

GESCHÄFTSBERICHT 2020
MEDICLIN Aktiengesellschaft

MEDICLIN: Kennzahlen der Geschäftsentwicklung

	2020	2019	Veränderung in %
Anzahl Aktien in Mio. Stück	47,5	47,5	0,0
Fallzahlen (stationär)	102.933	122.053	-15,7
Bettenzahl zum 31.12.	8.354	8.403	-0,6
Auslastung in %	74,0	87,7	
Mitarbeiter in Vollzeitkräften (Jahresdurchschnitt)	7.471	7.431	+0,5
in Tsd. €	2020	2019	Veränderung in %
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	118.690	69.593	+70,5
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit je Aktie in €	2,50	1,47	+70,5
Umsatzerlöse	659.864	673.090	-2,0
EBITDAR	78.225	94.521	-17,2
EBITDAR-Marge in %	11,9	14,0	
EBITDA	77.499	93.584	-17,2
EBITDA-Marge in %	11,7	13,9	
EBIT (Betriebsergebnis)	151	22.412	-99,3
EBIT-Marge in %	0,0	3,3	
Finanzergebnis	-10.239	-10.802	+5,2
Konzernergebnis	-9.035	9.683	-193,3
Ergebnis je Aktie in €	-0,19	0,20	-193,1
Dividende je Aktie ¹ in €	-	-	
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen ohne Nutzungsrechte IFRS 16)	26.595	48.184	-44,8
davon Fördermittel	3.762	6.882	-45,3
Anteil Eigenmittel in %	85,9	85,7	
Zinsdeckungskoeffizient (EBITDA/Zinsergebnis)	7,5x	8,6x	
in Tsd. €	31.12.2020	31.12.2019	Veränderung in %
Bilanzsumme	887.464	897.753	-1,1
Eigenkapital	176.846	190.746	-7,3
Eigenkapitalquote in %	19,9	21,2	
Eigenkapitalrentabilität ² in %	-5,1	5,1	
Finanzschulden (gegenüber Kreditinstituten)	97.977	99.701	-1,7
Liquide Mittel	100.437	37.250	+169,6
Adjustierte Nettofinanzverschuldung ³	50.649	58.410	-13,3
Adjustierte Nettofinanzverschuldung ³ / Adjustiertes EBITDA ⁴	2,0x	1,4x	

¹ Für 2020 vom Vorstand und Aufsichtsrat vorgeschlagen

² Konzernergebnis der vorangegangenen 12 Monate/Eigenkapital

³ Adjustierte durchschnittliche Nettofinanzverschuldung der letzten vier Quartalsstichtage

⁴ 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 im Bericht auf geschlechtsspezifische Doppelnennungen. Dies stellt keine Wertung dar. Alle Nennungen sind geschlechtsneutral zu verstehen.

Quartalsentwicklung des Konzerns im Jahr 2020

in Mio. €	Q1	Q2	Q3	Q4
Umsatzerlöse	167,4	156,1	175,2	161,2
EBITDAR	14,4	15,3	31,4	17,1
EBITDAR-Marge in %	8,6	9,8	17,9	10,6
EBITDA	14,2	15,2	31,2	16,9
EBITDA-Marge in %	8,5	9,7	17,8	10,5
EBIT (Betriebsergebnis)	-3,9	-4,9	10,8	-1,8
EBIT-Marge in %	-2,3	-3,1	6,1	-1,2
Finanzergebnis	-2,4	-2,3	-2,6	-2,9
Konzernergebnis	-5,2	-5,9	6,6	-4,5
Ergebnis je Aktie in €	-0,11	-0,12	0,14	-0,10
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	12,5	50,8	32,9	-96,2
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit je Aktie in €	0,26	1,07	0,69	-2,03
Eigenkapitalquote in %	21,0	19,8	20,1	19,9
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen ohne Nutzungsrechte IFRS 16)	9,5	6,3	4,7	6,1
Adjustierte Nettofinanzverschuldung (Quartalsende)	70,5	61,9	41,0	29,1
Fallzahlen (stationär)	28.727	20.903	27.762	25.541
Bettenzahl (Quartalsende)	8.423	8.423	8.431	8.354
Auslastung in %	81,7	59,8	79,6	74,8
Mitarbeiter in Vollzeitkräften (Quartalsdurchschnitt)	7.558	7.457	7.427	7.444

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	Post-COVID-Syndrom: Was Reha alles kann
31	Die MEDICLIN-Aktie
33	Zusammengefasster Lagebericht und Konzernlagebericht
34	Grundlagen des Konzerns
49	Wirtschaftsbericht
53	Geschäftsverlauf
60	Prognosebericht
63	Risiko- und Chancenbericht
71	Sonstige Angaben
72	MEDICLIN AG (Kurzform)
74	Vergütungsbericht
77	Konzernabschluss
78	Konzernbilanz zum 31. Dezember 2020
80	Konzerngewinn- und -verlustrechnung
81	Konzerngesamtergebnisrechnung
82	Konzernkapitalflussrechnung
83	Eigenkapitalveränderungsrechnung
84	Anhang zum Konzernabschluss
84	Grundlegende Informationen
91	Konsolidierungsgrundsätze
96	Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze
108	Erläuterungen zur Konzernkapitalflussrechnung
110	Segmentberichterstattung
114	Erläuterungen zur Konzernbilanz
152	Erläuterungen zur Konzerngewinn- und -verlustrechnung
158	Sonstige Angaben
171	Nachtragsbericht
172	Bestätigungsvermerk
183	Weitere Informationen
184	Versicherung der gesetzlichen Vertreter
185	Bericht des Aufsichtsrats
193	Vermerk des unabhängigen Wirtschaftsprüfers zur nichtfinanziellen Erklärung
195	Finanzkalender
196	Anschriften und Impressum



VOLKER HIPPLER
VORSITZENDER DES VORSTANDS

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

vor rund einem Jahr habe ich an dieser Stelle das Pandemiegeschehen und die drastischen Maßnahmen des ersten Lockdowns in Deutschland kommentiert. Die damit verbundenen Einschränkungen haben uns das ganze Jahr 2020 über begleitet. Und sie werden dies auch in diesem Jahr weiterhin tun, wie die Öffnungsperspektiven in fünf Schritten der Bundesregierung zeigen. Sie sollen die Verbreitung der Infektion eindämmen, ebenso wie die Schnelltests. Letztendlich hilft gegen eine Virusinfektion wohl nur die Immunisierung der Bevölkerung, sprich die Impfung. Diese geht bisher aus vielen Gründen leider sehr schleppend voran.

Auch heute schauen wir wieder – zum dritten Mal – auf steigende Infektionszahlen. Sich mit seinem Leistungsangebot auf diese Wellenbewegung und die (leider) vielfältigen und föderal sehr unterschiedlichen Vorgaben einzustellen – Planungssicherheit sieht anders aus –, erfordert ein stringentes konzernweites Konzept, das durchzuhalten ist.

Unser Konzept hat sich bewährt

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in unseren Krankenhäusern, Rehabilitationseinrichtungen und Pflegeeinrichtungen haben sich von Anfang an auf eine Ausnahmesituation eingestellt. In unseren Akutkliniken wurden zusätzliche Kapazitäten für die steigende Zahl der Infizierten geschaffen und für Patienten und Patientinnen mit schweren Verläufen haben wir unsere Beatmungsaktivitäten um 40 % erhöht. In den Rehabilitationskliniken wurden in Absprache mit den Ländern Kapazitäten für Corona-Patienten freigehalten, um die regionalen Krankenhäuser zu entlasten.

Neben dieser fokussierten Behandlung von Corona-Patienten wollen und müssen wir aber auch alle anderen Patientinnen, Patienten und Bewohner medizinisch, therapeutisch und pflegerisch behandeln und betreuen. Das heißt, den Normalbetrieb aufrechterhalten. Und wir müssen mit Hilfe von ausgeklügelten Hygienekonzepten sicherstellen, dass es zu keiner Übertragung des Virus innerhalb unserer Einrichtungen kommt. Diese Konzepte stehen und funktionieren. Sie funktionieren auch, weil sie von unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gelebt werden.

Die Corona-Pandemie hinterlässt deutliche Spuren in der Geschäftsentwicklung

Wir haben im Geschäftsjahr 2020 einen Konzernumsatz in Höhe von 659,9 Mio. Euro erzielt. Der Konzernumsatz lag um 2,0 % unter dem Vorjahreswert. Das Konzernbetriebsergebnis betrug 0,2 Mio. Euro und lag damit deutlich unter dem Wert von 22,4 Mio. Euro im Geschäftsjahr 2019.

Was die Geschäftsentwicklung im Jahr 2021 anbelangt, so sind die Auswirkungen schwer einzuschätzen. Es ist zum Beispiel derzeit auch nicht absehbar, wie sich potenzielle Patientinnen und Patienten sowohl im Akut-Sektor als auch im Sektor Rehabilitation verhalten werden – ob sie bei hohen Infektionszahlen aus Angst vor Ansteckung Behandlungen (weiter) aufschieben. Hinzu kommt, dass aktuell nicht absehbar ist, wie sich Staat und Kostenträger in Bezug auf Schutzschirmleistungen bzw. Vergütungen aufgrund der unsicheren Markt- und Pandemielage verhalten werden.

Das heißt, die Prognose für das Jahr 2021 kann in Bezug auf die Umsatz- und Ergebnisentwicklung nur auf den Erkenntnissen des Vorjahres beruhen. Wir erwarten daher für das Gesamtjahr 2021 einen ähnlichen Geschäftsverlauf wie im Jahr 2020, jedoch hängt dieser – wie oben angemerkt – von den Auswirkungen der weiteren Pandemie und insbesondere von ihrer Dauer im Vergleich zum Geschäftsjahr 2020 sowie den Schutzschirmleistungen im Jahr 2021 ab.

Trotz Corona haben wir uns den zukünftigen Herausforderungen gestellt

Auch im Jahr 2020 haben wir unsere Spezialisierung weiter vorangetrieben – wenn natürlich etwas ausgebremst. Wir konzentrieren uns auf „Herz, Kopf, Alter und Bewegung“. Damit richten wir uns an Themen aus, die eine hohe gesellschaftliche Relevanz haben – Demografie, Multimorbidität, Zunahme der psychischen und neurologischen Erkrankungen und Prävention. Hier nutzen wir die sich daraus ergebenden Wachstumschancen.

Was das Thema Prävention betrifft, so gewinnt es weiter an Bedeutung. Prävention als Grundprinzip der eigenen sozialen Sicherung ist hier die Zielsetzung. Mitte 2020 haben wir einen Präventionsbericht erstellt und veröffentlicht. Die Zielgruppe für die Angebote dieses Berichts sind hauptsächlich unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Für Patientinnen und Patienten bieten unsere Reha-Kliniken präventive und rehabilitative Therapien an.

Fest steht: Gesundheitsförderung im Rahmen der Prävention wird immer wichtiger.

Weitere Herausforderungen sind die sich verändernden Bevölkerungsstrukturen, sowohl sozial als auch regional, die Themen Klimaschutz und Umwelt und nicht zuletzt die Digitalisierung. Welche mittel- und langfristigen Auswirkungen die Pandemie auf die vorgenannten Themen haben wird, weiß aktuell niemand zu sagen.

Wir haben für das Jahr 2020 einen Nachhaltigkeitsbericht erstellt, der zeigt, dass wir auch unsere soziale und gesellschaftliche Verantwortung wahrnehmen.

Das Zukunftsthema Digitalisierung

Auch 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.

Digitalisierung fördert auch die Kommunikation insgesamt. Innovative webbasierte Software lässt zum Beispiel den Informationsaustausch zwischen Patient und Arzt in unseren Medizinischen Versorgungszentren effektiver werden und verbessert die Vernetzung der Ärzte untereinander.

Unser Geschäftsmodell bewährt sich auch in der Pandemie

Wir müssen erkennen: Wirksame Medikamente, eine Corona-Infektion gezielt zu behandeln, gibt es (noch) nicht. Auch sind die Auswirkungen der Infektion so vielfältig, dass die Ursachenforschung über die Schwere und den Verlauf einer Erkrankung auf den während einer Behandlung gemachten Erfahrungen und auf den Erkenntnissen anderer Krankheitsbilder beruhen muss.

Das heißt, hier ist ein interdisziplinärer Ansatz gefordert. Die Vorteile liegen auf der Hand: Eine enge Verzahnung der Krankenhaus- und Rehabilitationskapazitäten und des medizinischen Wissens ist entscheidend bei der Versorgung der Pandemiepatienten. Dies gilt auch für die Post-COVID-Symptome, Langzeitfolgen einer Corona-Infektion, die alle Altersgruppen von Patienten in unterschiedlichsten Ausprägungen treffen können.

Inzwischen haben sich vier Einrichtungen von MEDICLIN auf die physische und psychische Behandlung dieser Erkrankung spezialisiert.

Wir sind davon überzeugt, dass eine medizinisch gebotene engere Verzahnung von Akutmedizin und Rehabilitation unter Einbeziehung der Pflege das künftige Konzept in der Gesundheitsversorgung sein muss.

Dank an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Auch in diesem Jahr wird unser Arbeitsalltag anders sein – in keinem Falle leichter. Die aktuellen Herausforderungen – egal ob vor Ort in den Kliniken oder in der Verwaltung – werden uns wieder an die Grenzen bringen. Ich bin aber sicher, dass unsere qualifizierten und motivierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter diese weiterhin anhaltende Ausnahmesituation meistern werden.

Ich danke Ihnen für das, was Sie im Jahr 2020 geleistet haben.

Sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre,

unser Gesundheitssystem hat den ersten Stresstest der Pandemie aus meiner Sicht bestanden. Die Einrichtungen der MEDICLIN haben sich den Bedingungen gestellt und erfüllen ihren Versorgungsauftrag.

Damit wir diesen Versorgungsauftrag während der Pandemie weiterhin gut erfüllen können, brauchen wir verbindliche Zusagen seitens der Politik. Die bisherigen Schutzschirmleistungen für den Sektor Rehabilitation müssen verlängert und an die tatsächlich anfallenden Mehraufwendungen angepasst werden.

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



Volker Hippler
Vorsitzender des Vorstands



TINO FRITZ
VORSTAND FINANZEN

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

ein Jahr Corona-Pandemie liegt hinter uns. Gesellschaft und Wirtschaft werden derzeit auf eine harte Probe gestellt – viele Branchen und Unternehmen agieren im Ausnahmezustand. Auch wir mussten uns sehr schnell und umfassend auf diese Ausnahmesituation einstellen. Und wir haben viel getan, um unsere Patientinnen und Patienten und unsere Bewohner in dieser herausfordernden Zeit bestmöglich zu versorgen. Neue Hygienestandards, geänderte organisatorische und therapeutische Strukturen haben dazu beigetragen. Vor allem aber haben unsere Ärzte und Pfleger unendlich viel geleistet – trotz der potenziellen Gefährdung, sich selber mit Corona zu infizieren. Eine bestmögliche Versorgung wird auch unser Anspruch in den kommenden Monaten sein, denn die Pandemie und ihre Folgen werden uns auch im Jahr 2021 begleiten.

Doch erst einmal zurück zum Geschäftsjahr 2020.

Deutlicher Rückgang der Belegung im 2. Quartal 2020

Vor einem Jahr, im März 2020, hatten wir auf Weisung der Bundes- und Landesregierungen in unseren Akuthäusern planbare, medizinisch nicht zwingend notwendige Operationen abgesagt, um für die erwarteten Corona-Patienten zusätzliche Kapazitäten zu schaffen.

In unseren Reha- und Fachkliniken haben somit Patientinnen und Patienten gefehlt, die sonst im Anschluss an die Akutbehandlungen therapeutisch und pflegerisch behandelt werden, und auch solche, deren rehabilitative Maßnahmen aufgeschoben worden sind. Das heißt, vorhandene Kapazitäten wurden insbesondere im 2. Quartal 2020 nicht genutzt. Dies führte zu einem deutlichen Rückgang der Belegung und zu einem entsprechenden Umsatz- und Ergebniseinbruch. Mit Abflauen der Pandemie Mitte 2020 gingen unsere Kliniken sukzessive wieder in den Normalbetrieb über und im 3. Quartal 2020 konnten wir ein positives Konzernbetriebsergebnis ausweisen. Gegen Ende des Jahres 2020 sank die Kapazitätsauslastung wieder aufgrund steigender Infektionszahlen.

Das Ergebnis dieses Ausnahmejahres: Der Konzernumsatz in Höhe von 659,9 Mio. Euro lag um 2,0 % unter dem Vorjahreswert. Das Konzernbetriebsergebnis betrug 0,2 Mio. Euro und lag damit deutlich unter dem Wert des Geschäftsjahres 2019. Enthalten im Konzernumsatz sind rund 37,6 Mio. Euro aus Schutzschirmleistungen.

Die Pandemie verursacht deutlich höhere Aufwendungen

Im Jahr 2020 und wohl auch in diesem Jahr werden die durch die Pandemie verursachten Belastungen und zusätzlichen Aufwendungen hoch sein.

Rund 60 % unseres Konzernumsatzes erwirtschaftet unser Segment Postakut. Zu diesem Segment gehören 28 Rehabilitationskliniken. In zwölf dieser Kliniken werden zusätzlich zu den Rehabilitationsmaßnahmen spezifische Akutleistungen angeboten. Unsere Rehabilitationskliniken müssen nicht nur mit schwankenden Belegungszahlen und damit einhergehenden Mindererlösen umgehen, sondern auch die höheren Kosten für Hygienekonzepte, Schutzmaterialien und andere Maßnahmen tragen. Die im Jahr 2020 geflossenen Schutzschirmleistungen haben diese Leistungen nur teilweise kompensiert.

Wie sieht es im Segment Akut aus? Alle unsere Akuthäuser haben sich auf die Pandemiebedingungen eingestellt. Wir haben in diesem Segment die bestehende Beatmungskapazität um 40 % erhöht und unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Intensivpflege geschult. Auch hier haben die Schutzschirmleistungen geholfen, aber die Aufwendungen nicht abgedeckt, trotz eines Umsatzanstiegs gegenüber dem Vorjahr. Belastet wird das Segmentergebnis zusätzlich durch einen Einmaleffekt aus der Buchwertabschreibung, der aus dem Verkauf einer Klinik zum 31. Dezember 2020 resultiert.

Inwieweit in diesem Geschäftsjahr Schutzschirmleistungen die Effekte der Pandemie abfedern werden, ist aktuell nicht abschätzbar.

Wie schaffen wir es, unter diesen Voraussetzungen zukunftsfähig zu bleiben?

Geholfen hat uns im Geschäftsjahr 2020 unser Portfolio an Indikationen. Schwerpunkte unserer medizinischen Kompetenz sind die Neurologie, die Psychosomatik und die Psychiatrie. Der Anteil dieser Indikationen an der gesamten vorhandenen Bettenzahl (ohne Pflege) beträgt zum Jahresende 46,2 % (Vorjahr: 44,2 %). Weitere Indikationen sind die Orthopädie, die Onkologie, die Kardiologie sowie die Geriatrie. Bei einem Teil dieser Fachbereiche gibt es nur bedingt die Möglichkeit, vorgesehene Behandlungen aufzuschieben. An dieser Spezialisierung werden wir weiterarbeiten.

Im Rahmen dieser Fokussierung kann es auch zu einer Arrondierung des Klinikportfolios kommen. Nicht mehr zum Konzern gehört zum 31. Dezember 2020 das Akuthaus MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH in Crivitz. Die Klinik wurde zum 31. Dezember 2020 an den Landkreis Ludwigslust-Parchim veräußert.

Unser Ziel ist es, ein Angebotsportfolio zu schaffen, das eine langfristige stabile Ertrags-situation im Konzern ermöglicht.

Investitionen in weitere Spezialisierung trotz Pandemie

Nachdem sich ab März 2020 gezeigt hat, welche Auswirkungen die Pandemie und die damit verbundenen Maßnahmen auf die Belegung unserer Rehabilitationseinrichtungen haben können, haben wir unsere Investitionen aus Gründen der Liquiditätserhaltung auf das Notwendigste zur Aufrechterhaltung des Betriebes beschränkt. Trotzdem haben wir noch 26,6 Mio. Euro in die Erweiterung und Modernisierung unserer Kapazitäten und unseres Leistungsangebots investiert. Zusätzlich haben wir 16,1 Mio. Euro für Instandhaltung ausgegeben.

Wir werden auch im Jahr 2021 sehr genau auf unsere Liquidität achten und sehr bewusst investieren. Sobald wir unsere bisherige Kapazitätsauslastung stabil und nachhaltig wieder erreicht haben, werden wir unser Investitionsvolumen wieder hochfahren. Dabei wird natürlich die Möglichkeit, Fördermittel für bauliche Maßnahmen zu beantragen, konsequent bei jeder Investition geprüft.

Wir stehen weiterhin vor großen Herausforderungen

Wir arbeiten intensiv daran, die Belegung in unseren Häusern wieder auf das gewohnte hohe Niveau der Vorjahre zu heben. Maßgeblich und hilfreich ist hier auch das Vertrauen, das die Kostenträger und Zuweiser in unsere Leistungsfähigkeit haben.

Intensiv im Gespräch mit den Kostenträgern sind wir derzeit in Bezug auf die Behandlungs- und Therapiemöglichkeiten von Post-COVID-Symptomen. In vier unserer Kliniken behandeln wir seit mehreren Monaten erfolgreich Patientinnen und Patienten mit diesen Symptomen. Wenn Sie mehr darüber wissen wollen, hören Sie in unseren Geschäftsbericht hinein.

Dank an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Wir verlangen aktuell sehr viel von allen unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern – egal in welcher Funktion oder Position – und wir erleben als Vorstand ein hohes Commitment und eine große Motivation. Wir können daher sicher sein, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Kliniken unseren Patienten und Bewohnern die beste medizinische, therapeutische und pflegerische Versorgung zukommen lassen.

MEDICLIN ist hier gut aufgestellt. Dafür danke ich Ihnen.

Mein Dank gilt auch den Aktionärinnen und Aktionären, die uns in einem schwierigen Jahr die Treue gehalten haben.

Tino Fritz
Vorstand Finanzen

Post-COVID-Syndrom: Was Reha alles kann.







Corona

Corona – wir wissen viel, aber immer noch zu wenig

Für viele Menschen war im Jahr 2020 der morgendliche Blick auf die aktuellen Corona-Daten zur täglichen Routine geworden. Informationen zum Verlauf der Corona-Pandemie wurden und werden auch weiterhin verfolgt, ebenso wie zum Beispiel die vom Robert Koch-Institut daraus abgeleiteten statistischen Zahlen. Zur Interpretation dieser Zahlen gehört, die Aussagekraft der Daten richtig einzuschätzen, inklusive ihrer Unsicherheiten. Es gilt, die Informationen zu bewerten, die Risiken abzuschätzen und Empfehlungen oder Maßnahmen daraus abzuleiten. Dass dies „zu einem Fahren auf Sicht“ in Bezug auf die empfohlenen oder verordneten Maßnahmen führte, ist nicht leicht zu akzeptieren, aber der richtige Weg.

Corona zwingt uns, schnell und intensiv zu lernen

Was mussten wir im Jahr 2020 erkennen: Weltweit breitete sich mit extremer Schnelligkeit ein neuer, sehr ansteckender gesundheitsgefährdender Virus aus. Wirksame Medikamente, eine COVID-19-Infektion gezielt zu behandeln, gab und gibt es (noch) nicht. Auch sind die Auswirkungen der Infektion so, dass die über die Schwere und den Verlauf einer Erkrankung auf den während einer Behandlung gemachten Erfahrungen und auf den Erkenntnissen anderer Krankheitsbilder beruhen muss.

Aber wir haben auch erkannt, dass wir Mittel und Wege haben, die Ausbreitung einzudämmen und damit abzuwenden. Die enge Zusammenarbeit zwischen Wissenschaft und Politik hat dazu geführt, dass wir alle – die Bevölkerung, die Wissenschaft und die Politik – eine steile Lernkurve im Jahr 2020 in Bezug auf den Umgang mit einer hoch infektiösen Pandemie durchgemacht haben.

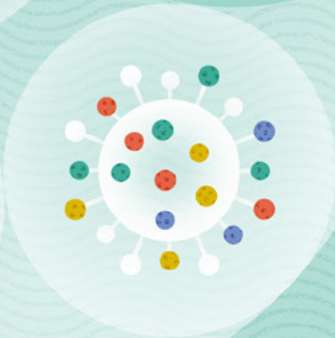
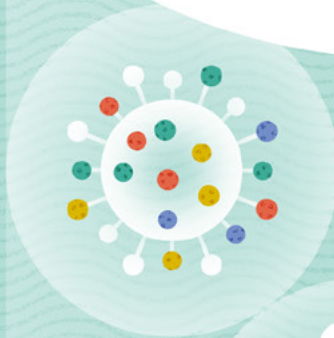
Das sagen unsere Experten

Wie unsere Experten sich den Herausforderungen stellen und insbesondere den Heilungsprozess der physischen und psychischen Folgeerscheinungen der Pandemie bzw. einer COVID-19-Erkrankung unterstützen, erfahren Sie auf den folgenden Seiten.

Hören Sie rein.

Wenn die Seele Corona hat.





Die meisten Menschen halten
unheimlich viel aus.



Man braucht das Korrektiv
von außen, um zu merken,
wie schlecht es einem geht.

Dr. med. Sigrid R.-M. Krause,
MediClin Deister Weser Kliniken

ist Direktorin Psychosomatik und Psychiatrie sowie Chefärztin des Krankenhauses für Akutpsychosomatik und Chefärztin der Rehabilitationsklinik für Psychosomatik und Verhaltensmedizin in Bad Münder



Welche Erkenntnis nehmen Sie aus der Pandemie mit?

Wir haben gemerkt, dass es wichtig ist, starke Gefühle zu teilen. Das ist so etwas, das man aus der Pandemie mitnimmt. Das war vorher ganz selbstverständlich: Man ist in die Oper gegangen und durfte traurig sein, man ist zum Fußball gegangen und durfte sich furchtbar aufregen, man hat sich mit Freunden getroffen und konnte auch mal zusammen albern sein, lustig sein. Alles das geht jetzt nicht mehr!



Was hat sich seit Beginn der Pandemie verändert?

Ich hatte Anfang letzten Jahres das Gefühl, oder letztes Jahr im Verlauf, dass viele Patienten mit schweren Erkrankungen kamen, die auch im Kontext der Pandemie stehen – aber nicht so ausgeprägt, wie es jetzt im Moment ist.

Wenn man Anfang oder Mitte letzten Jahres sagen konnte, dass einer von zehn Patienten eine Erkrankung im Kontext der Pandemie aufwies, vor allen Dingen Angst oder Depression, dann kann man jetzt feststellen, dass es auf jeden Fall vier bis fünf von zehn Patienten mindestens sind, die davon betroffen sind.

Wir haben im letzten Jahr eine sehr steile Lernkurve gemacht.

Sind die Menschen, die zu Ihnen kommen, in der Regel vorbelastet?

Die meisten Menschen halten unheimlich viel aus. Da gibt es ja das Bild von dem Fass, das irgendwann überläuft.

Und wenn man sich das vorstellt, dass das Fass randvoll ist, aber noch nicht übergelaufen – mit diesem randvollen Fass an Belastungen sind Patienten durchaus in der Lage, den Alltag und alles andere zu bewältigen und zu wuppen. Und dann kommt der letzte Tropfen.

Und jetzt wird's gemein: Das muss nicht ein Riesenknall sein oder etwas ganz Außergewöhnliches, sondern das kann auch eine „Pillepalle-Situation“ sein – eine Kleinigkeit.



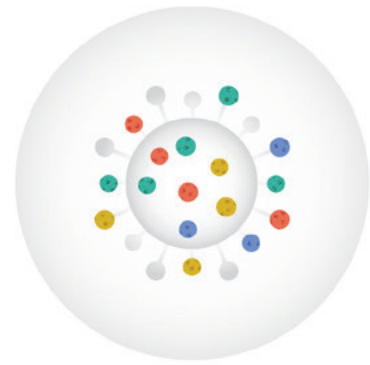
Video zum gesamten Interview:

www.mediclin.de/corona-und-die-seele

Wir sind seit einem Jahr im Krisenmodus.

Wieso ist ein Lockdown gerade in Bezug auf psychische Erkrankungen ein Problem?

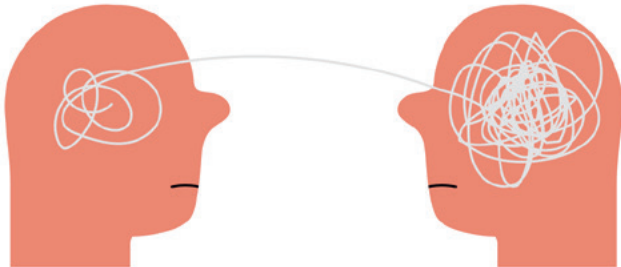
Wenn ich psychisch krank bin, kann es natürlich auch sein, dass genau da meine Verletzlichkeit sichtbar wird, und ich erkranke erneut oder entwickle Symptome, weil ich einfach keine Bewältigungsmöglichkeiten mehr habe. Und das ist genau das, was wir in der zweiten Welle gesehen haben: Die Leute sind abgeschnitten von ihren Ressourcen – das können soziale Kontakte sein, es können aber auch angenehme Tätigkeiten sein, die einen in einer seelischen Balance gehalten haben.



Menschen rutschten von einer leichten plötzlich in eine schwere Depression.

Welche Krankheitsbilder sehen Sie im Zusammenhang mit der Pandemie?

In der ersten Phase des Lockdowns haben wir zunächst gesehen, dass Patienten, die zu Beginn der Pandemie unter einer leichten oder mittelgradigen Depression gelitten haben, plötzlich in eine sehr schwere Depression gerutscht sind. Das war natürlich verständlich in einer plötzlich bedrohenden Situation. Und was wir auch beobachtet haben, ist, dass Menschen, die bis zu diesem Zeitpunkt völlig unauffällig waren, plötzlich Psychosen entwickelt haben.

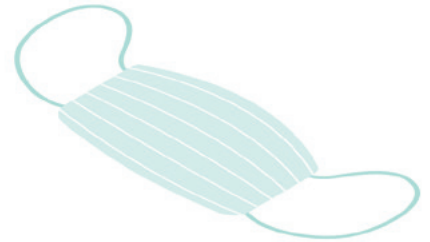


Dr. med. Andrea Temme,
MediClin Klinik an der Lindenhöhe
*ist Chefarztin der Klinik für Psychiatrie,
Psychotherapie und Psychosomatik für
Erwachsene in Offenburg*

Es gibt auch eine Zunahme von psychiatrischen Notfallsituationen.


Wie erleben Kinder und Jugendliche die Pandemie?

Meiner Meinung nach sind die Kinder und Jugendlichen ganz besonders von der Pandemie und den behördlichen Eindämmungsmaßnahmen betroffen. Wir hier in der Klinik erleben auf jeden Fall eine Veränderung – seit Beginn der Pandemie, insbesondere aber nach dem ersten Lockdown erleben wir eine deutliche Steigerung der Inanspruchnahme.



Dr. med. Reta Pelz,
MediClin Klinik an der Lindenhöhe
*ist Cheförztn der Klinik für Psychiatrie,
Psychotherapie & Psychosomatik für
Kinder und Jugendliche in Offenburg*



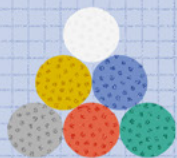
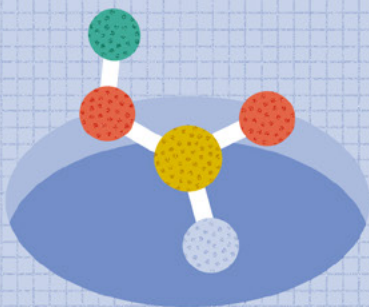
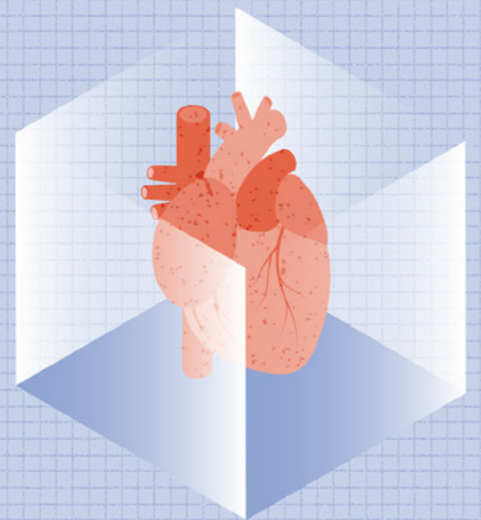
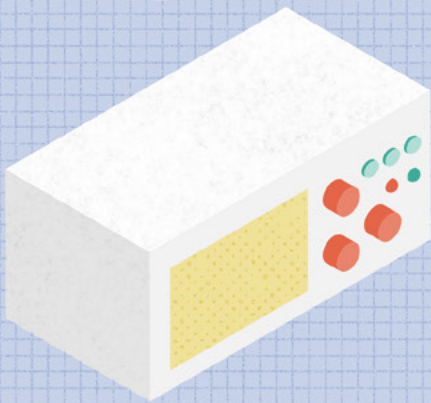
 **Video zum gesamten Interview:**
www.mediclin.de/corona-betrifft-alle

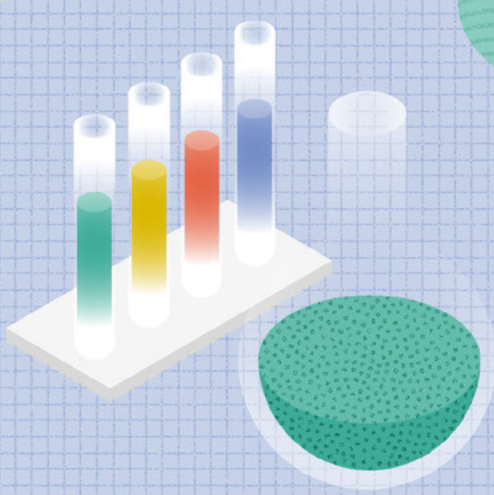
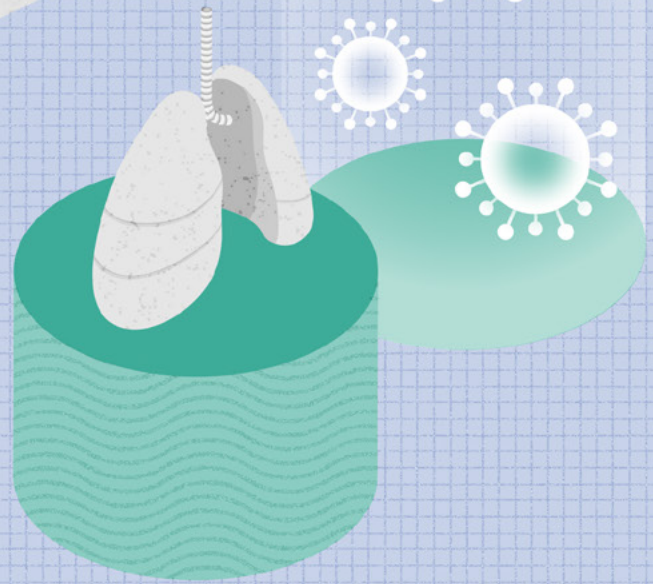
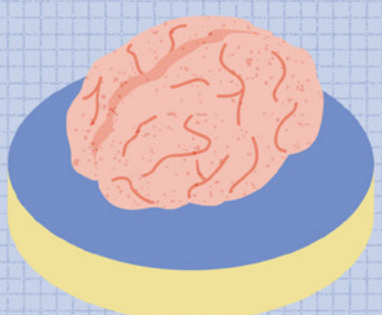
Mit welchen Problemen kommen die Kinder und Jugendlichen zu Ihnen?

Wir haben – und das ist tatsächlich in ganz Baden-Württemberg so, aber auch bundeslandübergreifend – eine Zunahme von verschiedenen Störungsbildern. Dazu gehören zum Beispiel die Depression, Angsterkrankungen. Wir sehen aber auch mehr Verhaltensauffälligkeiten, haben eine deutliche Zunahme auch von Essstörungen, da insbesondere die Anorexia nervosa.

Kinder und Jugendliche sind ganz besonders betroffen.

Unsere Hilfe ist
ganzheitlich.





Das fachübergreifende Vorgehen ist essentiell.

Was haben Sie seit Beginn der Pandemie über das Virus dazugelernt?

Ich denke, das Wesentliche ist tatsächlich, dass wir die Vielschichtigkeit dieser Erkrankung kennengelernt haben. Wir haben am Anfang gedacht, es handelt sich im Wesentlichen um Patienten mit durch Viren verursachten Lungenentzündungen. Das kennen wir seit langem – zum Beispiel haben wir bei der Influenza ähnliche Krankheitsbilder. Aber es hat sich dann sehr schnell gezeigt, dass die anderen Aspekte, die in den Bereich der Psychosomatik, der Neurologie, aber auch der Kardiologie gehören, bei diesen Patienten ebenso eine Rolle spielen.

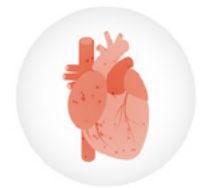
Deswegen ist das fachübergreifende Vorgehen essentiell, um diese Patienten gut behandeln zu können. Und die gute Behandlung in der Rehabilitation wird für viele Patienten entscheidend sein, ob sie wieder in den Berufsalltag zurückkehren können oder nicht.

Wir sehen Langzeitkranke, die oft in ihrer Erwerbsfähigkeit gefährdet sind.



Dr. med. Thomas Witt,
MediClin Albert Schweitzer
Klinik

*ist Ärztlicher Direktor und Chefarzt der
Fachklinik für Herz-, Kreislauf- und
Gefäßerkrankungen in Königsfeld im
Schwarzwald*



Was kann ich mir zutrauen? Wie belastbar bin ich noch?

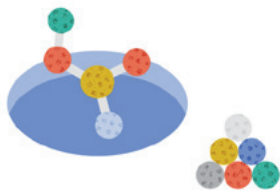


Dr. med. Steffen Häfner,
MediClin Baar Klinik

*ist Chefarzt der Fachklinik für
Psychosomatik und Verhaltensmedizin
in Königsfeld im Schwarzwald*

Bei wie vielen der bei Ihnen behandelten Patienten, die eine COVID-Erkrankung durchgemacht haben, spielen auch psychische Symptome eine Rolle?

Im Vergleich zur Lungenheilkunde kommen für die Psychosomatik die Reha-Anträge etwas verzögert, aber sie kommen wirklich in stark ansteigender Zahl. Ich rechne jetzt für die nächsten Monate – wenn nicht Jahre – mit einer sehr, sehr hohen Zahl an Post-COVID-Rehabilitanden im psychosomatischen Bereich, für die wir auch schon ein spezifisches Konzept aus-



Ein sehr buntes Bild, das eine sehr differenzierte Therapie notwendig macht.

Was ist der Unterschied zwischen Patienten, die nach einer COVID-Erkrankung zu Ihnen kommen, und Patienten, die zum Beispiel eine Lungenentzündung nach einer Grippe hatten?

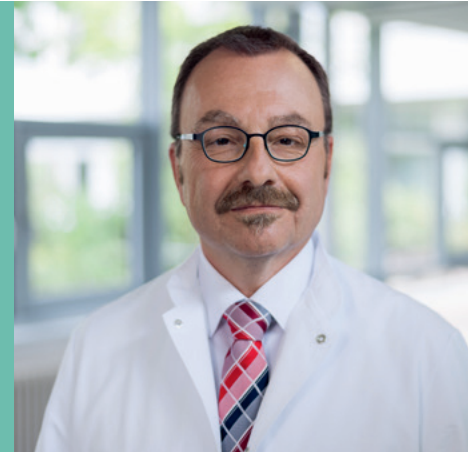
Ich mache bereits seit 20 Jahren hier Rehabilitation und in jedem Frühjahr haben wir hier die Patienten, die an einer Influenza – an einer Grippe – erkrankt waren und wegen einer Lungenentzündung auf einer Intensivstation betreut werden mussten etc. Das ist etwas anderes – das ist komplett etwas anderes als COVID! Wir sehen bei COVID viel längere Verläufe.

Die Menschen erholen sich viel langsamer von dieser Lungenentzündung und haben darüber hinaus noch sehr viel häufiger als bei anderen Virus-Lungenentzündungserkrankungen Begleitphänomene oder Begleiterkrankungen, die ich in diesem Ausmaß bei anderen Erkrankungen noch nie gesehen habe.



gearbeitet haben und laufend anpassen. Ich denke, das muss sich auch erst noch ein Stück weit in der Medizinwelt herumsprechen, dass man diese Symptomatik, die eben verzögert kommt, die aber doch sehr massiv da ist – bis zu ausgeprägten Depressionen, Angsterkrankungen –, auf keinen Fall ignorieren darf.

Dr. med. Bernd Mössinger,
MediClin Albert Schweitzer Klinik
*ist Chefarzt der Fachklinik für
Atemwegserkrankungen, Allergien
und Schlafmedizin in Königsfeld im
Schwarzwald*



Habe ich in diesem Ausmaß bei anderen Erkrankungen noch nie gesehen.

Die psychosomatische Symptomatik kommt verzögert, aber ist eben dennoch massiv da.



Video zum gesamten Interview:

www.mediclin.de/schwere-folgen-nach-corona

Den Menschen fehlt einfach ein Teil des Lebens.

Das Problem wird uns sicherlich die nächsten Jahre begleiten.



Dr. med. Matthias Schmalenbach,
MediClin Klinik Reichshof
*ist Chefarzt der Fachklinik
für Pneumologie in Reichshof-
Eckenhagen*

Wie haben sich die Patientengeschichten seit Beginn der Pandemie verändert?

Wir sehen jetzt zunehmend Patienten, die über Symptome des Long COVID klagen. Das sind zum Teil Patienten, die primär auch in einer pneumologischen Rehabilitation gewesen sind nach schwerem Verlauf und zunächst dort sicherlich Hilfe erfahren konnten – dann aber im zweiten Abschnitt hiernach über Wochen bis Monate bemerken, dass die Rückkehr in ihr Leben leider nicht möglich ist, dass weiterhin Symptome bestehen.

Wenn jemand noch unter Atembeschwerden zu leiden und damit zu kämpfen hat, wird er internistisch aufgenommen und von den beiden anderen Fachabteilungen mitbetreut.



Dr. med. Sezer Melisande Lammers,
MediClin Klinik Reichshof
*ist Chefarztin der Fachklinik für
Psychosomatik und Psychotherapie
in Reichshof-Eckenhagen*

Eine Vielzahl von Enttäuschungen.

Sie sehen nicht nur Patienten, die ursprünglich einen schweren Verlauf hatten und beatmet worden sind, richtig? Zu Ihnen kommen auch Patienten, die eigentlich als genesen galten.

Wenn die Erkrankung abgeschlossen ist, denkt der Patient: Jetzt muss ich wieder gesund sein, jetzt muss ich auch leistungsfähig sein – und zwar auf demselben Niveau wie vorher! Das kann der Patient nicht. Das heißt, er frustriert sich eigentlich ständig. Wir haben eine Reihe von Patienten gesehen, die nach der akuten Erkrankung wieder an den Arbeitsplatz zurückgegangen sind, und es kommt zu erhöhten Ausfallzeiten, es kommt zu erhöhten Fehlerraten. Es kommt letztlich zu einer Vielzahl von Enttäuschungen.



Dr. med. Jürgen Bonnert,
MediClin Klinik Reichshof
*ist Chefarzt der Fachklinik für
Neurologie in Reichshof-Eckenhagen*

Es ist eine Vielzahl an Therapieverfahren, die eingesetzt werden – aus unterschiedlichsten therapeutischen Disziplinen.

Mehr Depressionen, mehr Angststörungen.

Was ist Ihre Prognose, was wird sich durch COVID noch ändern?

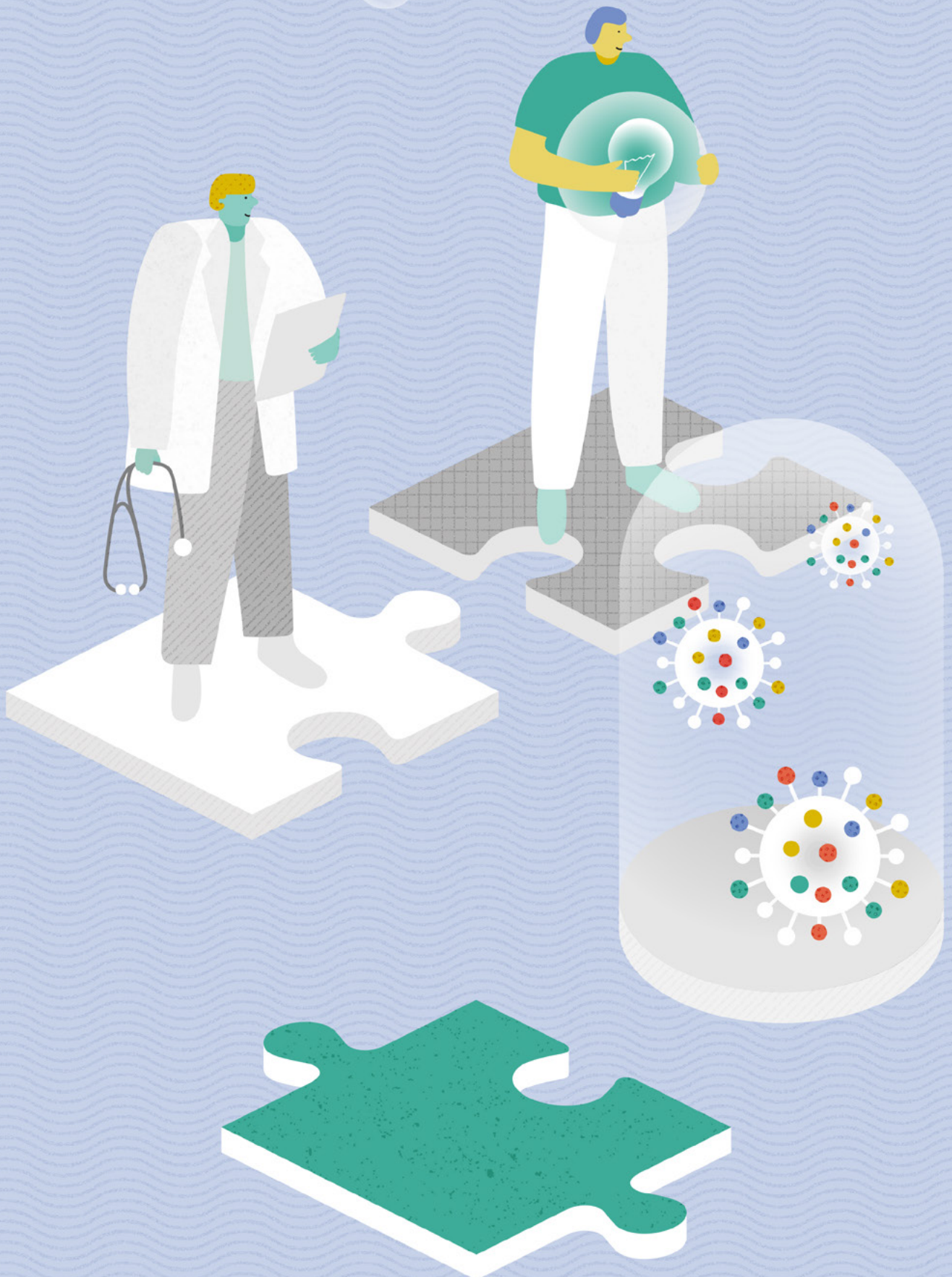
Vom Patientenklintel her wird es spannend werden. Wir werden sicherlich mit mehr Depressionen, mehr Angststörungen und der Verarbeitung dieser Erkrankung, die wir ja alle noch nicht so richtig kennen, beschäftigt sein. Da wird sich das Bild ändern und es wird uns bestimmt eine höhere Patientenzahl bringen.

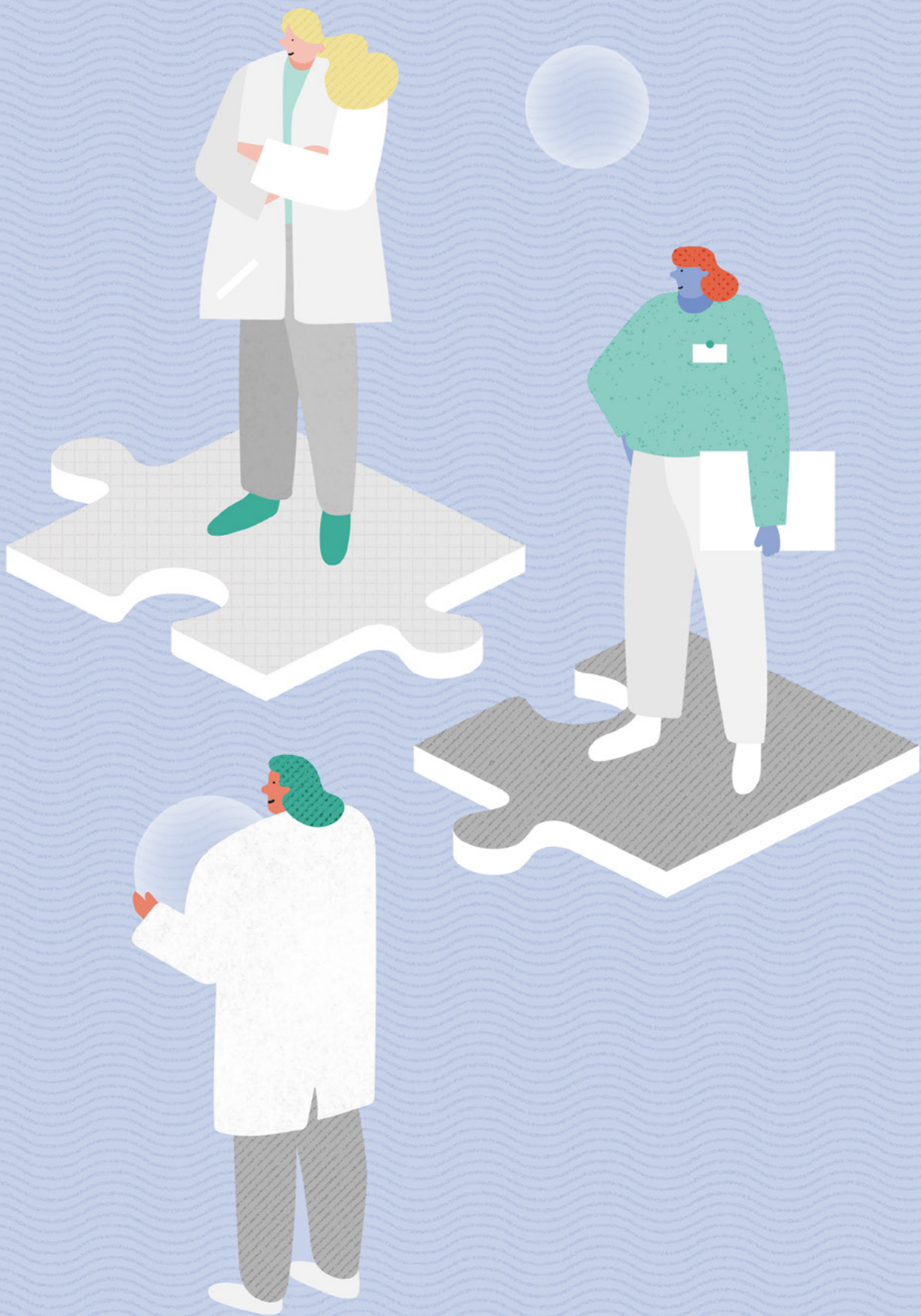


Video zum gesamten Interview:
www.mediclin.de/nach-corona-nicht-genesen



Auf sicherer Grundlage
Erkenntnisse gewinnen.





Im Fokus der Pandemiebekämpfung: unser Gesundheitssystem

**Immunität
gegen
das Virus
entwickeln**

Bestmögliche Versorgung trotz Corona

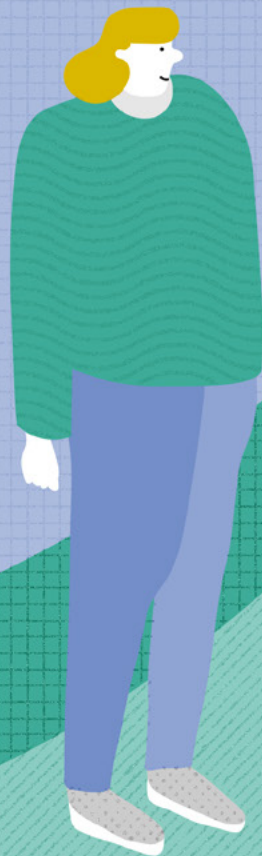
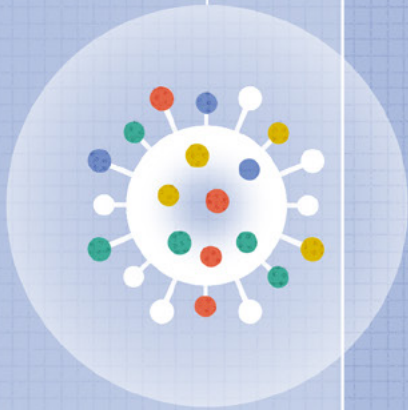
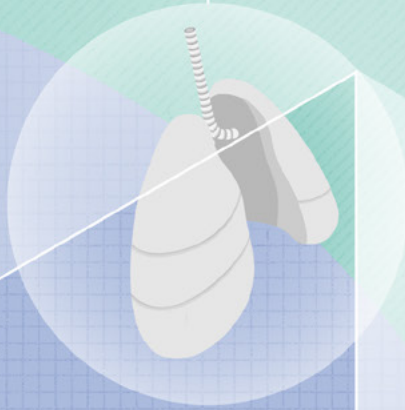
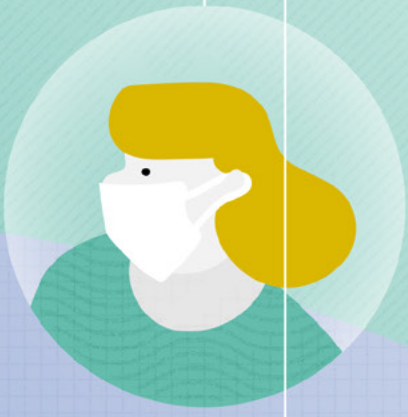
Wir, die als Anbieter von medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Leistungen unmittelbar in unseren Häusern und in unserer Arbeit von den Auswirkungen der Corona-Pandemie betroffen sind, haben viel getan, um unsere Patienten und Bewohner in dieser außergewöhnlichen Zeit bestmöglich zu versorgen. Neue Hygienestandards, geänderte organisatorische und therapeutische Strukturen haben dazu beigetragen. Vor allem aber haben unsere Ärzte und Pfleger unendlich viel geleistet – trotz der potenziellen Gefährdung, sich selber mit Corona zu infizieren. Eine bestmögliche Versorgung wird auch unser Anspruch in den kommenden Monaten sein, denn die Pandemie und ihre Folgen werden uns auch im Jahr 2021 begleiten.

Impfstoffe werden im Jahr 2021 eine Entlastung ins Pandemiegeschehen bringen

Gegen Ende des Jahres 2020 haben in vielen Regionen der Welt die Impfungen gegen eine Erkrankung mit COVID-19 begonnen – auch in Deutschland. Effektive und sichere Impfungen können einen entscheidenden Beitrag zur Eindämmung der Pandemie leisten und das Risiko schwerer COVID-19-Erkrankungen stark reduzieren. Damit dies nachhaltig so ist, muss jedoch ein Großteil der Bevölkerung geimpft sein und somit eine Immunität gegen das Virus entwickelt haben.

Was erwartet uns im Jahr 2021? Corona und seine Folgen

Es bestehen keine Zweifel, die Pandemie hat und wird Spuren in unserer Gesellschaft hinterlassen. Dies können sowohl gesundheitliche als auch psychische Folgen einer Erkrankung mit COVID-19 oder auch rein psychische Folgen aufgrund von pandemiebedingten Ängsten sein.



Die MEDICLIN-Aktie

Die MEDICLIN-Aktie

Die Corona-Pandemie prägte auch das Börsenjahr 2020

Am 20. Februar 2020 erreichte der DAX mit 13.796 Punkten seinen damaligen Höchststand. Als dann im März 2020 das Ausmaß der Pandemie in Deutschland sichtbar wurde, rauschten die Kurse im freien Fall nach unten: Am 18. März 2020 lag der Dax bei rund 8.440 Punkten – ein Kurssturz von 38,8 % in nur vier Wochen. Danach erholten sich die Kurse erstaunlich schnell wieder, pendelten sich ab Juni zwischen 12.000 Punkten und 13.000 Punkten ein, um am Jahresende nahezu wieder auf dem hohen Niveau zu des Vorjahres zu enden.

Die Gründe für diese schnelle Erholung sehen die Experten unter anderem in den niedrigen Zinsen. Dies und große Mengen Geld beflügeln die Aktienmärkte und werden dies wohl auch weiterhin tun. Auf der Suche nach Renditen sind Aktien für Investoren fast die einzige alternative Anlageform.

Die deutsche Börse hat in den ersten Wochen des neuen Jahres kräftig zugelegt. Verantwortlich für die gute Stimmung der Anleger waren sowohl Hoffnungen auf Fortschritte bei den Corona-Impfungen als auch die Nachrichten über den Regierungswechsel in den USA. Für zusätzlichen Auftrieb sorgten einige Unternehmensnachrichten, die besser ausfielen als erwartet.

Getragen wird der DAX von der Erwartung, dass sich die Wirtschaft nach dem Abflauen der Pandemie deutlich erholt und die Unternehmen den Lockdown genutzt haben, um ihre Strukturen zu verbessern und die Kosten zu senken.

Dass die aktuelle Geldpolitik die durch Corona-Hilfen explodierten Staatsschulden besser tragbar machen, ist zumindest aus staatlicher Sicht ein willkommener Nebeneffekt. Allerdings steigt durch die expansive Geldpolitik auch die Gefahr von Blasenbildungen an den Aktien- und Finanzmärkten.

Schon jetzt steht fest: Dieses wird ein ganz spezielles Jahr für den DAX. Im September wird der Index im Rahmen der größten Regelreform seiner Geschichte auf 40 Mitglieder aufgestockt.

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 2020 mit einem Kurs von 3,88 Euro und lag damit unter dem Kurs vom Jahresanfang (5,00 Euro). Der absolute Tiefstkurs lag bei 3,60 Euro (27.11.2020), der absolut höchste Kurs bei 5,35 Euro (26.02.2020).

Die Coverage der MEDICLIN erfolgt durch die DZ Bank AG und die Solventis Beteiligungen GmbH. Die Empfehlungen lauten auf Basis der 9-Monatszahlen 2020 „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	2020	2019
Ergebnis, un-/verwässert	-0,19	0,20
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	2,50	1,47
Buchwert ¹ zum 31.12.	3,73	4,02
Jahresendkurs	3,88	5,15
Jahreshöchstkurs	5,35	5,90
Jahrestiefstkurs	3,60	4,92
Börsenkapitalisierung (Jahresendkurs) in Mio. €	184,3	244,6
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 2020

Inhalt

- 34 Grundlagen des Konzerns
- 49 Wirtschaftsbericht
- 53 Geschäftsverlauf
- 60 Prognosebericht
- 63 Risiko- und Chancenbericht
- 71 Sonstige Angaben
- 72 MEDICLIN AG (Kurzform)
- 74 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).

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

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

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

GRUNDKAPITAL, AKTIONÄRSSTRUKTUR UND ORGANE

Die MEDICLIN Aktiengesellschaft (MEDICLIN AG) hat ihren Sitz in Offenburg, Baden-Württemberg. Das 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.

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.

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

Bestimmte Leistungen für den Konzern werden aus Gründen einer effizienten Allokation der Ressourcen und aufgrund von Kostendegressionseffekten (Economies of Scale) von nachstehenden Tochtergesellschaften übernommen:

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

Am 31. Dezember 2020 gehörten bundesweit 35 Kliniken, sieben Pflegeeinrichtungen und neun Medizinische Versorgungszentren (MVZ) zum Konzern der MEDICLIN. Nicht mehr zum Konzern gehörte zum oben genannten Stichtag die Einrichtung MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH in Crivitz. Die Klinik wurde zum 31. Dezember 2020 an den Landkreis Ludwigslust-Parchim veräußert.

Von den 35 Kliniken sind sieben Einrichtungen reine Akuthäuser (Krankenhäuser) und 28 Einrichtungen Postakuthäuser (Rehabilitationskliniken). In zwölf Postakuthäusern werden zusätzlich zu den Rehabilitationsmaßnahmen spezifische Akutleistungen angeboten.

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

Die Leistungen der MVZ betreffen überwiegend Dienstleistungen des ambulanten Akutmarktes.

MEDICLIN verfügte zum Bilanzstichtag über eine Gesamtkapazität von 7.909 Betten zuzüglich 445 Pflegeplätzen. Nicht enthalten sind zum Stichtag die 80 Betten des Klinikums MediClin Krankenhaus am Crivitzer See. Ohne diese Veräußerung wäre die Anzahl der Betten stichtagsbezogen um 53 Betten gegenüber dem Vorjahreswert gestiegen.

Die Bettenkapazität im Konzern wurde in den vergangenen Jahren kontinuierlich erhöht. Kapazitätserweiterungen oder Kapazitätsänderungen innerhalb der Einrichtungen erfolgen der Unternehmensstrategie bzw. dem Geschäftsmodell entsprechend nachfrageorientiert.

Durchschnittlich arbeiteten 7.471 Vollzeitkräfte (inkl. der durchschnittlichen Anzahl an Vollzeitkräften der Klinik MediClin Krankenhaus am Crivitzer See) im Geschäftsjahr 2020 im Konzern. Zum 31. Dezember 2020 beschäftigte MEDICLIN 10.262 Mitarbeiter ohne die Einrichtung in Crivitz.

SEGMENTE UND GESCHÄFTSFELDER

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

LEISTUNGSANGEBOT

Das medizinische Leistungsangebot der MEDICLIN ist qualifiziert und zertifiziert. Schwerpunkte der medizinischen Kompetenz sind die Neurologie, die Psychosomatik und die Psychiatrie. Insgesamt wurde in diesen Indikationen die Bettenkapazität um 146 Betten oder 4,2 % im Jahr 2020 erhöht. Somit beträgt der Anteil der Neurologie, Psychosomatik sowie Psychiatrie an der gesamten vorhandenen Bettenzahl (ohne Pflege) zum Jahresende 46,2 % (Vorjahr: 44,2 %). Weitere Schwerpunkte sind die Orthopädie, die Onkologie, die Kardiologie und die Geriatrie.

Anzahl Betten/Pflegeplätze¹

zum 31.12.	2020	2019
Postakut		
Neurologie	1.705	1.643
Psychosomatik	966	950
Orthopädie	1.471	1.515
Innere Medizin	259	572
Kardiologie	579	394
Onkologie	468	375
Geriatrie	372	339
Übrige	342	354
Summe	6.162	6.142
Akut		
Neurologie	370	319
Psychosomatik	273	259
Psychiatrie	341	338
Chirurgie	203	231
Orthopädie	98	176
Innere Medizin	157	197
Übrige	305	274
Summe	1.747	1.794
Pflege	445	467
Konzern	8.354	8.403

¹ ohne die Betten der MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH, Crivitz

PERSONALENTWICKLUNG

Die durchschnittliche Zahl der Mitarbeiter hat sich gegenüber dem Vorjahr sowohl im medizinischen als auch im nichtmedizinischen Dienst leicht erhöht. 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 mehr als bereit.

EXTERNE EINFLUSSFAKTOREN AUF DIE GESCHÄFTSENTWICKLUNG

Maßgeblichen Einfluss auf die operative Geschäftsentwicklung des Konzerns hatten im Berichtsjahr 2020 sowohl die direkten Auswirkungen als auch die zur Eindämmung der Corona-Pandemie beschlossenen staatlichen bzw. föderalen Maßnahmen. Wie sich dies auf die Geschäftsentwicklung ausgewirkt hat, 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.

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

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2020	2019
Ärztlicher Dienst	918	898
Pflegedienst	2.436	2.508
Medizinisch-technischer Dienst	1.577	1.517
Funktionsdienst	442	436
Medizinischer Dienst	5.373	5.359
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	1.144	1.154
Technischer Dienst	146	138
Verwaltung	650	635
Sonstiges Personal	36	37
Nichtmedizinischer Dienst	1.976	1.964

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

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2020	2019
Postakut	4.022	4.002
Akut	2.207	2.142
Sonstige Aktivitäten	1.242	1.287
davon Geschäftsfeld Pflege	197	202
davon Geschäftsfeld Service (inkl. Verwaltung)	1.045	1.085
Konzern	7.471	7.431

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

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 überwiegend über Fallpauschalen, ab dem Jahr 2020 über eine Kombination von Fallpauschalen und einer Pflegepersonalkostenvergütung.

Werden Mehrleistungen gegenüber dem Vorjahr vereinbart, werden die Krankenhäuser mit einem Fixkostendegressionsabschlag belegt, der mengenbezogenen Kostenvorteilen (Fixkostendegression) entgegengewirkt soll.

In bestimmten Indikationen gelten Personaluntergrenzen beim Einsatz von Pflege- und Pflegehilfskräften, und zwar in der Intensivmedizin, der Geriatrie, der Kardiologie, der

Unfallchirurgie, der Herzchirurgie, der Neurologie, der Neurologie-Schlaganfalleinheit und der Neurologischen Frührehabilitation.

Aufgrund der Corona-Pandemie wurde die Anwendung der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung mit Wirkung vom 1. März 2020 für einen Teil der pflegeintensiven Krankenhausbereiche bis einschließlich 1. August 2020, für andere Bereiche bis einschließlich 31. Dezember 2020 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.

Was die medizinische Rehabilitation anbelangt, so hat der Gesetzgeber erste Schritte unternommen, die Vergütung transparent und nachvollziehbar zu regeln. Inwieweit die unterschiedlichen regionalen Kostenstrukturen berücksichtigt werden, wird sich zeigen.

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, die Kurzzeitpflege und die ambulante Pflege.

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.

Ziele und Strategie

INTEGRIERTE VERSORGUNG ÜBER SEKTORGRENZEN HINWEG

Im Sinne einer integrierten Versorgung verfolgt der Konzern eine standortbezogene Verknüpfung des ambulanten, stationären und nachstationären Sektors sowie bei speziellen medizinischen Indikationen eine enge bundesweite Zusammenarbeit mit den eigenen oder anderen Einrichtungen. Auf diesem Weg sollen die Versorgung des Patienten aus einer Hand ermöglicht und Versorgungsbrüche zwischen den Sektoren auf regionaler oder überregionaler Ebene vermieden werden.

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

Ein weiteres Ziel des Unternehmens ist es, die Effizienz ihrer Einrichtungen zu steigern. So bilden bestimmte Indikationen Schwerpunkte im Leistungsangebot. Der Fokus liegt dabei auf medizinischen und therapeutischen Bereichen, die demografie- und zivilisationsbedingt zunehmen (z. B. Neurologie, Geriatrie, Kardiologie und Psychosomatik).

Die konsequente Verfolgung der strategischen Ziele sichert den Standort der Einrichtung und generiert dort internes Wachstum. Unterstützt wird diese durch eine Investitionspolitik, die an Standorten mit Wachstumspotenzial die notwendigen zusätzlichen Kapazitäten schafft.

Die Nachfrage nach den angebotenen medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Leistungen ist im Markt vorhanden. Um diese Nachfrage befriedigen zu können, muss MEDICLIN wachsen. Dies erfolgt in erster Linie durch intern generiertes Umsatzwachstum, das sich an den Gegebenheiten von Effizienzsteigerungen und Leistungserweiterungen orientiert, abgestimmt mit einer adäquaten Investitionsplanung.

Unternehmenssteuerung

DER VORSTAND STEUERT DEN KONZERN UNTER BERÜCKSICHTIGUNG STRATEGISCHER UND FINANZIELLER ZIELE

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

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

Auf Konzernebene ist der Verschuldungsgrad eine wichtige Steuerungsgröße. Diese Kennzahl dient auch den Banken für die Bonitätsbewertung im Hinblick auf die Kreditvergabe (Covenants). Der maximale Verschuldungsgrad darf nach internen Vorgaben nicht größer als das 3,5-fache (adjustierte Nettoverschuldung/adjustiertes EBITDA) sein.

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

Neben den finanziellen Steuerungsgrößen nutzt der Vorstand auch nichtfinanzielle Leistungsindikatoren wie Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit sowie Themen der Energie und Umwelt, um den Konzern insgesamt nachhaltig weiterzuentwickeln.

Eine Erläuterung der Kennzahlen erfolgt unter www.mediclin.de/investor-relations/zahlen-fakten/

Nachhaltigkeitsberichterstattung

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

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

Den Nachhaltigkeitsbericht 2020 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 Vernetzung ambulanter und stationärer medizinischer Leistungen über die im Gesundheitssystem definierten Sektoren Akutbehandlung, Rehabilitation und Pflege hinweg. Dies erhöht die Effizienz in der Gesundheitsversorgung und sichert gleichzeitig einen hohen Qualitätsstandard entlang der gesamten Behandlungskette (siehe auch Zusammengefasster Lagebericht und Konzernlagebericht, Kapitel Geschäftsmodell des Konzerns).

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. Die wichtigsten Stakeholder der MEDICLIN sind die Patienten und die Mitarbeiter.

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

NACHHALTIGKEITSMANAGEMENT

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

Struktur und Verantwortung

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

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

WESENTLICHKEITSBESTIMMUNG

Die Nachhaltigkeits-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. Die Bewertung wurde im Jahr 2020 überprüft und hat zu keinen Abweichungen geführt.

Zusätzlich wurden die GRI Standards den gesetzlichen Anforderungen des Handelsgesetzbuches (§ 289c HGB) gegenübergestellt. Innerhalb einer Arbeitsgruppen-Sitzung wurde von der Gruppenmitgliedern untersucht, inwiefern die Themen einerseits für das Unternehmen selbst als Dienstleister im Gesundheitswesen und andererseits für die Gesellschaft oder die Umwelt von besonderer Bedeutung sind. In diesem Zusammenhang wurde ebenfalls analysiert, ob die Themen eine Auswirkung auf die Leistungsfähigkeit der MEDICLIN haben können.

Für MEDICLIN sind insbesondere die Themen Patientenzufriedenheit (Sozialbelange) und Mitarbeiterzufriedenheit (Arbeitnehmerbelange) von großer Bedeutung. Auch im Jahr 2020 wurde geprüft, ob sich in Bezug auf die Wesentlichkeitsbestimmung Änderungen ergeben haben oder ergeben werden – was nicht der Fall ist. Als wesentliche Themen analog der HGB-Terminologie wurden definiert:

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

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

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 zeigt auch die regelmäßig stattfindenden Befragungen zur Patientenzufriedenheit. Hier wurde ein Anstieg der Patientenzufriedenheit auf Basis der Weiterempfehlungsquote ermittelt. Das heißt, dass die in den Einrichtungen aufgrund der Infektionsgefährdung durchgeführten organisatorischen Veränderungen zur Sicherstellung der Gesundheit von den Patienten und Bewohnern akzeptiert wurden.

Diese 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. Sichergestellt wurde seitens des Zentraleinkaufs, dass ausreichend Schutz- und Testmaterialien vorhanden sind, erstmals auch durch die schnelle und vorsorgliche Einrichtung eines Zentrallagers mit entsprechender Logistik für diese speziellen Materialien.

Im Hinblick auf die wirtschaftlichen Auswirkungen der Corona-Pandemie verweisen wir auf die Erläuterungen im Zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht.

SOZIALBELANGE (PATIENTENZUFRIEDENHEIT)

Die Patientenzufriedenheit ist von besonderer strategischer Bedeutung und steht im Mittelpunkt entsprechend unterstützender Maßnahmen. Zu diesen gehören Investitionen in die Qualität der eigenen medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Dienstleistungen, zum Beispiel in die Ausstattung der Räumlichkeiten, in medizinische Geräte und in die Weiterbildung der Mitarbeiter. Veränderungen in der gesundheitswirtschaftlichen Versorgung können weitreichende Auswirkungen auf die Lebensqualität in den betroffenen Gebieten sowie wirtschaftliche und soziale Folgen haben.

Der Grad der Zufriedenheit der Patienten in Bezug auf ihren Behandlungsprozess und Behandlungserfolg spiegelt die Wertschätzung und damit die Qualität des Angebots wider. Dies gilt auch für die Bewertung der räumlichen Gegebenheiten sowie für die professionelle Bereitstellung von Speisen und Getränken in den Kliniken und den Seniorenheimen. Die für diese Gruppe von Stakeholdern erbrachten Leistungen kontinuierlich und systematisch zu messen, ist somit unabdingbar.

Eine hohe Patientenzufriedenheit ist maßgeblich für den wirtschaftlichen Erfolg der MEDICLIN.

Auch die Zufriedenheit der Bewohner in unseren Seniorenheimen ist ein wichtiges Qualitätsmerkmal.

Qualitätsmanagement

Anspruch und Konzept

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 Bewertung bzw. Rückmeldung während und nach der Behandlung ebenso wie in Bezug auf den Aufenthalt an sich sind wichtig, um die Behandlungs- und die Betreuungsqualität nachhaltig zu verbessern.

Ziele und Maßnahmen

Ziel ist es, dauerhaft eine hohe Patientenzufriedenheit zu erreichen. Hierfür werden in allen Kliniken regelmäßig umfangreiche Patientenbefragungen durchgeführt. Die Patienten haben die Möglichkeit, die allgemeine sowie die

medizinische und/oder therapeutische Behandlung und Betreuung schriftlich ebenso zu bewerten wie die räumlichen Gegebenheiten in den Einrichtungen. Die Antworten werden durch ein externes Institut ausgewertet und vierteljährlich in die Einrichtungen zurückgemeldet.

Internes Benchmarking der Kliniken

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

Wichtig für die Patientenzufriedenheit in den Rehabilitationskliniken ist es, den Patienten zu Beginn der Behandlung über die anstehende Therapie und deren mögliche Ergebnisse umfassend und transparent zu informieren. MEDICLIN geht davon aus, dass die Einführung eines professionellen Erwartungsmanagements zur Zufriedenheit beiträgt, und hat das Projekt „Der informierte Patient“ gestartet. Das Projekt wurde im Jahr 2020 weitergeführt, erste auswertbare Erkenntnisse erwartet MEDICLIN im Jahr 2021.

Im 9-Monatszeitraum Januar 2020 bis September 2020 lag die – wie vorstehend beschrieben – ermittelte Patientenzufriedenheit für den Konzern, gemessen an der durchschnittlichen Weiterempfehlungsquote, bei 83,8 % (Vorjahreszeitraum: 82,8 %).

Externe Bewertung durch die Deutsche Rentenversicherung

Zusätzlich werden externe fachgebietsbezogene Befragungen in unseren Rehabilitationskliniken durch die Deutsche Rentenversicherung (DRV) durchgeführt und fließen ebenfalls in das interne Benchmarking ein. Der aktuell verfügbare Wert für die Gesamtzufriedenheit in unseren Rehabilitationskliniken ist der Wert für das Jahr 2018. Im Jahr 2018 lag er bei 70,9 Qualitätspunkten.

Transparenter Umgang mit der Behandlungsleistung

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

In Deutschland haben sich von den rund 1.900 Krankenhäusern inzwischen rund 500 Häuser – darunter auch zwei Akuthäuser des MEDICLIN Konzerns – zur Initiative Qualitätsmedizin e. V. (IQM) zusammengeschlossen, mit dem Ziel, die Behandlungsqualität zu messen und zu steigern.

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. Diese bietet Rehabilitationskliniken die Möglichkeit, ihre Qualität transparent darzustellen und sie mit anderen Einrichtungen zu vergleichen. Die Befragungen werden von unabhängigen und von Qualitätskliniken.de akkreditierten Befragungsinstituten durchgeführt. Die veröffentlichten Ergebnisse orientieren sich an den Bedürfnissen zukünftiger Patienten und ihrer Angehörigen. Alle Reha-Einrichtungen der MEDICLIN sind Mitglied in dieser Initiative.

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. Ziel ist es, eine Patientenzufriedenheit von 85 % zu erreichen und die Beschwerdequote auf einen Wert unter 10 % zu bekommen.

Gästekbetreuer – 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 Gästekbetreuer aus.

Sie sind Ansprechpartner für alle Patienten und Gäste im Klinik-Restaurant und in der Cafeteria. Die Präsenz der durch ein spezielles Namensschild leicht erkennbaren Gästekbetreuer 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.

Gezielte Abfrage in Bezug auf das Speisenangebot

Zusätzlich zu der aktiven Erfassung der Patientenrückmeldungen durch die Gästekbetreuer 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.

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 2020 mit den Vorjahren aufgrund der Auswirkungen der Corona-Pandemie nur bedingt gegeben ist.

ARBEITNEHMERBELANGE (MITARBEITERZUFRIEDENHEIT)

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

Konzept

Die Mitarbeiterzufriedenheit ist ein wesentlicher Faktor für den Erfolg der MEDICLIN. Um dies zu erreichen, arbeitet MEDICLIN daran, den Mitarbeitern einen attraktiven Arbeitsplatz in einem arbeits- und familiengerechten Umfeld anzubieten und ihnen eine anspruchsvolle Qualifizierung und/oder Weiterbildung zu ermöglichen. Die Identifikation der Mitarbeiter mit dem Unternehmen wird durch eine aktive und dialogorientierte Kommunikation gefördert.

Ziele und Maßnahmen

Familiengerechte Arbeitsbedingungen

Für MEDICLIN sind neben der Mitarbeiterförderung familien-gerechte Arbeitsbedingungen ein wichtiges Thema, um qualifiziertes Personal zu gewinnen und zu halten. Das Unternehmen bietet individuelle Teilzeitmodelle, die sich an den Betreuungszeiten der Kinder und an den familiären Bedürfnissen orientieren. Knapp 50,0 % unserer Mitarbeiter arbeiten in Teilzeitmodellen. Manche MEDICLIN-Einrichtungen kooperieren mit lokalen Kindergärten, deren Öffnungszeiten sich am Schichtdienst orientieren. Speziell geschulte Mitarbeiter der MEDICLIN bieten Beratung bei der Pflege von Angehörigen an. Sogenannte Pflege-Guides informieren die berufstätigen Kollegen, die Angehörige zuhause pflegen, unter anderem über Gesetze, Vorschriften und Abläufe der häuslichen Pflege. Enden Eltern- oder Pflegezeit oder möchte der Mitarbeiter nach längerer Krankheit wieder arbeiten, so wird für einen einfachen Wiedereinstieg in den Beruf gesorgt.

Betriebliches Gesundheitswesen

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

Weiterbildung und Qualifizierung

Attraktive Arbeitgeber kümmern sich auch 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 2020 wurde ein Großteil der durchgeführten Veranstaltungen online angeboten, um den Mitarbeitern, trotz der Einschränkungen aufgrund der Corona-Pandemie, die Möglichkeit zur Weiterentwicklung zu geben.

Im Jahr 2020 wurden insgesamt 162 Seminare (Vorjahr: 154 Seminare) angeboten, von denen coronabedingt 85 Seminare entweder abgesagt oder mangels Teilnehmern nicht abgehalten wurden. Die verbleibenden 77 Veranstaltungen hatten insgesamt 734 Teilnehmer (Vorjahr: 1.189 Teilnehmer). Dass sich trotz der Halbierung des Angebots eine so hohe Zahl an Teilnehmern ergeben hat, zeigt unserer Meinung nach ein konstant hohes Interesse am Weiterbildungsangebot der MediClin Akademie.

Die MediClin Akademie hat sich eine Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015 bis spätestens Ende 2022 zum Ziel gesetzt. Damit soll dokumentiert werden, dass die Akademie den Teilnehmern eine qualifizierte Fort- und Weiterbildung anbietet und die Qualifizierung in die strategische Ausrichtung des Konzerns eingebunden ist.

Transparente dialogorientierte Kommunikation

Was die Einbindung der Mitarbeiter in Themen der Unternehmensentwicklung und Unternehmensstrategie angeht, so informiert der Vorstand üblicherweise zweimal im Jahr in einer zweitägigen Veranstaltung alle Führungskräfte über aktuelle und strategische Themen des Konzerns.

Im Jahr 2020 fanden diese Veranstaltungen coronabedingt nicht statt. Die informelle Kommunikation und der Austausch mit den Führungskräften erfolgten über regelmäßig stattfindende Videokonferenzen oder Besprechungen in der Zentrale.

Zu Beginn der Corona-Pandemie gab es täglich einen Austausch zwischen dem Vorstand und den Führungskräften, um die aktuelle Situation zu besprechen und geeignete Maßnahmen zu verabschieden. Gemeinsam mit dem Qualitätsmanagement und der Unternehmenskommunikation wurden z. B. Checklisten entwickelt, die den Umgang mit infizierten Personen und Besuchern regeln.

UMWELTBELANGE (ENERGIE-, EMISSIONSREDUKTION)

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

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

Den größten Beitrag zur Senkung des Energieverbrauchs leisten die Blockheizkraftwerke (BHKWs). MEDICLIN betreibt insgesamt 34 BHKWs an 26 Standorten sowie fünf Photovoltaik-Anlagen. Hinzu kommen vier externe Biogas-Anlagen, die die Einrichtungen der MEDICLIN mit Fernwärme versorgen. Der Primärenergieverbrauch erhöhte sich im Jahr 2019 leicht gegenüber dem Vorjahr.

Primärenergieverbrauch

in kWh	2019	2018	2009 ¹
Strom	61.505.754	62.125.811	103.190.211
Gas	105.912.172	105.554.658	100.212.062
Fernwärme	10.323.884	9.914.765	10.900.875
Gesamt	177.741.810	177.595.234	214.303.148

¹ Basisjahr 2009: Bau des ersten BHKW

Senkung der CO₂-Emission

Die hocheffiziente Erzeugung von Strom und Wärme mittels Kraft-Wärme-Kopplung sorgt auch für eine Reduzierung des CO₂-Ausstoßes. So konnte die CO₂-Emission im Jahr 2019 gegenüber dem Vorjahr um 2.221 Tonnen von 28.762 Tonnen auf 26.541 Tonnen gesenkt werden. Die Zahlen für die CO₂-Emissionsreduktion im Jahr 2020 werden erst im September 2021 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 spezifischen CO₂-Emissionsfaktor.

CO₂-Emissionsfaktoren 2019

Energieträger	CO ₂ -Emissionsfaktor
Strom	295 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. Die Umrechnung von Gas in Wärme erfolgt wie folgt:

1. Die Wärme, die aus den BHKWs bereitgestellt wird, wird über geeichte Messeinrichtungen ermittelt.
2. Die Wärme, die über einen Brennkessel bereitgestellt wird, wird mit dem Faktor 0,8 über den Gasbezug berechnet.

Der Bezug von Fernwärme wird ebenfalls über geeichte Messeinrichtungen ermittelt.

Sensibilisierung der Mitarbeiter im Umgang mit Energie

Seit Mitte 2017 wird allen Standorten ein ausführlicher Energiebericht zur Verfügung gestellt. Im Rahmen der Einführung des Energiemanagements soll so eine Bewusstseinssteigerung im Umgang mit der Ressource Energie gefördert werden.

Neben den monatlichen Strom- und Gasreports soll dieser Bericht dazu beitragen, den Verantwortlichen einen besseren Überblick über die eigene Einrichtung, auch im Vergleich mit anderen Einrichtungen, zu ermöglichen.

Zertifizierung nach ISO 50001

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

BEKÄMPFUNG VON KORRUPTION UND BESTECHUNG (COMPLIANCE)

Konzept

Die Aufgabe von Compliance ist es, 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.

Ziele und Maßnahmen

Die Bekämpfung von Korruption und Bestechung ist Teil des Compliance-Management-Systems der MEDICLIN. 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.

Compliance neu strukturiert

Seit April 2020 ist Compliance ein eigenständiger Bereich, der von einem Chief Compliance Officer verantwortet wird und direkt dem Vorstand unterstellt ist. Die Leitung wird, um den vielfältigen Anforderungen gerecht zu werden, die Abteilung neu strukturieren und weiterentwickeln.

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. Die verantwortlichen Mitarbeiter werden darüber informiert und wenn nötig entsprechend geschult. Der MEDICLIN ist im Jahr 2020 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 Verfolgung.

Schulungsmaßnahmen und Beratungen

Im Jahr 2020 wurden in Kleingruppen per Webkonferenzen alle Kaufmännischen Direktoren in den Einrichtungen zu Compliance geschult und auf wesentliche Risikofelder hingewiesen. Dies hat im Nachgang, als angestrebter Effekt, zu zahlreichen Beratungsanfragen geführt. Diese Schulungsinitiative wird zukünftig weiter ausgebaut und weitere Zielgruppen nach und nach einbezogen. Gerade durch Schulung und Sensibilisierung kann der präventive Charakter von Compliance Geltung entfalten.

Berichtswesen

Die Leitung Compliance informiert den Vorstand regelmäßig sowohl persönlich als auch in einem schriftlichen Bericht über Compliance. Ergänzend werden die Ergebnisse und eventuell daraus abzuleitende Maßnahmen in einem Bericht zusammengefasst und dem Vorstand und dem Aufsichtsrat zur Kenntnis gegeben.

WIRTSCHAFTLICHKEIT

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

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

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

Zertifizierung

Die MediClin à la Carte ist ebenfalls nach ISO 9001:2015 zertifiziert. Das Überwachungsaudit wurde im Jahr 2020 erfolgreich abgeschlossen und im Jahr 2021 lautet das Ziel, bis November 2021 die Rezertifizierung erfolgreich abgeschlossen zu haben.

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.

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

Um den nachhaltigen Einsatz von Ressourcen und Rohstoffen entlang der gesamten Wertschöpfungskette weiter zu verbessern, beteiligt sich MediClin à la Carte seit 2019 an einem umfassenden Forschungsprojekt der Universität Stuttgart, das vom Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft sowie dem Projektträger Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung unterstützt wird. Das Forschungsprojekt „ELoFoS – Efficient Lowering of Food Waste in the Out-of-Home-Sector“ untersucht effiziente Maßnahmen zur Reduzierung von Lebensmittelabfällen in der Außer-Haus-Verpflegung, worunter auch die Rehabilitationskliniken zählen.

Das Leitziel dieser Studie ist der nachhaltige Einsatz von Ressourcen und Rohstoffen entlang der gesamten Wertschöpfungskette von Lebensmitteln und die effiziente Vermeidung von Lebensmittelabfällen. Die MediClin à la Carte ist sich ihrer nachhaltigen und ressourcenschonenden Verantwortung bewusst und möchte ihren Beitrag gegen Lebensmittelverschwendung leisten.

Seit Juli 2019 erfolgt in drei Betriebsstätten ein Abfallmonitoring, um Informationen über das Aufkommen, die Zusammensetzung, die Wertigkeit und die Entsorgungsgründe von Lebensmitteln zu erhalten. Die Ergebnisse werden im Januar 2021 erwartet.

Zentraleinkauf

Im Gesundheitswesen haben beim Einkauf die Anforderungen bezüglich Qualität, Sicherheit, Hygiene und Zertifizierung der im Gesundheitsbetrieb eingesetzten Produkte und Geräte absolut Priorität. Hinzu kommen gesetzliche Regelungen und Vorgaben. Auch die Budgetierung der Kostenträger hat zur Folge, dass eine starke Steuerung über den Preis erfolgt. Die Forderung, nur Lieferanten oder Produkte auszuwählen, die möglichst viele Aspekte der Nachhaltigkeit erfüllen, lässt sich daher nur bedingt umsetzen.

Konzept

Der Zentraleinkauf verantwortet und sichert den Beschaffungsprozess des Konzerns. Er umfasst sowohl die Beschaffung medizinischer Geräte und Produkte als auch medizinisches und nichtmedizinisches Verbrauchsmaterial.

Der Zentraleinkauf ist somit Ansprechpartner für die Kliniken bei der Beschaffung von medizinischen Produkten und medizintechnischen Geräten, die Beschaffung von medizinischem Verbrauchsmaterial erfolgt standardisiert durch den Fachbereich. Auch die Ausstattung des Fuhrparks gehört zu seinem Aufgabenbereich.

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

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

Ziele und Maßnahmen

Drei wesentliche Forderungen hat der Zentraleinkauf in Bezug auf Lieferanten definiert: Qualität, Liefertreue und Wirtschaftlichkeit. Nach diesen Kriterien werden die Lieferanten intern bewertet.

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

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

Der Zentraleinkauf ist auch zuständig für den Fuhrpark, der rund 192 Fahrzeuge umfasst, inklusive Fahrzeugen für den Patiententransport. Der Zentraleinkauf prüft kontinuierlich, inwieweit Elektro- und/oder Hybridfahrzeuge ökologisch und wirtschaftlich sinnvoll im Konzern eingesetzt werden können. Bisher ist aufgrund der üblicherweise hohen Kilometerleistung der genutzten Fahrzeuge eine Umstellung nur für wenige Fahrzeuge bei Auslaufen der Verträge sinnvoll gewesen und wurde somit umgesetzt.

Bei Ausbruch der Corona-Pandemie hat der Zentraleinkauf durch die schnelle und vorsorgliche Einrichtung eines Zentrallagers mit entsprechender Logistik sichergestellt, dass ausreichend Schutz- und Testmaterialien für die Kliniken und Seniorenheime dauerhaft vorhanden sind.

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.

Wirtschaftsbericht

Gesamtaussage zur Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage

DIE AUSWIRKUNGEN DER CORONA-PANDEMIE HABEN DIE GESCHÄFTSENTWICKLUNG IM JAHR 2020 STARK BEEINFLUSST

Die Ausbreitung der Corona-Pandemie und die speziell mit unserer Branche verbundenen Herausforderungen haben die Geschäftsentwicklung des Konzerns im Geschäftsjahr 2020 stark beeinflusst. Vor allem im 2. Quartal hatten sich die Vorgaben der Bundesregierung, vorsorglich Kapazitäten für eine steigende Zahl an Infizierten vorzuhalten, im Umsatz und im operativen Ergebnis des Konzerns bemerkbar gemacht.

Von Mitte März bis Mitte Juni hatten die Akuthäuser der MEDICLIN alle aufschiebbaren Operationen abgesagt und die Beatmungskapazitäten um 40 % erhöht. Was die Postakut-Kliniken anbelangt, so hatten mehr als die Hälfte der Einrichtungen in Abstimmung mit den jeweiligen Ländern Bettenkapazitäten für Corona-Patienten bzw. zur Entlastung der regionalen Krankenhäuser freigehalten.

Ab Mitte Juni 2020 sind alle Einrichtungen sukzessive in den Normalbetrieb unter höheren Hygiene- und Schutzvorschriften zurückgekehrt. Die schrittweise Aufnahme des Normalbetriebs unter deutlich strengeren Hygieneanforderungen zeigte sich im 3. Quartal in der steigenden Auslastung und damit in einer gegenüber den beiden Vorquartalen deutlich verbesserten Umsatz- und Ergebnisentwicklung. Die positive Entwicklung der Auslastung schwächte sich im 4. Quartal etwas ab, zum einen aufgrund des üblichen feiertagsbedingten Rückgangs der Belegung, aber auch wegen der ab Mitte Oktober 2020 beginnenden zweiten Welle der Pandemie.

Die Auslastung im Geschäftsjahr 2020 lag im Konzern bei 74,0 %. Im Vorjahr betrug diese 87,7 %.

IM JAHR 2020 WURDE EIN AUSGEGLICHENES KONZERNBETRIEBSERGEBNIS ERZIELT

Die MEDICLIN erzielte im Geschäftsjahr 2020 einen Konzernumsatz in Höhe von 659,9 Mio. Euro (Vorjahr: 673,1 Mio. Euro) und ein Konzernbetriebsergebnis in Höhe von 0,2 Mio. Euro (Vorjahr: 22,4 Mio. Euro). Damit entsprachen

sowohl der Konzernumsatz als auch das Konzernbetriebsergebnis der Anfang November 2020 veröffentlichten Prognose. Dies wurde erreicht, obwohl die Prognose unter der Bedingung stand, dass die Auslastung im 4. Quartal 2020 auf dem Niveau des 3. Quartals liegen muss, was bei der bundesweit stark steigenden Zahl an Corona-Infizierten nicht gegeben war.

Im Konzern erhöhten sich die Personalaufwendungen gegenüber dem Vorjahr um 9,6 Mio. Euro oder 2,3 %, wohingegen die Materialaufwendungen trotz gestiegener Aufwendungen bei den Schutzmaterialien um 8,3 Mio. Euro unter dem Vorjahreswert lagen.

UMSATZ IM SEGMENT POSTAKUT DEUTLICH UNTER VORJAHR

Im Segment Postakut lag der Umsatz in Höhe von 393,7 Mio. Euro um 23,0 Mio. Euro oder 5,5 % unter dem Vergleichswert des Vorjahres. Die Gründe für den Umsatzrückgang liegen in geringeren Zuweisungen aus den Akuthäusern. Es wurden aufschiebbare Behandlungen zugunsten von freien Kapazitäten für Corona-Patienten vorgehalten, um entsprechend der Vorgabe der Länder in der ersten Pandemiewelle, Kapazitäten den Akuthäusern für Corona-Patienten zur Verfügung zu stellen. Auch in den Reha-Einrichtungen von MEDICLIN wurden Corona-Patienten behandelt. Im Umsatz enthalten sind Zahlungen aus dem Schutzschirm und seitens der Kostenträger in Höhe von 22,4 Mio. Euro.

Der Umsatz des Segments Akut in Höhe von 248,7 Mio. Euro erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr um 12,1 Mio. Euro oder 5,1 %. Enthalten sind hier Zahlungen aus dem Corona-Schutzschirm für freigeräumte Kapazitäten in Höhe von 15,0 Mio. Euro. Die im Segmentumsatz Akut enthaltenen Umsatzerlöse der neun MVZ beliefen sich im Geschäftsjahr 2020 auf 9,4 Mio. Euro nach 9,6 Mio. Euro im Vorjahr.

Im Segment Postakut wurde ein Ergebnis von 4,8 Mio. Euro erzielt (Vorjahr: 23,0 Mio. Euro). Im Segment Akut lag das Ergebnis bei -1,5 Mio. Euro (Vorjahr: 1,6 Mio. Euro).

Der Umsatz des dem Segment Sonstige Aktivitäten zugeordneten Geschäftsfelds Pflege stieg im Berichtsjahr um 0,5 Mio. Euro auf 15,8 Mio. Euro (Vorjahr: 15,3 Mio. Euro).

SOLIDE FINANZSTRUKTUR

Neben den liquiden Mitteln in Höhe von 100,4 Mio. Euro (Vorjahr: 37,2 Mio. Euro) stehen dem Konzern Kreditlinien in Höhe von rund 74,8 Mio. Euro zur Verfügung. Die Finanzierung des internen Wachstums ist somit gesichert und erfolgt bei gegebenem Umsatzwachstum vor allem aus dem Cashflow.

Zum Stichtag betrug die Eigenkapitalquote 19,9 % (31.12.2019: 21,2 %) und die adjustierte Nettofinanzverschuldung 50,6 Mio. Euro (31.12.2019: 58,4 Mio. Euro). Der Verschuldungsgrad lag zum 31. Dezember 2020 bei dem 2,0-Fachen (31.12.2019: 1,4-fach) 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 des temporären Ergebniseinbruchs als solide.

Gesamtwirtschaftliche und branchenbezogene Rahmenbedingungen im Berichtsjahr

DAS JAHR 2020 STAND GANZ IM ZEICHEN DER CORONA-PANDEMIE

Die Auswirkungen der Corona-Pandemie haben im Jahr 2020 nahezu alle Bereiche der deutschen Wirtschaft massiv beeinträchtigt. Nach einer zehn Jahre anhaltenden Wachstumsphase ist Deutschland in eine Rezession geraten. Nach ersten Berechnungen des Statistischen Bundesamts lag das preisbereinigte Bruttoinlandsprodukt (BIP) im Jahresdurchschnitt 2020 um 5,0 % niedriger als im Vorjahr und damit sogar deutlich unter dem Jahresdurchschnitt 2009 bis 2019 in Höhe von +1,9 %. Kalenderbereinigt liegt der Rückgang des BIP bei 5,3 %.

In allen Bereichen außer dem Baugewerbe ging die Wirtschaftsleistung preisbereinigt gegenüber dem Jahr 2019 stark zurück. Die Industrie war vor allem in der ersten Jahreshälfte von den Folgen der Corona-Pandemie betroffen, unter anderem durch die zeitweise gestörten globalen Lieferketten.

Deutliche Einbußen verzeichneten auch die Dienstleistungsbereiche Handel (trotz Zunahme des Onlinehandels), Verkehr und Gastgewerbe. Das heißt, die Auswirkungen der Corona-Pandemie zeigten sich massiv bei der Nachfrage nach Gütern und Dienstleistungen. Die privaten Konsumausgaben gingen im Jahr 2020 im Vorjahresvergleich preisbereinigt um 6,0 % zurück und damit so stark wie noch nie. Die Konsumausgaben des Staates wirkten dagegen mit einem preisbereinigten Anstieg von 3,4 % auch in der Corona-Krise stabilisierend, wozu unter anderem die Beschaffung von Schutzausrüstungen und Krankenhausleistungen beitrug.

Erstmals seit 2009 gingen Exporte und Importe von Waren und Dienstleistungen im Jahr 2020 zurück, die Exporte preisbereinigt um 9,9 %, die Importe um 8,6 %. Bei den Importen traf es insbesondere die Dienstleistungen aufgrund ihres hohen Anteils am stark gesunkenen Reiseverkehrs.

Trotz der Rezession waren die Auswirkungen auf den Arbeitsmarkt moderat. Die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten blieb stabil. Vor allem die erweiterten Regelungen zur Kurzarbeit dürften hier Entlassungen verhindert haben. Besonders betroffen waren jedoch die geringfügig Beschäftigten sowie die Selbstständigen. Nach ersten Berechnungen des Statistischen Bundesamts wurde die Wirtschaftsleistung in Deutschland im Jahresdurchschnitt 2020 von 44,8 Millionen Erwerbstätigen mit Arbeitsort in Deutschland (Vorjahr: 45,3 Millionen Erwerbstätige) erbracht. Die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten stieg leicht von 33,5 Millionen Beschäftigten auf 33,6 Millionen Beschäftigte. Die Arbeitslosenquote betrug 5,9 % (Vorjahr: 5,0 %).

Die staatlichen Haushalte beendeten das Jahr 2020 nach vorläufigen Berechnungen mit einem Finanzierungsdefizit von 158,2 Mrd. Euro. Dabei entfallen auf den Bund 98,3 Mrd. Euro, auf die Länder 26,1 Mrd. Euro und auf die Gemeinden 2,0 Mrd. Euro. Das vorläufige Defizit der Sozialversicherungen beläuft sich auf 31,8 Mrd. Euro. Damit errechnet sich eine Defizitquote in Höhe von 4,8 %. Der europäische Referenzwert des Stabilitäts- und Wachstumspakts von 3,0 % und die Zielgröße für die nationale Schuldenbremse wurden somit deutlich verfehlt. Die Anwendung beider Zielgrößen ist aufgrund der Corona-Pandemie für die Jahre 2020 und 2021 in der EU ausgesetzt.

Was die Einnahmen und Ausgaben der Rentenversicherung und der gesetzlichen Krankenkassen anbelangt, so stellt sich das für das Jahr 2020 wie folgt dar: Die Bundesregierung geht in ihrem Rentenversicherungsbericht 2020 für das Jahresende 2020 von einer Rücklage der Rentenversicherung in Höhe von rund 36,3 Mrd. Euro (Vorjahr: 40,5 Mrd. Euro) aus. Nach ersten Berechnungen lagen die Einnahmen im Jahr 2020 bei rund 328,2 Mrd. Euro (Vorjahr: 326,7 Mrd. Euro) und die Ausgaben bei rund 332,9 Mrd. Euro (Vorjahr: 324,8 Mrd. Euro).

Im Oktober eines jeden Jahres schätzt der beim Bundesamt für Soziale Sicherung gebildete Schätzerkreis bis zum 15. Oktober für das jeweilige Jahr und das Folgejahr auf Basis der voraussichtlichen Beitragspflichtigen die Einnahmen und Ausgaben. Nach Schätzungen des GKV-Schätzerkreises vom Oktober 2020 sollen für das Jahr 2020 die beitragspflichtigen Einnahmen voraussichtlich 239,6 Mrd. Euro (Vorjahr real: 231,7 Mrd. Euro; geschätzt: 231,9 Mrd. Euro) und die Ausgaben rechnerisch 258,6 Mrd. Euro (Vorjahr real: 247,3 Mrd. Euro; geschätzt: 246,0 Mrd. Euro) betragen.

DAS GESUNDHEITSWESEN HAT DIE PANDEMIE GUT GEMEISTERT

Das deutsche Gesundheitswesen hat die Pandemie im Jahr 2020 insgesamt gut gemeistert, für die einzelnen Beteiligten blieb es jedoch eine große Herausforderung, auch im wirtschaftlichen Sinne. Trotz finanzieller Unterstützung seitens des Staates und der Kostenträger entstanden in vielen Bereichen zusätzlicher Aufwand bzw. höhere Kosten.

Die massiven Folgen der Pandemie für die finanzielle Situation der Kliniken verdeutlicht auch das Ende des Jahres 2020 veröffentlichte Krankenhaus Barometer 2020 des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI). In der Umfrage wurde der Fokus unter anderem auch auf die Belegungssituation und die finanziellen Auswirkungen im Zuge der Corona-Pandemie gelegt. Es zeigt sich, dass in der ersten Pandemiewelle von März bis Mai 2020 in den Akuthäusern die Zahl der stationär durchgeführten Operationen im Durchschnitt um 41 % und bei ambulanten Operationen

um 58 % zurückgegangen ist. Die meisten Kliniken haben die OP-Auslastung von 2019 nicht erreicht. Grund hierfür sind nach wie vor die Zurückhaltung der Patienten bei planbaren Operationen, erforderliche Schutzmaßnahmen und gestiegene Hygieneanforderungen sowie Freihaltkapazitäten für Corona-Patienten in den Intensivbereichen. Die geringere Auslastung der Akuthäuser, Schutzmaßnahmen und gestiegene Hygieneanforderungen sowie Freihaltkapazitäten für Corona-Patienten haben auch in den Rehabilitationskliniken zu einer geringeren Belegung und höheren Aufwendungen geführt.

Einig sind sich die Experten, dass die Pandemie der Digitalisierung im Gesundheitswesen Vorschub geleistet hat. Sie hat gezeigt, dass digitale Anwendungen in der Administration oder in der Organisation der Patientenversorgung hilfreich sein können. Eine wichtige Veränderung könnte sich bei den Lieferketten von medizinischem Material ergeben, sofern hier auch politisch der Fokus auf europäische Produktion gelegt wird.

DAS GESUNDHEITSWESEN STEHT VOR GROSSEN HERAUSFORDERUNGEN

Die Gesundheitswirtschaft ist einer der großen deutschen Wirtschaftsbereiche und ein Wachstums- und Beschäftigungstreiber. Eine älter werdende Bevölkerung, stärkeres Gesundheitsbewusstsein und der medizinisch-technische Fortschritt lassen die Nachfrage nach medizinischen und rehabilitativen Leistungen seit Jahren steigen. Das sichert das Wachstum der Branche, erhöht aber auch die Ausgaben im Gesundheitswesen.

Die Gesundheitsausgaben werden in Deutschland primär von Staat, Privathaushalten und Unternehmen finanziert. Die Ausgaben lagen laut Statistischem Bundesamt für das Jahr 2018 (neuere Angaben liegen nicht vor) bei 390,6 Mrd. Euro. Die gesetzlichen Krankenversicherungen sind mit 56,9 % die größten Ausgabenträger im Gesundheitswesen. Ihre Ausgaben beliefen sich auf 222,1 Mrd. Euro. Der Anteil der Ausgaben am Bruttoinlandsprodukt lag bei 11,7 %. Laut Statistischem Bundesamt entspricht dies einem Anstieg um 4,0 % gegenüber 2017. Für das Jahr 2019 wird ein weiterer Anstieg auf 407,4 Mrd. Euro geschätzt, ein weiteres Plus von 4,3 %. Führt man diese Annahme der Kostensteigerung fort, könnten die Ausgaben im Jahr 2020 bei rund 425,0 Mrd. Euro liegen.

MEDICLIN GEHÖRT ZU DEN GROSSEN PRIVATEN KLINIKGRUPPEN

Der Markt, den die privaten Klinikgruppen bedienen, umfasst im Wesentlichen drei Sektoren. Hier haben die privaten Anbieter einen Marktanteil von 19,1 %, gerechnet auf Basis der in Krankenhäusern aufgestellten Bettenzahl (Stand: 2019). Im Akutsektor gibt es wenige große private Anbieter. In den Sektoren Rehabilitation und Pflege sind die Anbieter, was Größe und Leistungsangebot anbelangt, deutlich heterogener. Im Bereich der Rehabilitation gehört MEDICLIN zu den größeren 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 19,4 % 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 2020 behandelte MEDICLIN aufgrund der coronabedingten Vorgaben 36.471 Patienten stationär, und damit weniger als im Vorjahr. Die durchschnittliche Verweildauer lag bei 8,5 Tagen, die Auslastung bei 68,1 %.

Postakutsektor (Rehabilitation)

Die Anzahl der Rehabilitationseinrichtungen hatte sich im Jahr 2018 (neuere Zahlen des Statistischen Bundesamts liegen nicht vor) gegenüber dem Jahr 2017 reduziert. Insgesamt gab es 1.126 Einrichtungen (2017: 1.142 Einrichtungen), die 163.688 Betten (2017: 164.266 Betten) vorgehalten haben. Der Anteil der privaten Anbieter lag hier bei 54,4 %

nach Anzahl Einrichtungen bzw. 65,6 % nach Fallzahlen bzw. Anzahl Patienten. Im Jahr 2018 war gegenüber dem Vorjahr die Zahl der Patienten um 0,9 % auf 1.992.353 Patienten (2017: 1.974.248 Patienten) und die Anzahl der Pflgetage um 0,3 % von rund 50,1 Mio. Tagen auf rund 50,3 Mio. Tage gestiegen. Die durchschnittliche Verweildauer lag im Jahr 2018 bei 25,2 Tagen (2017: 25,4 Tage). Die durchschnittliche Auslastung betrug 84,1 % (2017: 83,6 %).

Im Jahr 2018 behandelte MEDICLIN 80.596 Patienten, die durchschnittliche Verweildauer betrug 25,5 Tage, die Auslastung lag bei 91,8 %.

Im Jahr 2019 wurden 80.058 Patienten behandelt, die durchschnittliche Verweildauer entsprach dem Vorjahr, die Auslastung lag bei 91,0 %.

Im Jahr 2020 wurden wegen der Einschränkungen durch die Corona-Pandemie nur 66.462 Patienten behandelt, die durchschnittliche Verweildauer lag bei 25,4 Tagen, die Auslastung bei 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 %.

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

Geschäftsverlauf

Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage

ERTRAGSLAGE

Umsatzentwicklung und Entwicklung des Betriebsergebnisses im Konzern

Der Konzernumsatz im Geschäftsjahr 2020 in Höhe von 659,9 Mio. Euro (Vorjahr: 673,1 Mio. Euro) lag um 13,2 Mio. Euro oder 2,0 % unter dem Vorjahreswert. Im Konzernumsatz sind für den Ausbau der Intensivmedizin und für freigehaltene Bettenkapazitäten sowohl Zuschüsse aus dem Corona-Schutzschirm der Bundesregierung als auch Zuschüsse der Kostenträger in Höhe von insgesamt 37,6 Mio. Euro enthalten.

Der Umsatz aus Leistungen der ambulanten Versorgung betrug 15,9 Mio. Euro (Vorjahr: 18,0 Mio. Euro); davon erwirtschafteten die MVZ 8,1 Mio. Euro (Vorjahr: 8,8 Mio. Euro).

MEDICLIN weist aufgrund des Umsatzrückgangs ein Konzernbetriebsergebnis in Höhe von 0,2 Mio. Euro (Vorjahr: 22,4 Mio. Euro) aus. Das Konzern-EBIT 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 sank gegenüber dem Vorjahreszeitraum trotz deutlich gesteigener Aufwendungen für Schutzmaterialien um 8,3 Mio. Euro oder 6,9 % auf 112,7 Mio. Euro (Vorjahr: 121,0 Mio. Euro). Deutlich gesunken sind die Aufwendungen für Küche/Cafeteria (–3,1 Mio. Euro) und für Implantate (–1,1 Mio. Euro) sowie für Fremdpersonal (–7,1 Mio. Euro).

Der Personalaufwand ist branchenüblich die größte Aufwandsposition im Konzern. Er erhöhte sich gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 9,6 Mio. Euro oder 2,3 % auf 422,2 Mio. Euro (Vorjahr: 412,6 Mio. Euro).

Konzernumsatz und Konzernbetriebsergebnis

in Mio. €	2020		2019	
	Konzernumsatz	Konzern-EBIT	Konzernumsatz	Konzern-EBIT
1. Quartal	167,4	–3,9	167,6	1,6
2. Quartal	156,1	–4,9	167,8	4,5
3. Quartal	175,2	10,8	169,3	8,7
4. Quartal	161,2	–1,8	168,4	7,6
Gesamtjahr	659,9	0,2	673,1	22,4

Aufwendungen

	2020	2019	Veränderung in %
Materialaufwand in Mio. €	112,7	121,0	–6,9
Materialaufwandsquote in %	17,1	18,0	
Personalaufwand in Mio. €	422,2	412,6	+2,3
Personalaufwandsquote in %	64,0	61,3	
Abschreibungen in Mio. €	77,3	71,2	+8,7
Sonstige betriebliche Aufwendungen in Mio. €	58,6	59,3	–1,2

Der gegenüber den Vorjahren geringere Anstieg des Personalaufwands beruht im Wesentlichen darauf, dass MEDICLIN im Berichtsjahr ihr Personal nur bedingt aufgestockt hat. Entlastend wirkten sich bei den Personalaufwendungen das Kurzarbeitergeld in Höhe von 1,9 Mio. Euro und in geringem Umfang das zeitlich begrenzte Aussetzen der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung aus. Die in der Position Materialaufwand enthaltenen Aufwendungen für Fremdpersonal reduzierten sich um 7,1 Mio. Euro.

MEDICLIN geht davon aus, dass die Personalaufwendungen wie in den Vorjahren steigen werden. Angebotserweiterungen und rechtliche Vorgaben zur Personalabdeckung werden zu weiterem Personalaufbau führen. Auch Entgeltsteigerungen sind im Jahr 2021 zu erwarten.

Die Abschreibungen betragen 77,3 Mio. Euro (Vorjahr: 71,2 Mio. Euro). In den Abschreibungen sind 47,4 Mio. Euro (Vorjahr: 46,4 Mio. Euro) planmäßige Abschreibungen auf Nutzungsrechte enthalten. Auf immaterielle Vermögenswerte entfallen Abschreibungen in Höhe von 3,3 Mio. Euro (Vorjahr: 2,6 Mio. Euro) und auf Sachanlagen in Höhe von 26,7 Mio. Euro (Vorjahr: 22,2 Mio. Euro). Die Abschreibungsquote ohne Abschreibungen auf Nutzungsrechte liegt bei 4,5 % (Vorjahr: 3,7 %).

Die Sonstigen betrieblichen Aufwendungen sanken leicht um 0,7 Mio. Euro auf 58,6 Mio. Euro (Vorjahr: 59,3 Mio. Euro). Der Aufwand für Mieten und Pachten betrug 3,2 Mio. Euro (Vorjahr: 3,7 Mio. Euro).

Finanzergebnis und Steuerquote

Das Finanzergebnis am Jahresende betrug –10,2 Mio. Euro (Vorjahr: –10,8 Mio. Euro). Zinsen und ähnliche Aufwendungen betragen 10,3 Mio. Euro (Vorjahr: 10,9 Mio. Euro). Darin enthalten sind Zinsen für Verbindlichkeiten aus Nutzungsrechten in Höhe von 8,3 Mio. Euro (Vorjahr: 8,0 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 Steuerertrag in Höhe von 1,1 Mio. Euro (Vorjahr: Steueraufwand 1,9 Mio. Euro).

Konzernergebnis

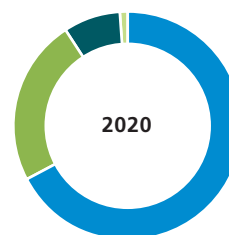
Im Geschäftsjahr 2020 betrug das den Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnende Konzernergebnis –9,0 Mio. Euro (Vorjahr: 9,7 Mio. Euro).

Das den Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnende Konzernergebnis je Aktie beträgt –0,19 Euro (Vorjahr: 0,20 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 %



	2020	2019
■ Gesetzliche Krankenkassen	67,9	65,0
■ Rentenversicherungsträger	23,7	26,4
■ Private Krankenkassen	8,2	8,4
■ Andere Kostenträger	0,2	0,2

FINANZLAGE

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

Im November 2019 wurde im Rahmen einer vorzeitigen Ablösung des bestehenden Konsortialkredits in Höhe von 60,0 Mio. Euro ein neuer Konsortialkredit in Höhe von 90,0 Mio. Euro abgeschlossen. Der Konsortialkredit besteht aus einem endfälligen Darlehen über 50,0 Mio. Euro und

einem revolvingen Betriebsmittelkredit über 40,0 Mio. Euro. Zum 31. Dezember 2020 wie zum Vorjahresstichtag waren insgesamt 75,0 Mio. Euro in Anspruch genommen. Die Laufzeit des Konsortialkredits beträgt fünf Jahre (2019 bis 2024) und beinhaltet zwei Verlängerungsoptionen von jeweils einem Jahr. Im Berichtsjahr wurde eine Verlängerungsoption ausgeübt und die Laufzeit bis November 2025 verlängert. Die Verzinsung beider Kreditbestandteile ist variabel, der jeweils anwendbare Zinssatz setzt sich aus dem jeweiligen Euribor für die relevante Zinsperiode zusätzlich 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 71,2 Mio. Euro (31.12.2019: 73,0 Mio. Euro), die kurzfristigen 26,8 Mio. Euro (31.12.2019: 26,7 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 100,4 Mio. Euro (31.12.2019: 37,2 Mio. Euro). Freie Kreditlinien bestehen zum 31. Dezember 2020 in Höhe von 74,8 Mio. Euro.

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

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

MITARBEITER

Die Zahl der Mitarbeiter, gerechnet in Vollzeitkräften, betrug im Berichtsjahr 2020 durchschnittlich 7.471 (Vorjahr: 7.431 Vollzeitkräfte). Gegenüber dem Vorjahr hat sich die Zahl der Vollzeitkräfte um 40 Vollzeitkräfte erhöht.

Die Zahl der Mitarbeiter lag am 31. Dezember 2020 bei knapp 10.300 Mitarbeitern. Die Zahl der Auszubildenden betrug im Jahr 2020 im Durchschnitt 361 Auszubildende (Vorjahr: 328 Auszubildende).

INVESTITIONEN

Im Jahr 2020 beliefen sich die Bruttoinvestitionen in das Anlagevermögen auf 26,6 Mio. Euro (Vorjahr: 48,2 Mio. Euro). Da die Investitionen überwiegend aus dem Cash-flow finanziert werden, wurden im Berichtsjahr aufgrund des coronabedingten Rückgangs der Umsatzerlöse ein Teil der Investitionen kurzfristig zurückgestellt.

Wesentliche Bruttozugänge zum Anlagevermögen

in Mio. €	2020	2019
Lizenzen, Konzessionen	3,6	3,6
Firmenwerte	0,0	0,5
Grundstücke, Gebäude	5,4	10,1
Technische Anlagen, EDV	2,1	1,6
Betriebs- und Geschäftsausstattung	8,4	16,3
Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	7,1	16,0
Finanzanlagen	0,0	0,1
Summe	26,6	48,2

Für immaterielle Vermögenswerte wurden brutto 3,6 Mio. Euro (Vorjahr: 4,1 Mio. Euro) investiert.

Die Bruttoinvestitionen in das Sachanlagevermögen beliefen sich auf 23,0 Mio. Euro (Vorjahr: 44,0 Mio. Euro). Für medizinische Geräte einschließlich Zubehör wurden 4,6 Mio. Euro ausgegeben. Rund 12,2 Mio. Euro flossen in den Um- und Erweiterungsbau der Kliniken. In die Einrichtungen von Patientenzimmern, Schwesternzimmern und Verwaltungsräumen wurden 3,7 Mio. Euro investiert. Die Investitionen in die IT-Infrastruktur beliefen sich auf 2,0 Mio. Euro.

Für Instandhaltung und Wartung wurden 16,1 Mio. Euro (Vorjahr: 17,5 Mio. Euro) aufgewendet.

LIQUIDITÄT

Der deutlich höhere Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit resultiert in erster Linie aus eingeleiteten und umgesetzten Sparmaßnahmen, den im Rahmen des Schutzschirms erhaltenen Liquiditätszuflüssen sowie der Aussetzung der Mietzahlungen für zwei Monate. Positiv wirkte sich auch der Rückgang der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen aus, der im Segment Akut aus der Verkürzung der Zahlungsfrist der Kostenträger auf fünf Tage resultiert.

Zukünftige Belastungen des operativen Cashflows ergeben sich voraussichtlich im Laufe des Jahres 2021 aus Rückzahlungen von aus dem Schutzschirm zugeflossenen Mitteln ebenso wie die Rücknahme der Verkürzung des Zahlungsziels der Kostenträger.

Positiv auf die liquiden Mittel hat sich der Rückgang der Investitionstätigkeit um 27,0 Mio. Euro ausgewirkt. Den Cashflow aus Finanzierungstätigkeit entlasten rund 7,9 Mio. Euro aus der Aussetzung der Mietzahlungen für zwei Monate im Jahr 2020.

Der Cashflow aus Investitionstätigkeit betrug –8,6 Mio. Euro (Vorjahr: –35,7 Mio. Euro). Die zugeflossenen Investitionsfördermittel betragen 10,7 Mio. Euro (Vorjahr: 7,6 Mio. Euro). Die Fördermittel entfallen im Wesentlichen auf das MediClin Müritzklinikum, die MediClin Hedon Klinik, das MediClin Krankenhaus Plau am See, die MediClin Seepark Klinik und das MediClin Herzzentrum Coswig. Für immaterielle Vermögenswerte wurden brutto 3,5 Mio. Euro (Vorjahr: 3,6 Mio. Euro) ausbezahlt. Die Bruttoinvestitionen in das Sachanlagevermögen belaufen sich auf 22,3 Mio. Euro (Vorjahr: 41,3 Mio. Euro).

Der Cashflow aus Finanzierungstätigkeit belief sich auf –46,5 Mio. Euro nach –30,5 Mio. Euro im Vorjahr.

Der Bestand der liquiden Mittel am Ende der Periode erhöhte sich damit um 63,2 Mio. Euro (Vorjahr: +3,4 Mio. Euro) auf 100,4 Mio. Euro (Vorjahr: 37,2 Mio. Euro).

VERMÖGENSLAGE

Die Bilanzsumme sank gegenüber dem 31. Dezember 2019 um 10,2 Mio. Euro.

Konzernkapitalflussrechnung (verkürzt)

in Mio. €	Januar– Dezember 2020	Januar– Dezember 2019
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	118,7	69,6
Cashflow aus Investitionstätigkeit	–8,6	–35,7
Cashflow aus Finanzierungstätigkeit	–46,5	–30,5
Konsolidierungskreisänderung des Finanzmittelfonds	–0,4	0,0
Zahlungswirksame Veränderung der liquiden Mittel	63,2	3,4
Liquide Mittel am Anfang der Periode	37,2	33,8
Liquide Mittel am Ende der Periode	100,4	37,2

Bilanzstruktur

in Mio. €	31.12.2020	in % der Bilanzsumme	31.12.2019	in % der Bilanzsumme
Aktiva				
Langfristige Vermögenswerte	683,6	77,0	731,7	81,5
Kurzfristige Vermögenswerte	203,9	23,0	166,0	18,5
	887,5	100,0	897,7	100,0
Passiva				
Eigenkapital	176,8	19,9	190,7	21,2
Langfristige Schulden	539,3	60,8	561,2	62,5
Kurzfristige Schulden	171,4	19,3	145,8	16,3
	887,5	100,0	897,7	100,0

Während der Rückgang bei den langfristigen Vermögenswerten um 48,1 Mio. Euro überwiegend auf abschreibungsbedingt niedrigere Sachanlagen zurückzuführen ist, resultiert der Anstieg bei den kurzfristigen Vermögenswerten in Höhe von 37,9 Mio. Euro im Wesentlichen aus dem höheren Bestand an Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten zum Bilanzstichtag.

Auf der Passivseite verminderten sich die langfristigen Schulden um 21,9 Mio. Euro, vor allem aufgrund von niedrigeren Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen. Bei den kurzfristigen Schulden ist hingegen ein deutlicher Anstieg um 25,6 Mio. Euro zu verzeichnen, der überwiegend

im Zusammenhang mit Zahlungsverpflichtungen aus der Aussetzung von Mietzahlungen (7,9 Mio. Euro) und Rückzahlungsverpflichtungen aus erhaltenen Schutzschirmleistungen (23,6 Mio. Euro) steht.

Rückstellungen für Mietzahlungen

Auf der Passivseite werden unter den langfristigen Schulden insgesamt Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen in Höhe von 334,9 Mio. Euro (31.12.2019: 368,3 Mio. Euro) und unter kurzfristigen Schulden in Höhe von 54,0 Mio. Euro (31.12.2019: 44,1 Mio. Euro) ausgewiesen.

Umsatzerlöse

in Mio. €	2020	2019	Veränderung in %
Postakut	393,7	416,7	-5,5
Akut	248,7	236,6	+5,1
Sonstige Aktivitäten und Überleitung	17,5	19,8	-12,0
davon Geschäftsfeld Pflege	15,8	15,3	+3,5
Konzern	659,9	673,1	-2,0

Materialaufwand

	2020	2019	Veränderung in %
Postakut			
Materialaufwand in Mio. €	70,3	79,6	-11,8
Materialaufwandsquote in %	17,8	19,1	
Akut			
Materialaufwand in Mio. €	62,1	62,0	+0,1
Materialaufwandsquote in %	25,0	26,2	

Personalaufwand

	2020	2019	Veränderung in %
Postakut			
Personalaufwand in Mio. €	222,9	220,8	+1,0
Personalaufwandsquote in %	56,6	53,0	
Akut			
Personalaufwand in Mio. €	147,4	139,3	+5,8
Personalaufwandsquote in %	59,3	58,9	

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 659,9 Mio. Euro betrug 59,7 % (Vorjahr: 61,9 %), des Segments Akut 37,7 % (Vorjahr: 35,1 %) und des Geschäftsfelds Pflege 2,4 % (Vorjahr: 2,3 %).

Im Segment Postakut sank der Umsatz um 23,0 Mio. Euro oder 5,5 % auf 393,7 Mio. Euro. Der Umsatz des Segments beinhaltet Zahlungen aus dem Corona-Schutzschirm in Höhe von 22,4 Mio. Euro.

Segmentergebnisse

in Mio. €	2020	2019
Postakut	4,8	23,0
Akut	-1,5	1,6
Sonstige Aktivitäten und Überleitung	-3,1	-2,2
Konzern	0,2	22,4

Anzahl der Mitarbeiter in den Segmenten im Jahresdurchschnitt

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2020	2019	Veränderung
Postakut	4.022	4.002	+20
Akut	2.207	2.142	+65
Sonstige Aktivitäten	1.242	1.287	-45
davon Geschäftsfeld Pflege	197	202	-5
davon Geschäftsfeld Service (inkl. Verwaltung)	1.045	1.085	-40
Konzern	7.471	7.431	+40

Aufteilung der Umsätze nach Kostenträgergruppen und nach Segmenten¹

in %	Postakut		Akut	
	2020	2019	2020	2019
Gesetzliche Krankenkassen	44,3	42,0	91,6	91,7
Rentenversicherungsträger	47,3	49,2	0,1	0,1
Private Krankenkassen	8,2	8,6	8,1	8,1
Andere Kostenträger	0,2	0,2	0,2	0,1
Summe	100,0	100,0	100,0	100,0

¹ ohne Geschäftsfeld Pflege

Im Segment Akut lag der Umsatz in Höhe von 248,7 Mio. Euro um 12,1 Mio. Euro oder 5,1 % über dem Vorjahreswert. Aus dem Corona-Schutzschirm der Bundesregierung erhielt MEDICLIN im Segment Akut für freigeräumte Kapazitäten 15,0 Mio. Euro.

Das Segment Sonstige Aktivitäten und Überleitung weist für das Jahr 2020 Umsatzerlöse in Höhe von 17,5 Mio. Euro (Vorjahr: 19,8 Mio. Euro) aus. Auf das Geschäftsfeld Pflege entfällt dabei ein Umsatz von 15,8 Mio. Euro (Vorjahr: 15,3 Mio. Euro).

Aufwandspositionen

Im Segment Postakut stiegen die Materialaufwendungen bei den Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffen um 1,4 Mio. Euro, darin enthalten sind Mehraufwendungen für Schutzmaterialien. Die Aufwendungen für bezogene Leistungen sanken um 10,8 Mio. Euro, den größten Anteil hatte hier mit 8,0 Mio. Euro der Abbau von Fremdpersonal.

Insgesamt reduzierten sich die Materialaufwendungen im Segment Postakut um 9,4 Mio. Euro oder 11,8 %.

Im Segment Akut lagen die Materialaufwendungen trotz des Umsatzanstiegs mit 62,1 Mio. Euro nur leicht über dem Vorjahresniveau.

Der Personalaufwand stieg im Segment Postakut um 2,1 Mio. Euro oder 1,0 %. Im Segment Akut stieg er deutlich, und zwar um 8,1 Mio. Euro oder 5,8 %.

Die durchschnittliche Zahl der Vollzeitkräfte im Jahr 2020 lag im Segment Postakut bei 4.022 Vollzeitkräften (Vorjahr: 4.002 Vollzeitkräfte); im Segment Akut waren 2.207 Vollzeitkräfte beschäftigt (Vorjahr: 2.142 Vollzeitkräfte).

Segmentergebnisse

Der Umsatzrückgang im Segment Postakut zeigte sich in einem Segmentergebnis in Höhe von 4,8 Mio. Euro (Vorjahr: 23,0 Mio. Euro), wobei sich im Jahresverlauf die Ergebnissituation durch die Wiederaufnahme des Normalbetriebs deutlich verbesserte.

Im Segment Akut lag das Segmentergebnis bei –1,5 Mio. Euro. Belastet wird das Segmentergebnis zusätzlich 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 –3,1 Mio. Euro nach –2,2 Mio. Euro im Vorjahr.

Investitionen

Insgesamt wurden 2020 in das Anlagevermögen 26,6 Mio. Euro (brutto) investiert. Die Investitionen teilen sich wie folgt auf die Segmente auf:

in Mio. €	2020	2019
Postakut	8,4	22,7
Akut	7,2	12,9
Sonstige Aktivitäten und Überleitung	11,0	12,6
Konzern	26,6	48,2

Prognosebericht

Ist- und Zielwerte der Steuerungskennzahlen

Die ursprünglich für das Geschäftsjahr 2020 ausgegebenen Prognosen für die Steuerungskennzahlen des Konzerns und der Segmente wurden durch eine entsprechende Veröffentlichung am 23. April 2020 zurückgenommen. Der Ausbruch der Corona-Pandemie in der Mitte des 1. Quartals 2020 und die damit verbundenen Maßnahmen, die medizinische Versorgung der Bevölkerung aufrechtzuerhalten, ließen erkennen, dass die anvisierten Ziele nicht mehr erreichbar waren. Es war auch nicht absehbar, in welchem Umfang der durch die Regierung geschaffene Schutzschirm und die Zuschüsse der Kostenträger die tatsächlich anfallenden finanziellen Belastungen in den Akut- und Rehabilitationskliniken ausgleichen werden.

Die sukzessive Wiederaufnahme eines Normalbetriebs ab Mitte des Jahres – unter strengen coronabedingten Hygienemaßnahmen und Schutzauflagen – erlaubten es, Anfang November einen Ausblick auf das Geschäftsjahr 2020 zu geben. Der Vorstand ging von einem Umsatzrückgang im Konzern von 2,0 % und einem Konzernbetriebsergebnis in Höhe der Gewinnschwelle aus.

Im Geschäftsjahr 2020 lag der Konzernumsatz in Höhe von 659,9 Mio. Euro um 13,2 Mio. Euro oder 2,0 % unter dem Vorjahreswert und entsprach damit der revidierten Prognose, obwohl zum Jahresende die Zahl der infizierten Personen deutlich zunahm, mit den entsprechenden Konsequenzen für das Gesundheitssystem, insgesamt aber auch für die einzelnen Einrichtungen. Das Konzernbetriebsergebnis lag bei 0,2 Mio. Euro, auch hier wurde das revidierte Ziel für den Konzern erreicht.

Bundesregierung geht von einem Ende der Rezession im Jahr 2021 aus

In ihrem im Januar 2021 veröffentlichten Jahreswirtschaftsbericht 2021 geht die Bundesregierung davon aus, dass die deutsche Wirtschaft im Jahr 2021 kräftig wachsen wird. Für das aktuelle Jahr erwartet sie einen Anstieg des preisbereinigten Bruttoinlandsprodukts (BIP) um 3,0 %. Treiber wird wie auch schon Ende 2020 die exportorientierte Industrie

sein. Inwieweit es einen Nachholeffekt beim privaten Konsum geben wird, ist abzuwarten. Die Bundesregierung geht weiterhin davon aus, dass die Arbeitslosenquote im Jahr 2021 mit 5,8 % leicht unter dem Niveau des Jahres 2020 liegen wird.

In ihrem Bericht weist sie aber auch darauf hin, dass die weitere Entwicklung im Jahr 2021 mit großen Unsicherheiten behaftet ist und wesentlich vom weiteren Pandemieverlauf im Inland, aber auch von dem globalen Geschehen abhängt. Sollten im Laufe des Jahres wieder umfassende Einschränkungen der wirtschaftlichen Aktivitäten wie im ersten Lockdown (März und April 2020) notwendig werden, könnte dies einen scharfen Einbruch der Wirtschaftsleistung bedeuten. Chancen für eine größere wirtschaftliche Erholung sieht die Bundesregierung in der flächendeckenden Bereitstellung eines Impfstoffes und einer hohen Durchimpfung der Bevölkerung ebenso wie in der Entwicklung wirksamer Medikamente gegen das Coronavirus.

Neue Gesetze und Regelungen sowie Gesetzesvorhaben im Gesundheitswesen

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat am 18. Januar 2021 einen Referentenentwurf vorgelegt, der eine Verlängerung des aktuellen Rettungsschirms für Krankenhäuser (§ 21 Abs. 1a Satz 1 KHG) und Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen (§ 111d SGB V und § 22 KHG) bis zum 28. Februar 2021 vorsieht. Zudem soll der Kreis der Häuser, die Ausgleichszahlungen erhalten können, auf Kliniken mit Spezialisierung auf Lungen- und Herzerkrankungen und Erfahrung in der intensivmedizinischen Behandlung und Behandlung langzeitbeatmeter Patientinnen und Patienten erweitert werden.

Im Oktober 2020 wurde das Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (GKV-IPReG) verabschiedet. Es sieht eine Stärkung der medizinischen Rehabilitation und außerklinischen Intensivpflege vor. Es regelt unter anderem eine bessere Versorgung von Beatmungspatienten nach dem Krankenhausaufenthalt in hochspezialisierten Pflegeeinrichtungen. Nur noch in Ausnahmefällen soll die außerklinische Intensivpflege auch im Haushalt des Versicherten oder sonst an einem geeigneten Ort erbracht werden können.

Des Weiteren sieht der Gesetzesentwurf im Bereich der Rehabilitation vor, dass Ärzte auch ohne vorherige Prüfung der medizinischen Notwendigkeit durch die Krankenkasse eine geriatrische Rehabilitation verordnen dürfen. Wenn Versicherte sich für eine Einrichtung entscheiden, die nicht von der Krankenkasse bestimmt wurde, sollen sie nur noch die Hälfte der damit verbundenen Mehrkosten selbst bezahlen. Die bisherige Höchstdauer von 20 Tagen bei ambulanter Behandlung und drei Wochen bei stationärer Behandlung soll bei einer geriatrischen Rehabilitation als Regeldauer gelten. Bei allen anderen vertragsärztlich verordneten Maßnahmen für eine Rehabilitation dürfen Krankenkassen die medizinische Erforderlichkeit der Maßnahme nur auf Grundlage einer gutachterlichen Stellungnahme des Medizinischen Dienstes in Zweifel ziehen. Für Kinder und Jugendliche soll die bisherige Mindestwartezeit auf eine erneute Reha-Maßnahme entfallen. Einheitliche und verbindliche Vorgaben für Versorgungs- und Vergütungsverträge sollen im Rehabereich für mehr Transparenz sorgen. Krankenkassen und Leistungserbringer sollen verpflichtet werden, entsprechende Rahmenempfehlungen auf Bundesebene zu schließen. Gleichzeitig wird ein Schiedsverfahren eingeführt. Tarifvertraglich vereinbarte Vergütungen in Reha-Einrichtungen sollen von den Krankenkassen nicht mehr als unwirtschaftlich abgelehnt werden dürfen.

Nicht alle Regelungen dieses Gesetzes gelten sofort, sondern erst nach einer Übergangsfrist von 36 Monaten. Das heißt, das Gesetz tritt vollumfänglich am 31. Oktober 2023 in Kraft.

Am 29. Oktober 2020 ist das Gesetz für ein Zukunftsprogramm Krankenhäuser (Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)) in Kraft getreten. Der Bund und die Länder werden ab dem 1. Januar 2021 hierfür 4,3 Mrd. Euro für Investitionen bereitstellen. Schwerpunkt des Gesetzes ist die Förderung von Investitionen in moderne Notfallkapazitäten, in eine bessere digitale Infrastruktur, in Maßnahmen zur IT-Sicherheit sowie sektorübergreifende telemedizinische Netzwerkstrukturen.

Ob, und wenn ja, in welchem Umfang, die oben beschriebenen Gesetze und Regelungen Auswirkungen auf die Geschäftsentwicklung der MEDICLIN im Geschäftsjahr 2021 haben werden, ist aktuell nicht abschätzbar.

Zusammenfassung und Ausblick

MEDICLIN WIRD IM JAHR 2021 VORAUSSICHTLICH WIEDER WACHSEN

Maßgeblich für MEDICLIN als ausschließlich im Inland tätiges Unternehmen sind, neben den gesetzlichen Regelungen, die konjunkturelle Entwicklung in Deutschland und hier deren Auswirkungen auf den Arbeitsmarkt. Die vorstehend beschriebenen Prognosen und Einschätzungen sind aktuell mit großen Unsicherheiten behaftet, da die Auswirkungen einer weiterhin anhaltenden Corona-Pandemie und der Erfolg einer flächendeckenden Impfung gesamtwirtschaftlich und auch für das Gesundheitswesen nur schwer einzuschätzen sind.

Was die eigene Situation und Vorsorge angeht, so ist MEDICLIN trotz pandemiebedingten Einschränkungen personell und organisatorisch so gut aufgestellt, dass eine optimale Versorgung der Patienten und Bewohner gewährleistet und die vorhandenen Kapazitäten voll genutzt werden können.

Sofern sich das Pandemiegeschehen abschwächt und die Konjunktur nicht erneut in eine Rezession rutscht, geht der Vorstand davon aus, dass MEDICLIN im Geschäftsjahr 2021 wieder an ihre Wachstumsziele anknüpfen kann.

MEDICLIN WIRD IN ERTRAGSSTÄRKE INVESTIEREN

MEDICLIN wird im Jahr 2021 wieder ihre Kapazitäten in nachgefragten Indikationen erweitern und dabei ihren Fokus auf die Erweiterung bestimmter medizinischer, therapeutischer oder pflegerischer Angebote sowie auf die Förderung von Standorten mit Wachstumspotenzial richten. Im Rahmen dieser Fokussierung kann es auch zu einer Arrondierung des Einrichtungsportfolios an die Unternehmensstrategie kommen. Ziel ist es, ein Angebot zu schaffen, das eine stabile Ertragsituation im Konzern ermöglicht.

Im Jahr 2020 wurden coronabedingt die Investitionen zurückgefahren. Mit 26,6 Mio. Euro (brutto) lagen sie deutlich unter dem Investitionsvolumen der vorangegangenen drei Jahre, das im Durchschnitt bei rund 48,1 Mio. Euro (brutto) p.a. lag.

Ein großer Teil der Investitionen floss in bauliche Erweiterungen und Modernisierungsmaßnahmen, aber auch in medizinische Geräte und Zubehör. Die Möglich-

keit, Fördermittel für bauliche Maßnahmen zu beantragen, wird konsequent bei jeder Investition geprüft. Geplant sind Investitionen in der Größenordnung von rund 40,0 Mio. Euro.

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

DER AUSBLICK AUF DAS JAHR 2021 IST DERZEIT NOCH MIT GROSSEN UNSICHERHEITEN BEHAFTET

Der Vorstand geht aktuell davon aus, dass die Corona-Pandemie auch im Jahr 2021 sich auf die wirtschaftliche Entwicklung in Deutschland auswirken wird, wobei Branchen unterschiedlich betroffen sein werden. Die Auswirkungen, die sich für einen Gesundheitsdienstleister ergeben sind vielfältig und schwer einzuschätzen.

Hier stellt sich zum Beispiel die Frage, ob auch im Jahr 2021 aus pandemiebedingten Kapazitätsengpässen elektive Behandlungen zurückgestellt werden, was eine unmittelbare Konsequenz für die Auslastung der Rehabilitationskliniken bedeutet. Es ist aktuell auch nicht absehbar, wie sich potenzielle, nicht infizierte, Patienten sowohl im Akutsektor als auch im Sektor Rehabilitation verhalten werden – ob sie aus Angst vor Ansteckung Behandlungen (weiter) aufschieben. Hinzu kommt, dass nicht absehbar ist, wie sich die Kostenträger in Bezug auf zukünftige Vergütungen und weitere regulatorische Vorgaben aufgrund der unsicheren Markt- und Pandemielage verhalten werden.

Sicher ist jedoch, dass anders als zu Beginn des Jahres 2020 bzw. während der ersten Welle der Pandemie im Jahr 2021 staatliche finanzielle Unterstützungen im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie an sehr unterschiedliche Bedingungen in Bezug auf die Aufnahme und Behandlung von Corona-Patienten geknüpft werden. Dieses Vorgehen wird sicher auch Einfluss auf die Entscheidungen der Kostenträger haben.

Der Aufbau von Testkapazitäten und der wachsende Anteil der geimpften Personen in Deutschland könnten sich positiv auf die Belegung auswirken, aber auch hier ist inzwischen in Bezug auf das Impfen mit einer Verlangsamung der Entwicklung aufgrund von Produktions- und Lieferthemen zu rechnen. Nicht hilfreich im Zusammenhang mit der Entwicklung einer Prognose für das aktuelle Jahr sind sowohl die Kurzfristigkeit mit der die Politik

agiert – Maßnahmen werden fast im dreiwöchigen Turnus beschlossen, verlängert oder verändert – sowie auch die föderalen Strukturen und Entscheidungshoheiten in Deutschland. Planungssicherheit basiert auf anderen Grundlagen.

Für MEDICLIN bedeutet dies, dass die künftige Auslastung in den Einrichtungen aufgrund des weiteren Pandemiegeschehens und einer unklaren Nachfrage schwer einzuschätzen ist, die hohen Vorhaltekosten aber bestehen bleiben werden. Insbesondere die Personalkosten werden sich aufgrund von gesetzlichen Vorgaben zur Personaluntergrenze sowie wettbewerbsbedingten Entgeltsteigerungen gegenüber dem Jahr 2020 erhöhen. Zuschüsse oder Erleichterungen auf der Aufwandsseite, die MEDICLIN zugutekommen könnten, sind nach Ansicht des Vorstands zurzeit nicht zu erwarten. Dies kann aber bei Anhalten der Pandemie nicht gänzlich ausgeschlossen werden.

Auch die ersten Wochen des Jahres 2021 standen wirtschaftlich, gesellschaftlich und politisch ganz im Zeichen der Pandemie. Die Einschätzung des Vorstands zum Geschäftsverlauf in Bezug auf die Umsatz- und Ergebnisentwicklung des Jahres 2021 beruhen daher auf den Erkenntnissen des Vorjahres. Er erwartet für das Gesamtjahr 2021 einen ähnlichen Geschäftsverlauf wie im Jahr 2020, jedoch hängt dieser von den Auswirkungen der weiteren Pandemie und insbesondere von ihrer Dauer im Vergleich zum Geschäftsjahr 2020 ab. Die Umsatz- und Ergebnisentwicklung ist ebenfalls beeinflusst durch die Schutzschirmleistungen, die für 2021 auch wesentlich geringer ausfallen können.

Risiko- und Chancenbericht

Die Gesundheit und das Wohl der Patienten und Bewohner sind Verpflichtungen, die hohe Maßstäbe an den Umgang mit Risiken und deren Minimierung stellen. Aufgrund der langjährigen Tätigkeit als Klinikbetreiber und der führenden Marktposition im Sektor Rehabilitation ist MEDICLIN in der Lage, sowohl die operativen als auch die unternehmerischen Risiken realistisch einzuschätzen. Was die Wahrnehmung von Chancen anbelangt, so bietet die Gesundheitsbranche eine Reihe von Wachstumsmöglichkeiten, die MEDICLIN aufgrund ihres Geschäftsmodells der integrierten Versorgung verbunden mit einem Regionalkonzept gut nutzen kann.

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 der 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 Umsetzung der halbjährlichen Risikoinventur erfolgt in Zukunft durch die Abteilung Compliance & Risikomanagement. Im Geschäftsjahr 2020 erfolgte die erste Inventur wie in den Vorjahren durch die Abteilung Organisationsentwicklung & Qualitätsmanagement, Interne Revision und die zweite Inventur nach einer Neuorganisation zentraler Bereiche durch die Abteilung Compliance-Management und Risikomanagement, mit Unterstützung der Abteilung Organisationsentwicklung & Qualitätsmanagement, Interne Revision.

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
- Weitere Instrumente zur Minimierung von Risiken
 - die Konzernrichtlinie zum Umgang mit Medizingeräten
 - die Katastrophen- und Evakuierungsplanung / Pandemieplanung
 - die Konzernrichtlinie zur Prävention von Legionellenkontaminationen
 - das systematische Fehlermanagement (im Rahmen des internen QMS)
 - die Konzernrichtlinie zur Zusammenarbeit mit anderen Partnern des Gesundheitswesens und der Industrie
 - das einheitliche und prozessorientierte Qualitätsmanagementsystem
 - interne Kontrollen von zentralen Kernprozessen (IKS)
 - Reporting- und Benchmarksysteme im operativen Bereich (z. B. ein halbjährliches Reporting zentraler Reha-Qualitätsindikatoren (RBS), ein Auslastungs-Reporting für Therapeuten in der Rehabilitation (RTA), ein Reporting zu Entlassbrieftlaufzeiten, die Überwachung der externen Qualitätssicherungsdaten (QS-Monitor) etc.)

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

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

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

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

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

Risikobewertung und Risikoklassifizierung

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

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

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

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

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

- Umfeld- und Branchenrisiken
 - Gesetzliche Anforderungen (Politik)
 - Märkte (Fachkräftemangel)
 - Wettbewerb
 - Abhängigkeit (Zuweiserstruktur)
- Strategische Risiken
 - Reputation
 - Investitionen
- Finanzielle Risiken
 - Liquiditätsrisiken
 - Immobilienrisiko
- Operative Risiken
 - Prozessrisiken
 - Qualitätsrisiken
- Infrastrukturelle Risiken
 - Informationstechnologie
 - Personalrisiken (Fachkräftemangel)
 - Datenschutz
 - Baurisiken
 - Umwelt

UMFELD- UND BRANCHENRISIKEN

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

Aktuell besteht auf dem Gesundheitsmarkt ein Fachkräftemangel. 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 konnte sich als attraktiver Arbeitgeber am Markt platzieren und wird auch aktiv weiter an dieser Reputation arbeiten.

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

Kurzfristige außerplanmäßige Instandhaltungsmaßnahmen, nicht nach Plan verlaufende Investitionen und die Erweiterung von bestehenden Geschäftsfeldern oder

die Erschließung neuer Geschäftsfelder können zusätzliche Risiken erzeugen, die durch eine stringente Instandhaltungs- und Investitionskontrolle und eine detaillierte Analyse der Chancen und Risiken von neuen Geschäftsfeldern bzw. der Erweiterung bestehender Geschäftsfelder minimiert werden.

FINANZIELLE RISIKEN

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

Weitere finanzielle Risiken können sich aus gesetzlichen Vorschriften oder Verordnungen ergeben, die zu einem deutlich höheren Aufwand führen. Hierzu gehören das Pflegepersonal-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 Verbraucherpreisindex für Deutschland – maximal 2 % p. a. – vor. Strategische und operative Maßnahmen in den Postakutstandorten sollen zu Umsatz- und Ergebnissteigerungen in den Kliniken führen, so dass sich die Belastungen durch die Mieten einschließlich der Mietsteigerungen nicht negativ auf den Konzern auswirken.

OPERATIVE RISIKEN

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

Risiken, die sich aus dem Betreiben von Kliniken und dem Umgang mit Patienten ergeben, werden durch ein strukturiertes internes Qualitätsmanagement minimiert. Das interne Qualitätsmanagement ist ein wichtiger Bestandteil der Risikoversorge 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.

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

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

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

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

GESAMTWIRTSCHAFTLICHES RISIKO

Die aktuelle konjunkturelle Entwicklung in Deutschland weist trotz der Rezession einen weiterhin 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-COVID-Symptomen ergeben.

Chancenbewertung und Chancenklassifizierung

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

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

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

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

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 integrierte Versorgung anbietet. Durch die Synergien aus der Vernetzung bzw. Schwerpunktbildung können sich Einsparpotenziale ergeben.

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.

Dies erfolgt dadurch, dass der Markt und das Verhalten der Wettbewerber kontinuierlich beobachtet und auf mögliche Chancen untersucht wird. 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.

INFRASTRUKTUR-CHANCEN

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

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.

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 2021 haben.

Was die interne Organisation zum Schutz gegen Infektionen anbelangt, so hat der Konzern im Jahr 2020 auf der operativen Ebene in allen Einrichtungen und in der Zentrale ausreichend Vorkehrungen getroffen, um mögliche Infektionsrisiken bei Patienten und Mitarbeitern zu minimieren und damit die Aufrechterhaltung des Geschäftsbetriebs unter umfangreichen Hygienemaßnahmen einschließlich Quarantäneoptionen sicherzustellen. Diese Vorgaben gelten auch weiterhin.

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.

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.

KEINE BESTANDSGEFÄHRDENEN RISIKEN IM GESCHÄFTSJAHR 2021

Die Risikoinventuren des Geschäftsjahres 2020 haben weder für den Konzern noch für die einzelnen Einrichtungen bestandsgefährdende oder handlungsrelevante Risiken für den Prognosezeitraum bzw. das Geschäftsjahr 2021 ergeben, auch nicht unter Beachtung eines weiterhin anhaltenden Pandemiegeschehens.

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 Chancensituation sind in der Prognose für die Umsatz- und Ergebnisentwicklung des Geschäftsjahres 2021 berücksichtigt. Insgesamt ist der Konzern, sowohl was externe als auch interne Risiken anbelangt, gut abgesichert.

Risiken, die sich im Geschäftsjahr 2021 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 erfolgt 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“.

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. Im Geschäftsjahr 2020 wurde der Hauptversammlung keine Ermächtigung zum Erwerb eigener Aktien zur Beschlussfassung vorgelegt. Die Bestimmungen über die Ernennung und Abberufung der Vorstandsmitglieder entsprechen den gesetzlichen Regeln. Das Gleiche gilt für die Angaben zur Änderung der Satzung. Es bestehen keine wesentlichen Vereinbarungen, die unter der Bedingung eines Kontrollwechsels infolge eines Übernahmeangebots stehen, außer dass im Rahmen der Fremdkapitalfinanzierung eine Kündigungsmöglichkeit besteht. Es bestehen keine Entschädigungsvereinbarungen der Gesellschaft mit Mitgliedern des Vorstands oder den Arbeitnehmern.

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

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

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 2020 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. €	2020	2019
Umsatzerlöse	4.170	3.193
Sonstige betriebliche Erträge	43	196
Gesamtleistung	4.213	3.389
Personalaufwand	-2.823	-2.241
Sonstige betriebliche Aufwendungen	-9.660	-2.481
Operatives Ergebnis/EBITDA	-8.270	-1.333
Abschreibungen auf das Anlagevermögen	-4	-8
Betriebsergebnis/EBIT	-8.274	-1.341
Finanzergebnis	4.242	14.680
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-30	-1.280
Ergebnis nach Steuern	-4.062	12.059
Sonstige Steuern	-1	0
Jahresüberschuss/Jahresfehlbetrag	-4.063	12.059

Das Finanzergebnis beinhaltet im Wesentlichen eine Vorabausschüttung aus dem Jahresüberschuss 2020 einer Tochtergesellschaft in Höhe von 3,5 Mio. Euro. Im Vorjahr wurden 14,0 Mio. Euro ausgeschüttet.

Umsatzerlöse

in Tsd. €	2020	2019
Erlöse aus Konzernumlagen	2.476	2.355
Erlöse aus Managementleistungen	1.602	784
Sonstige Erlöse	92	54
	4.170	3.193

Die MEDICLIN AG hat einen Teil ihrer Aufwendungen als Konzernumlage ihren Tochtergesellschaften weiterbelastet. Der Anstieg bei den Managementleistungen resultiert im Wesentlichen daraus, dass im Geschäftsjahr 2020 die Geschäftsführer der MEDICLIN ganzjährig weiterberechnet wurden.

Sonstige betriebliche Erträge

in Tsd. €	2020	2019
Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen	28	182
Sonstige Erträge	15	14
	43	196

Sonstige betriebliche Aufwendungen

in Tsd. €	2020	2019
Prüfungs- und Beratungskosten	1.365	1.367
Sonstige Verwaltungskosten	554	470
davon Vergütung des Aufsichtsrats	231	287
davon Kosten der Hauptversammlung	50	60
davon Nebenkosten des Geldverkehrs	223	84
davon Personalbeschaffungskosten	49	39
Werbung und Öffentlichkeitsarbeit	269	237
Versicherungen	105	107
Sonstige Aufwendungen	7.367	300
	9.660	2.481

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 3,4 Mio. Euro gesunken ist. Dabei verminderten sich sowohl die langfristigen Vermögenswerte (–2,2 Mio. Euro) wie auch die kurzfristigen Vermögenswerte (–1,2 Mio. Euro).

Das Eigenkapital sank um 4,0 Mio. Euro aufgrund des ausgewiesenen Jahresfehlbetrags.

Auf der Schuldenseite reduzierten sich die langfristigen Schulden (–0,2 Mio. Euro), wohingegen sich die kurzfristigen Schulden um 0,8 Mio. Euro erhöhten – hier insbesondere die sonstigen Rückstellungen (+0,7 Mio. Euro).

Der Jahresfehlbetrag in Höhe von 4,1 Mio. Euro lag um 16,1 Mio. Euro unter dem Vorjahreswert, überwiegend resultierend aus einer deutlich geringeren Vorabausschüttung verbundener Unternehmen (–10,5 Mio. Euro) und wegen der Aufwendungen im Zusammenhang mit der Veräußerung der MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH, Crivitz (7,1 Mio. Euro).

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 9,1 Angestellte beschäftigt (Vorjahr: 4,4 Angestellte). Bezüglich der Angaben zu Bilanz und Anlagenspiegel der MEDICLIN Aktiengesellschaft wird auf den Jahresabschluss und den Anhang der MEDICLIN Aktiengesellschaft für das Geschäftsjahr 2020 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 2020 liegen werden. Das Jahresergebnis 2021 dürfte in der Größenordnung des Berichtsjahres liegen, jedoch ohne den Effekt aus der Veräußerung einer Einrichtung.

Bilanzstruktur

in Mio. €	31.12.2020	in % der Bilanzsumme	31.12.2019	in % der Bilanzsumme
Aktiva				
Langfristige Vermögenswerte	304,6	77,2	306,8	77,1
Kurzfristige Vermögenswerte	90,0	22,8	91,2	22,9
	394,6	100,0	398,0	100,0
Passiva				
Eigenkapital	295,1	74,8	299,1	75,2
Langfristige Schulden	60,4	15,3	60,6	15,2
Kurzfristige Schulden	39,1	9,9	38,3	9,6
	394,6	100,0	398,0	100,0

Vergütungsbericht

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

Die Offenlegung der Vorstandsvergütung im Geschäftsbericht 2020 erfolgt nach den gesetzlichen Vorschriften unter Berücksichtigung des Opting-out-Beschlusses der Hauptversammlung vom 25. Mai 2016. Danach ist die Gesellschaft für die Geschäftsjahre 2016 bis 2020 von einem individualisierten Ausweis der Vorstandsvergütung befreit.

Aufgrund des Opting-out-Beschlusses und des derzeit gültigen Deutschen Corporate Governance Kodex, der in seinen Grundsätzen und Empfehlungen bereits die gesetzlichen Vorgaben des ARUG II berücksichtigt hat, beinhaltet die aktuelle Entsprechenserklärung höchst vorsorglich entsprechende Hinweise über die Abweichungen der Empfehlungen.

Vergütung des Vorstands

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

Das STI orientiert sich an der Verbesserung des operativen Ergebnisses der MEDICLIN. Maßgeblich für die Berechnung des STI ist das Erreichen einer Ziel-EBITDA-Marge des Konzerns für das jeweilige Geschäftsjahr, welches sich nach bestimmten Kriterien und einem Zielerreichungsgrad berechnet. Der Präsidialausschuss der MEDICLIN ermittelt in seiner ersten Sitzung des neuen Geschäftsjahres den Zielerreichungsgrad der Tantiemekriterien des abgelaufenen Geschäftsjahres. Das STI ist fällig innerhalb von einem Monat nach Feststellung des Jahresabschlusses des jeweiligen Vorjahres.

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

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

Insgesamt belief sich die Vergütung des Vorstands im abgelaufenen Geschäftsjahr 2020 auf 1,0 Mio. Euro (Vorjahr: 1,5 Mio. Euro). Im abgelaufenen Geschäftsjahr hat ein Vorstandsmitglied eine zusätzliche Vergütung für eine qualitativ definierte Leistung erhalten.

Im Geschäftsjahr 2020 ebenso wie im Jahr 2019 bestanden keine Kredite gegenüber Mitgliedern des Vorstandes oder wurden ihnen Vorschüsse gewährt.

Aufsichtsratsvergütung

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

Insgesamt belief sich die Vergütung des Aufsichtsrats im abgelaufenen Geschäftsjahr 2020 auf 195 Tsd. Euro (Vorjahr: 236 Tsd. Euro). Im Jahr 2019 wurde eine erfolgsabhängige (variable) Vergütung ausbezahlt, da in der Hauptversammlung vom 29. Mai 2019 für das Geschäftsjahr 2018 eine Dividendenausschüttung von 5 Cent je Aktie beschlossen worden war.

Im Geschäftsjahr 2020 bestanden wie auch schon 2019 keine Kredite gegenüber Mitgliedern des Aufsichtsrats. Weder wurden Vorschüsse gewährt, noch wurden an die Mitglieder des Aufsichtsrats für persönlich erbrachte Leistungen, insbesondere Beratungs- und Vermittlungsleistungen, Vergütungen gezahlt oder Vorteile gewährt.

Zukunftsgerichtete Aussagen

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

Konzernabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft für das Geschäftsjahr 2020

Inhalt

78 Konzernbilanz zum 31. Dezember 2020

80 Konzerngewinn- und -verlustrechnung

81 Konzerngesamtergebnisrechnung

82 Konzernkapitalflussrechnung

83 Eigenkapitalveränderungsrechnung

Anhang

84 Grundlegende Informationen

91 Konsolidierungsgrundsätze

96 Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

108 Erläuterungen zur Konzernkapitalflussrechnung

110 Segmentberichterstattung

114 Erläuterungen zur Konzernbilanz

152 Erläuterungen zur Konzerngewinn- und -verlustrechnung

158 Sonstige Angaben

171 Nachtragsbericht



Hier können Sie den Jahresabschluss der
MEDICLIN Aktiengesellschaft herunterladen:
www.mediclin.de/jahresabschluss2020

Konzernbilanz zum 31. Dezember 2020

AKTIVA

in €	Anhang	31.12.2020	Vorjahr
LANGFRISTIGE VERMÖGENSWERTE			
Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte	(1)		
Konzessionen, Lizenzen		7.897.310	3.353.915
Geschäfts-/Firmenwerte		49.253.841	49.253.841
Geleistete Anzahlungen		894.782	5.466.147
		58.045.933	58.073.903
Sachanlagen	(2)		
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken		123.468.597	126.354.182
Nutzungsrechte an Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken		371.099.404	406.406.320
Technische Anlagen und Maschinen		13.274.913	13.128.773
Betriebs- und Geschäftsausstattung		37.811.777	42.988.448
Nutzungsrechte an Betriebs- und Geschäftsausstattung		2.643.079	2.326.662
Anzahlungen und Anlagen im Bau		23.740.512	26.285.138
		572.038.282	617.489.523
Finanzielle Vermögenswerte	(3)		
Beteiligungen		90.322	108.322
Rückdeckungsversicherungen		764.510	760.229
Sonstige Finanzanlagen		2.056	2.056
		856.888	870.607
Sonstige Vermögenswerte			
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	(4)	41.647.730	46.595.930
		41.647.730	46.595.930
Aktive latente Steuern	(5)	11.016.452	8.724.156
		683.605.285	731.754.119
KURZFRISTIGE VERMÖGENSWERTE			
Vorräte	(6)	9.341.672	8.080.780
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	(7)	76.335.138	101.138.459
Laufende Ertragsteueransprüche	(8)	2.401.516	1.735.636
Sonstige finanzielle Vermögenswerte			
Übrige finanzielle Vermögenswerte	(9)	5.178.148	9.354.304
		5.178.148	9.354.304
Sonstige Vermögenswerte			
Geleistete Vorauszahlungen	(10)	1.311.935	1.341.409
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	(11)	8.852.916	7.098.536
		10.164.851	8.439.945
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	(12)	100.437.077	37.249.818
		203.858.402	165.998.942
		887.463.687	897.753.061

PASSIVA

in €	Anhang	31.12.2020	Vorjahr
EIGENKAPITAL			
Anteil MEDICLIN-Konzern			
Gezeichnetes Kapital	(13)	47.500.000	47.500.000
Kapitalrücklage	(14)	129.391.829	129.391.829
Gewinnrücklage	(15)	16.764.377	-29.568.498
Konzernbilanzergebnis	(16)	-16.493.229	43.669.121
		177.162.977	190.992.452
Anteile nicht beherrschender Gesellschafter	(17)	- 316.812	- 245.990
		176.846.165	190.746.462
LANGFRISTIGE SCHULDEN			
Finanzschulden			
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	(18)	71.196.091	72.993.679
		71.196.091	72.993.679
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	(19)	334.874.917	368.318.704
Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	(20)	68.324.949	63.659.595
Sonstige Rückstellungen	(21)	23.901.156	23.342.354
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten			
Übrige finanzielle Verbindlichkeiten		0	154.265
		0	154.265
Sonstige Verbindlichkeiten			
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	(22)	38.187.887	30.672.215
Übrige Verbindlichkeiten	(23)	2.782.611	2.069.004
		40.970.498	32.741.219
		539.267.611	561.209.816
KURZFRISTIGE SCHULDEN			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen			
		11.307.664	17.599.492
Finanzschulden			
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	(24)	26.781.278	26.707.267
		26.781.278	26.707.267
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	(25)	54.009.475	44.051.053
Sonstige Rückstellungen	(26)	15.530.311	12.588.658
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten			
Übrige finanzielle Verbindlichkeiten	(27)	6.298.754	5.652.680
		6.298.754	5.652.680
Sonstige Verbindlichkeiten			
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	(28)	11.388.381	15.859.141
Übrige Verbindlichkeiten	(29)	46.034.048	23.338.492
		57.422.429	39.197.633
		171.349.911	145.796.783
		887.463.687	897.753.061

Konzerngewinn- und -verlustrechnung

für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2020

in €	Anhang	Jan.–Dez. 2020	Vorjahr
Umsatzerlöse	(30)	659.864.196	673.089.910
Sonstige betriebliche Erträge	(31)	11.130.234	13.349.751
Gesamtleistung		670.994.430	686.439.661
Materialaufwand	(32)		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe		–72.737.525	–73.476.886
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen		–39.923.207	–47.479.123
		–112.660.732	–120.956.009
Personalaufwand	(33)		
a) Löhne und Gehälter		–355.887.038	–349.542.375
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und Unterstützung		–66.307.828	–63.033.053
		–422.194.866	–412.575.428
Sonstige betriebliche Aufwendungen	(34)	–58.639.958	–59.324.478
Operatives Ergebnis/EBITDA		77.498.874	93.583.746
Abschreibungen	(35)	–77.348.144	–71.171.487
Betriebsergebnis/EBIT		150.730	22.412.259
Finanzergebnis	(36)		
a) Erträge aus Beteiligungen		51.000	51.000
b) Zinsen und ähnliche Erträge		51.289	85.030
c) Zinsen und ähnliche Aufwendungen		–10.341.340	–10.937.549
		–10.239.051	–10.801.519
Ergebnis vor Ertragsteuern		–10.088.321	11.610.740
Ertragsteuern	(37)	1.053.555	–1.927.843
Konzernergebnis		–9.034.766	9.682.897
davon den Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnendes Konzernergebnis		–8.996.884	9.661.730
davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnendes Konzernergebnis		–37.882	21.167
Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnendes Konzernergebnis je Aktie	(38)		
unverwässert in €		–0,19	0,20
verwässert in €		–0,19	0,20

Konzerngesamtergebnisrechnung

für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2020

in €	Anhang	Jan.–Dez. 2020	Vorjahr
Konzernergebnis		–9.034.766	9.682.897
Erfolgsneutrales Ergebnis	(39)		
Neubewertung aus leistungsorientierten Pensionszusagen und ähnlichen Verpflichtungen		–5.780.257	–9.463.289
Ertragsteuern		914.726	1.497.565
Zugang von Wertänderungen, die nicht in das Konzernergebnis umgliedert werden		–4.865.531	–7.965.724
davon den Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnen		–4.832.591	–7.901.364
davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnen		–32.940	–64.360
Zugang von Wertänderungen, die in das Konzernergebnis umgliedert werden		0	0
Konzerngesamtergebnis		–13.900.297	1.717.173
davon den Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnendes Konzerngesamtergebnis		–13.829.475	1.760.366
davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnendes Konzerngesamtergebnis		–70.822	–43.193

Konzernkapitalflussrechnung

in €	Jan. – Dez. 2020	Vorjahr
Konzernergebnis	– 9.034.766	9.682.897
Ergebnis aus Finanzaktivitäten	10.239.051	10.801.519
Ergebnis aus Ertragsteuern	–1.053.555	1.927.843
Betriebsergebnis (EBIT)	150.730	22.412.259
Abschreibungen auf Gegenstände des Anlagevermögens	77.348.144	71.171.487
Operatives Ergebnis (EBITDA)	77.498.874	93.583.746
Veränderung der langfristigen Rückstellungen	4.888.745	7.784.530
Veränderung der kurzfristigen Rückstellungen	3.561.698	620.609
Ergebnis aus dem Abgang von Gegenständen des Anlagevermögens	–187.535	–780.117
Ergebnis aus sonstigen zahlungsunwirksamen Vorgängen	–9.814.102	–12.963.252
Veränderung der sonstigen kurzfristigen Vermögenswerte	22.134.686	–13.401.917
Veränderung der sonstigen langfristigen Schulden	607.521	–12.197
Veränderung der sonstigen kurzfristigen Schulden	20.678.735	–1.880.854
Einzahlungen aus Zinsen	51.165	85.030
Gezahlte Ertragsteuern	–729.338	–3.442.278
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	118.690.449	69.593.300
Einzahlung aus Abgängen des Anlagevermögens	467.237	1.677.053
aus dem Verkauf von Sachanlagen	467.237	1.677.053
Einzahlungen aus Investitionsfördermitteln	10.692.423	7.649.516
Einzahlung aus Beteiligungserträgen	51.000	51.000
Auszahlungen für Investitionen	–25.813.024	–45.018.387
in immaterielle Vermögenswerte	–3.523.898	–3.644.584
in Sachanlagen	–22.253.043	–41.284.583
in Finanzanlagen	–36.083	–89.220
Einzahlungen aus Desinvestitionen	6.000.001	0
Cashflow aus Investitionstätigkeit	–8.602.363	–35.640.818
Dividendenauszahlung an Aktionäre der MEDICLIN Aktiengesellschaft	0	–2.375.000
Tilgung von Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	–35.869.227	–42.734.175
Aufnahme von Finanzschulden	0	86.000.000
Tilgung von Finanzschulden	–1.951.578	–62.092.658
Zinszahlungen für Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	–7.457.106	–8.011.307
Sonstige Zinszahlungen	–1.225.534	–1.318.610
Cashflow aus Finanzierungstätigkeit	–46.503.445	–30.531.750
Konsolidierungskreisänderung des Finanzmittelfonds	–397.381	0
Zahlungswirksame Veränderung der liquiden Mittel	63.187.259	3.420.732
Liquide Mittel am Anfang der Periode	37.249.818	33.829.086
Liquide Mittel am Ende der Periode	100.437.077	37.249.818

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

Eigenkapitalveränderungsrechnung

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

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 Gewinnrücklagen	-	-	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

Anhang

Grundlegende Informationen

Allgemein

Die MEDICLIN Aktiengesellschaft (MEDICLIN AG) ist ein bundesweit tätiger Klinikbetreiber. Mit 35 Klinikbetrieben, sieben Pflegeeinrichtungen und neun Medizinischen Versorgungszentren in elf Bundesländern verfügt der MEDICLIN-Konzern (MEDICLIN) über eine Gesamtkapazität von rund 8.400 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 2020 der MEDICLIN AG wurde der vorliegende Anhang erstellt. Der zugrunde liegende Konzernabschluss wurde am 8. März 2021 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 2020 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. Eine Ausnahme hierzu ist die Anwendung der Änderung zu IFRS 16 „Leasingverhältnisse, COVID-19-bezogene Mietkonzessionen“. Diese ermöglicht es, bilanzielle Auswirkungen von Mietzugeständnissen, die im Rahmen der Coronavirus-Pandemie eingeräumt werden, ohne die Anwendung der Vorschriften zu Vertragsmodifikationen nach IFRS 16, vereinfacht bilanziell darzustellen.

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

Folgende neu gefasste oder geänderte internationale Standards waren erstmalig verpflichtend ab 1. Januar 2020 anzuwenden.

Standard	In EU-Recht übernommen mit Verordnung
Änderungen der Verweise auf das Rahmenkonzept in IFRS-Standards	Verordnung (EU) Nr. 2019/2075 vom 29. November 2019
Definition von „wesentlich“ (Änderungen an IAS 1 und IAS 8)	Verordnung (EU) Nr. 2019/2104 vom 29. November 2019
Reform der Referenzzinssätze, Phase 1: Änderungen an IFRS 9, IAS 39 und IFRS 7	Verordnung (EU) Nr. 2020/34 vom 15. Januar 2020
Änderungen an IFRS 3 Unternehmenszusammenschlüsse „Definition von Geschäftsbetrieb“	Verordnung (EU) Nr. 2020/551 vom 21. April 2020
Änderung an IFRS 16 Leasingverhältnisse „COVID-19-bezogene Mietkonzessionen“	Verordnung (EU) Nr. 2020/1434 vom 9. Oktober 2020
Ergänzung der Richtlinie 2004/109/EG des Europäischen Parlaments und des Rates im Hinblick auf technische Regulierungsstandards für die Spezifikation eines einheitlichen elektronischen Berichtsformats	Delegierte Verordnung (EU) 2018/815 vom 17. Dezember 2018, Delegierte Verordnung (EU) 2019/2100 vom 30. September 2019

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

Mit der **Verordnung (EU) Nr. 2019/2104** vom 29. November 2019 wurde die vom (IASB) am 31. Oktober 2018 – im Rahmen seines Projekts zur Verbesserung der Kommunikation in der Finanzberichterstattung („Better Communication in Financial Reporting“) – veröffentlichte Verlautbarung „**Änderung der Definition von „wesentlich“ in IAS 1 „Darstellung des Abschlusses“ und IAS 8 „Rechnungslegungsmethoden, Änderungen von rechnungslegungsbezogenen Schätzungen und Fehlern**“ in EU-Recht übernommen. Mit der Änderung wurde die Definition von „wesentlich“ konkretisiert und die verschiedenen Definitionen im Rahmenkonzept und in den Standards vereinheitlicht. Dies soll den Unternehmen Wesentlichkeitseinschätzungen erleichtern und die Relevanz der Anhangangaben im Abschluss erhöhen. Aufgrund der Änderungen an IAS 1 und IAS 8 wurden als Folgeänderung auch IAS 10 „Ereignisse nach dem Abschlussstichtag“, IAS 34 „Zwischenberichterstattung“ und IAS 37 „Rückstellungen, Eventualverbindlichkeiten und Eventualforderungen“ geändert. Nach der neuen Definition sind Informationen wesentlich, wenn es nach vernünftiger Weise zu erwarten ist, dass ihre Auslassung, ihre fehlerhafte Darstellung oder ihre Verschleierung die Entscheidungen von Abschlussadressaten beeinflussen können. Ein wesentliches Augenmerk richtete das IASB dabei auf den Begriff der Verschleierung von Informationen.

Dabei werden fünf Möglichkeiten hervorgehoben, wie wesentliche Informationen verschleiert werden können:

- wenn die Sprache bezüglich eines wesentlichen Postens, einer Transaktion oder eines anderen Ereignisses vage oder unklar ist;
- wenn Informationen über einen wesentlichen Posten, eine Transaktion oder ein anderes Ereignis über den Abschluss verstreut werden;

- wenn ungleiche Posten, Transaktionen oder andere Ereignisse unangemessen aggregiert werden;
- wenn gleiche Posten, Transaktionen oder andere Ereignisse unangemessen disaggregiert werden oder
- wenn wesentliche Informationen durch unwesentliche Informationen verdeckt werden, so dass unklar wird, welche Informationen wesentlich sind.

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

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

Mit der **Verordnung (EU) Nr. 2020/551** vom 21. April 2020 wurden die Änderungen an **IFRS 3 „Unternehmenszusammenschlüsse“** in europäisches Recht übernommen. Die Änderungen stellen klar, ob bei einem Unternehmenszusammenschluss ein Geschäftsbetrieb oder nur eine Gruppe von Vermögenswerten erworben wurde. Um als Geschäftsbetrieb zu gelten, muss ein Erwerb Ressourcen (inputs) und einen substanziellen Prozess (substantive process) umfassen, die zusammen wesentlich zu der Fähigkeit beitragen, Ergebnisse (outputs) hervorzubringen. Die Definition des Begriffs „outputs“ wird enger gefasst und betrifft nur noch Waren und Dienstleistungen für Kunden sowie die Erzielung von Kapitalerträgen und sonstigen Erträgen. Renditen in Form von Kosteneinsparungen und sonstigem wirtschaftlichen Nutzen sind somit künftig ausgeschlossen. Unternehmen dürfen optional einen „concentration test“ durchführen. Dabei wird geprüft, ob sich im Wesentlichen der gesamte Fair Value der erworbenen Bruttovermögenswerte in einem Vermögenswert oder in einer Gruppe gleichartiger Vermögenswerte konzentriert. Ist dies der Fall, wird gefolgert, dass kein Geschäftsbetrieb erworben wurde und eine weitere Prüfung dann nicht mehr notwendig ist. Unternehmen haben die Änderungen an IFRS 3 auf Erwerbstransaktionen anzuwenden, deren Erwerbszeitpunkt am oder nach dem 1. Januar 2020 beginnt. Die Änderungen haben derzeit keinen Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der MEDICLIN.

Mit der **Verordnung (EU) Nr. 2020/1434** vom 9. Oktober 2020 wurde die am 28. Mai 2020 vom International Accounting Standards Board (IASB) veröffentlichte Änderung an **IFRS 16 Leasingverhältnisse „COVID-19-bezogene Mietkonzessionen“** in das EU-Recht übernommen. Die Corona-Pandemie bewirkte im Jahr 2020 für die Union und ihre Wirtschaft einen beispiellosen externen Schock, so dass Maßnahmen erforderlich wurden, um die negativen Auswirkungen auf Bürger und Unternehmen so weit wie möglich abzumildern. Um unnötige Insolvenzen und Arbeitsplatzverluste zu verhindern und eine rasche Erholung zu unterstützen, haben die Mitgliedstaaten und die EU Maßnahmen ergriffen, auf deren Grundlage Unternehmen finanzielle Entlastungen gewährt werden, darunter Zahlungsunterbrechungen auf der Grundlage privater oder öffentlicher Moratorien. Die Änderung an IFRS 16 sieht optionale, befristete COVID-19-bezogene operative Entlastungen für Leasingnehmer vor, denen Mietzahlungsunterbrechungen gewährt werden, ohne dass Relevanz und Verwendbarkeit der von den Unternehmen gemeldeten Finanzinformationen untergraben würden.

Das IASB hat als Geltungsbeginn der Änderungen an IFRS 16 den 1. Juni 2020 festgesetzt. Um für die betroffenen Emittenten Rechtssicherheit zu gewährleisten und Konsistenz mit anderen in der Verordnung (EG) Nr. 1126/2008 festgelegten Rechnungslegungsstandards sicherzustellen, sollten die Bestimmungen der vorliegenden Verordnung daher rückwirkend gelten. 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. Der Verzugszinssatz nach § 288 Abs. 2 BGB beträgt 8,12 % p. a. An Verzugszinsen fielen bis zum Ende des Geschäftsjahres 400 Tsd. Euro an.

Mit Veröffentlichung im Amtsblatt der EU vom 29. Mai 2019 hat die Europäische Kommission durch die Delegierte Verordnung (EU) 2018/815 vom 17. Dezember 2018 die **„Ergänzung der Richtlinie 2004/109/EG des Europäischen Parlaments und des Rates im Hinblick auf technische Regulierungsstandards für die Spezifikation eines einheitlichen elektronischen Berichtsformats“** erlassen. Die Verordnung trat zum 18. Juni 2019 in Kraft. Danach müssen Emittenten, deren Wertpapiere zum Handel auf einem geregelten Markt zugelassen sind, für Geschäftsjahre, die ab dem 1. Januar 2020 beginnen, ihre Finanzberichte in einem einheitlichen europäischen elektronischen Berichtsformat (European Single Electronic Format, ESEF) veröffentlichen. Die Veröffentlichung hat künftig im XHTML-Format (Extensible Hypertext Markup Language) zu erfolgen. Für IFRS-Konzernabschlüsse ist das XHTML-Format zusätzlich mit Tags – den sogenannten XBRL (Extensible Business Reporting Language)-Etiketten – zu versehen. Die für das einheitliche elektronische Berichtsformat zu verwendende Basistaxonomie baut auf der IFRS-Taxonomie der IFRS-Stiftung auf. Die IFRS-Stiftung aktualisiert die IFRS-Taxonomie jährlich, um neben anderen Entwicklungen die Herausgabe neuer IFRS oder die Änderung bestehender IFRS, die Analyse der Angaben, die in der Praxis üblicherweise ausgewiesen werden, oder allgemeine inhaltliche oder technische Verbesserungen der IFRS-Taxonomie zu berücksichtigen. Die letzte Aktualisierung erfolgte mit der „Delegierten Verordnung (EU) 2019/2100“ der Kommission vom 30. September 2019, veröffentlicht im Amtsblatt der EU vom 16. Dezember 2019. Ab 2020 sind zunächst die primären Abschlussbestandteile des IFRS-Konzernabschlusses (Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung und erfolgsneutrales Ergebnis, Eigenkapitalveränderungsrechnung und Kapitalflussrechnung) sowie zehn allgemeine Unternehmensinformationen (wie Name, Sitz und Rechtsform) im neuen Format aufzustellen.

Nach einer Übergangsphase ist ab 2022 das neue Format auf den gesamten Anhang anzuwenden. Die Umsetzung in deutsches Recht erfolgte durch das **„Gesetz zur weiteren Umsetzung der Transparenzrichtlinie-Änderungsrichtlinie im Hinblick auf ein einheitliches elektronisches Format für Jahresfinanzberichte (ESEF-Umsetzungsgesetz)“**, das am 18. August 2020 im Bundesgesetzblatt verkündet wurde. Die neuen Vorgaben zum ESEF-Format sind gemäß den Übergangsvorschriften im EGHGB auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 31. Dezember 2019 begonnen haben. Betroffen sind Kapitalgesellschaften, die als Inlandsemittent Wertpapiere begeben und keine Kapitalgesellschaft i. S. d. § 327a HGB sind. Diese Gesellschaften haben ihren Jahresabschluss, Lagebericht, Konzernabschluss, Konzernlagebericht und die zugehörigen Erklärungen der gesetzlichen Vertreter im XHTML-Format offenzulegen und dabei ihren Konzernabschluss unter Verwendung der vorgegebenen XBRL-Taxonomie auszuzeichnen. Der Abschlussprüfer hat im Rahmen der Abschlussprüfung zu beurteilen, ob die für Zwecke der Offenlegung erstellten Wiedergaben der Abschlüsse, Lageberichte und Erklärungen in allen wesentlichen Belangen den Anforderungen der Offenlegungsvorschriften entsprechen. Über das Ergebnis der Prüfung ist im Bestätigungsvermerk in einem besonderen Abschnitt zu berichten. Dies bedeutet für MEDICLIN unter anderem eine Ausweitung der bisherigen Berichterstattung sowie höhere Aufwendungen für die Erstellung, Prüfung und Veröffentlichung des Konzernabschlusses, deren Höhe momentan noch nicht abgesehen werden kann.

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

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; eine freiwillige vorzeitige Anwendung ist zulässig. 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, vom IASB bereits veröffentlichte geänderte Standards und Rechtsvorschriften

Standard	Veröffentlichung
IAS 1 „Darstellung des Abschlusses – Klassifizierung von Schulden nach Fristigkeit/Verschiebung des Zeitpunktes des Inkrafttretens“	23. Januar 2020/15. Juli 2020
IFRS „jährliche Verbesserungen, Zyklus 2018–2020“	14. Mai 2020
IAS 16 „Sachanlagen – Einnahmen vor der beabsichtigten Nutzung“	14. Mai 2020
IFRS 3 „Unternehmenszusammenschlüsse – Verweis auf das Rahmenkonzept“	14. Mai 2020
IAS 37 „Rückstellungen, Eventualverbindlichkeiten und Eventualforderungen – Belastende Verträge – Kosten für die Erfüllung eines Vertrages“	14. Mai 2020
IFRS 17 „Versicherungsverträge“	25. Juni 2020
Änderung an IFRS 4 „Versicherungsverträge“	16. Dezember 2020

Das International Accounting Standards Board (IASB) hat am 23. Januar 2020 Änderungen an **IAS 1 „Darstellung des Abschlusses, Klassifizierung von Schulden nach Fristigkeit“** veröffentlicht, die die Kriterien zur Klassifizierung von Schulden als kurz- oder langfristig klarstellen. Zukünftig werden ausschließlich „Rechte“, die am Ende der Berichtsperiode bestehen, maßgeblich für die Klassifizierung einer Schuld bezüglich Fristigkeit sein. Darüber hinaus wurden ergänzende Leitlinien für die Auslegung des Kriteriums „Recht, die Erfüllung der Schuld um mindestens zwölf Monate zu verschieben“ sowie Erläuterungen zum Merkmal „Erfüllung“ aufgenommen. Die Änderungen sind rückwirkend und sollten erstmals auf Geschäftsjahre anzuwenden sein, die am oder nach dem 1. Januar 2022 beginnen. Mit der Änderung vom 15. Juli 2020 wurde der Zeitpunkt des Inkrafttretens auf den 1. Januar 2023 verschoben. Die Änderungen werden voraussichtlich keinen Einfluss auf den Konzernabschluss der MEDICLIN haben.

Am 14. Mai 2020 hat das International Accounting Standards Board nachfolgende Änderungen an bestehenden IFRS/IAS veröffentlicht:

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 Vermögenswertes unter Verwendung der Barwertmethode ausschließen. Die Änderung stellt die Übereinstimmung mit den Vorschriften in IFRS 13 sicher.

Vorbehaltlich der Anerkennung durch die EU treten die veröffentlichten Änderungen an IFRS 1, IFRS 9 und IAS 41 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, die notwendig sind, 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. Die Änderungen werden voraussichtlich keinen Einfluss auf den Konzernabschluss der MEDICLIN haben.

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. Die Änderungen werden voraussichtlich keinen Einfluss auf den Konzernabschluss der MEDICLIN haben.

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 werden voraussichtlich keinen Einfluss auf den Konzernabschluss der MEDICLIN haben.

Das International Accounting Standards Board (IASB) hat am 25. Juni 2020 die endgültigen Änderungen an IFRS 17 „Versicherungsverträge“ veröffentlicht, mit denen unter Berücksichtigung von Kosten-Nutzen-Aspekten Bedenken und Umsetzungsproblemen Rechnung getragen werden soll. Dabei werden der Erstanwendungszeitpunkt von IFRS 17 und das zeitliche Auslaufen des sogenannten Aufschubansatzes für die Erstanwendung von IFRS 9 auf den 1. Januar 2023 verschoben, um ausreichend Zeit für die Umsetzung der Änderungen zu schaffen. Dieser Standard ist für MEDICLIN nicht relevant.

Das International Accounting Standards Board (IASB) hat am 16. Dezember 2020 Änderungen an IFRS 4 „Versicherungsverträge“ veröffentlicht, welche mit der Verordnung (EU) Nr. 2020/2008 vom 15. Dezember 2020 in europäisches Recht übernommen wurden. Mit den Änderungen an IFRS 4 sollen die durch den unterschiedlichen Geltungsbeginn des IFRS 9 „Finanzinstrumente“ und des künftigen IFRS 17 „Versicherungsverträge“ bedingten, vorübergehend auftretenden Bilanzierungsfragen geregelt werden. Insbesondere die vorübergehende Befreiung von IFRS 9 wird dadurch bis 2023 verlängert, um den Geltungsbeginn des IFRS 9 mit dem Geltungsbeginn des neuen IFRS 17 in Einklang zu bringen. Diese Vorschrift 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 % (entsprechen 1.201 Aktien) der sich im Streubesitz befindlichen Anteile an der Kraichgau-Klinik AG, Bad Rappenau. Der auf die nicht beherrschenden Gesellschafter entfallende Gewinn und Verlust sowie ihr Anteil am Konzerneigenkapital sind aus der Konzerngewinn- und -verlustrechnung, der Konzerngesamtergebnisrechnung sowie der Konzernbilanz direkt ablesbar. Sie sind für den Konzern unwesentlich.

Konsolidierungskreis

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

Tochterunternehmen der MEDICLIN sind alle Unternehmen, die von der MEDICLIN Aktiengesellschaft als Mutterunternehmen beherrscht werden, das heißt, wenn die MEDICLIN die Verfügungsgewalt über das Beteiligungsunternehmen hat, die Risiken aus und die Rechte an den veränderlichen wirtschaftlichen Erfolgen aus dem Beteiligungsengagement innehält und durch die Ausübung ihrer Verfügungsgewalt über das Beteiligungsunternehmen die Möglichkeit hat, die Höhe des wirtschaftlichen Erfolgs zu beeinflussen. Die Verfügungsgewalt ergibt sich aufgrund von bestehenden Rechten, die Tätigkeiten des Beteiligungsunternehmens, die den wirtschaftlichen Erfolg signifikant beeinflussen, zu bestimmen.

Bei der Beurteilung der Verfügungsgewalt werden mehrere Faktoren berücksichtigt, wie die Existenz und Auswirkung potenzieller Stimmrechte, die aktuell ausübbar oder umwandelbar sind, sowie Rechte zur Ernennung, Umbesetzung oder Abberufung von Mitgliedern des Managements des Tochterunternehmens.

In den Konzernabschluss werden nach den Grundsätzen der Vollkonsolidierung neben dem Mutterunternehmen MEDICLIN Aktiengesellschaft alle Tochterunternehmen einbezogen, bei denen die MEDICLIN neben der Kapitalmehrheit auch über die oben genannte wirtschaftliche Kontrolle verfügt. Ausnahmen davon bilden die KDC-Krankenhaus-Dienstleistungsgesellschaft Crivitz mbH (bis 31.12.2020), die Müritz-Klinikum Service GmbH, die Medusplus GmbH i. L. und die MediServ GmbH i. L. Die Einbeziehung dieser vier Gesellschaften unterblieb, da diese einzeln und zusammen unwesentlich sind. Die sich in Liquidation befindlichen Gesellschaften Medusplus GmbH i. L. und die MediServ GmbH i. L. haben in 2017 bzw. 2018 ihre Geschäftstätigkeiten eingestellt. Die Anteile an diesen Gesellschaften sind unverändert mit ihren Anschaffungskosten bilanziert. Die Anteile an der KDC-Krankenhaus-Dienstleistungsgesellschaft Crivitz mbH wurden im Rahmen der Veräußerung der MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH zum 31. Dezember 2020 mit veräußert.

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 2020 nicht erfolgt, so dass der Vertrag nunmehr bis zum 31. Dezember 2021 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 31. Dezember 2020 wurden die dem Segment Akut zugeordneten Geschäftsanteile der MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH, Crivitz, veräußert. Das MediClin Krankenhaus am Crivitzer See ist eine Einrichtung der Grund- und Regelversorgung mit den Fachbereichen Orthopädie/Chirurgie, Innere Medizin, Gynäkologie/Geburts-hilfe, Anästhesiologie/Intensivmedizin, Radiologie mit insgesamt 80 Patientenbetten in den jeweiligen Abteilungen sowie zweier Tageskliniken mit den Fachbereichen Schmerz und Geriatrie mit jeweils 6 Plätzen. Die Gesellschaft unterliegt – bis auf ihren einheitlichen steuerpflichtigen wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb – aufgrund ihres gemeinnützigen Satzungszwecks und der damit verbundenen Steuerbefreiung für Körperschaft-, Gewerbe-, Erbschaft-, Schenkung- und Grundsteuer einer gesetzlichen Ausschüttungssperre. Die Veräußerung beinhaltet auch die Beteiligung der MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH an der KDC-Krankenhaus-Dienstleistungsgesellschaft Crivitz mbH, Crivitz, in Höhe von 69,231 %. Die Geschäftsanteile an der MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH wurden vom Landkreis Ludwigslust-Parchim gekauft. Im Zuge der Veräußerung wurden gewährte Darlehen in Höhe von 6,0 Mio. Euro getilgt. Der Veräußerungspreis betrug 1,00 Euro. Die Auswirkung aus der Entkonsolidierung der verkauften Gesellschaft stellt sich wie folgt dar:

Entkonsolidierungseffekt MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH

in €	31.12.2020
Langfristige Vermögenswerte	3.754.696
Kurzfristige Vermögenswerte	5.309.656
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	397.381
Veräußerte Vermögenswerte	9.461.733
Langfristige Schulden	6.957.655
Kurzfristige Schulden	1.764.287
Veräußerte Schulden	8.721.942
Veräußertes Nettovermögen	739.791
Aufwendungen aus der Transaktion	700.000
Veräußerungserlös	1
Aufwand aus der Veräußerung der Tochtergesellschaft	1.439.790
Zahlungsmittelabfluss aus dem Verkauf	-397.380

Verbundene Unternehmen

Neben den Konzerngesellschaften zählen die genannten nicht in den Konsolidierungskreis einbezogenen Unternehmen zu den verbundenen Unternehmen. Da der MEDICLIN-Konzern als Teilkonzern in den Konzernabschluss der Asklepios-Gruppe nach den Vorschriften der Vollkonsolidierung miteinbezogen wird, umfasst der Kreis der verbundenen Unternehmen für MEDICLIN auch die zum Asklepios-Konzern gehörenden Unternehmen.

Anteilsbesitz

In den Konsolidierungskreis einbezogene verbundene Unternehmen	Beteiligungsquote in %		§ 264 (3) HGB bzw. § 264b HGB
	31.12.2020	31.12.2019	
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 Verwaltungsgesellschaft mit beschränkter Haftung, Essen	100,000 ²	100,000 ²	nein
Fachklinik Zwieselberg GmbH, Freudenstadt	100,000 ²	100,000 ²	nein
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 Krankenhaus am Crivitzer See GmbH, Crivitz	0,000 ⁴	100,000	nein
MediClin Medizinisches Versorgungszentrum GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²	ja
MediClin MVZ Achern GmbH, Achern	100,000 ²	100,000 ²	nein
MediClin Pflege GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²	ja
MediClin Therapie GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²	nein
MediClin-IT GmbH, Offenburg	100,000 ¹	100,000 ¹	nein
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 zum 31.12.2020 veräußert

Nicht in den Konsolidierungskreis einbezogene verbundene Unternehmen in €	Jahresergebnis		Eigenkapital gesamt		Beteiligungsquote in %	
	2019	2018	2019	2018	2019	2018
4QD – Qualitätskliniken.de GmbH, Berlin ^{1,5,6}	–	–	–	–	5,112 ²	–
KDC-Krankenhaus-Dienstleistungsgesellschaft Crivitz mbH, Crivitz ^{1,7}	–29.440,28	1.454,27	26.845,87	56.286,15	69,231 ²	69,231 ²
MediServ GmbH i. L., Essen ^{1,3,6}	–	–88.260,90	–	158.449,79	100,000 ²	100,000 ²
Medusplus GmbH i. L., Essen ^{1,4,6}	–	6.026,54	–	31.026,54	51,000 ²	51,000 ²
Müritz-Klinikum Service GmbH, Waren ¹	114.962,57	106.879,32	273.418,71	258.456,14	51,000 ²	51,000 ²

¹ Jahresabschluss 2020 liegt nicht vor

² indirekte Beteiligung

³ zum 31.05.2017 aufgelöst

⁴ zum 31.12.2018 aufgelöst

⁵ ab September 2019

⁶ Jahresabschluss 2019 liegt noch nicht vor

⁷ zum 31.12.2020 veräußert

Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

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

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

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

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

Immaterielle Vermögenswerte mit unbestimmter Nutzungsdauer sowie **Firmenwerte** werden regelmäßig jährlich auf Werthaltigkeit überprüft und zusätzlich, wenn zu anderen Zeitpunkten Hinweise für eine mögliche Wertminderung vorliegen (Impairment-Indikator). Ist der erzielbare Betrag eines Vermögenswerts 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. Abweichend davon werden in geringem Umfang bei den technischen Maschinen und Anlagen ausgewiesene medizintechnische Anlagen und Geräte degressiv abgeschrieben, soweit dies die vermutete zukünftige Nutzenabgabe besser abbildet.

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

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

Die **Rückdeckungsversicherungen** dienen der Abdeckung von Risiken aus Pensionszusagen. Ansprüche aus Rückdeckungsversicherungen, die an die Pensionsberechtigten verpfändet sind, werden direkt mit der Pensionsverpflichtung verrechnet. Sie gelten als qualifizierte 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 2020 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 2020 über historische Ausfallquoten ermittelt und angepasst. Der erwartete Verlust über die Restlaufzeit wird in Abhängigkeit von der Dauer der Überfälligkeit über die Ermittlung von Übergangswahrscheinlichkeiten zwischen den einzelnen Überfälligkeitsbändern bestimmt. Forderungen, die älter als 360 Tage sind, sowie Forderungen in kürzeren Laufzeitbändern, die ein signifikant erhöhtes Ausfallrisiko aufweisen, werden 100 % einzelwertberichtigt. Laut IFRS 9 muss bereits bei initialer Erfassung der Forderung eine Wertminderung erfasst werden. Somit wird der Ansatz von Verlusten zeitlich vorgezogen, da sowohl eingetretene als auch in der Zukunft zu erwartende Verluste erfasst werden. Bei diesem Ansatz wird nicht die Änderung des Ausfallrisikos, sondern vielmehr an jedem Bilanzstichtag eine Wertminderung in Höhe der über die Gesamtlaufzeit erwarteten Kreditausfälle erfasst.

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

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

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

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

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

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

Zahlungen für **beitragsorientierte Versorgungspläne** werden bei Fälligkeit als Aufwand erfasst und im Personalaufwand ausgewiesen. Aufgrund der in den letzten Jahren anhaltenden Niedrigzinssituation auf den Kapitalmärkten ergab sich für einen Teil dieser beitragsorientierten Versorgungspläne eine Deckungslücke, da die zugesagte jährliche Anpassung von 1,0 % der Versorgungsleistungen nicht mehr durch erwirtschaftete Zinsüberschüsse finanziert werden konnte. Die Abdeckung dieses Risikos erfolgt durch die Bildung einer Rückstellung in Höhe von 0,2 Mio. Euro (Vorjahr: 0,2 Mio. Euro) (weitere Erläuterungen hierzu siehe Textziffer (20) Pensionen und ähnliche Verpflichtungen). Aufgrund der aufgetretenen Deckungslücke werden diese Zusagen fortan ebenfalls als leistungsorientierte Versorgungspläne klassifiziert. Zahlungen für staatliche Versorgungspläne werden wie Zahlungen für beitragsorientierte Versorgungspläne behandelt.

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

der Zinseffekt wesentlich ist. Rückstellungen werden aufgelöst, wenn ein Abfluss von Ressourcen, die mit einem wirtschaftlichen Nutzen verbunden sind, nicht mehr wahrscheinlich ist. Das wird zu jedem Bilanzstichtag geprüft. Erträge aus der Auflösung nicht (mehr) benötigter Rückstellungen werden mit dem Aufwandsposten verrechnet, aus dem die ursprüngliche Zuführung stammt.

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

Latente Steueransprüche und latente Steuerschulden werden auf der Grundlage der bilanzorientierten Verbindlichkeitsmethode berechnet (IAS 12). Dabei werden die Differenzen zwischen den im Konzernabschluss angesetzten Buchwerten und den steuerlichen Wertansätzen der Vermögenswerte und Schulden als zukünftig wahrscheinlich eintretende Steuerent- bzw. -belastungen bilanziert. Die aktiven latenten Steuern umfassen auch Steuererminderungsansprüche, die sich aus der erwarteten Nutzung bestehender Verlustvträge 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 KHEntgG 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 pauschalieren 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. 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 0,4 % auf 0,9 % zu einer Minderung des Barwerts des Verpflichtungsumfangs (Defined Benefit Obligation – DBO) von 5,9 Mio. Euro bzw. 8,5 % führen. Eine Minderung des Rechnungszinses um 0,5 Prozentpunkte von 0,4 % auf –0,1 % würde dagegen zu einer Erhöhung der DBO um 6,8 Mio. Euro bzw. 9,7 % führen. Allerdings würden sich diese nach Abzug latenter Steuern im erfolgsneutralen Ergebnis niederschlagen.

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

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

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

Die Umsatzrealisierung beruht hier im Wesentlichen auf einer Gegenüberstellung von Leistungen und Gegenleistungen aus einem Vertrag (Asset-Liability-Ansatz). Eine erbrachte Leistung führt zu einem Vermögenswert, eine erhaltene Gegenleistung zu einer Verpflichtung. Dieser Zeitpunkt bzw. Zeitraum muss nicht, kann aber mit dem Übergang der Chancen und Risiken zusammenfallen. Behandlungsverträge zwischen Krankenhäusern oder Reha-Einrichtungen und Patienten bzw. deren Krankenkassen entsprechen Dienstleistungsverträgen gemäß § 630a ff. BGB. Unabhängig davon, wer zukünftig die Zahlung übernimmt, dürfte regelmäßig der Patient als Kunde angesehen werden. Der Umfang der Leistungsverpflichtungen im Rahmen der Krankenhausbehandlung ergibt sich im Wesentlichen aus gesetzlichen Bestimmungen. Die Preise gegenüber den Kostenträgern sind durch eine Vielzahl an Gesetzen und Verordnungen geregelt. Die

Höhe des Pflegesatzes im Rehabilitationsbereich wird einrichtungsbezogen in Pflegesatzverhandlungen zwischen dem (federführend) belegenden Rehabilitationsträger und dem Einrichtungsbetreiber vereinbart. Der Patient erhält und verbraucht den Nutzen gleichzeitig mit der Leistungserbringung. Somit erfolgt der Kontrollübergang und damit auch die Umsatzrealisation zeitraumbezogen. Die Umsatzerlöse werden entsprechend dem Fortschritt der Leistungserfüllung während des Leistungserfüllungszeitraums erfasst. Korrekturen der Umsatzerlöse, z. B. aufgrund der Prüfung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung, werden anhand von verschiedenen Parametern bereits vorgenommen. Der Kontrollübergang und damit auch die Umsatzrealisation erfolgen bei MEDICLIN grundsätzlich zeitraumbezogen.

Die meisten Umsätze der MEDICLIN aus stationären Krankenhausleistungen und aus Rehabilitationsleistungen resultieren aus Budgetverhandlungen, die regelmäßig erst im Verlauf des betreffenden Geschäftsjahres geführt werden und ihren Abschluss teilweise erst nach Ablauf des Geschäftsjahres finden. 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 2021 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 erhöhte sich um 49,1 Mio. Euro von 69,6 Mio. Euro auf 118,7 Mio. Euro. Dies resultiert in erster Linie aus eingeleiteten und umgesetzten Sparmaßnahmen sowie durch den Schutzschirm kurzfristig erhaltenen Liquiditätszuflüssen. Hier ist insbesondere der Rückgang der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von 18,4 Mio. Euro zu nennen, der im Wesentlichen aus der Verkürzung der Zahlungsfrist der Kostenträger auf fünf Tage resultiert. Zukünftige Belastungen ergeben sich aus dem Schutzschirm, hier sind Stand 31. Dezember 2020 im Jahr 2021 voraussichtlich rund 23,6 Mio. Euro zurückzuzahlen. Die Rücknahme der Verkürzung des Zahlungsziels der Kostenträger im Jahr 2021 wird die Liquidität ebenfalls belasten. Die Zahlungen für Steuern betragen nach Erstattungen netto 0,7 Mio. Euro (Vorjahr: 3,4 Mio. Euro).

Positiv auf die Liquidität hat sich der Rückgang der Investitionstätigkeit in Höhe von 27,0 Mio. Euro ausgewirkt. Für immaterielle Vermögenswerte wurden brutto 3,5 Mio. Euro (Vorjahr: 3,6 Mio. Euro) ausbezahlt. Die Bruttoinvestitionen in das Sachanlagevermögen belaufen sich auf 22,3 Mio. Euro (Vorjahr: 41,3 Mio. Euro). Die zugeflossenen Investitionsfördermittel betragen 10,7 Mio. Euro (Vorjahr: 7,6 Mio. Euro). Die Fördermittel entfallen im Wesentlichen auf das MediClin Müritzklinikum, die MediClin Hedon Klinik, das MediClin Krankenhaus Plau am See, die MediClin Seepark Klinik und das MediClin Herzzentrum Coswig. Die 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. Insgesamt ergibt sich ein Cashflow aus Investitionstätigkeit von –8,6 Mio. Euro (Vorjahr: –35,6 Mio. Euro).

Der Cashflow aus Finanzierungstätigkeit belief sich auf –46,5 Mio. Euro nach –30,5 Mio. Euro im Vorjahr. Im Vorjahr wurden per Saldo liquide Mittel in Höhe von knapp 24 Mio. Euro aufgenommen, die den Cashflow aus Finanzierungstätigkeit entlasteten. Im Jahr 2020 kam es dagegen zu einer Rückzahlung von Darlehensverbindlichkeiten in Höhe von knapp 2 Mio. Euro. Es wurden in 2020 keine weiteren Darlehen aufgenommen. MEDICLIN hat 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. Dadurch verringerten sich die Tilgungsleistungen aus Leasingverhältnissen gegenüber dem Vorjahr. Die ausgesetzten Mieten belaufen sich auf 7,9 Mio. Euro. 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 1,2 Mio. Euro (Vorjahr: 1,3 Mio. Euro). Die Position Konsolidierungskreisänderung des Finanzmittelfonds steht im Zusammenhang mit dem Verkauf 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 63,2 Mio. Euro auf 100,4 Mio. Euro.

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

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 Leasing- verhältnissen	44.051	-3.856	-801	14.615	54.009
Langfristige Verbindlichkeiten aus Leasing- verhältnissen	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

in Tsd. €	Bestand 01.01.2019	Zahlungs- wirksame Vorgänge	Zahlungsunwirksame Vorgänge		Bestand 31.12.2019
			Zins- abgrenzung	Sonstige Veränderungen	
Kurzfristige Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	20.831	5.927	-51	0	26.707
Langfristige Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	54.853	18.141	0	0	72.994
Kurzfristige Verbindlichkeiten aus Leasing- verhältnissen	0	550	0	43.501	44.051
Langfristige Verbindlichkeiten aus Leasing- verhältnissen	0	-43.284	0	411.603	368.319
Kurzfristige sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	204	3	0	0	207
Langfristige sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	318	-164	0	0	154
	76.206	-18.827	-51	455.104	512.432

Segmentberichterstattung

Die berichtspflichtigen operativen Segmente im MEDICLIN-Konzern sind die Segmente Postakut, Akut und Sonstige Aktivitäten. Bis auf die Veräußerung der MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH zum 31. Dezember 2020, welche dem Akutsektor zugeordnet war, fanden keine weiteren Veränderungen bei der Segmentierung bzw. bei der Zuordnung einzelner Kliniken zu den Segmenten im Geschäftsjahr 2020 statt. 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.

Das **Segment Sonstige Aktivitäten** beinhaltet die Geschäftsfelder Pflege und Service, die mangels der Erfüllung der quantitativen Schwellenwerte entsprechend IFRS (IFRS 8.16 „Quantitative Schwellen“) zusammengefasst werden. In den Pflegeeinrichtungen der MediClin Pflege GmbH werden Vollzeit- und Kurzzeitpflege angeboten. Der Servicebereich setzt sich aus den Leistungen der zentralen Dienste zusammen. Insgesamt werden folgende Gesellschaften unter dem Servicebereich subsumiert: MediClin GmbH & Co. KG (Zweigniederlassung Offenburg), MediClin Geschäftsführungs-GmbH, MediClin-IT GmbH, MediClin à la Carte GmbH, MC Service GmbH, MediClin Therapie GmbH, MediClin Immobilien Verwaltung GmbH, Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft, MC Kliniken Geschäftsführungs-GmbH, MediClin Energie GmbH.

Die MEDICLIN Aktiengesellschaft als Management-Holding tätigt lediglich interne Umsätze. Sie wird in der Spalte Überleitung erfasst, in der auch die segmentübergreifenden Konzerninnenumsätze neutralisiert werden. Die Spalte beinhaltet im Wesentlichen Ertrags- und Aufwandseliminierungen für die einzelnen Positionen der Gewinn- und Verlustrechnung sowie operatives Vermögen und Schulden der 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 acht 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 rund 90 % der gesamten Leistung nachfragen. Die Überwachung und Steuerung der Umsätze mit den Kostenträgern erfolgt monatlich. Danach fragten im Segment Postakut die gesetzlichen Krankenversicherungen 44,3 % (Vorjahr: 42,0 %) und die Rentenversicherungsträger 47,3 % (Vorjahr: 49,2 %) der Leistungen nach. Im Bereich Akut entfallen 91,6 % (Vorjahr: 91,7 %) der nachgefragten Leistungen auf die gesetzlichen Krankenkassen.

Sektorale Segmentierung

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

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

Erläuterungen zur Konzernbilanz

Langfristige Vermögenswerte

(1) GESCHÄFTSWERTE UND SONSTIGE IMMATERIELLE VERMÖGENSWERTE

in Tsd. €	Konzessionen, Lizenzen	Firmenwert	Geleistete Anzahlungen	Gesamt
Anschaffungskosten zum 01.01.2019	27.168	75.071	4.008	106.247
Zugänge	1.804	485	1.755	4.044
Umbuchungen	297	0	-297	0
Abgänge	-73	-722	0	-795
Anschaffungskosten zum 31.12.2019	29.196	74.834	5.466	109.496
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2019	23.371	26.241	0	49.612
Planmäßige Abschreibung	2.539	0	0	2.539
Außerplanmäßige Abschreibungen	0	61	0	61
Umbuchungen	0	0	0	0
Abgänge	-68	-722	0	-790
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2019	25.842	25.580	0	51.422
Bilanzwert 31.12.2019	3.354	49.254	5.466	58.074
Anschaffungskosten zum 01.01.2020	29.196	74.834	5.466	109.496
Zugänge	3.181	0	88	3.269
Umbuchungen	4.648	0	-4.648	0
Abgänge	-22	-110	0	-132
Abgang von zuvor vollkonsolidierten Unternehmen	-276	0	-11	-287
Anschaffungskosten zum 31.12.2020	36.727	74.724	895	112.346
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2020	25.842	25.580	0	51.422
Planmäßige Abschreibung	3.265	0	0	3.265
Umbuchungen	0	0	0	0
Abgänge	-22	-110	0	-132
Abgang von zuvor vollkonsolidierten Unternehmen	-255	0	0	-255
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2020	28.830	25.470	0	54.300
Bilanzwert 31.12.2020	7.897	49.254	895	58.046

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

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

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

Im Berichtsjahr wurde im Rahmen des jährlich verpflichtend vorzunehmenden Impairment-Tests für Firmenwerte, ebenfalls wie im Vorjahr, kein Wertminderungsbedarf festgestellt, da die erzielbaren Beträge (laut Planparameter) höher als die Buchwerte waren. Die Firmenwerte betragen zum 31. Dezember 2020 49,3 Mio. Euro (31.12.2019: 49,3 Mio. Euro). Die Buchwerte der CGUs insgesamt betragen 180,3 Mio. Euro (31.12.2019: 198,2 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	4,40 %	23,5	47,6	38,6	21,4
CGU Standort 2	4,35 %	7,9	16,0	17,2	9,5
CGU Standort 3	4,13 %	7,2	14,6	41,0	22,8
CGU Standort 4	4,33 %	6,5	13,2	48,0	26,6
CGU Standort 5	4,43 %	2,2	4,4	7,4	4,1
CGU Standort 6	3,99 %	1,8	3,7	20,9	11,6
Sonstiges	–	0,2	0,5	7,2	4,0
		49,3	100,0	180,3	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 4,52 % (Vorjahr: 3,93 %). Unter Berücksichtigung von IFRS 16 und somit der Berücksichtigung des Leasings in der Finanzierungsstruktur der Peer-Group im Geschäftsjahr 2020 liegen die Kapitalkosten bei 3,77 % (Vorjahr: 3,35 %) nach Steuern. Die Kapitalstruktur wurde hierbei unter Berücksichtigung des Barwerts der operativen Leasingverpflichtungen angepasst. Die daraus resultierende Kapitalstruktur EK/FK beträgt 44,53/55,47. Der Betafaktor beträgt 0,87. Alle anderen Parameter bleiben unverändert. Der Vorsteuerzinssatz wird aus den Nachsteuerparameter, die aus externen Informationsquellen ermittelt werden, iterativ ermittelt.

in %	31.12.2020 Pre-IFRS 16	31.12.2020 IFRS 16	31.12.2019 Pre-IFRS 16	31.12.2019 IFRS 16
Risikofreier Zinssatz	0,00	0,00	0,10	0,10
Marktrisikoprämie	7,50	7,50	6,75	6,75
Betafaktor (abgeleitet über Peer-Group)	0,81	0,87	0,72	0,72
Wachstumsabschlag ewige Rente	0,25	0,25	0,25	0,25
Fremdkapitalkosten (vor Steuern)	1,87	1,87	2,06	2,06
Tax Shield	0,30	0,30	0,33	0,33
Kapitalstruktur (EK/FK) (abgeleitet über Peer-Group)	64,96/35,04	44,53/55,47	67,65/32,35	49,84/50,16

in Mio. €			Veränderung Diskontierungssatz				
			0,00 %	0,50 %	1,00 %	-0,50 %	-1,00 %
Veränderung EBIT	0,00 %	CGU Standort 3	0,0	0,0	-5,5	0,0	0,0
Veränderung EBIT	0,00 %	CGU Standort 6	0,0	-2,7	-5,8	0,0	0,0
Veränderung EBIT	0,00 %	Gesamt	0,0	-2,7	-11,3	0,0	0,0
Veränderung EBIT	5,00 %	CGU Standort 3	0,0	0,0	-4,4	0,0	0,0
Veränderung EBIT	5,00 %	CGU Standort 6	0,0	-2,4	-5,6	0,0	0,0
Veränderung EBIT	5,00 %	Gesamt	0,0	-2,4	-10,0	0,0	0,0
Veränderung EBIT	10,00 %	CGU Standort 3	0,0	0,0	-3,4	0,0	0,0
Veränderung EBIT	10,00 %	CGU Standort 6	0,0	-2,1	-5,3	0,0	0,0
Veränderung EBIT	10,00 %	Gesamt	0,0	-2,1	-8,7	0,0	0,0
Veränderung EBIT	-5,00 %	CGU Standort 3	0,0	-0,4	-6,5	0,0	0,0
Veränderung EBIT	-5,00 %	CGU Standort 6	0,0	-3,0	-6,1	0,0	0,0
Veränderung EBIT	-5,00 %	Gesamt	0,0	-3,4	-12,6	0,0	0,0
Veränderung EBIT	-10,00 %	CGU Standort 3	0,0	-1,5	-7,5	0,0	0,0
Veränderung EBIT	-10,00 %	CGU Standort 6	0,0	-3,3	-6,4	0,0	0,0
Veränderung EBIT	-10,00 %	Gesamt	0,0	-4,8	-13,9	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 Diskontierungszinssatzes (+/- 0,5 %; +/- 1,0 %) untersucht wurden.

Hierbei ergab sich im Rahmen dieser Parameterveränderungen ein Abwertungsbedarf von maximal insgesamt 13,9 Mio. Euro, was 7,69 % des Buchwerts entspricht. Der geringste Headroom in Höhe von 1,5 Mio. Euro mit einem wesentlichen Firmenwert weist der „CGU Standort 6“ 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 01.01.2019	260.676	0	42.057
Zugänge	9.795	451.640	1.504
Umbuchungen	11.848	0	739
Abgänge	-1.428	0	-443
Anschaffungs- und Herstellungskosten zum 31.12.2019	280.891	451.640	43.857
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2019	146.949	0	28.952
Planmäßige Abschreibung	8.477	45.234	2.185
Abgänge	-889	0	-409
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2019	154.537	45.234	30.728
Bilanzwert 31.12.2019	126.354	406.406	13.129
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

	Betriebs- und Geschäftsausstattung	Nutzungsrechte an Betriebs- und Geschäftsausstattung	Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	Gesamt
	184.434	0	25.134	512.301
	11.368	3.574	14.502	492.383
	755	0	-13.342	0
	-8.583	-138	-9	-10.601
	187.974	3.436	26.285	994.083
	141.844	0	0	317.745
	11.538	1.138	0	68.572
	-8.397	-29	0	-9.724
	144.985	1.109	0	376.593
	42.989	2.327	26.285	617.490
	187.974	3.436	26.285	994.083
	5.725	1.851	7.623	33.342
	809	0	-10.054	0
	-13.837	-593	-12	-16.625
	-1.445	-53	-101	-7.200
	179.226	4.641	23.741	1.003.600
	144.985	1.109	0	376.593
	11.489	1.400	0	74.084
	-13.686	-476	0	-15.700
	-1.374	-35	0	-3.415
	141.414	1.998	0	431.562
	37.812	2.643	23.741	572.038

Die Bruttozugänge im Sachanlagevermögen vor Abzug der Sonderposten beliefen sich im Geschäftsjahr 2020 auf insgesamt 36,8 Mio. Euro (Vorjahr: 499,2 Mio. Euro). Hiervon entfielen 13,8 Mio. Euro auf die Zugänge aus Nutzungsrechten. Die Nutzungsrechte entwickelten sich im Geschäftsjahr 2020 wie folgt:

in Tsd. €	Klinik- immobilien	Übrige Immobilien	Fahrzeuge	Sonstige Betriebs- und Geschäfts- ausstattung	Gesamt
Anfangsbestand	396.932	9.475	1.425	901	408.733
Zugang 2020	6.060	5.903	1.375	476	13.814
Abgang/Korrektur AfA 2020	0	-1.254	-99	-37	-1.389
davon Entkonsolidierung Crivitz	0	-653	-18	0	-671
Abschreibungen 2020	-43.804	-2.212	-987	-412	-47.415
Restbuchwerte 31.12.2020	359.188	11.912	1.714	929	373.743

Rund 12,2 Mio. Euro flossen in den Um- und Erweiterungsbau der Kliniken. Davon entfielen 6,8 Mio. Euro auf den Neubau von Seniorenresidenzen. Weitere 3,7 Mio. Euro flossen in den Umbau von Patientenzimmern, Schwesternzimmern und Verwaltungsräumen.

Die Investitionen in die IT-Infrastruktur beliefen sich auf 2,0 Mio. Euro, in medizinische Geräte einschließlich Zubehör auf 4,6 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 54,9 Mio. Euro (Vorjahr: 66,6 Mio. Euro). Die Zugänge geförderter Vermögenswerte belaufen sich auf 3,8 Mio. Euro (Vorjahr: 6,9 Mio. Euro). Die Abschreibungen sind in Höhe von 8,3 Mio. Euro (Vorjahr: 8,8 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 765 Tsd. Euro (Vorjahr: 760 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), der Medusplus GmbH i. L. (13 Tsd. Euro), der MediServ GmbH i. L. (13 Tsd. Euro) und der Kur und Tourismus GmbH Bad Peterstal-Griesbach (6 Tsd. Euro).

(4 + 11) FORDERUNGEN NACH DEM KRANKENHAUSFINANZIERUNGSRECHT

in Tsd. €	langfristig	kurzfristig	31.12.2020 Gesamt	langfristig	kurzfristig	31.12.2019 Gesamt
Forderungen nach KHG	41.648	2.565	44.213	46.596	1.048	47.644
davon Einzelfördermittel	41.648	2.418	44.066	46.596	1.048	47.644
davon Pauschalfördermittel	0	147	147	0	0	0
Forderung Erlösausgleiche nach KHEntg/BpflV	0	6.288	6.288	0	6.050	6.050
	41.648	8.853	50.501	46.596	7.098	53.694

Die Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2020 in Höhe von insgesamt 50,5 Mio. Euro (Vorjahr: 53,7 Mio. Euro) stehen im Zusammenhang mit der Förderung von Neubaumaßnahmen an drei Klinikstandorten. Hiervon betreffen 22,5 Mio. Euro (Vorjahr: 23,5 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 13,5 Mio. Euro (Vorjahr: 14,1 Mio. Euro) betreffen die Förderung des Neubaus der Kinder- und Jugendpsychiatrie am MediClin Müritzklinikum in Röbel durch das Land Mecklenburg-Vorpommern. Die Fördersumme für dieses Projekt beträgt insgesamt 14,5 Mio. Euro. 8,1 Mio. Euro (Vorjahr: 10,0 Mio. Euro) betreffen die Förderung eines Neubaus am Standort der MediClin Seepark Klinik in Bad Bodenteich. Der Bilanzausweis der Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht betrifft jeweils zugesagte, aber noch nicht beanspruchte Fördermittel. Die Forderungen insgesamt sind nicht überfällig und es liegen keine Erkenntnisse vor, die darauf hindeuten, dass die Zahlungspflichtigen ihren Verpflichtungen nicht nachkommen werden.

(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	
	31.12.2020	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2019
Aktive latente Steuern				
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	380.604	412.370	60.231	65.258
Pensionsverpflichtungen	63.200	58.414	10.001	9.244
Rückstellung für Mietzuzahlung	21.041	21.041	3.330	3.330
Steuerliche Verlustvorträge	5.712	4.568	904	723
Jubiläumsrückstellungen / Rückstellungen für Altersteilzeit	1.119	856	177	135
Sonstiges	8.330	3.521	1.318	557
			75.961	79.247
Passive latente Steuern				
Nutzungsrechte IFRS 16	373.742	408.733	59.145	64.682
Immaterielle Vermögenswerte	18.747	18.507	2.967	2.929
Sachanlagen	17.334	17.605	2.743	2.786
Sonstiges	568	797	90	126
			64.945	70.523
Bilanzausweis			11.016	8.724

Durch IFRS 16 wurden aktive latente Steuern auf Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen sowie passive latente Steuern auf Nutzungsrechte erstmalig gebildet. Die Position Sonstiges beinhaltet 370 Tsd. Euro (Vorjahr: 293 Tsd. Euro) aktive latente Steuern auf die Differenz zwischen der handelsrechtlichen und steuerlichen Ermittlung von Wertberichtigungen. Die latenten Steuern auf steuerliche Verlustvorträge wurden gebildet, soweit MEDICLIN davon ausgeht, dass in den nächsten fünf Jahren aufgrund durchgeführter und noch durchzuführender Umstrukturierungsmaßnahmen ausreichend positives zu versteuerndes Einkommen für die Realisierung der aktiven latenten Steuern zur Verfügung stehen wird. Auf Verlustvorträge in Höhe von 14,0 Mio. Euro (Vorjahr: 10,8 Mio. Euro) wurden keine aktiven latenten Steuern gebildet.

Kurzfristige Vermögenswerte

(6) VORRÄTE

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

in Tsd. €	31.12.2020	31.12.2019
Medizinischer Bedarf	7.163	5.811
Wirtschaftsbedarf	1.915	1.982
Verwaltungsbedarf	264	288
	9.342	8.081

(7) FORDERUNGEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN

in Tsd. €	31.12.2020	31.12.2019
Forderungsbestand	79.354	105.470
Wertberichtigung und MD	-3.019	-4.332
Ausweis	76.335	101.138
noch nicht abgerechnete Forderungen	27.935	35.637
abgerechnete Forderungen	48.400	65.501

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 2020 anhand des CDS-Spreads von Deutschland ermittelt. Die zweite Gruppe beinhaltet die Selbstzahler. Deren Bonitätsrisiken wurden zum Stand 31. Dezember 2020 über historische Ausfallquoten ermittelt und angepasst. Der erwartete Verlust über die Restlaufzeit wird in Abhängigkeit von der Dauer der Überfälligkeit über die Ermittlung von Übergangswahrscheinlichkeiten zwischen den einzelnen Überfälligkeitsbändern bestimmt. Forderungen, die älter als 360 Tage sind, sowie Forderungen in kürzeren Laufzeitbändern, die ein signifikant erhöhtes Ausfallrisiko aufweisen, werden zu 100 % einzelwertberichtigt. Aufgrund der unterschiedlichen Bonitätsrisiken der zwei Forderungsgruppen ergab sich die Notwendigkeit, das Modell anzupassen und ebenfalls makroökonomische Faktoren zu berücksichtigen. Zuschreibungen werden getätigt, wenn der Grund für die Einzelwertberichtigung entfallen ist. Auf Basis der Kurzfristigkeit entspricht der Buchwert der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen annähernd ihrem beizulegenden Zeitwert. Noch nicht abgerechnete Forderungen betreffen Leistungen an Patienten, deren Behandlung stichtagsbedingt noch nicht zur Abrechnung gelangt ist (contract assets). Von den noch nicht abgerechneten Forderungen entfallen 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. €	31.12.2020	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
in Tsd. €	31.12.2019	nicht fällig	weniger als 30 Tage	zwischen 31 und 60 Tagen	zwischen 61 und 90 Tagen	zwischen 91 und 180 Tagen	zwischen 181 und 360 Tagen	mehr als 360 Tage
Forderungen gegenüber gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherungsträgern	44.388	35.890	6.400	1.338	286	231	243	0
Ausfallrate in %		0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0
Erwartete Kreditverluste	- 7	- 6	- 1	0	0	0	0	0
Sonstige Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	3.637	2.541	535	126	60	129	246	0
Ausfallrate in %		0,36	1,58	5,78	15 ²	25 ²	50 ²	0
Erwartete Kreditverluste	- 189	- 9	- 9	- 7	- 9	- 32	- 123	0
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (ohne MD und einzelwertberichtigte Forderungen)	48.025	38.431	6.935	1.464	346	360	489	0
Erwartete Kreditverluste gesamt	- 196	- 15	- 10	- 7	- 9	- 32	- 123	0

¹ 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. €	31.12.2020	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

in Tsd. €	31.12.2019	nicht fällig	weniger als 30 Tage	zwischen 31 und 60 Tagen	zwischen 61 und 90 Tagen	zwischen 91 und 180 Tagen	zwischen 181 und 360 Tagen	mehr als 360 Tage
Forderungen gegenüber gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherungsträgern	621	0	0	0	0	0	0	621
Sonstige Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	1.698	0	0	7	15	61	217	1.398
Einzelwertberichtigung	- 2.469	0	0	- 7	- 15	- 61	- 217	- 2.169

¹ MD = Medizinischer Dienst

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

in Tsd. €	2020	2019
Stand Wertberichtigung am 01.01.	4.332	5.096
Zuführung Wertberichtigungen	575	1.776
Verbrauch	-1.564	-1.411
Auflösung	-324	-1.129
Stand Wertberichtigung am 31.12.	3.019	4.332

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 2020 einen Aufwand in Höhe von 1,5 Mio. Euro (Vorjahr: Aufwand 0,2 Mio. Euro).

in Tsd. €	2020	2019
Aufwendungen für Wertberichtigungen / vollständige Ausbuchung von Forderungen	-1.662	-1.396
Erträge aus Wertberichtigungen / dem Eingang ausgebuchter Forderungen	200	1.208
	-1.462	-188

(8) LAUFENDE ERTRAGSTEUERANSPRÜCHE

Die laufenden Ertragsteueransprüche zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2020 belaufen sich auf 2,4 Mio. Euro und resultieren aus zu hohen Ertragsteuervorauszahlungen im Geschäftsjahr 2020 (31.12.2019: 1,7 Mio. Euro).

(9) ÜBRIGE FINANZIELLE VERMÖGENSWERTE

in Tsd. €	31.12.2020	31.12.2019
Forderungsbestand	5.178	9.354

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

(10) GELEISTETE VORAUSZAHLUNGEN

Diese Position beinhaltet geleistete Vorauszahlungen einschließlich abgegrenzter Versicherungen.

(12) ZAHLUNGSMITTEL UND ZAHLUNGSMITTELÄQUIVALENTE

Die Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente enthalten im Berichtsjahr Barmittel und Guthaben bei Kreditinstituten. Die Bilanzierung zum 31. Dezember 2020 erfolgte zu fortgeführten Anschaffungskosten. Außerdem wurde eine Risikovorsorge für erwartete Kreditverluste gemäß IFRS 9 gebildet. Ein Transfer in Stufe 2 ist nicht erfolgt, da ausschließlich auf Banken mit Investment Grade Rating zurückgegriffen wird.

Information über Finanzinstrumente

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

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

Eine Wertanpassung bei den Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten aufgrund von Wertminderungen erfolgte unter Zugrundelegung der entsprechenden Ratings der Banken und des damit verbundenen Ausfallrisikos. Der ermittelte Betrag beläuft sich auf ca. 82 Tsd. Euro (Vorjahr: 21 Tsd. Euro) und ist somit als sehr gering anzusehen. Die Bankguthaben sind jederzeit fällig.

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

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

Der Fair Value der langfristigen Finanzschulden in Höhe von 71,2 Mio. Euro beläuft sich auf 68,4 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 und Dividenden		aus der Folgebewertung		aus Abgang		Nettoergebnis	
		zum beizulegenden Zeitwert	Wertberichtigungen		2020	2019		
Fortgeführte Anschaffungskosten (Aktiva)	–	–	–1.524	–	–1.524	–192		
Fortgeführte Anschaffungskosten (Passiva)	–1.037	–	–	–	–1.037	–802		
Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert	–	0	–	0	0	–		
	–1.037	0	–1.524	0	–2.561	–994		

Finanzinstrumente nach Bewertungskategorien gem. IFRS 9

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	–
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	–
Übrige finanzielle Verbindlichkeiten	Fortgeführte AK	3	0	0
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	–
Übrige finanzielle Verbindlichkeiten	Fortgeführte AK	–	6.299	–
AGGREGIERT NACH BEWERTUNGS- KATEGORIEN GEMÄSS IFRS 9				
Finanzielle Vermögenswerte	Summe	Fortgeführte AK	181.952	2
Finanzielle Vermögenswerte	Summe	Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert	90	90
Finanzielle Verbindlichkeiten	Summe	Fortgeführte AK	115.584	68.401

in Tsd. €	Bewertungskategorie nach IFRS 9	Bewertungs- stufen	31.12.2019	
			Buchwert	Zeitwert
AKTIVA				
Langfristige Vermögenswerte				
Beteiligungen	Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert	3	108	108
Sonstige Finanzanlagen	Fortgeführte AK	3	2	2
Kurzfristige Vermögenswerte				
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	Fortgeführte AK	–	101.138	–
Übrige finanzielle Vermögenswerte	Fortgeführte AK	–	9.354	–
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	Fortgeführte AK	–	37.250	–
PASSIVA				
Langfristige Schulden				
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	Fortgeführte AK	2	72.994	71.985
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	n/a	–	368.319	–
Übrige finanzielle Verbindlichkeiten	Fortgeführte AK	3	154	106
Kurzfristige Schulden				
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	Fortgeführte AK	–	17.599	–
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	Fortgeführte AK	–	26.707	–
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	n/a	–	44.051	–
Übrige finanzielle Verbindlichkeiten	Fortgeführte AK	–	5.653	–
AGGREGIERT NACH BEWERTUNGS- KATEGORIEN GEMÄSS IFRS 9				
Finanzielle Vermögenswerte	Summe	Fortgeführte AK	147.744	2
Finanzielle Vermögenswerte	Summe	Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert	108	108
Finanzielle Verbindlichkeiten	Summe	Fortgeführte AK	123.107	72.091

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 (18) + (24) 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. €	31.12.2020	31.12.2019
Eigenkapital	176.846	190.746
Langfristige Schulden	539.268	561.210
Kurzfristige Schulden inkl. Steuerschulden	171.350	145.797
Bilanzsumme	887.464	897.753
Nettofinanzverschuldung	-2.460	62.451
Eigenkapitalquote in %	19,9	21,2
Fremdkapitalquote in %	80,1	78,8

Die im Eigenkapital erfolgsneutral erfassten Anpassungseffekte aus der Berechnung der Pensionsverpflichtungen nach IAS 19 „Leistungen an Arbeitnehmer“ in Höhe von -4,9 Mio. Euro und das Konzernergebnis in Höhe von -9,0 Mio. Euro führten zu einer Reduzierung des Eigenkapitals um -13,9 Mio. Euro. Die Eigenkapitalrendite nach Steuern beträgt -5,1% nach 5,1% im Vorjahr.

Die Bilanzsumme verminderte sich nur leicht gegenüber dem Vorjahresstichtag um 10,3 Mio. Euro oder 1,1%. Dem Rückgang bei den langfristigen Schulden um 21,9 Mio. Euro, der überwiegend auf geringere Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen zurückzuführen ist, steht ein Anstieg bei den kurzfristigen Schulden in Höhe von 25,6 Mio. Euro gegenüber. Dieser steht größtenteils im Zusammenhang mit einer zum 31. Dezember 2020 bilanzierten Rückzahlungsverpflichtung aus erhaltenen Schutzschirmleistungen.

(13) GEZEICHNETES KAPITAL

in Tsd. €	31.12.2020	31.12.2019
Gezeichnetes Kapital	47.500	47.500

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

(14) KAPITALRÜCKLAGE

in Tsd. €	31.12.2020	31.12.2019
Kapitalrücklage gemäß § 272 Abs. 2 Nr. 1 HGB und § 150 AktG	127.708	127.708
Rücklage gemäß IFRS 2	48	48
Veräußerungsgewinn aus dem Verkauf eigener Anteile	1.636	1.636
	129.392	129.392

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

(15) GEWINNRÜCKLAGEN

Die Gewinnrücklagen setzen sich wie folgt zusammen:

in Tsd. €	31.12.2020	31.12.2019
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	-34.434	-29.601
Einstellung in Gewinnrücklagen	51.165	0
	16.764	-29.568

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.

(16) KONZERNBILANZERGEBNIS

Das Konzernbilanzergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

in Tsd. €	31.12.2020	31.12.2019
Gewinnvortrag	43.669	36.382
Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnendes Konzernergebnis	-8.997	9.662
Ausschüttung Dividende	0	-2.375
Einstellung in Gewinnrücklagen	-51.165	0
	-16.493	43.669

VERWENDUNG DES JAHRESERGEBNISSES DER MEDICLIN AKTIENGESELLSCHAFT

In der virtuellen Hauptversammlung vom 24. September 2020 wurde beschlossen, den im handelsrechtlichen Einzelabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft ausgewiesenen Bilanzgewinn zum 31. Dezember 2019 in Höhe von 51.165.466,01 Euro in die anderen Gewinnrücklagen einzustellen.

(17) ANTEILE NICHT BEHERRSCHENDER GESELLSCHAFTER

Der ausgewiesene Betrag betrifft die anteilige Ergebniszuzuweisung zum 31. Dezember 2020 für die Anteile der Altaktionäre der Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft, Bad Rappenau (31.12.2020: 5,199 % / 31.12.2019: 5,199 %). In der Konzerngesamtergebnisrechnung ist anteilmäßig das Ergebnis unter der Position „Konzerngesamtergebnis – davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnendes Konzerngesamtergebnis“ ausgewiesen.

Schulden

(18 + 24) 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	31.12.2020 Gesamt	langfristig	kurzfristig	31.12.2019 Gesamt
Konsortialkredit	49.867	24.950	74.817	49.833	24.919	74.752
Übrige Bankkredite	4.014	1.164	5.178	5.179	1.135	6.314
Gefördertes Investitionsdarlehen	17.315	667	17.982	17.982	653	18.635
	71.196	26.781	97.977	72.994	26.707	99.701

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 (24) „Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten“) dargestellt.

Die Laufzeit des Konsortialkredits beträgt ursprünglich fünf Jahre und beinhaltet zwei Verlängerungsoptionen von jeweils einem Jahr. Im Oktober 2020 wurde die erste Verlängerungsoption ausgeübt und der Vertrag bis Ende November 2025 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 alternativ die in Anspruch genommenen Beträge am Ende der Zinsperiode auch weitergeführt werden (Roll-over). Am Ende der Zinsperiode zurückgeführte Beträge können jeweils erneut in Anspruch genommen werden.

Der Zinssatz setzt sich zusammen aus einer Marge und dem Referenzzinssatz. Als Referenzzinssatz dient der EURIBOR der jeweiligen Zinsperiode. Ist dieser negativ, wird er mit 0 % angesetzt. An Zinsen wurden für die Konsortialdarlehen im Berichtsjahr insgesamt 0,8 Mio. Euro aufgewendet (Vorjahr: 0,6 Mio. Euro), was einem durchschnittlichen Zinssatz von 1,2 % p. a. (Vorjahr: 1,1 % p. a.) entspricht. Der Effektivzinssatz beträgt bei der Laufzeit von 6 Jahren 1,3 % p. a. (Vorjahr: 1,2 % p. a. bei einer Laufzeit von 5 Jahren).

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

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
in Tsd. €	2019	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen		3.175	813	2.362	0
Tilgung/Zuschreibung (-) ¹		74.752	24.919	49.833	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 5,2 Mio. Euro (Vorjahr: 6,3 Mio. Euro) durch Grundpfandrechte (Buchwert: 16,6 Mio. Euro; Vorjahr: 17,7 Mio. Euro) gesichert. Insgesamt errechnet sich für die übrigen Bankkredite ein durchschnittlicher Zinssatz von 3,3 % p. a. (Vorjahr: 3,2 % p. a.).

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

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
in Tsd. €	2019	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen		672	190	442	40
Tilgung		6.314	1.135	4.122	1.057

Für ein Darlehen läuft zum 30. Juli 2021 eine 10-jährige Zinsbindungsfrist ab (Restsaldo 3,1 Mio. Euro, Restlaufzeit 5 Jahre). Annuität und Zinssatz für dieses Darlehen werden dann unter Berücksichtigung der aktuellen Marktzinsen neu vereinbart. Diese voraussichtliche Konditionenänderung ist bei der Aufstellung nicht berücksichtigt, wird aber voraussichtlich zu einem geringeren zukünftigen Zinsaufwand führen.

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 + 11)). 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. €	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
in Tsd. €	2019	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen		4.909	395	1.437	3.077
Tilgung		18.635	653	2.756	15.226

(19 + 25) 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 % p. a. der zuletzt gezahlten Miete. Aufgrund der indexierten Mieten wird die Leasingverbindlichkeit und das darauf beruhende Nutzungsrecht entsprechend den Mietsteigerungen jedes Jahr neu berechnet, wobei der zugrunde liegende Zinssatz sich dadurch nicht ändert. Diese möglichen Änderungen der 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 2021 kommt es zu einer Mietreduktion von 0,284 % (2020: +1,536 %). Gerechnet auf das Mietzeitende werden sich die Leasingverbindlichkeit und das Nutzungsrecht zum 1. Januar 2021 um 1,0 Mio. Euro reduzieren. 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 7 Jahre) und 2,589 % (Restlaufzeit 27 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 2020 auf 1,6 Mio. Euro (Vorjahr: 2,3 Mio. Euro). Leasingverhältnisse über geringwertige Vermögenswerte (IFRS 16.5(b) i. V. m. 16.B3 ff.) werden ebenfalls nicht nach dem Right-of-Use-Modell bilanziert, sondern weiterhin als Aufwand erfasst. Als quantitative Wertgrenze wird die Wertgrenze aus den „IFRS 16 Basis for Conclusions BC100“ herangezogen. Insgesamt beliefen sich diese im Geschäftsjahr 2020 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 Nichtleasingkomponenten als eine Leasingkomponente zu bilanzieren.

Der Anstieg der kurzfristigen Leasingverbindlichkeiten bei den Klinikimmobilien resultiert aus 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 Mietpreinsnachlässe, die im direkten Zusammenhang mit dem Ausbruch der Corona-Pandemie gewährt werden, vor. Außerdem macht MEDICLIN von dem Wahlrecht Gebrauch, die Änderung von IFRS 16 bereits für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2020 bis 31. Dezember 2020 vorzeitig anzuwenden. Die ausgesetzten Mieten für die zwei Monate belaufen sich 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 2020 wie folgt dar:

in Tsd. €	langfristig	kurzfristig	31.12.2020 Gesamt	langfristig	kurzfristig	31.12.2019 Gesamt
Klinikimmobilien	323.543	50.667	374.210	359.657	40.847	400.504
Übrige Immobilien	9.846	2.175	12.021	7.388	2.146	9.534
Fahrzeuge	884	835	1.719	712	715	1.427
Übrige Mobilien	602	332	934	562	343	905
	334.875	54.009	388.884	368.319	44.051	412.370

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

in Tsd. €	31.12.2020	31.12.2019
Fällig in bis zu einem Jahr	54.009	44.051
Fällig in 1 bis 5 Jahren	182.332	174.685
Fällig nach über 5 Jahren	152.543	193.634
	388.884	412.370

Zahlungsmittelabflüsse für Leasingverhältnisse (IFRS 16.53(g)):

in Tsd. €	2020	2019
Klinikimmobilien	40.271	47.434
Sonstige Immobilien	2.319	2.165
Fahrzeuge	991	805
Übrige Geschäftsausstattungen	418	341
	43.999	50.745

(20) PENSIONEN UND ÄHNLICHE VERPFLICHTUNGEN

in Tsd. €	31.12.2020	31.12.2019
Mitarbeiterunterstützungskasse der vereinigten Klinikbetriebe (MAUK) und drei (Vorjahr: vier) Einzelzusagen	56.047	51.843
Kraichgau-Klinik Gruppe	12.067	11.647
MediClin Unterstützungskasse (MUK)	211	170
	68.325	63.660

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 die Versicherungsberechtigten verpfändet ist, berücksichtigt. Ebenfalls wird seit dem Geschäftsjahr 2019 die MediClin Unterstützungskasse (MUK) als leistungsorientierte Versorgungszusage bilanziert. Auch deren Fondsvermögen wird als Planvermögen berücksichtigt.

LEISTUNGSORIENTIERTE VERSORGUNGSZUSAGEN 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: vier) 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:

	31.12.2020	31.12.2019
Aktive Mitarbeiter	1.101	1.177
Unverfallbar Ausgeschiedene	803	809
Rentner	957	905
	2.861	2.891

Der Anteil der Pensionsanwärter beläuft sich im Berichtsjahr auf 66,6 % (Vorjahr: 68,7 %) und der der Rentempfänger auf 33,4 % (Vorjahr: 31,3 %).

Bei der **MAUK** handelt es sich um eine pauschaldotierte Unterstützungskasse zur zweckgebundenen Ansammlung von steuerfreien Sondervermögen zur Versorgung von Arbeitnehmern. Es handelt sich um eine rechtsfähige Versorgungseinrichtung, die unter Ausschluss des Rechtsanspruchs die im Leistungsplan vorgesehenen Leistungen gewährt. Finanziert werden diese Leistungen durch Zuwendungen der MEDICLIN an die MAUK. Diese stellen auf Ebene der MEDICLIN unter bestimmten Voraussetzungen und in begrenztem Umfang abzugsfähige Betriebsausgaben dar (§ 4d EStG). Die Unterstützungskasse ist als soziale Einrichtung nach § 5 Abs. 1 Nr. 3 Buchst. e KStG und § 6 Abs. 6 KStG von der Steuerpflicht befreit. Die Steuerbefreiung ist nach § 4d EStG auf das zulässige Kassenvermögen begrenzt. Bei Überschreitung des zulässigen Kassenvermögens um mehr als 25 % wird die Unterstützungskasse mit dem überschießenden Betrag partiell steuerpflichtig. Das zulässige Kassenvermögen ergibt sich aus dem Achtfachen der zulässigen Zuwendungen für die berücksichtigungsfähigen Leistungsanwärter und dem Deckungskapital für die laufenden Leistungen nach Anlage 1 EStG. Für einen Anwärter beträgt das zulässige Kassenvermögen somit rund zwei Jahresrenten. Das zulässige Kassenvermögen der MAUK zum 31. Dezember 2020 beträgt 11,8 Mio. Euro (31.12.2019: 11,7 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 Einzelzusage, 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 2020	MAUK 2019	Kraichgau- Klinik Gruppe 2020	Kraichgau- Klinik Gruppe 2019
Rechnungszins	0,40	0,90	0,40	0,90
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 0,40 % (Vorjahr: 0,90 %) angesetzt. Der Zinssatz ist nach IAS 19.83 auf der Grundlage der Renditen zu bestimmen, die am Abschlussstichtag für hochwertige, festverzinsliche Unternehmensanleihen am Markt erzielt werden. Für die Ermittlung des Abzinsungssatzes werden die Vergleichsrenditen anhand von Unternehmensanleihen ermittelt, die mindestens ein „AA“-Rating aufweisen.

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

in Tsd. €	-0,50 %	-0,25 %	+0,25 %	+0,50 %
Rechnungszins (0,40 %)	+6.783	+3.278	-3.068	-5.943
Gehaltstrend ¹ (2,50 %)	-29	-14	+15	+29
Rententrend ¹ (2,00 %)	-737	-377	+394	+805

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 Langlebigkeitsrisikos 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 8,1 Mio. Euro (Vorjahr: 7,3 Mio. Euro) höheren Pensionsverpflichtung geführt.

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

Der Aufwand wird in die Komponenten Dienstzeitaufwand, Nettoverzinsung und Neubewertungen/Umbewertungen unterteilt. In der Gewinn- und Verlustrechnung werden der Dienstzeitaufwand im Personalaufwand und die Nettoverzinsung im Finanzergebnis erfasst. Die Neubewertungen werden erfolgsneutral im Eigenkapital und im erfolgsneutralen Ergebnis ausgewiesen. Die im erfolgsneutralen Ergebnis zu berücksichtigenden Bewertungsänderungen resultieren aus erfahrungsbedingten Anpassungen, aus der Begrenzung eines Nettovermögenswertes, aus Änderungen der finanziellen Annahmen (Rechnungszins) oder demografischen Annahmen (Biometrie) und der Abweichung der tatsächlichen Erträge des Planvermögens von den mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträgen. Die Nettopensionsverpflichtung des Geschäftsjahres beträgt 68,1 Mio. Euro (Vorjahr: 63,5 Mio. Euro) bei einem Planvermögen von 1,6 Mio. Euro (Vorjahr: 1,5 Mio. Euro). Unternehmenstransaktion betrifft den Abgang einer Einzelzusage resultierend aus der Veräußerung der Mediclin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH.

Der Bilanzausweis zeigt folgende Entwicklung:

in Tsd. €	31.12.2020	31.12.2019
Entwicklung des Bilanzausweises		
Barwert des Verpflichtungsumfangs (DBO)	69.712	64.993
Zeitwert des Planvermögens	-1.598	-1.503
Nettoverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	68.114	63.490
Überleitungsrechnung des Bilanzansatzes		
Nettoverpflichtung zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	63.490	54.707
Dienstzeitaufwand	78	92
Nettozinsaufwand auf die bilanzierte Nettoverpflichtung	563	1.027
Im erfolgsneutralen Ergebnis erfasste Anpassungseffekte	5.764	9.421
Beiträge des Arbeitgebers	-1.200	-1.204
Vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen	-513	-553
Unternehmenstransaktion	-67	0
Bilanzansatz Nettoverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	68.114	63.490

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

in Tsd. €	31.12.2020	31.12.2019
DBO zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	64.993	56.128
Laufender Dienstzeitaufwand	78	70
Zinsaufwand auf den Verpflichtungsumfang (DBO)	577	1.051
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund erfahrungsbedingter Anpassung der Verpflichtung	-174	-883
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund der Änderung der finanziellen Annahmen	5.943	10.299
Aus dem Planvermögen bezahlte Versorgungsleistungen	-1.125	-1.141
Vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen	-513	-553
Nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand	0	22
Unternehmenstransaktion	-67	0
Pensionsverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	69.712	64.993

Aufteilung der Pensionsverpflichtung nach Planteilnehmern:

in Tsd. €	31.12.2020	31.12.2019
Aktive Mitarbeiter	25.100	23.895
Unverfallbar Ausgeschiedene	17.390	15.999
Rentner	27.222	25.099
Pensionsverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	69.712	64.993

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

in Tsd. €	31.12.2020	31.12.2019
Zeitwert des Planvermögens zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	1.503	1.421
Mit dem Rechnungszins kalkulierter Ertrag des Planvermögens	14	24
Betrag, um den die tatsächlichen Erträge des Planvermögens im laufenden Geschäftsjahr die mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträge übersteigen/unterschreiten	6	-5
Beiträge des Arbeitgebers	1.200	1.204
Versorgungsleistungen	-1.125	-1.141
Zeitwert des Planvermögens zum Ende des Geschäftsjahres	1.598	1.503

Das Planvermögen setzt sich zum Bilanzstichtag wie folgt zusammen:

in %	31.12.2020	31.12.2019
Rentenfonds		
mit allgemein gemischten Laufzeiten	8,3	8,7
mit allgemein kurzen Laufzeiten	5,8	6,2
Festverzinsliche Wertpapiere	9,4	10,0
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	53,4	50,0
Rückdeckungspolicen	23,1	25,1
	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 der leistungsorientierten Versorgungszusagen im Berichtsjahr beläuft sich auf 6,4 Mio. Euro (Vorjahr: 10,5 Mio. Euro), wovon 0,6 Mio. Euro (Vorjahr: 1,1 Mio. Euro) ertragswirksam in der Gewinn- und Verlustrechnung sowie 5,8 Mio. Euro (Vorjahr: 9,4 Mio. Euro) im erfolgsneutralen Ergebnis erfasst werden.

Die Entwicklung des Pensionsaufwandes zeigt folgende Übersicht:

in Tsd. €	2020	2019
Gewinn- und Verlustrechnung (GuV)		
Laufender Dienstzeitaufwand	78	70
Nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand resultierend aus Planänderungen	0	22
Nettozinsaufwand (/ertrag) auf die bilanzierte Nettoverpflichtung (/das bilanzierte Nettovermögen)	563	1.027
Pensionsaufwand, in der GuV erfasst	641	1.119
Erfolgsneutrales Ergebnis		
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust (+) aufgrund erfahrungsbedingter Anpassung der Verpflichtung	-174	-883
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust (+) aufgrund der Änderung der versicherungsmathematischen Annahmen (verpflichtungsseitig)	5.943	10.299
Im Laufe des Geschäftsjahres eingetretener versicherungsmathematischer Gewinn (-)/Verlust (+)	5.769	9.416
Betrag, um den die tatsächlichen Erträge des Planvermögens im laufenden Geschäftsjahr die mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträge übersteigen/unterschreiten	-6	5
Im erfolgsneutralen Ergebnis erfasste Anpassungseffekte	5.763	9.421
Gesamter Pensionsaufwand	6.404	10.540

Die im kommenden Jahr erwarteten Versorgungsleistungen werden auf 1,7 Mio. Euro (Vorjahr: 1,6 Mio. Euro) prognostiziert. Die laufenden Dienstzeitaufwendungen und Zinsaufwendungen für die erwarteten Pensionsverpflichtungen des kommenden Jahres werden mit 0,1 Mio. Euro bzw. 0,3 Mio. Euro veranschlagt.

Für das Jahr 2021 werden Beiträge des Arbeitgebers zum Planvermögen in Höhe von 1,2 Mio. Euro (Vorjahr: 1,2 Mio. Euro), vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen in Höhe von 0,6 Mio. Euro (Vorjahr: 0,6 Mio. Euro) sowie aus dem Planvermögen zu leistende Versorgungsleistungen von 1,1 Mio. Euro (Vorjahr: 1,0 Mio. Euro) erwartet.

Für die kommenden Jahre werden folgende Leistungszahlungen prognostiziert:

in Tsd. €	
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2021	1.691
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2022	1.742
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2023	1.828
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2024	1.894
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2025	1.968
Erwartete Leistungszahlungen für die Jahre 2026 bis 2030	10.840

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

MEDICLIN UNTERSTÜTZUNGSKASSE (MUK)

Vom 1. Januar 2002 bis zum 31. Dezember 2018 erfolgte die 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 „MediClin-Rent“ 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 2 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 (2020: 245,85 Euro) in die MediClin-Rent 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 MediClin-Rent 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 (arbeitgeberfinanzierte 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 0,40 % (Vorjahr: 0,90 %) ausgegangen. Als Gesamtverzinsung des Versicherers wurden 2,75 % 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 so ermittelte Deckungslücke beläuft sich auf 211 Tsd. Euro (Vorjahr: 170 Tsd. Euro) bei einem Aktivwert der Rückdeckungsversicherung von 15,1 Mio. Euro (Vorjahr: 14,5 Mio. Euro) und beläuft sich somit auf 1,4 % (Vorjahr: 1,2 %) des Rückdeckungswertes.

Der Bilanzausweis zeigt folgende Entwicklung:

in Tsd. €	31.12.2020	31.12.2019
Entwicklung des Bilanzausweises		
Barwert des Verpflichtungsumfangs (DBO)	15.324	14.691
Zeitwert des Planvermögens	-15.113	-14.521
Nettoverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	211	170
Nettoverpflichtung zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	170	0
Dienstzeitaufwand	757	758
Nettozinsaufwand auf die bilanzierte Nettoverpflichtung	2	2
Im erfolgsneutralen Ergebnis erfasste Anpassungseffekte	43	42
Beiträge des Arbeitgebers	-750	-753
Vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen	-7	-5
Nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand	0	125
Bilanzansatz Nettoverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	211	170

Die Nettoverpflichtung verteilt sich wie folgt auf die Planteilnehmer:

	31.12.2020	31.12.2019
Aktive Mitarbeiter	109	93
Unverfallbar Ausgeschiedene	25	21
Rentner	77	56
Nettoverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	211	170

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

in Tsd. €	31.12.2020	31.12.2019
DBO zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	14.691	13.899
Laufender Dienstzeitaufwand	757	758
Zinsaufwand auf den Verpflichtungsumfang (DBO)	129	266
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust (+) aufgrund erfahrungsbedingter Anpassung der Verpflichtung	262	210
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust (+) aufgrund der Änderung der demografischen Annahmen	0	0
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust (+) aufgrund der Änderung der finanziellen Annahmen	24	37
Aus dem Planvermögen bezahlte Versorgungsleistungen	-532	-600
Vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen	-7	-4
Nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand	0	125
Pensionsverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	15.324	14.691

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

in Tsd. €	31.12.2020	31.12.2019
Zeitwert des Planvermögens zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	14.521	13.899
Mit dem Rechnungszins kalkulierter Ertrag des Planvermögens	131	264
Betrag, um den die tatsächlichen Erträge des Planvermögens im laufenden Geschäftsjahr die mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträge übersteigen/unterschreiten	243	205
Beiträge des Arbeitgebers	750	753
Versorgungsleistungen	-532	-600
Zeitwert des Planvermögens zum Ende des Geschäftsjahres	15.113	14.521

Die Pensionsverpflichtung ist 98,6 % (Vorjahr: 98,8 %) durch den Zeitwert des Planvermögens gedeckt.

Der gesamte Pensionsaufwand dieser Versorgungszusage beläuft sich auf 798 Tsd. Euro (Vorjahr: 927 Tsd. Euro), wovon 755 Tsd. Euro (Vorjahr: 885 Tsd. Euro) ertragswirksam in der Gewinn- und Verlustrechnung sowie 43 Tsd. Euro (Vorjahr: 42 Tsd. Euro) im erfolgsneutralen Ergebnis erfasst werden.

Der Pensionsaufwand entwickelt sich dabei wie folgt:

in Tsd. €	2020	2019
Gewinn- und Verlustrechnung (GuV)		
Laufender Dienstzeitaufwand	757	758
Nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand resultierend aus Planänderungen	0	125
Nettozinsaufwand (/ertrag) auf die bilanzierte Nettoverpflichtung (/das bilanzierte Nettovermögen)	-2	2
Pensionsaufwand, in der GuV erfasst	755	885
Erfolgsneutrales Ergebnis		
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust (+) aufgrund erfahrungsbedingter Anpassung der Verpflichtung	262	210
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust (+) aufgrund der Änderung der versicherungsmathematischen Annahmen (verpflichtungsseitig)	24	37
Im Laufe des Geschäftsjahres eingetretener versicherungsmathematischer Gewinn (-)/Verlust (+)	286	247
Betrag, um den die tatsächlichen Erträge des Planvermögens im laufenden Geschäftsjahr die mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträge übersteigen/unterschreiten	-243	-205
Im erfolgsneutralen Ergebnis erfasste Anpassungseffekte	43	42
Gesamter Pensionsaufwand	798	927

Die im kommenden Jahr erwarteten Versorgungsleistungen werden auf 544 Tsd. Euro prognostiziert. Die laufenden Dienstzeitaufwendungen und Zinsaufwendungen für die erwarteten Pensionsverpflichtungen des kommenden Jahres werden mit 756 Tsd. Euro bzw. 60 Tsd. Euro veranschlagt.

Für das Jahr 2021 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 60 Tsd. Euro erwartet.

Für die kommenden Jahre werden folgende Leistungszahlungen prognostiziert:

in Tsd. €	
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2021	11
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2022	19
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2023	27
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2024	35
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2025	44
Erwartete Leistungszahlungen für die Jahre 2026 bis 2030	370

Als mittlere Macaulay-Duration des Gesamtversorgungsbestands, die die zahlungs- und zinsgewichtete Restlaufzeit der Pensionsverpflichtung beschreibt, errechnet sich ein Wert von 25,0 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 MediClin-Rent erhalten aber noch alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die bis zum 31. Dezember 2018 in eine MEDICLIN-Trägersgesellschaft 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 MediClin-Rent erhalten. Alle bestehenden MediClin-Rent-Verträge – sowohl die arbeitgeberfinanzierte Grundversorgung als auch die durch Entgeltumwandlung vom Arbeitnehmer selbst finanzierten Verträge – werden uneingeschränkt entsprechend den geltenden Leistungsplänen weitergeführt.

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 zu über 98 % aus Rückdeckungsversicherungen.

BEITRAGSORIENTIERTE LEISTUNGSZUSAGEN

Am 1. Oktober 2020 wurde eine neue Konzernbetriebsvereinbarung zur betrieblichen Altersversorgung abgeschlossen, welche 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 wird mischfinanziert sein. 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 erfolgt zum 1. Juli 2021. Ebenfalls zum 1. Juli jeden 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. Im Geschäftsjahr 2020 wurden im Rahmen einer Konzernbetriebsvereinbarung Arbeitnehmerbeiträge in Höhe von 6 Tsd. Euro aufgewendet.

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

Bei der RZVK handelt es sich um einen gemeinsamen Versorgungsplan mehrerer Arbeitgeber, für den keine ausreichenden Informationen zur Verfügung stehen, um ihn als leistungsorientierte Versorgungszusage zu bilanzieren. Auf ihn entfallen 0,8 Mio. Euro (Vorjahr: 0,7 Mio. Euro) des gesamten Aufwands für beitragsorientierte Versorgungszusagen. Für das nächste Jahr werden 0,8 Mio. Euro (Vorjahr: 0,7 Mio. Euro) an Beiträgen erwartet.

Darüber hinaus besteht für alle Mitarbeiter ein beitragsorientierter Plan im Rahmen der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung, in die der Arbeitgeber in Höhe des im Vergleich zum Vorjahr unverändert gültigen Beitragssatzes von 9,3 % (Arbeitgeberanteil) der rentenbeitragspflichtigen Vergütung einzuzahlen hat. Die Arbeitgeberbeiträge des Jahres betragen 23,1 Mio. Euro (Vorjahr: 22,4 Mio. Euro).

(21) SONSTIGE RÜCKSTELLUNGEN

in Tsd. €	31.12.2020	31.12.2019
Rückstellungen für Pachterneuerung	174	174
Rückstellungen für Archivierung	1.849	1.293
Rückstellungen für Versicherungen	837	834
Rückstellungen für Mietzuzahlungen	21.041	21.041
	23.901	23.342

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 2020 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 01.01.2020	Zugang	Zinsen	Verbrauch	Auflösung	Bestand 31.12.2020
Rückstellungen für Pachterneuerung	174	0	0	0	0	174
Rückstellungen für Archivierung	1.293	579	213	188	48	1.849
Rückstellungen für Versicherungen	834	365	0	153	209	837
Rückstellungen für Mietzuzahlungen	21.041	0	0	0	0	21.041
	23.342	944	213	341	257	23.901

(22 + 28) VERBINDLICHKEITEN NACH DEM KRANKENHAUSFINANZIERUNGSRECHT

in Tsd. €	langfristig	kurzfristig	31.12.2020 Gesamt	langfristig	kurzfristig	31.12.2019 Gesamt
Fördermittelverbindlichkeiten nach KHG	38.188	8.564	46.752	30.672	14.645	45.317
davon Einzelfördermittel	38.188	6.400	44.588	30.672	14.476	45.148
davon Pauschalfördermittel	0	2.164	2.164	0	169	169
Verbindlichkeiten Erlösausgleich nach KHEntgG/BPflV	0	2.824	2.824	0	1.214	1.214
	38.188	11.388	49.576	30.672	15.859	46.531

Die Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht in Höhe von 49,6 Mio. Euro zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2020 (31.12.2019: 46,5 Mio. Euro) stehen überwiegend im Zusammenhang mit der Förderung von Neubaumaßnahmen an drei Klinikstandorten. Davon betreffen 22,3 Mio. Euro (Vorjahr: 22,8 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. 14,5 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 14,5 Mio. Euro. Weitere 7,3 Mio. Euro (Vorjahr: 7,6 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 sowie Ausgleichsverpflichtungen nach der Bundespflegesatzverordnung bzw. dem Krankenhausentgeltgesetz.

(23) ÜBRIGE VERBINDLICHKEITEN

in Tsd. €	31.12.2020	31.12.2019
Jubiläumsverpflichtungen	2.122	1.980
Altersteilzeitverpflichtungen	77	89
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten	584	0
	2.783	2.069

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 0,17 % (Vorjahr: 0,60 %). 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 (0,17 %)	+71	+35	-34	-67

Von den Rückstellungen für Jubiläumsverpflichtungen werden voraussichtlich 238 Tsd. Euro im Geschäftsjahr 2021 und 1.884 Tsd. Euro in den Folgejahren verbraucht. Der Zinsanteil belief sich im Berichtsjahr 2020 auf 11 Tsd. Euro (Vorjahr: 32 Tsd. Euro).

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

(26) SONSTIGE RÜCKSTELLUNGEN

in Tsd. €	31.12.2020	31.12.2019
Rückstellungen für Abrechnungsrisiken/Rückerstattungen	8.565	7.102
Rückstellungen für Aufsichtsrat	35	73
Übrige Rückstellungen	6.930	5.414
	15.530	12.589

Die Rückstellung für Abrechnungsrisiken betrifft 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. Die Erhöhung der Rückstellungen in Jahr 2020 resultiert daraus, dass das komplette Risiko als Rückstellung bilanziert und somit keine Verrechnung mit den offenen Forderungen stattfand. 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 01.01.2020	Zugang	Verbrauch	Auflösung	Bestand 31.12.2020
Rückstellungen Abrechnungsrisiken/ Rückerstattungen	7.102	3.476	1.672	341	8.565
Rückstellungen für Aufsichtsrat	73	35	72	1	35
Übrige Rückstellungen	5.414	6.587	1.925	3.146	6.930
	12.589	10.098	3.669	3.488	15.530

(27) ÜBRIGE FINANZIELLE VERBINDLICHKEITEN

Die übrigen finanziellen Verbindlichkeiten betreffen nachfolgende Sachverhalte:

in Tsd. €	31.12.2020	31.12.2019
Jahresabschlusskosten	1.323	975
Sonstiger Materialbezug	784	574
Rechts- und Beratungskosten	647	905
Verbindlichkeiten aus Drittmitteln	355	359
Verbindlichkeiten gegenüber Kassen und anderen öffentlichen Leistungsträgern	151	254
Abgaben und Gebühren	107	93
Verbindlichkeiten aus Ärzteabrechnungen	197	290
Energie- und Wasserbezug	349	254
Sonstige Darlehen	106	139
Übriges	2.280	1.785
	6.299	5.628

(29) ÜBRIGE VERBINDLICHKEITEN

in Tsd. €	31.12.2020	31.12.2019
Personalkosten	16.904	17.604
Coronabedingte Schutzschirmleistungen	23.638	0
Abzuführende Lohnsteuer	5.052	5.106
Abzuführende Umsatzsteuer	47	258
Erhaltene Anzahlungen	256	188
Passive Rechnungsabgrenzung	137	182
	46.034	23.338

Die übrigen Verbindlichkeiten aus Personalkosten betreffen im Wesentlichen:

in Tsd. €	31.12.2020	31.12.2019
Urlaubs- und Gleitzeitguthaben	6.110	6.828
Tantiemen	5.720	5.741
Lohnzuschläge	2.301	2.243
Gratifikationen	710	755
Abfindungen	381	172
Beiträge zur Berufsgenossenschaft	963	891
Sonstige Personalkosten	719	974
	16.904	17.604

Erläuterungen zur Konzerngewinn- und -verlustrechnung

(30) UMSATZERLÖSE

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

in Mio. €	2020	2019
Postakut	288,4	324,7
Akut	280,4	286,8
Pflege	15,7	15,3
Coronabedingte Schutzschirmleistungen	37,6	0,0
Sonstige Erlöse	37,8	46,3
Umsatzerlöse	659,9	673,1

Die coronabedingten Schutzschirmleistungen beinhalten folgende Vergütungen:

in Mio. €	2020
Ausgleichszahlung für die Freihaltung der Bettenkapazitäten nach § 21 KHG	22,0
Ausgleichszahlung für die Freihaltung der Bettenkapazitäten nach § 111d SGB V	4,8
Erstattungen nach SodEG zur Erfüllung des Sicherstellungsauftrags	10,5
Erstattung Corona § 150(2)SGB XI Pflegeversicherung und Ausgleichszahlungen der KV	0,3
Umsatzerlöse	37,6

Die Umsatzerlöse waren im Geschäftsjahr 2020 durch Vorsorgemaßnahmen in den Kliniken im Zusammenhang mit der Bekämpfung der Corona-Pandemie stark beeinflusst. Die Umsatzerlöse im Rehabilitationsbereich lagen aufgrund einer geringeren Anzahl an Zuweisungen aus den Akutkliniken und der gesetzlichen Maßgabe, Kapazitäten für eine mögliche Patientenverlegung aus den Akuthäusern freizuhalten, deutlich unter dem Vorjahr. Für jedes Bett, das durch die Corona-Pandemie nicht wie geplant belegt werden konnte, erhielten Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen im Bereich der Rentenversicherung monatliche Zuschüsse in Höhe von 75 % der durchschnittlichen monatlichen Zahlungen der letzten zwölf Monate (4,8 Mio. Euro). Vorsorge- und Reha-Einrichtungen im Bereich der medizinischen Rehabilitation der Krankenkassen erhielten tagesbezogene Pauschalen in Höhe von 60 % des mit den Krankenkassen vereinbarten durchschnittlichen Vergütungssatzes (10,5 Mio. Euro). Diese Regelungen galten vom 16. März 2020 bis 30. September 2020.

Weitere Zahlungen aus dem Corona-Schutzschirm betrafen Akutleistungen für freigeräumte Kapazitäten von insgesamt 22,0 Mio. Euro. Für jedes Bett, das dadurch im Zeitraum vom 16. März 2020 bis zum 30. September 2020 nicht belegt wurde bzw. für jeden gegenüber dem Vorjahr nicht stationär behandelten Patienten, erhielten die Krankenhäuser eine Pauschale in Höhe von 560 Euro pro Tag. Mit der Verordnung zur Veränderung der COVID-19-Ausgleichszahlungen ab dem 13. Juli 2020 trat an Stelle der bis dahin einheitlichen Zahlungen von 560 Euro eine dem Leistungsumfang differenzierte Pauschale, die zwischen 360 Euro und 760 Euro variierte. Für psychiatrische und psychosomatische Krankenhäuser galt eine tagesbezogene Pauschale in Höhe von 280 Euro.

Als Ausgleich für die durch die Einhaltung erhöhter Hygienestandards gestiegenen Aufwendungen (Schutzkleidung, Desinfektionsmittel etc.), flossen im Segment Rehabilitation weitere 5,0 Mio. Euro und Segment Akut weitere 1,1 Mio. Euro als sogenannte Mehrkostenpauschale zu.

Um Akutkrankenhäuser in der Pandemie weiter zu entlasten und die Krankenhauskapazitäten effektiv zu verteilen, kann das Land Rehabilitationskliniken zur Behandlung milder Krankheitsverläufe, bei denen aber eine vollstationäre Behandlungsbedürftigkeit vorliegt, ermächtigen. Im Rahmen dieses Corona-Versorgungskonzepts flossen dem Segment Rehabilitation 1,9 Mio. Euro zu.

Ab dem Jahr 2020 wurden die Pflegepersonalkosten der Krankenhäuser aus den DRG-Fallpauschalen ausgegliedert und parallel zu den DRG-Fallpauschalen über ein krankenhausindividuelles Pflegebudget nach dem Selbstkostenprinzip finanziert. Der vorläufige Pflegeentgeltwert wurde aufgrund der Corona-Pandemie um 38 Euro auf 185 Euro pro Tag angehoben, um die Liquidität der Krankenhäuser weiter zu erhöhen. Kommt es zum Ende des Geschäftsjahres 2020 zu einer Überdeckung der Pflegepersonalkosten, verbleiben die Mittel beim Krankenhaus.

Diese Regelung gilt aber nur für das Geschäftsjahr 2020. Unterdeckungen können nachgefordert werden. Für die Entwicklung der Umsatzerlöse verweisen wir auf unsere Ausführungen im zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht.

In den sonstigen Erlösen sind Erlöse aus ambulanten Leistungen in Höhe von 15,9 Mio. Euro (Vorjahr: 18,0 Mio. Euro) enthalten. Des Weiteren beinhalten die sonstigen Erlöse neben Dienstleistungserlösen auch Verkaufserlöse aus der Abgabe von Apothekenwaren in Höhe von 4,6 Mio. Euro (Vorjahr: 4,5 Mio. Euro), aus Privatunterbringungen in Höhe von 1,8 Mio. Euro (Vorjahr: 3,6 Mio. Euro) sowie aus den Bereichen Cafeteria, Kiosk und Gästeessen von 4,4 Mio. Euro (Vorjahr: 7,6 Mio. Euro).

(31) SONSTIGE BETRIEBLICHE ERTRÄGE

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

in Mio. €	2020	2019
Fördermittel	1,7	1,6
Mieteinnahmen	0,8	0,9
Leistungen an Personal	0,6	0,4
Sonstige Erlöse	8,0	10,4
Sonstige betriebliche Erträge	11,1	13,3

Die Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen und Verbindlichkeiten werden seit dem Jahr 2013 mit den Aufwendungen verrechnet, zu deren Lasten sie gebildet wurden. 2020 waren dies 5,9 Mio. Euro (Vorjahr: 2,8 Mio. Euro).

(32) MATERIALAUFWAND

Der Materialaufwand sank coronabedingt, trotz überproportional hoher Aufwendungen für Schutzausrüstung, aufgrund der geringeren Belegung um 8,3 Mio. Euro auf 112,7 Mio. Euro (Vorjahr: 121,0 Mio. Euro). Dabei verminderten sich die Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe um 0,7 Mio. Euro und die bezogenen Leistungen um 7,6 Mio. Euro, überwiegend bedingt durch den Rückgang beim medizinischen Fremdpersonal. Die Materialaufwandsquote beträgt 17,1% (Vorjahr: 18,0%).

in Mio. €	2020	2019
Wirtschaftsbedarf	19,3	22,4
Medizinisches Material	54,0	51,5
Sonstige Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe inkl. Preisnachlässe/Boni/Skonti	-0,5	-0,4
Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	72,8	73,5
Energie/Wasser/Abwasser	11,3	11,8
Fremdleistungen Wirtschaftsbedarf	9,5	9,7
Medizinische Fremdleistungen	13,4	12,5
Sonstige Fremdleistungen	2,0	2,7
Medizinisches Fremdpersonal	3,7	10,8
Bezogene Leistungen	39,9	47,5
Materialaufwand	112,7	121,0

(33) PERSONALAUFWAND

Der Personalaufwand in Höhe von 422,2 Mio. Euro lag um 2,3 % über dem Vorjahreswert (Vorjahr: 412,6 Mio. Euro). Die Personalaufwandsquote für das Geschäftsjahr 2020 lag bei 64,0 % (Vorjahr: 61,3 %).

in Tsd. €	2020	2019
Löhne und Gehälter	355.887	349.542
Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und Unterstützung	66.308	63.033
davon Altersversorgung	1.857	1.810
Personalaufwand	422.195	412.575

Die zusätzlich zur gesetzlichen Rentenversicherung angefallenen Aufwendungen für Altersversorgung beliefen sich einschließlich der Beitragszahlungen an externe Versorgungseinrichtungen auf 1,9 Mio. Euro (Vorjahr: 1,8 Mio. Euro). Sie betreffen:

in Tsd. €	2020	2019
Einzahlungen in		
leistungsorientierte Pläne	874	861
beitragsorientierte Pläne	839	830
Sonstige Leistungen zur Altersversorgung	144	119
	1.857	1.810

Von den Aufwendungen für leistungsorientierte Pläne entfallen 839 Tsd. Euro (Vorjahr: 878 Tsd. Euro) auf die MUK e. V. und 35 Tsd. Euro (Vorjahr: –17 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. 20). Da der Zinsanteil bei der Berechnung der Pensionsrückstellungen rund 87,9 % (Vorjahr: 91,8 %) 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 141 Tsd. Euro (Vorjahr: 116 Tsd. Euro) Zahlungen an die Insolvenzversicherung.

(34) SONSTIGE BETRIEBLICHE AUFWENDUNGEN

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen verringerten sich um 0,7 Mio. Euro auf 58,6 Mio. Euro (Vorjahr: 59,3 Mio. Euro). Es blieben insbesondere die Instandhaltungen/Wartungen um 1,4 Mio. Euro und die Reisekosten um 1,1 Mio. Euro coronabedingt unter dem Vorjahreswert. Die übrigen Aufwendungen beinhalten unter anderem Aufwendungen im Zusammenhang mit der Veräußerung einer Tochtergesellschaft in Höhe von 1,4 Mio. Euro.

Der Aufwand für kurzfristige Miet- und Leasingverhältnisse, der nicht als IFRS 16 abgebildet wird, beläuft sich zum Stichtag 31. Dezember 2020 auf 1,6 Mio. Euro (Vorjahr: 2,3 Mio. Euro). Der Aufwand für geringwertige Miet- und Leasingverhältnisse, die langfristig sind und nicht als IFRS 16 abgebildet werden, beläuft sich zum Stichtag auf 0,7 Mio. Euro (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. €	2020	2019
Mieten/Pachten	3,2	3,7
Instandhaltung/Wartung	16,1	17,5
EDV und Organisation	6,2	5,9
Rechts- und Beratungsaufwand	4,3	5,5
Versicherungen	5,3	4,7
Beiträge, Gebühren, Abgaben	1,9	1,9
Übrige Aufwendungen	21,6	20,1
Sonstiger betrieblicher Aufwand	58,6	59,3

(35) ABSCHREIBUNGEN

Die Abschreibungen belaufen sich im Geschäftsjahr 2020 auf insgesamt 77,3 Mio. Euro (Vorjahr: 71,2 Mio. Euro). Hiervon entfallen 47,4 Mio. Euro (Vorjahr: 46,4 Mio. Euro) auf die Abschreibung von Nutzungsrechten. Weitere 3,3 Mio. Euro (Vorjahr: 2,6 Mio. Euro) entfallen auf immaterielle Vermögenswerte und 26,7 Mio. Euro (Vorjahr: 22,2 Mio. Euro) auf Sachanlagen.

(36) FINANZERGEBNIS

Das Finanzergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

in Tsd. €	2020	2019
Erträge aus Beteiligungen	51	51
Zinsen und ähnliche Erträge	51	85
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	-10.341	-10.938
Finanzergebnis	-10.239	-10.802

In den Zinsen und ähnlichen Aufwendungen sind 2020 Zinsen aus Leasingverbindlichkeiten in Höhe von 8,3 Mio. Euro (Vorjahr: 8,0 Mio. Euro) enthalten.

Zinsen und ähnliche Erträge

in Tsd. €	2020	2019
Zinsen aus Forderungen	49	50
Sonstige zinsähnliche Erträge	2	35
Zinsen und ähnliche Erträge	51	85

Zinsen und ähnliche Aufwendungen

in Tsd. €	2020	2019
Zinsen Kontokorrentkredit	4	20
Darlehenszinsen	1.033	782
Zinsen Altersversorgung	565	1.030
Zinsen aus Leasingverbindlichkeiten IFRS 16	8.258	8.010
Sonstige zinsähnliche Aufwendungen	481	1.096
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	10.341	10.938

Die sonstigen zinsähnlichen Aufwendungen beinhalten Zinsen in Höhe von 0,2 Mio. Euro aus der Abzinsung von Rückstellungen. Eine Zusammenstellung der zukünftigen Zinszahlungen wird unter den langfristigen Schulden dargestellt.

(37) ERTRAGSTEUERN

Die Ertragsteuern setzen sich wie folgt zusammen:

in Tsd. €	2020	2019
Tatsächliche Ertragsteuer	324	2.678
Latente Steuerabgrenzung	-1.378	-750
	-1.054	1.928

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

in Tsd. €	2020	2019
Konzernergebnis vor Steuern	-10.088	11.611
daraus rechnerische Steuerbelastung (15,825 %)	-1.596	1.837
Steuerwirkung aus ertragswirksamen		
mit steuerlichen Verlustvorträgen verrechenbaren Gewinne	-45	0
nicht aktivierbaren Verlusten des Geschäftsjahres	0	290
Bewertungsunterschiede Rückstellungen/Afa steuerliche Ergänzungsbilanzen	578	-308
Gewerbesteueraufwand des Geschäftsjahres	87	39
nicht abzugsfähige Betriebsausgaben	20	25
Sonstiges	-82	45
Tatsächlicher Steueraufwand	-1.054	1.928

(38) 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.

	2020	2019
Den Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnendes Konzernergebnis in Tsd. €	-8.997	9.662
Durchschnittliche Anzahl an ausgegebenen Aktien in Tsd. Stück	47.500	47.500
Unverwässertes Ergebnis je Aktie in €	-0,19	0,20

(39) ERFOLGSNEUTRALES ERGEBNIS

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

Sonstige Angaben

Anzahl der Mitarbeiter nach Tätigkeitsbereichen

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

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2020	2019	Veränderung
Ärztlicher Dienst	918	898	+20
Pflegedienst	2.436	2.508	-72
Medizinisch-technischer Dienst	1.577	1.517	+60
Funktionsdienst	442	436	+6
Medizinischer Dienst	5.373	5.359	+14
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	1.144	1.154	-10
Technischer Dienst	146	138	+8
Verwaltung	650	635	+15
Sonstiges Personal	36	37	-1
Nichtmedizinischer Dienst	1.976	1.964	+12
	7.349	7.323	+26

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 2020 weiterhin als wahrscheinlich angesehen, dass die vereinbarten Erfolgsparameter erreicht werden. Der Rückstellungsbetrag beläuft sich zum 31. Dezember 2020 auf 21,0 Mio. Euro (31.12.2019: 21,0 Mio. Euro).

Für Betriebs- und Geschäftsausstattung bestehen folgende Verpflichtungen:

in Mio. €	Nominalwert 31.12.2020	Nominalwert 31.12.2019
Fällig in bis zu 1 Jahr	0,2	0,6
Fällig in 1 bis 5 Jahren	1,0	1,2
Fällig nach über 5 Jahren	0,0	0,0
	1,2	1,8

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 31.12.2020	Nominalwert 31.12.2019
Fällig in bis zu 1 Jahr	1,0	1,0
Fällig in 1 bis 5 Jahren	1,0	2,1
Fällig nach über 5 Jahren	0,0	0,0
	2,0	3,1

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

Im Rahmen des Erwerbs von Sachanlagen bestehen zum 31. Dezember 2020 vertragliche Verpflichtungen von rund 3,3 Mio. Euro (Vorjahr: rund 4,9 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 2020 eingegangenen Verpflichtungen im folgenden Geschäftsjahr einzustehen.

Finanzrisikomanagement

Durch seine Geschäftstätigkeit ist der Konzern in erster Linie einem Kreditrisiko sowie einem Liquiditäts- und Refinanzierungsrisiko ausgesetzt. Unter Kreditrisiko versteht man das Risiko der Zahlungsunfähigkeit oder der Verschlechterung der Bonität eines Vertragspartners. Da die MEDICLIN ihre Umsätze fast vollständig (ca. 98 %) mit Rentenversicherungsträgern sowie gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen abwickelt, ist dieses Risiko als gering einzustufen. Das Liquiditätsrisiko ist die Gefahr, dass die MEDICLIN ihren gegenwärtigen und zukünftigen Zahlungsverpflichtungen nicht zeitgerecht bzw. nicht in voller Höhe nachkommen kann. Ein Refinanzierungsrisiko entsteht als spezielle Ausprägung des Liquiditätsrisikos, wenn bei Bedarf die erforderliche Liquidität nicht zu den erwarteten Konditionen beschafft werden kann. Ein vorsichtiges Liquiditätsmanagement schließt das Halten einer ausreichenden Reserve an flüssigen Mitteln, die Möglichkeit zur Finanzierung durch einen adäquaten Betrag an zugesagten Kreditlinien und mittelfristig die Fähigkeit zur Emission am Markt ein. Zur Stärkung der Liquidität sowie zur Vorhaltung ausreichender Finanzierungsmittel für internes Wachstum stehen ausreichend liquide Mittel zur Verfügung. Aufgrund der in den letzten Jahren verstärkten Dynamik des Geschäftsumfelds, in dem der Konzern operiert, ist es Ziel der Unternehmensführung, die notwendige Flexibilität in der Finanzierung beizubehalten, indem ausreichend ungenutzte Kreditlinien bestehen. Eine weitere Sicherungsmaßnahme ist die konzernweite Liquiditätsversorgung durch ein zentrales Cashpool-Management. Daneben besteht ein Zinsrisiko aus der möglichen Veränderung des Marktzinsniveaus. Aufgrund des derzeit niedrigen Zinsniveaus kann sich ein neues Risiko dadurch ergeben, dass die Kreditinstitute fast keine Einlagenzinsen mehr bezahlen, sondern immer mehr dazu übergehen, die ihnen von der EZB auferlegten Strafzinsen für Sichteinlagen an die Kunden in Gestalt von „negativen Einlagezinsen“ weiterzugeben. Dem wird durch eine tägliche Kontrolle der Sichteinlagen bei den Banken begegnet, um zu hohe Einlagenbestände bei einem Geldinstitut, die eine negative Verzinsung zur Folge hätten, zu verhindern. Hierfür wurde eine Risikovorsorge für erwartete Kreditverluste entsprechend IFRS 9 gebildet (82 Tsd. Euro; Vorjahr: 21 Tsd. Euro).

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

Konsortialdarlehen

Ende November 2019 wurde der vorherige Konsortialkredit mit einem Gesamtvolumen von 60,0 Mio. Euro, bestehend aus einem endfälligen Darlehen in Höhe von 30,0 Mio. Euro und einem revolvingenden Betriebsmittelkredit über 30,0 Mio. Euro, vorzeitig durch einen neuen Konsortialkredit abgelöst. Der neu abgeschlossene Konsortialkredit umfasst ein Gesamtvolumen von 90,0 Mio. Euro und besteht aus einem endfälligen Darlehen über 50,0 Mio. Euro (Fazilität A) und einem revolvingenden Betriebsmittelkredit über 40,0 Mio. Euro (Fazilität B). Eine Inanspruchnahme von Fazilität B muss mindestens 3,0 Mio. Euro oder ein höheres ganzzahliges Vielfaches von 1,0 Mio. Euro betragen. Zum 31. Dezember 2020 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 wurde die erste Verlängerungsoption ausgeübt und der Vertrag bis Ende November 2025 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 2020 wurden für den Konsortialkredit insgesamt 839 Tsd. Euro (Vorjahr: 554 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 $-0,367\%$ (Vorjahr: $-0,302\%$).

Eine Veränderung des 6-Monats-EURIBOR im Bereich zwischen ± 100 Basispunkten zu dem Jahresdurchschnitt von $-0,367\%$ hätte zu folgenden Veränderungen des Finanzergebnisses geführt:

in Tsd. €	Basispunkte	Finanzergebnis
Veränderung 6-Monats-EURIBOR	+100	-483
Veränderung 6-Monats-EURIBOR	+ 50	-292
Veränderung 6-Monats-EURIBOR	+ 25	-102
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. 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. Für die ersten zwölf Monate (November 2020 bis November 2021) stellen sich die Kosten (Zinsen einschließlich Bereitstellungsgebühr) in Abhängigkeit von der Inanspruchnahme wie folgt dar:

Inanspruchnahme in Mio. €	0,0	10,0	20,0	30,0	40,0	50,0
Kosten in 12 Monaten in Tsd. €	327,0	428,4	507,5	608,8	718,1	835,2

Aufsichtsrat im Geschäftsjahr 2020

Dr. Jan Liersch (Vorsitzender), Düsseldorf

Geschäftsführer der Broermann Holding GmbH, Königstein im Taunus

Geschäftsführer der RKG Reha-Kliniken GmbH, Königstein im Taunus

Aufsichtsratsmandate und Mitgliedschaften in vergleichbaren in- und ausländischen Kontrollgremien:

Vorsitzender des Aufsichtsrats

- RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt an der Saale (ab 3. Juni 2020, Vorsitzender ab 19. August 2020)

Vorsitzender des Verwaltungsrats

- Hotel Montreux Palace SA, Montreux, Schweiz
- Hotel Suisse Majestic SA, Montreux, Schweiz

Hans Hilpert¹ (stellvertretender Vorsitzender), Kirkel

Sporttherapeut, MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung Blieskastel

Michael Bock, Leverkusen

Geschäftsführer der REALKAPITAL Vermögensmanagement GmbH, Leverkusen

Aufsichtsratsmandate und Mitgliedschaften in vergleichbaren in- und ausländischen Kontrollgremien:

Mitglied des Aufsichtsrats

- TTL Beteiligungs- und Grundbesitz-AG, München

Dr. Bernard große Broermann, Königstein-Falkenstein (bis 30. Juni 2020)

Unternehmer

¹ Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmer

Barbara Brosius, Kronberg im Taunus

Unternehmensberaterin

Aufsichtsratsmandate und Mitgliedschaften in vergleichbaren in- und ausländischen Kontrollgremien:

Mitglied des Aufsichtsrats

- Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg

Dr. Julia Dannath-Schuh, Merchweiler

Vizepräsidentin Personalentwicklung und Leadership der Eidgenössischen Technischen Hochschule Zürich

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 (ab 3. Juni 2020)

Mitglied des Verwaltungsrats

- Alsia & Partners AG, Hünenberg/Zug (ab 13. Oktober 2020)

Walburga Erichsmeier¹, Blomberg

Stellvertretende Bezirksgeschäftsführerin bei ver.di, Bezirk Ostwestfalen-Lippe

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, Hamburg (bis April 2020)

Geschäftsführer der Blumenburg Holding GmbH (bis Juli 2020)

Aufsichtsratsmandate und Mitgliedschaften in vergleichbaren in- und ausländischen Kontrollgremien:

Vorsitzender des Aufsichtsrats

- Asklepios Klinik Stadtroda GmbH, Stadtroda
- Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg (bis 27. April 2020)
- RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt an der Saale (ab 19. August 2020)

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

¹ Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmer

Daniela Sternberg-Kinzel¹, Zinnowitz (ab 26. Mai 2020)

Leiterin Patientenverwaltung, MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung Trassenheide

Elke Schwan¹, Bad Soden

Masseurin und medizinische Bademeisterin, MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung Bad Orb

Frauke Schwedt¹, Hamburg

Diplom-Psychologin/Psychologische Psychotherapeutin, MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung Soltau

Eleonore Seigel¹, Offenburg (bis 26. Mai 2020)

Sekretärin, MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung Durbach

Marco Walker, Hamburg (ab 24. September 2020)

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
- Asklepios Schwalm-Eder-Kliniken GmbH, Schwalmstadt
- Meierhofer AG, München

Matthias H. Werner¹, Biberach (Baden)

Dipl.-Sozialpädagoge (BA)/Erlebnispädagoge, MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung Offenburg

Dr. med. Thomas Witt¹, Königsfeld

Chefarzt, MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung Königsfeld

Cornelia Wolf, Immenstaad

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

¹ Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmer

Ausschüsse des Aufsichtsrats

In der Aufsichtsratssitzung vom 25. März 2020 wurde beschlossen, einen COVID-19-Sonderausschuss zu bilden, dessen Aufgabe es ist, zusammen mit den Vorständen die aktuellen Informationen zur Corona-Krise zu besprechen und bei Bedarf über die Ergebnisse zu informieren. Im Geschäftsjahr 2020 setzten sich die Ausschüsse aus folgenden Mitgliedern zusammen:

Präsidialausschuss

Dr. Jan Liersch (Vorsitz)
Hans Hilpert (Stellvertreter)
Dr. Bernard große Broermann (bis 30. Juni 2020)
Kai Hankeln (ab 24. September 2020)
Rainer Laufs
Thomas Müller
Dr. Thomas Witt

Prüfungsausschuss

Michael Bock (Vorsitz)
Frauke Schwedt
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 (ab 25. März 2020)

Dr. Jan Liersch (Vorsitz)
Michael Bock
Hans Hilpert
Dr. Bernard große Broermann (bis 30. Juni 2020)
Kai Hankeln (ab 24. September 2020)
Rainer Laufs
Thomas Müller
Dr. Thomas Witt

Vorstand

Volker Hippler, Vorsitzender des Vorstands, geschäftsansässig in Offenburg

Tino Fritz, Vorstand Finanzen, geschäftsansässig in Offenburg

Organbezüge

Die für die Tätigkeit des Vorstands im Geschäftsjahr gewährten Gesamtbezüge beliefen sich auf insgesamt 1.026 Tsd. Euro (Vorjahr: 1.537 Tsd. Euro). Sie setzten sich zusammen aus kurzfristig fälligen Leistungen (Festvergütungen) in Höhe von 793 Tsd. Euro (Vorjahr: 831 Tsd. Euro) und einer einjährigen variablen Vergütung in Höhe von 193 Tsd. Euro (Vorjahr: 667 Tsd. Euro). In den kurzfristig fälligen Leistungen sind Nebenleistungen in Höhe von 44 Tsd. Euro (Vorjahr: 51 Tsd. Euro) enthalten, die Sachbezüge aus Dienstwagengestellung sowie aus dem Arbeitgeberanteil der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge betreffen. Andere langfristig fällige Leistungen (mehrjährige variable Vergütungen) beliefen sich auf 40 Tsd. Euro (Vorjahr: 40 Tsd. Euro)

Die Gesamtvergütung für den Aufsichtsrat betrug im Berichtsjahr 195 Tsd. Euro (Vorjahr: 236 Tsd. Euro). Sie setzt sich zusammen aus:

in Tsd. €	2020	2019
Grundvergütung	173	159
Sitzungsgelder	3	22
Ausschusstätigkeit	19	19
Dividendenbonus	0	36
	195	236

In der Hauptversammlung zum Geschäftsjahr 2019 wurde keine Dividendenausschüttung für das Geschäftsjahr 2019 beschlossen. Für Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat sind lediglich Vergütungen enthalten, die im Zusammenhang mit ihrer Organtätigkeit stehen. Im Geschäftsjahr 2020 bestanden, wie auch schon 2019, keine Kredite gegenüber Mitgliedern des Aufsichtsrats.

Die Angaben nach § 314 Abs. 1 Nr. 6a HGB sowie weitere Angaben zu den Organbezügen und zur Struktur der Vergütungssysteme werden im zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht der MEDICLIN Aktiengesellschaft im Abschnitt Vergütungsbericht dargestellt. Die Offenlegung der Vorstandsvergütung erfolgt nach den gesetzlichen Vorschriften unter Berücksichtigung des Opting-out-Beschlusses der Hauptversammlung vom 25. Mai 2016. Die Hauptversammlung der Gesellschaft hat dabei beschlossen, gemäß § 286 Absatz 5, § 314 Absatz 3 Satz 1, § 315a Absatz 1 HGB von der individualisierten Offenlegung der Vorstandsvergütung abzusehen. Somit unterbleiben für die Geschäftsjahre 2016 bis 2020 die in § 285 Nr. 9 lit. a) Satz 5 bis 8 HGB sowie § 314 Abs. 1 Nr. 6 lit. a) Satz 5 bis 8, § 315a Absatz 1 HGB verlangten Angaben im Jahres- und Konzernabschluss der Gesellschaft. Aufgrund der Einführung des Gesetzes zur Kontrolle und Transparenz im Unternehmensbereich (KonTraG) ist zukünftig ein weiterer Opting-out-Beschluss nicht mehr möglich.

Berichterstattung über Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen gemäß IAS 24

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

Nahestehende Personen

Als nahestehende Personen und Unternehmen gemäß IAS 24 gelten für den MEDICLIN-Konzern die Personen und Unternehmen, die den Konzern beherrschen bzw. einen maßgeblichen Einfluss auf diesen ausüben oder durch den Konzern beherrscht bzw. maßgeblich beeinflusst werden. Dazu gehören die aktiven Mitglieder der Vorstände und der Aufsichtsräte der MEDICLIN AG und ihrer Mehrheitsaktionärin, der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg.

Den Vorstand der MEDICLIN AG im Geschäftsjahr 2020 bilden Volker Hippler, Vorstandsvorsitzender, und Tino Fritz, Vorstand Finanzen.

Mehrere Mitglieder des Aufsichtsrats der MEDICLIN AG haben bzw. hatten im Geschäftsjahr 2020 leitende Funktionen im Asklepios-Konzern. Ihre verschiedenen Funktionen und Aufgaben sind im Abschnitt „Aufsichtsrat im Geschäftsjahr 2020“ 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 Aufsichtsratsstätigkeiten auch die zusammengefassten Gehaltszahlungen der Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat.

Nahestehende Unternehmen

Die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA hält 52,73 % am Grundkapital der MEDICLIN AG. Da der MEDICLIN-Konzern als Teilkonzern in den Konzernabschluss der Asklepios-Gruppe einbezogen ist, werden neben den eigenen Tochterunternehmen auch die Tochterunternehmen der Broermann Holding GmbH sowie die weiteren Gesellschaften, an denen Herr Dr. Bernard große Broermann beherrschend beteiligt ist, als nahestehende Personen und Unternehmen definiert. Seit dem Geschäftsjahr 2017 zählt die RHÖN-KLINIKUM AG 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 Wesentlichkeitsgesichtspunkten nicht in den Konzernabschluss der MEDICLIN AG einbezogen wurden. Bei diesen Gesellschaften handelt es sich um von Kliniken gegründete lokale Servicegesellschaften, in die bestimmte Leistungen wie Catering, Reinigungs- und Verwaltungsarbeiten sowie medizinische Leistungen ausgegliedert wurden.

Zum 31. Dezember 2020 befinden sich weiterhin zwei dieser Gesellschaften in Liquidation und haben ihr operatives Geschäft eingestellt. Die VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG, mit der von 2008 bis 2018 ein Finanzierungsleasingvertrag bestand, wurde im Geschäftsjahr 2019 ohne Liquidation aufgelöst, nachdem die Grundstücke und Gebäude der Rehabilitationszentrum Gernsbach/Schwarzwald GmbH & Co. KG im November 2018 zurückerworben wurden. Durch die Veräußerung der MediClin Krankenhaus am Crivitzer See, Crivitz zum 31. Dezember 2020 zählt die Servicegesellschaft „KDC-Krankenhaus-Dienstleistungsgesellschaft Crivitz mbH“ ebenfalls nicht mehr zum Kreis der nahestehenden Unternehmen.

MEDICLIN unterhält im Rahmen ihrer üblichen Geschäftstätigkeiten schon seit mehreren Jahren Geschäftsbeziehungen zur Vanguard AG, Berlin. Herr Dr. Ulrich Wandschneider ist Mitglied des Aufsichtsrats der Vanguard AG, wodurch die Gesellschaft, bis zum Ausscheiden von Herrn Dr. Wandschneider aus dem Aufsichtsrat der MEDICLIN AG im November 2019, zum Kreis der nahestehenden Unternehmen zu zählen war.

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 (20) „Pensionen und ähnliche Verpflichtungen“.

Die Geschäftsbeziehungen mit nahestehenden Unternehmen und Personen stellen sich wie folgt dar:

in Mio. €	2020	2019
Erträge		
Umsätze aus Postakut-, Akut- und Pflegeleistungen	2,9	2,8
Einnahmen Objektmanagement	0,5	0,5
Pensionszahlungen der MAUK	1,1	1,0
Umsätze Serviceleistungen	1,0	1,0
Aufwendungen		
Leasingaufwendungen	46,3	45,7
Verzugszinsen	0,4	0,0
Kosten Liegenschaftsverwaltung	0,9	0,9
Versicherungsprämien	2,0	2,0
Serviceleistungen	3,4	3,4
Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen	1,7	2,1
Zuwendungen an MAUK	1,2	1,2
EDV-Leistungen	2,9	3,7
Sonstiger Leistungs- und Materialbezug	0,0	0,2
in Mio. €	31.12.2020	31.12.2019
Forderungen		
Rückzahlungsanspruch aus Vorfinanzierung Klinikerweiterungen/Baumaßnahmen	0,3	0,1
Forderungen aus Postakut-, Akut- und Pflegeleistungen	0,2	0,4
Verbindlichkeiten		
Mietaussetzung Mai und Juni 2020 zzgl. Zinsen	8,3	0,0
Serviceleistungen	0,2	0,4
EDV-Leistungen	0,1	0,2
Rückstellungen für Versicherungsleistungen	0,1	0,0
Rückstellungen für Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen	0,8	0,8

Umsätze aus Postakut-, Akut- und Pflegeleistungen betreffen drei private Krankenversicherungen, die zum Konzernverbund der ERGO zählen. Diese Umsätze machen weniger als 0,5 % (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.

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 (39,2 Mio. Euro; Vorjahr: 38,6 Mio. Euro) und unter den Zinsaufwendungen (7,3 Mio. Euro; Vorjahr: 7,9 Mio. Euro) abgebildet, wobei sich aufgrund der Linearisierung des Zahlungsstroms Abweichungen zu dem tatsächlichen Zahlungsfluss der laufenden Mietzahlungen ergeben. Durch die Aufteilung des Aufwands in einen Zins- und einen Abschreibungsanteil resultiert daher eine höhere Aufwandsbelastung in den ersten Jahren im Vergleich zu einem linear verteilten Aufwand; jedoch sinkt dieser in den Folgejahren bzw. führt in den letzten Jahren zu einer geringeren Aufwandbelastung („Frontloading-Effekt“).

Verzugszinsen wurden auf Grundlage von § 288 BGB ermittelt und betreffen zwei im Geschäftsjahr ausgesetzte 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 (2020: 1,2 Mio. Euro; 2019: 1,1 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. 2020 wurden hierfür 0,8 Mio. Euro (Vorjahr: 0,9 Mio. Euro) einbezahlt.

Die Aufwendungen für Serviceleistungen betreffen:

in Mio. €	2020	2019
Sterilgutversorgung (Vanguard AG)	0,0	0,1
Apothekenumsätze, Laborleistungen, Sonstiges (Asklepios)	1,0	1,0
Leistungen nicht konsolidierter MEDICLIN-Servicegesellschaften	2,4	2,3
	3,4	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 102 Tsd. Euro (Vorjahr: 63 Tsd. Euro) innerhalb eines Jahres fällig.

Die Zuwendungen an die MAUK dienen der Refinanzierung der Pensionszahlungen, die durch die Mitarbeiterunterstützungskasse geleistet werden.

EDV-Leistungen betreffen im Wesentlichen Wartungs- und Softwarepflegegebühren sowie Projekt- und Entwicklungsleistungen durch die Meierhofer-Gruppe. Der sonstige Leistungs- und Materialbezug betraf im Vorjahr in erster Linie Hotel- und Tagungskosten der Broermann Health & Heritage Hotels GmbH.

OIK-Immobilienfonds

MEDICLIN hat Mitte 2016 beim Landgericht Offenburg Klage eingereicht, mit der sie die Rückzahlung des Teils über der Marktüblichkeit liegender Zahlungen verlangt. Das Unternehmen geht davon aus, dass die für den Zeitraum 2005 bis 2015 gezahlten Mieten über der jeweiligen marktüblichen Miete gelegen haben.

Die Klage richtet sich gegen aktuelle und ehemalige Aktionäre der Gesellschaft, die Anteilseigner des Immobilienfonds sind, an den zwischen 1999 und 2001 diese Immobilien veräußert und zurückgemietet wurden. Eine erste mündliche Verhandlung fand am 16. November 2018 vor dem Landgericht Offenburg statt.

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

Aufgrund dieses Sachverhalts sind nach Auffassung des Vorstands keine finanziellen 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	2020	2019
Abschlussprüfung	353	357
Andere Bestätigungsleistungen	140	18
Steuerberatungsleistung	6	10
Sonstige Leistungen	0	20
	499	405

Die Honorare für die Abschlussprüfung betreffen die Prüfung des Konzernabschlusses, gesetzlich vorgeschriebene Prüfungen von Jahresabschlüssen der MEDICLIN Aktiengesellschaft und ihrer verbundenen Unternehmen sowie prüferische Durchsichten. Die Honorare für andere Bestätigungsleistungen entfallen auf die Prüfung von Financial Covenants im Zusammenhang mit der Erfüllung von Nachweispflichten aus Kreditverträgen. Die Steuerberatungsleistungen beinhalten Honorare für die Erstellung von Steuererklärungen.

Nachtragsbericht

Seit dem 1. Januar 2021 sind keine weiteren Vorgänge von besonderer Bedeutung eingetreten, von denen sich MEDICLIN einen wesentlichen Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns erwartet.

Der Aufsichtsrat der MEDICLIN Aktiengesellschaft hat in seiner Sitzung am 11. Januar 2021 Dr. York Dhein zum weiteren Vorstand der MEDICLIN AG bestellt.

Zur Auswirkung der Corona-Pandemie wird auf den Abschnitt Zusammenfassung und Ausblick im zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht verwiesen.

Offenburg, 8. März 2021

Volker Hippler
Vorsitzender des Vorstands

Tino Fritz
Vorstand Finanzen

BESTÄTIGUNGSVERMERK DES UNABHÄNGIGEN ABSCHLUSSPRÜFERS

An die MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg

VERMERK ÜBER DIE PRÜFUNG DES KONZERNABSCHLUSSES UND DES KONZERNLAGEBERICHTS

Prüfungsurteile

Wir haben den Konzernabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg, und ihrer Tochtergesellschaften (der Konzern) – bestehend aus der Konzernbilanz zum 31. Dezember 2020, der Konzerngesamtergebnisrechnung, der Konzerngewinn- und -verlustrechnung, der Eigenkapitalveränderungsrechnung und der Konzernkapitalflussrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2020 sowie dem Anhang, einschließlich einer Zusammenfassung bedeutsamer Rechnungslegungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Konzernlagebericht der MEDICLIN Aktiengesellschaft, der mit dem Lagebericht der Gesellschaft zusammengefasst ist, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2020 geprüft. Die im Abschnitt „Sonstige Informationen“ unseres Bestätigungsvermerks genannten Bestandteile des Konzernlageberichts haben wir in Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften nicht inhaltlich geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- entspricht der beigefügte Konzernabschluss in allen wesentlichen Belangen den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315e Abs. 1 HGB anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung dieser Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage des Konzerns zum 31. Dezember 2020 sowie seiner Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2020 und
- vermittelt der beigefügte Konzernlagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Konzernlagebericht in Einklang mit dem Konzernabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar. Unser Prüfungsurteil zum Konzernlagebericht erstreckt sich nicht auf den Inhalt der im Abschnitt „Sonstige Informationen“ genannten Bestandteile des Konzernlageberichts.

Gemäß § 322 Abs. 3 Satz 1 HGB erklären wir, dass unsere Prüfung zu keinen Einwendungen gegen die Ordnungsmäßigkeit des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts geführt hat.

Grundlage für die Prüfungsurteile

Wir haben unsere Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-Abschlussprüferverordnung (Nr. 537/2014; im Folgenden „EU-APrVO“) unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführt. Unsere Verantwortung nach diesen Vorschriften und Grundsätzen ist im Abschnitt „Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts“ unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben. Wir sind von den Konzernunternehmen unabhängig in Übereinstimmung mit den europarechtlichen sowie den deutschen handelsrechtlichen und berufsrechtlichen Vorschriften und haben unsere sonstigen deutschen Berufspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt. Darüber hinaus erklären wir gemäß Artikel 10 Abs. 2 Buchst. f) EU-APrVO, dass wir keine verbotenen Nichtprüfungseleistungen nach Artikel 5 Abs. 1 EU-APrVO erbracht haben. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht zu dienen.

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte in der Prüfung des Konzernabschlusses

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte sind solche Sachverhalte, die nach unserem pflichtgemäßen Ermessen am bedeutsamsten in unserer Prüfung des Konzernabschlusses für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2020 waren. Diese Sachverhalte wurden im Zusammenhang mit unserer Prüfung des Konzernabschlusses als Ganzem und bei der Bildung unseres Prüfungsurteils hierzu berücksichtigt; wir geben kein gesondertes Prüfungsurteil zu diesen Sachverhalten ab.

Aus unserer Sicht waren folgende Sachverhalte am bedeutsamsten in unserer Prüfung:

1. Werthaltigkeit der Geschäfts- oder Firmenwerte
2. Bilanzierung von Pensionsverpflichtungen
3. Bilanzierung latenter Steuern
4. Realisierung von Erlösen aus erbrachten Krankenhausleistungen und Erlösausgleiche

Unsere Darstellung dieser besonders wichtigen Prüfungssachverhalte haben wir jeweils wie folgt strukturiert:

1. Sachverhalt und Problemstellung
2. Prüferisches Vorgehen und Erkenntnisse
3. Verweis auf weitergehende Informationen

Nachfolgend stellen wir die besonders wichtigen Prüfungssachverhalte dar:

1. Werthaltigkeit der Geschäfts- oder Firmenwerte

1. In dem Konzernabschluss der Gesellschaft werden Geschäfts- oder Firmenwerte mit einem Betrag von insgesamt € 49,3 Mio (5,5% der Bilanzsumme bzw. 27,9% 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 wurde kein Wertminderungsbedarf festgestellt.

Das Ergebnis dieser Bewertung ist in hohem Maße von der Einschätzung der gesetzlichen Vertreter hinsichtlich der künftigen Zahlungsmittelzuflüsse der jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheiten, des verwendeten Diskontierungssatzes, der Wachstumsrate sowie weiteren Annahmen abhängig und dadurch mit einer erheblichen Unsicherheit behaftet. Vor diesem Hintergrund und aufgrund der Komplexität der Bewertung war dieser Sachverhalt im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung.

2. Im Rahmen unserer Prüfung haben wir unter anderem das methodische Vorgehen zur Durchführung des Werthaltigkeitstests nachvollzogen. Nach Abgleich der bei der Berechnung verwendeten künftigen Zahlungsmittelzuflüsse mit der verabschiedeten Mittelfristplanung des Konzerns haben wir die Angemessenheit der Berechnung insbesondere durch Abstimmung mit allgemeinen und branchenspezifischen Markterwartungen beurteilt. Ergänzende Anpassungen der Mittelfristplanung, unter anderem im Hinblick auf Annahmen und Schätzungen der gesetzlichen Vertreter über die Prolongation von Immobilienmietverträgen bzw. über Reinvestitionen in Immobilien, für Zwecke der Werthaltigkeitsprüfung wurden von uns mit den gesetzlichen Vertretern diskutiert und nachvollzogen. Zudem haben wir auch die sachgerechte Berücksichtigung der Kosten von Konzernfunktionen beurteilt. Mit der Kenntnis, dass bereits relativ kleine Veränderungen des verwendeten Diskontierungszinssatzes wesentliche Auswirkungen auf die Höhe des auf diese Weise ermittelten Unternehmenswerts haben können, haben wir uns intensiv mit den bei der Bestimmung des verwendeten Diskontierungszinssatzes herangezogenen Parametern beschäftigt und das Berechnungsschema nachvollzogen. Dies betraf insbesondere die 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. Dabei haben wir festgestellt, dass die Buchwerte der zahlungsmittelgenerierenden Einheiten inklusive des zugeordneten Geschäfts- oder Firmenwerts unter Berücksichtigung der verfügbaren Informationen ausreichend durch die diskontierten künftigen Zahlungsmittelüberschüsse gedeckt sind. Die von den gesetzlichen Vertretern angewandten Bewertungsparameter und -annahmen stimmen insgesamt mit unseren Erwartungen überein und liegen auch innerhalb der aus unserer Sicht vertretbaren Bandbreiten.
3. Die Angaben der Gesellschaft zum Werthaltigkeitstest und zum Bilanzposten „Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte“ sind in den Abschnitten „Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze“, „Ermessensentscheidungen und Wahlrechte bei der Anwendung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden“, „Schätzungen und Beurteilungen des Managements“ sowie in Textziffer 1 des Anhangs enthalten.

2. Bilanzierung von Pensionsverpflichtungen

1. In dem Konzernabschluss der Gesellschaft werden unter dem Bilanzposten „Pensionen und ähnliche Verpflichtungen“ insgesamt € 68,3 Mio (7,7% der Konzernbilanzsumme) ausgewiesen. Die Pensionsrückstellungen setzen sich zusammen aus den Verpflichtungen aus leistungsorientierten Versorgungsplänen in Höhe von € 85,0 Mio und dem Planvermögen in Höhe von € 16,7 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 Aktuarien die jeweiligen Angaben im versicherungsmathematischen Gutachten sowie die angewandten Bewertungsparameter gewürdigt. Darüber hinaus haben wir die Klassifizierung der Versorgungszusagen in leistungsorientierte und beitragsorientierte Zusagen sowie die Qualifizierung des vorhandenen Vermögens als Planvermögen überprüft. Hierfür haben wir die Leistungspläne und Satzungen der jeweiligen Versorgungskassen eingesehen.

Auf Basis unserer Prüfungshandlungen konnten wir uns davon überzeugen, dass die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und getroffenen Annahmen begründet und hinreichend dokumentiert sind.

3. Die Angaben der Gesellschaft zu den Pensionsrückstellungen sind in den Abschnitten „Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze“ und „Schätzungen und Beurteilungen des Managements“ sowie in Textziffer 21 des Anhangs enthalten.

3. Bilanzierung latenter Steuern

1. In dem Konzernabschluss der Gesellschaft werden nach Saldierungen aktive latente Steuern in Höhe von € 11,0 Mio ausgewiesen. Vor Saldierung mit kongruenten passiven latenten Steuern sind aktive latente Steuern in Höhe von € 76,0 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 € 14,0 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.

4. Realisierung von Erlösen aus erbrachten Krankenhausleistungen und Erlösausgleiche

1. Die im Konzernabschluss der Gesellschaft ausgewiesenen Umsatzerlöse in Höhe von € 659,9 Mio betreffen zu einem überwiegenden Teil Krankenhausleistungen und unterliegen daher überwiegend den gesetzlichen Entgeltregelungen im Gesundheitswesen. Für die Abgeltung der erbrachten Krankenhausleistungen im Akutbereich für die Krankenhäuser der Grund-, Regel- und Schwerpunktversorgung werden jährlich zwischen den Krankenkassen als Kostenträger und dem jeweiligen Krankenhaus im Verhandlungswege Erlösbudgets gem. § 4 KHEntgG und Pflegebudgets gem. § 6a KHEntgG vereinbart. Im Bereich der Postakutleistungen (medizinische Rehabilitation) schließen die Rehabilitationsträger Einzelverträge mit den Rehabilitationseinrichtungen gemäß § 111 Abs. 2 SGB V, § 15 Abs. 2 S. 1 SGB VI i.V.m. § 38 SGB IX und § 34 SGB VII über die Ausführung der Leistungen.

Grundlage für die Krankenhausleistungen im Akutbereich ist die Bemessung der allgemeinen Krankenhausleistungen im Rahmen des Versorgungsauftrages des jeweiligen Krankenhauses aufgrund des nach § 18 Abs. 2 KHG mit den Vertragspartnern vereinbarten Erlösbudgets. Die im Budget- und Entgeltjahr tatsächlich erbrachten Leistungsmengen werden nach § 4 Abs. 3 KHEntgG und die Erlösabweichungen infolge der Weitererhebung des bisherigen Landesbasisfallwerts sowie bisheriger Entgelte nach § 15 Abs. 3 KHEntgG im Wege des Erlösausgleichs ausgeglichen. Unterschreitet darüber hinaus die Summe der Erlöse des Krankenhauses aus tagesbezogenen Pflegeentgelten nach § 15 Abs. 2a KHEntgG die Summe der pflegebudgetrelevanten Kosten im Geschäftsjahr, können ebenfalls Ausgleichsbeträge in entsprechender Anwendung von § 6a Abs. 2 und Abs. 5 KHEntgG im Rahmen der Budget- und Entgeltvereinbarungen geltend gemacht werden. Da die Budgetverhandlungen zumeist erst im Laufe des Geschäftsjahres oder erst nach dessen Abschluss stattfinden, nehmen die gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft Schätzungen bezüglich der zu vergütenden Leistungsmengen zum Bilanzstichtag vor, die sich durch Anpassungen der Umsatzerlöse und dem korrespondierenden Ausweis von Ausgleichsforderungen und -verbindlichkeiten auswirken. Darüber hinaus besteht nach § 275 SGB V sowie § 17c Abs. 1 KHG seitens der Krankenkassen grundsätzlich ein Prüfungsrecht durch den Medizinischen Dienst hinsichtlich der kodierten Erlöse sowie der Abrechnung von Pflegesätzen. Die Umsatzerlöse aus erbrachten Krankenhausleistungen werden durch die gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft aufgrund von Schätzungen in Bezug auf die Änderungsquote des Medizinischen Dienstes und basierend auf Erfahrungswerten korrigiert. Die endgültigen Ergebnisse aus den Überprüfungen des Medizinischen Dienstes haben wiederum Einfluss auf den Erlösausgleich des jeweiligen Geschäftsjahres.

Rehabilitationsleistungen werden im Wesentlichen über vertraglich mit den Kostenträgern vereinbarte, einrichtungsspezifische, vollpauschalierte Tagessätze und über Fallpauschalen vergütet.

Zur Sicherstellung der kurzfristigen Liquidität und der Vergütung der Leistungen während der Corona-Krise wurden verschiedene Änderungen der Krankenhausfinanzierung umgesetzt, die sich insbesondere durch die Einführung der Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1 und Abs. 2 KHG für den Zeitraum vom 16. März 2020 bis 30. September 2020 sowie der Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a und Abs. 2a KHG für den Zeitraum vom 18. November 2020 bis 28. Februar 2021 auswirken. Darüber hinaus bestehen Ansprüche auf Ausgleichszahlungen nach § 111d SGB V sowie nach dem Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (SodEG) für die Erbringung von Leistungen zur Bewältigung von Auswirkungen der Coronavirus SARS-CoV-2 Krise im Postakutbereich (medizinische Rehabilitation). Genannte Ausgleichszahlungen wurden unter den Umsatzerlösen erfasst.

Die Erlöserfassung und vorgenommenen Erlöskorrekturen basieren in einem hohen Maß auf den Einschätzungen und den Annahmen der gesetzlichen Vertreter und sind daher mit erheblichen Unsicherheiten behaftet. Vor diesem Hintergrund und aufgrund der zugrundeliegenden Komplexität der diesem betragsmäßig bedeutsamen Posten zugrundeliegenden Bewertung war die Bilanzierung der Umsatzerlöse im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung.

2. Im Rahmen unserer Prüfung haben wir uns unter anderem anhand der uns vorgelegten vertraglichen Grundlagen und sonstigem Schriftverkehr einen Überblick bezüglich der Budgetvereinbarungen zwischen den Kostenträgern und dem jeweiligen Krankenhaus sowie den jeweils vergüteten Leistungsmengen verschafft. Mit der Kenntnis, dass bei geschätzten Werten ein erhöhtes Risiko falscher Angaben in der Rechnungslegung besteht und dass die Bewertungsentscheidungen der gesetzlichen Vertreter eine direkte und deutliche Auswirkung auf das Konzernergebnis haben, haben wir die Angemessenheit der Einschätzungen zu den Budgetansätzen, zu den pflegebudgetrelevanten Kosten, zu den Erlösausgleichen sowie zu den Erlöskorrekturen aufgrund der Prüfungen durch den Medizinischen Dienst sowie die Abrechnungen der Tagessätze mit den mit den Renten- und den gesetzlichen Krankenversicherungen und über Fallpauschalen beurteilt. Um die Angemessenheit der zum Bilanzstichtag ausgewiesenen Umsatzerlöse zu beurteilen, haben wir auch die eingerichteten Prozesse der Gesellschaft zur Erfassung der Erlöse aus erbrachten Krankenhausleistungen im Akutbereich für die Krankenhäuser der Grund-, Regel- und Schwerpunktversorgung sowie im Bereich der Postakutleistungen (medizinische Rehabilitation) und den vorzunehmenden Erlöskorrekturen gewürdigt und das methodische Vorgehen der gesetzlichen Vertreter zur Vornahme der Erlöskorrekturen nachvollzogen. Weiterhin haben wir auch die diesbezüglichen Annahmen der gesetzlichen Vertreter zu den vergüteten Leistungsmengen zum Bilanzstichtag auf Basis der uns zur Verfügung gestellten Detailinformationen nachvollzogen. Damit eingehend haben wir die vorgenommenen Erlöskorrekturen mit den uns vorgelegten Protokollen aus den jeweiligen Verhandlungen mit den Krankenkassen sowie den Verhandlungsergebnissen aus Vorjahren verglichen. Hinsichtlich der Erlösausgleiche haben wir neben den Abstimmungen im Rahmen der Erlösverprobung anhand der jeweiligen Leistungsstatistiken des Patientenmanagements und den zugrundeliegenden Vereinbarungen auch den Prozess zur Ermittlung der Erlösausgleiche, inkl. der pflegebudgetrelevanten Kosten, untersucht. Im Hinblick auf mögliche Korrekturen durch den Medizinischen Dienst haben wir die Prozesse zur Ermittlung der Leistungsmengen (Kodierungen) und zur Ermittlung der entsprechenden Korrekturen gewürdigt. Ferner haben wir die Entwicklung der Prüf- und Beanstandungsquoten sowie der Prüfungsschwerpunkte des Medizinischen Dienstes einer analytischen Beurteilung unterzogen. Des Weiteren haben wir die Annahmen der gesetzlichen Vertreter und die buchungs-begründenden Unterlagen in Hinblick auf Höhe und Zeitpunkt der erfassten Beträge aus Ausgleichszahlungen während der Corona-Krise beurteilt.

Wir konnten uns davon überzeugen, dass die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und getroffenen Annahmen zum Ansatz und zur Bewertung der Erlöse aus erbrachten Krankenhausleistungen im Akutbereich für die Krankenhäuser der Grund-, Regel- und Schwerpunktversorgung sowie im Bereich der Postakutleistungen (medizinische Rehabilitation) hinreichend dokumentiert sind und die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und getroffenen Annahmen stetig abgeleitet wurden.

3. Die Angaben der Gesellschaft zur Umsatzrealisierung sind in den Abschnitten „Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze“, „Schätzungen und Beurteilungen des Managements“ und Textziffer 30 des Anhangs enthalten.

Sonstige Informationen

Die gesetzlichen Vertreter sind für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen die folgenden von uns vor Datum dieses Bestätigungsvermerks erlangten nicht inhaltlich geprüften Bestandteile des Konzernlageberichts:

- die in Abschnitt „Sonstige Angaben - Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289f HGB und § 315d HGB“ des Konzernlageberichts enthaltene Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289f HGB und § 315d HGB
- die in Abschnitt „Nichtfinanzielle Erklärung (NFE) gemäß §§ 315b, 315c HGB“ des Konzernlageberichts enthaltene nichtfinanzielle Konzernklärung nach § 315b Abs. 1 HGB

Die sonstigen Informationen umfassen zudem die von uns vor Datum dieses Bestätigungsvermerks erlangten übrigen Teile des Geschäftsberichts – ohne weitergehende Querverweise auf externe Informationen –, mit Ausnahme des geprüften Konzernabschlusses, des geprüften Konzernlageberichts sowie unseres Bestätigungsvermerks.

Unsere Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht erstrecken sich nicht auf die sonstigen Informationen, und dementsprechend geben wir weder ein Prüfungsurteil noch irgendeine andere Form von Prüfungsschlussfolgerung hierzu ab.

Im Zusammenhang mit unserer Prüfung haben wir die Verantwortung, die sonstigen Informationen zu lesen und dabei zu würdigen, ob die sonstigen Informationen

- wesentliche Unstimmigkeiten zum Konzernabschluss, zum Konzernlagebericht oder unseren bei der Prüfung erlangten Kenntnissen aufweisen oder
- anderweitig wesentlich falsch dargestellt erscheinen.

Verantwortung der gesetzlichen Vertreter und des Aufsichtsrats für den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht

Die gesetzlichen Vertreter sind verantwortlich für die Aufstellung des Konzernabschlusses, der den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315e Abs. 1 HGB anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften in allen wesentlichen Belangen entspricht, und dafür, dass der Konzernabschluss unter Beachtung dieser Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie als notwendig bestimmt haben, um die Aufstellung eines Konzernabschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist.

Bei der Aufstellung des Konzernabschlusses sind die gesetzlichen Vertreter dafür verantwortlich, die Fähigkeit des Konzerns zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu beurteilen. Des Weiteren haben sie die Verantwortung, Sachverhalte in Zusammenhang mit der Fortführung der Unternehmenstätigkeit, sofern einschlägig, anzugeben. Darüber hinaus sind sie dafür verantwortlich, auf der Grundlage des Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu bilanzieren, es sei denn, es besteht die Absicht den Konzern zu liquidieren oder der Einstellung des Geschäftsbetriebs oder es besteht keine realistische Alternative dazu.

Außerdem sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Aufstellung des Konzernlageberichts, der insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Konzernabschluss in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Vorkehrungen und Maßnahmen (Systeme), die sie als notwendig erachtet haben, um die Aufstellung eines Konzernlageberichts in Übereinstimmung mit den anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften zu ermöglichen, und um ausreichende geeignete Nachweise für die Aussagen im Konzernlagebericht erbringen zu können.

Der Aufsichtsrat ist verantwortlich für die Überwachung des Rechnungslegungsprozesses des Konzerns zur Aufstellung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts.

Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts

Unsere Zielsetzung ist, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob der Konzernabschluss als Ganzes frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist, und ob der Konzernlagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Konzernabschluss sowie mit den bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnissen in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt, sowie einen Bestätigungsvermerk zu erteilen, der unsere Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht beinhaltet.

Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Maß an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-APrVO unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführte Prüfung eine wesentliche falsche Darstellung stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus Verstößen oder Unrichtigkeiten resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie einzeln oder insgesamt die auf der Grundlage dieses Konzernabschlusses und Konzernlageberichts getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Adressaten beeinflussen.

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

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher – beabsichtigter oder unbeabsichtigter – falscher Darstellungen im Konzernabschluss und im Konzernlagebericht, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zu dienen. Das Risiko, dass wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist bei Verstößen höher als bei Unrichtigkeiten, da Verstöße betrügerisches Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Prüfung des Konzernabschlusses relevanten internen Kontrollsystem und den für die Prüfung des Konzernlageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Systeme abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben.
- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die bedeutsame Zweifel an der Fähigkeit des Konzerns zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, im Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Konzernabschluss und im Konzernlagebericht aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser jeweiliges Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch dazu führen, dass der Konzern seine Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann.
- beurteilen wir die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Konzernabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Konzernabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Konzernabschluss unter Beachtung der IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und der ergänzend nach § 315e Abs. 1 HGB anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt.

- holen wir ausreichende geeignete Prüfungsnachweise für die Rechnungslegungsinformationen der Unternehmen oder Geschäftstätigkeiten innerhalb des Konzerns ein, um Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht abzugeben. Wir sind verantwortlich für die Anleitung, Überwachung und Durchführung der Konzernabschlussprüfung. Wir tragen die alleinige Verantwortung für unsere Prüfungsurteile.
- beurteilen wir den Einklang des Konzernlageberichts mit dem Konzernabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage des Konzerns.
- führen wir Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Konzernlagebericht durch. Auf Basis ausreichender geeigneter Prüfungsnachweise vollziehen wir dabei insbesondere die den zukunftsorientierten Angaben von den gesetzlichen Vertretern zugrunde gelegten bedeutsamen Annahmen nach und beurteilen die sachgerechte Ableitung der zukunftsorientierten Angaben aus diesen Annahmen. Ein eigenständiges Prüfungsurteil zu den zukunftsorientierten Angaben sowie zu den zugrunde liegenden Annahmen geben wir nicht ab. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen.

Wir erörtern mit den für die Überwachung Verantwortlichen unter anderem den geplanten Umfang und die Zeitplanung der Prüfung sowie bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschließlich etwaiger Mängel im internen Kontrollsystem, die wir während unserer Prüfung feststellen.

Wir geben gegenüber den für die Überwachung Verantwortlichen eine Erklärung ab, dass wir die relevanten Unabhängigkeitsanforderungen eingehalten haben, und erörtern mit ihnen alle Beziehungen und sonstigen Sachverhalte, von denen vernünftigerweise angenommen werden kann, dass sie sich auf unsere Unabhängigkeit auswirken, und die hierzu getroffenen Schutzmaßnahmen.

Wir bestimmen von den Sachverhalten, die wir mit den für die Überwachung Verantwortlichen erörtert haben, diejenigen Sachverhalte, die in der Prüfung des Konzernabschlusses für den aktuellen Berichtszeitraum am bedeutsamsten waren und daher die besonders wichtigen Prüfungssachverhalte sind. Wir beschreiben diese Sachverhalte im Bestätigungsvermerk, es sei denn, Gesetze oder andere Rechtsvorschriften schließen die öffentliche Angabe des Sachverhalts aus.

SONSTIGE GESETZLICHE UND ANDERE RECHTLICHE ANFORDERUNGEN

Vermerk über die Prüfung der für Zwecke der Offenlegung erstellten elektronischen Wiedergaben des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts nach § 317 Abs. 3b HGB

Prüfungsurteil

Wir haben gemäß § 317 Abs. 3b HGB eine Prüfung mit hinreichender Sicherheit durchgeführt, ob die in der beigefügten Datei MEDICLIN_AG_KA+LB_ESEF-2020-12-31.zip enthaltenen und für Zwecke der Offenlegung erstellten Wiedergaben des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts (im Folgenden auch als „ESEF-Unterlagen“ bezeichnet) den Vorgaben des § 328 Abs. 1 HGB an das elektronische Berichtsformat („ESEF-Format“) in allen wesentlichen Belangen entsprechen. In Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften erstreckt sich diese Prüfung nur auf die Überführung der Informationen des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts in das ESEF-Format und daher weder auf die in diesen Wiedergaben enthaltenen noch auf andere in der oben genannten Datei enthaltene Informationen.

Nach unserer Beurteilung entsprechen die in der oben genannten beigefügten Datei enthaltenen und für Zwecke der Offenlegung erstellten Wiedergaben des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts in allen wesentlichen Belangen den Vorgaben des § 328 Abs. 1 HGB an das elektronische Berichtsformat. Über dieses Prüfungsurteil sowie unsere im voranstehenden „Vermerk über die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts“ enthaltenen Prüfungsurteile zum beigefügten Konzernabschluss und zum beigefügten Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2020 hinaus geben wir keinerlei Prüfungsurteil zu den in diesen Wiedergaben enthaltenen Informationen sowie zu den anderen in der oben genannten Datei enthaltenen Informationen ab.

Grundlage für das Prüfungsurteil

Wir haben unsere Prüfung der in der oben genannten beigefügten Datei enthaltenen Wiedergaben des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts in Übereinstimmung mit § 317 Abs. 3b HGB unter Beachtung des Entwurfs des IDW Prüfungsstandards: Prüfung der für Zwecke der Offenlegung erstellten elektronischen Wiedergaben von Abschlüssen und Lageberichten nach § 317 Abs. 3b HGB (IDW EPS 410) und des International Standard on Assurance Engagements 3000 (Revised) durchgeführt. Unsere Verantwortung danach ist im Abschnitt „Verantwortung des Konzernabschlussprüfers für die Prüfung der ESEF-Unterlagen“ weitergehend beschrieben. Unsere Wirtschaftsprüferpraxis hat die Anforderungen an das Qualitätssicherungssystem des IDW Qualitätssicherungsstandards: Anforderungen an die Qualitätssicherung in der Wirtschaftsprüferpraxis (IDW QS 1) angewendet.

Verantwortung der gesetzlichen Vertreter und des Aufsichtsrats für die ESEF-Unterlagen

Die gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft sind verantwortlich für die Erstellung der ESEF-Unterlagen mit den elektronischen Wiedergaben des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts nach Maßgabe des § 328 Abs. 1 Satz 4 Nr. 1 HGB und für die Auszeichnung des Konzernabschlusses nach Maßgabe des § 328 Abs. 1 Satz 4 Nr. 2 HGB.

Ferner sind die gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie als notwendig erachten, um die Erstellung der ESEF-Unterlagen zu ermöglichen, die frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – Verstößen gegen die Vorgaben des § 328 Abs. 1 HGB an das elektronische Berichtsformat sind.

Die gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft sind zudem verantwortlich für die Einreichung der ESEF-Unterlagen zusammen mit dem Bestätigungsvermerk und dem beigefügten geprüften Konzernabschluss und geprüften Konzernlagebericht sowie weiteren offenzulegenden Unterlagen beim Betreiber des Bundesanzeigers.

Der Aufsichtsrat ist verantwortlich für die Überwachung der Erstellung der ESEF-Unterlagen als Teil des Rechnungslegungsprozesses.

Verantwortung des Konzernabschlussprüfers für die Prüfung der ESEF-Unterlagen

Unsere Zielsetzung ist, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob die ESEF-Unterlagen frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – Verstößen gegen die Anforderungen des § 328 Abs. 1 HGB sind. Während der Prüfung üben wir pflichtgemäßes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher – beabsichtigter oder unbeabsichtigter – Verstöße gegen die Anforderungen des § 328 Abs. 1 HGB, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen.
- gewinnen wir ein Verständnis von den für die Prüfung der ESEF-Unterlagen relevanten internen Kontrollen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Kontrollen abzugeben.
- beurteilen wir die technische Gültigkeit der ESEF-Unterlagen, d. h. ob die die ESEF-Unterlagen enthaltende Datei die Vorgaben der Delegierten Verordnung (EU) 2019/815 in der zum Abschlusstag geltenden Fassung an die technische Spezifikation für diese Datei erfüllt.
- beurteilen wir, ob die ESEF-Unterlagen eine inhaltsgleiche XHTML-Wiedergabe des geprüften Konzernabschlusses und des geprüften Konzernlageberichts ermöglichen.
- beurteilen wir, ob die Auszeichnung der ESEF-Unterlagen mit Inline XBRL-Technologie (iXBRL) eine angemessene und vollständige maschinenlesbare XBRL-Kopie der XHTML-Wiedergabe ermöglicht.

Übrige Angaben gemäß Artikel 10 EU-APrVO

Wir wurden von der Hauptversammlung am 24. September 2020 als Konzernabschlussprüfer gewählt. Wir wurden am 4. November 2020 vom Aufsichtsrat beauftragt. Wir sind ununterbrochen seit dem Geschäftsjahr 2019 als Konzernabschlussprüfer der MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg, tätig.

Wir erklären, dass die in diesem Bestätigungsvermerk enthaltenen Prüfungsurteile mit dem zusätzlichen Bericht an den Prüfungsausschuss nach Artikel 11 EU-APrVO (Prüfungsbericht) in Einklang stehen.

VERANTWORTLICHER WIRTSCHAFTSPRÜFER

Der für die Prüfung verantwortliche Wirtschaftsprüfer ist Michael Ey.

Frankfurt am Main, den 8. März 2021

PricewaterhouseCoopers GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Michael Ey	ppa. Dennis Kaufholz
Wirtschaftsprüfer	Wirtschaftsprüfer



Weitere Informationen

Inhalt

- 184 Versicherung der gesetzlichen Vertreter
- 185 Bericht des Aufsichtsrats
- 193 Vermerk des unabhängigen Wirtschaftsprüfers
zur nichtfinanziellen Erklärung
- 195 Finanzkalender
- 196 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, 8. März 2021

Volker Hippler
Vorsitzender des Vorstands

Tino Fritz
Vorstand Finanzen



DR. JAN LIERSCH
VORSITZENDER DES AUFSICHTSRATS

Bericht des Aufsichtsrats

Sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre,

im Geschäftsjahr 2020 hat der Aufsichtsrat der MEDICLIN Aktiengesellschaft (MEDICLIN) die ihm nach Gesetz, Satzung und Geschäftsordnung obliegenden Aufgaben vollumfänglich und mit der gebotenen Sorgfalt wahrgenommen.

Der Aufsichtsrat hat den Vorstand bei der Leitung des Unternehmens regelmäßig beraten und seine Geschäftsführung kontinuierlich begleitet und überwacht. Von der Recht-, Zweck- und Ordnungsmäßigkeit der Unternehmensführung sowie der Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit der Organisation haben wir uns überzeugt. Auch über den aktuellen Status der Maßnahmen und Auswirkungen der Corona-Pandemie auf das Unternehmen hat sich der Aufsichtsrat informiert. Er hat hierzu einen gesonderten Ausschuss gebildet, der mit dem Vorstand aktuelle Themen der Pandemie bzw. deren Auswirkungen besprochen und bei Bedarf das Gesamtgremium informiert hat.

Der Vorstand hat uns zeitnah, umfassend und regelmäßig über die Unternehmensplanung, die wirtschaftliche Lage, die aktuelle Entwicklung des Unternehmens und über wichtige Geschäftsvorgänge schriftlich und mündlich unterrichtet. Er hat uns ebenso über alle relevanten Fragen der Strategie, der Risikolage, des Risikomanagements und der Compliance

informiert. Im Rahmen der Berichterstattung des Vorstands hat der Aufsichtsrat die jeweils aktuelle Geschäftsentwicklung des Konzerns, der Segmente und einzelner ausgewählter Einrichtungen detailliert und intensiv in allen Aufsichtsratssitzungen behandelt. Besprochen wurden die anstehenden oder sich in der Umsetzung befindlichen Investitions- bzw. Desinvestitionsvorhaben, auch vor dem Hintergrund der Cashflow-Entwicklung im Konzern. Der Aufsichtsrat stimmte den vom Vorstand in den jeweiligen Sitzungen vorgestellten zustimmungspflichtigen Investitionen für Neu- und Erweiterungsbauten und den übrigen zustimmungspflichtigen Rechtsgeschäften und Maßnahmen – jeweils nach gründlicher und sorgfältiger Prüfung – zu. Abweichungen des Geschäftsverlaufs von der Planung hat der Vorstand dem Aufsichtsrat erläutert. Insgesamt war der Aufsichtsrat in sämtliche Entscheidungen von grundlegender Bedeutung unmittelbar und zeitnah eingebunden. Der Aufsichtsrat hat sich weiterhin regelmäßig über den Stand der von der MEDICLIN 2016 beim Landgericht Offenburg eingereichten Klage auf Rückzahlung überhöhter Mietzahlungen für den Zeitraum 2005 bis 2015 im Zusammenhang mit den Miethöhen der mietvertraglich gebundenen Kliniken vom Vorstand oder durch einen mit der Sache beauftragten Juristen berichten lassen. Er wird sich auch weiterhin kontinuierlich über den Fortgang des Verfahrens informieren lassen.

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

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

Die Mitglieder des Aufsichtsrats wurden in ihren Sitzungen regelmäßig und ausführlich über die Ergebnisse der in die Ausschüsse delegierten Aufgaben vom jeweiligen Vorsitzenden des Ausschusses informiert.

Veränderungen im Aufsichtsrat und im Vorstand

Auf der Anteilseignerseite hat Herr Dr. Bernard große Broermann sein Mandat zum 30. Juni 2020 niedergelegt. An seiner statt wurde Herr Marco Walker von der am 24. September 2020 virtuell abgehaltenen Hauptversammlung in das Gremium gewählt. Auf der Arbeitnehmerseite ist Frau Daniela Sternberg-Kinzel ab dem 26. Mai 2020 anstelle von Frau Eleonora Seigel Mitglied im Aufsichtsrat.

Im Vorstand gab es im Berichtsjahr keine Veränderung.

Corporate Governance

Vorstand und Aufsichtsrat haben im November 2020 eine Entsprechenserklärung abgegeben, die den Aktionären auf der Internetseite der MEDICLIN dauerhaft zugänglich gemacht wird. Der Aufsichtsrat berichtet über die Corporate Governance gemeinsam mit dem Vorstand in der Erklärung zur Unternehmensführung. Diese ist auf der Internetseite veröffentlicht.

Den Vergütungsbericht, der über die Struktur der Vergütung des Vorstands und des Aufsichtsrats berichtet, finden Sie auf den Seiten 74 ff. des Geschäftsberichts 2020. Die Offenlegung der Vorstandsvergütung erfolgt nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften unter Berücksichtigung des von der Hauptversammlung am 25. Mai 2016 gefassten Opting-out-Beschlusses. Danach unterbleibt in Übereinstimmung mit den §§ 286 Abs. 5 Satz 1, 314 Abs. 3 Satz 1 HGB – in der gemäß Art. 83 Abs. 1 EGHGB maßgeblichen Fassung – die Angabe der individualisierten Vorstandsvergütung in den Jahres- und Konzernabschlüssen der Gesellschaft, die für die Geschäftsjahre 2016 bis 2020 (einschließlich) aufzustellen sind. Entsprechend der Vorstandsvergütung wird auch die Vergütung des Aufsichtsrats als Gesamtsumme ausgewiesen. Die Entsprechenserklärung enthält weiterführende Hinweise und Erläuterungen zu den Vergütungsregelungen.

Sitzungen und Beschlussfassungen des Aufsichtsrats

Im Berichtsjahr fanden fünf turnusmäßige Sitzungen als Telefon- und/oder Videokonferenz des Aufsichtsrats statt. Alle Mitglieder des Aufsichtsrats haben bis auf nachstehende Ausnahmen an allen Sitzungen teilgenommen. Nicht an allen Sitzungen teilgenommen haben Herr Dr. Bernard große Broermann (25. März 2020, 26. Mai 2020) und Frau Elke Schwan (26. Mai 2020). Die Mitglieder fehlten entschuldigt und nahmen an den Abstimmungen mittels Stimmbotschaften teil.

Weitere Beschlüsse fasste der Aufsichtsrat in drei Umlaufverfahren. In zwei Umlaufverfahren (4. Juni 2020, 4. November 2020) genehmigte er die Aufnahme von Krediten und in einem weiteren Verfahren (7. August 2020) die Durchführung einer virtuellen Hauptversammlung und den Wahlvorschlag an die Hauptversammlung von Herrn Marco Walker als Nachfolger von Herrn Dr. Bernard große Broermann.

Am 25. März 2020 hat der Aufsichtsrat im Beisein der Abschlussprüfer den auch bereits durch den Prüfungsausschuss geprüften Jahresabschluss und Konzernabschluss 2019 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. Wie zuvor der Prüfungsausschuss schloss sich der Aufsichtsrat nach eigener Prüfung dem Vorschlag des Vorstands an, für das Geschäftsjahr 2019 keine Dividende auszuschütten. Er stimmte aufgrund der aktuellen Situation dem Vorschlag des Vorstands zu, zur Stärkung der Innenfinanzierung den Gewinn des Geschäftsjahres 2019 vollständig in andere Gewinnrücklagen einzustellen. Das Gesamtgremium befasste sich mit der aktualisierten Entsprechenserklärung und dem Bericht des Aufsichtsrats für das Geschäftsjahr 2019 und verabschiedete diese. Es entschied auch, die Entsprechenserklärung in Zukunft in der Gremiensitzung im November zu aktualisieren. Des Weiteren wurde die Tagesordnung einschließlich Beschlussvorschlägen für die ordentliche Hauptversammlung verabschiedet, die auch die Schaffung eines genehmigten Kapitals 2020 in Höhe von insgesamt bis zu 23.750.000,00 Euro oder 50 % des Grundkapitals der MEDICLIN AG vorsieht, und die entsprechenden Satzungsänderungen. Was die Durchführung der Hauptversammlung einschließlich des Datums anbelangt, hat der Aufsichtsrat den Vorstand mit der Festlegung des Datums beauftragt und gesetzeskonform bestimmt, dass über die Durchführung einer virtuellen Hauptversammlung ein Beschluss zu fassen ist. Der Aufsichtsrat hat weiterhin vom Vorstand vorgestellte zustimmungspflichtige Geschäfte genehmigt. Dabei handelte es sich im Wesentlichen um Vor- bzw. Zwischenfinanzierungen von geförderten Neubauprojekten bzw. deren Fertigstellung. 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 2020 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 am 26. Mai 2020 stattfindenden Aufsichtsratssitzung beschäftigte sich der Aufsichtsrat auf der Grundlage der Berichterstattung des Vorstands und des Prüfungsausschusses mit dem Geschäftsverlauf des Konzerns im 1. Quartal 2020. 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 Termin der Hauptversammlung wurde auf den 24. September 2020 festgelegt.

In der sich an die Hauptversammlung am 24. September 2020 anschließenden Aufsichtsratssitzung informierte der Vorstand den Aufsichtsrat über die geschäftliche Entwicklung im 1. Halbjahr 2020. Ergänzt wurde dies durch die Stellungnahme des Prüfungsausschusses mit Bezug zur Halbjahresberichterstattung. Der Aufsichtsrat vereinbarte die Durchführung einer Effizienzprüfung (Selbstbeurteilung) im Jahr 2021, weiterhin beauftragte er den Präsidialausschuss, die sich aus dem ARUG II ergebenden gesetzlichen Änderungen in Bezug auf das Vergütungssystem des Vorstands zu prüfen.

In der Sitzung am 26. November 2020 erläuterte der Vorstand die Geschäftsentwicklung der MEDICLIN in den ersten neun Monaten des Geschäftsjahres 2020, wiederum ergänzt durch die Stellungnahme des Prüfungsausschusses. Der Aufsichtsrat befasste sich ausführlich mit den durchgeführten Maßnahmen und Ergebnissen des vorgestellten Compliance-Berichts sowie den durchgeführten Maßnahmen und Ergebnissen des Risikoberichts und der internen Revision. Besprochen und verabschiedet wurde eine aktualisierte Entsprechenserklärung, die auf der Internetseite des Unternehmens veröffentlicht wurde.

In der Sitzung am 22. Dezember 2020 ließ sich der Aufsichtsrat vom Vorstand über den aktuellen Stand des Infektionsgeschehens in den Kliniken und mögliche Impfstrategien informieren. Der Vorstand wies auch darauf hin, dass es von Seiten der Politik derzeit keine Anzeichen für neue staatliche Schutzschirmmaßnahmen gibt. Des Weiteren stellte der Vorstand kurz die Entwicklungen im Rahmen der Unternehmensstrategie und die Wirtschaftsplanung 2021 bis 2023 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 und diesen zugestimmt.

Kontinuierlich geprüft wird vom Aufsichtsrat, ob es etwaige Interessenkonflikte von Vorstands- und Aufsichtsratsmitgliedern während des Geschäftsjahres gibt. Etwaige Interessenkonflikte von Vorstands- und/oder Aufsichtsratsmitgliedern sind im Berichtsjahr nicht aufgetreten.

Arbeit in den Ausschüssen des Aufsichtsrats

Zur Wahrnehmung seiner Aufgaben hat der Aufsichtsrat insgesamt vier Ausschüsse – Prüfungsausschuss, Präsidialausschuss, Nominierungsausschuss und Vermittlungsausschuss – eingerichtet, die die Arbeit des Gesamtgremiums effektiv unterstützen. Hinzugekommen ist im Jahr 2020 der COVID-19-Ausschuss, der mit dem Vorstand aktuelle Themen der Pandemie bzw. deren Auswirkungen bespricht und bei Bedarf das Gesamtgremium informiert. Die Ausschüsse bereiten insbesondere die Beschlussfassungen des Aufsichtsrats vor. In Einzelfällen können Entscheidungsbefugnisse des Aufsichtsrats auf die Ausschüsse übertragen werden, sofern dies gesetzlich zulässig ist. Diese Aufgabenteilung fördert die Effizienz der Arbeit des Aufsichtsrats und hat sich in der Praxis bewährt. Außer im Prüfungsausschuss führt der Aufsichtsratsvorsitzende in allen Ausschüssen den Vorsitz.

Im Berichtsjahr hat der Prüfungsausschuss fünf Sitzungen abgehalten. An allen Sitzungen und an der Telefonkonferenz haben alle Ausschussmitglieder teilgenommen.

In der Sitzung am 26. Februar 2020 erörterte der Prüfungsausschuss den vorläufigen Jahresabschluss 2019 und den vorläufigen Konzernabschluss 2019 sowie die vorläufigen Zahlen für das Geschäftsjahr 2019 mit dem Vorstand und dem Abschlussprüfer.

In der Sitzung am 25. März 2020 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 2019, den Konzernabschluss 2019 und den zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht mit dem Vorstand und dem Abschlussprüfer intensiv beraten und beschlossen, dem Aufsichtsrat die Feststellung des Jahresabschlusses zu empfehlen. Er hat auch – nach eigener Prüfung – beschlossen, dem Gewinnverwendungsvorschlag des Vorstands zu folgen und dem Aufsichtsrat entsprechend vorzuschlagen. Der Vorstand erläuterte ebenfalls die aktuelle Corona-Situation im Unternehmen.

In den Sitzungen am 4. Mai 2020 und am 30. Juli 2020 hat der Prüfungsausschuss mit dem Vorstand die Geschäftsentwicklung der jeweiligen Berichtsperiode intensiv erörtert.

In seiner Sitzung am 1. November 2020 hat der Prüfungsausschuss neben der Geschäftsentwicklung in der Berichtsperiode die Schwerpunkte der Abschlussprüfung für das Geschäftsjahr 2020 mit dem in der Sitzung anwesenden Abschlussprüfer besprochen und diese genehmigt. Der Auftrag zur Jahresabschlussprüfung wurde erteilt. Der Prüfungsausschuss befasste sich ausführlich mit dem vorgestellten Compliance-Bericht, den Ergebnissen des Risikoberichts und der internen Revision.

Der Präsidialausschuss hat im Berichtsjahr zwei Sitzungen abgehalten. An der ersten Sitzung am 25. März 2020 haben fünf der sechs Mitglieder teilgenommen, Herr Dr. Bernard große Broermann fehlte entschuldigt und hatte eine Stimmbotschaft abgegeben. Behandelt wurde insbesondere die Vorstandsvergütung. Beschlossen wurde auch, dem Gesamtgremium die Bildung eines gesonderten Ausschusses vorzuschlagen, der sich mit dem Vorstand zu Themen der Pandemie austauscht und gegebenenfalls das Gesamtgremium über Auswirkungen und Maßnahmen informiert.

An der Sitzung des Präsidialausschusses am 22. Dezember 2020 haben alle Mitglieder teilgenommen. Der Ausschuss befasste sich mit der Bestellung eines weiteren Vorstandsmitglieds. In einer weiteren Sitzung des Präsidialausschusses im Januar 2021 beschloss der Präsidialausschuss, einen entsprechenden Beschluss dem Gesamtgremium vorzulegen. Das Gesamtgremium folgte dem Vorschlag des Präsidialausschusses und bestellte am 11. Januar 2021 Herrn Dr. York Dhein zum Vorstand der MEDICLIN AG mit Wirkung zum 1. April 2021.

Im Berichtsjahr hat der Nominierungsausschuss zweimal getagt. An beiden Sitzungen haben alle Mitglieder des Nominierungsausschusses teilgenommen. Beschlossen wurde in den Sitzungen, Herrn Dr. Jan Liersch nach Beendigung der gerichtlichen Bestellung und Herrn Marco Walker aufgrund des Ausscheidens von Herrn Dr. Bernard große Broermann der Hauptversammlung am 24. September 2020 zur Wahl vorzuschlagen.

Der Vermittlungsausschuss ist im Berichtsjahr 2020 nicht zusammengetreten.

Jahres- und Konzernabschluss 2020

Der vom Vorstand aufgestellte Jahresabschluss der MEDICLIN AG für das Geschäftsjahr 2020 und der Konzernabschluss für das Geschäftsjahr 2020 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 24. September 2020 zum Abschluss- und Konzernabschlussprüfer für das Geschäftsjahr 2020 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 Konzernenerklärung 2020 gemäß dem Prüfungsstandard ISAE 3000 zu prüfen. Der Abschluss- und Konzernabschlussprüfer hat den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk sowohl für den Jahresabschluss 2020 der MEDICLIN AG als auch für den Konzernabschluss 2020 sowie für den zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht erteilt. Der Konzernabschluss und der zusammengefasste Lagebericht und Konzernlagebericht wurden nach den internationalen Rechnungslegungsstandards IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315a Abs. 1 HGB anzuwendenden handelsrechtlichen Vorschriften erstellt. Die Abschlussunterlagen, die Berichte des Abschluss- und Konzernabschlussprüfers und der Vorschlag des Vorstands für die Verwendung des Bilanzgewinns sind allen Mitgliedern des Aufsichtsrats rechtzeitig zugegangen.

Der Aufsichtsrat hat den Jahresabschluss der MEDICLIN AG und den Konzernabschluss sowie den zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht des Vorstands unter Berücksichtigung der Ergebnisse des Prüfungsausschusses in seiner Sitzung am 25. März 2021 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 Vergütungssystem und der nicht-finanziellen Konzernenerklärung befasst sowie die Beschlussvorschläge zu den Tagesordnungspunkten der ordentlichen Hauptversammlung 2021 verabschiedet.

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

„Nach unserer pflichtgemäßen Prüfung bestätigen wir, dass

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

Der Abhängigkeitsbericht und der darüber erstattete Prüfungsbericht des Abschluss- und Konzernabschlussprüfers wurden dem Aufsichtsrat rechtzeitig zur Kenntnis gebracht. Der Aufsichtsrat hat den Abhängigkeitsbericht und Prüfungsbericht ebenfalls in seiner Sitzung am 25. März 2021 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, 25. März 2021

Für den Aufsichtsrat



Dr. Jan Liersch

Vorsitzender des Aufsichtsrats

Vermerk des unabhängigen Wirtschaftsprüfers über eine betriebswirtschaftliche Prüfung zur Erlangung begrenzter Sicherheit der nichtfinanziellen Berichterstattung

An die Mediclin AG, Offenburg

Wir haben die in Abschnitt „Nichtfinanzielle Erklärung (NFE) gemäß §§ 315b, 315c HGB“ des zusammengefassten Lageberichts enthaltene nichtfinanzielle Konzernerklärung nach § 315b Abs. 1 HGB der Mediclin AG, Offenburg, (im Folgenden die „Gesellschaft“) für den Zeitraum vom 1. Januar 2020 bis 31. Dezember 2020 (im Folgenden die „nichtfinanzielle Erklärung“) einer betriebswirtschaftlichen Prüfung zur Erlangung begrenzter Sicherheit unterzogen.

Verantwortung der gesetzlichen Vertreter

Die gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft sind verantwortlich für die Aufstellung der nichtfinanziellen Erklärung in Übereinstimmung mit den §§ 315c i. V. m. 289c bis 289e HGB.

Diese Verantwortung der gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft umfasst die Auswahl und Anwendung angemessener Methoden zur nichtfinanziellen Berichterstattung sowie das Treffen von Annahmen und die Vornahme von Schätzungen zu einzelnen nichtfinanziellen Angaben, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie als notwendig bestimmt haben, um die Aufstellung einer nichtfinanziellen Erklärung zu ermöglichen, die frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Angaben ist.

Unabhängigkeit und Qualitätssicherung der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Wir haben die deutschen berufsrechtlichen Vorschriften zur Unabhängigkeit sowie weitere berufliche Verhaltensanforderungen eingehalten.

Unsere Wirtschaftsprüfungsgesellschaft wendet die nationalen gesetzlichen Regelungen und berufsständischen Verlautbarungen – insbesondere der Berufssatzung für Wirtschaftsprüfer und vereidigte Buchprüfer (BS WP/vBP) sowie des vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) herausgegebenen IDW Qualitätssicherungsstandards 1 „Anforderungen an die Qualitätssicherung in der Wirtschaftsprüferpraxis“ (IDW QS 1) – an und unterhält dementsprechend ein umfangreiches Qualitätssicherungssystem, das dokumentierte Regelungen und Maßnahmen in Bezug auf die Einhaltung beruflicher Verhaltensanforderungen, beruflicher Standards sowie maßgebender gesetzlicher und anderer rechtlicher Anforderungen umfasst.

Verantwortung des Wirtschaftsprüfers

Unsere Aufgabe ist es, auf Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung ein Prüfungsurteil mit begrenzter Sicherheit über die Angaben in der nichtfinanziellen Erklärung abzugeben.

Nicht Gegenstand unseres Auftrages ist die Beurteilung von externen Dokumentationsquellen oder Expertenmeinungen, auf die in der nichtfinanziellen Erklärung verwiesen wird.

Wir haben unsere betriebswirtschaftliche Prüfung unter Beachtung des International Standard on Assurance Engagements (ISAE) 3000 (Revised): „Assurance Engagements other than Audits or Reviews of Historical Financial Information“, herausgegeben vom IAASB, durchgeführt. Danach haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir mit begrenzter Sicherheit beurteilen können, ob uns Sachverhalte bekannt geworden sind, die uns zu der Auffassung gelangen lassen, dass die nichtfinanzielle Erklärung der Gesellschaft für den Zeitraum vom 1. Januar 2020 bis 31. Dezember 2020 in allen wesentlichen Belangen nicht in Übereinstimmung mit den §§ 315c i. V. m. 289c bis 289e HGB aufgestellt worden ist.

Bei einer betriebswirtschaftlichen Prüfung zur Erlangung einer begrenzten Sicherheit sind die durchgeführten Prüfungshandlungen im Vergleich zu einer betriebswirtschaftlichen Prüfung zur Erlangung einer hinreichenden Sicherheit weniger umfangreich, sodass dementsprechend eine erheblich geringere Prüfungssicherheit erlangt wird. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemäßen Ermessen des Wirtschaftsprüfers.

Im Rahmen unserer Prüfung haben wir u. a. folgende Prüfungshandlungen und sonstige Tätigkeiten durchgeführt:

- Verschaffung eines Verständnisses über die Struktur der Nachhaltigkeitsorganisation und über die Einbindung von Stakeholdern
- Befragung der gesetzlichen Vertreter und relevanter Mitarbeiter, die in die Aufstellung der nichtfinanziellen Erklärung einbezogen wurden, über den Aufstellungsprozess, über das auf diesen Prozess bezogene interne Kontrollsystem sowie über Angaben in der nichtfinanziellen Erklärung
- Identifikation wahrscheinlicher Risiken wesentlicher falscher Angaben in der nichtfinanziellen Erklärung
- Analytische Beurteilung von ausgewählten Angaben der nichtfinanziellen Erklärung
- Abgleich von ausgewählten Angaben mit den entsprechenden Daten im Konzernabschluss und zusammengefassten Lagebericht
- Beurteilung der Darstellung der nichtfinanziellen Angaben

Prüfungsurteil

Auf der Grundlage der durchgeführten Prüfungshandlungen und der erlangten Prüfungsnachweise sind uns keine Sachverhalte bekannt geworden, die uns zu der Auffassung gelangen lassen, dass die nichtfinanzielle Erklärung der Gesellschaft für den Zeitraum vom 1. Januar 2020 bis 31. Dezember 2020 in allen wesentlichen Belangen nicht in Übereinstimmung mit den §§ 315c i. V. m. 289c bis 289e HGB aufgestellt worden ist.

Verwendungszweck des Vermerks

Wir erteilen diesen Vermerk auf Grundlage des mit der Gesellschaft geschlossenen Auftrags. Die Prüfung wurde für Zwecke der Gesellschaft durchgeführt und der Vermerk ist nur zur Information der Gesellschaft über das Ergebnis der Prüfung bestimmt. Der Vermerk ist nicht dazu bestimmt, dass Dritte hierauf gestützt (Vermögens-)Entscheidungen treffen. Unsere Verantwortung besteht allein der Gesellschaft gegenüber. Dritten gegenüber übernehmen wir dagegen keine Verantwortung.

Frankfurt am Main, den 8. März 2021

PricewaterhouseCoopers GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Nicolette Behncke
Wirtschaftsprüfer

ppa. Claudia Niendorf-Senger
Wirtschaftsprüferin

Finanzkalender

26. Februar 2021

Pressemitteilung zu den vorläufigen Zahlen Geschäftsjahr 2020

26. März 2021

Bilanzpresse- und Analystenkonferenz Geschäftsjahr 2020

3. Mai 2021

Veröffentlichung des Zwischenberichts 1. Januar 2021 bis 31. März 2021

26. Mai 2021

Hauptversammlung

30. Juli 2021

Veröffentlichung des Zwischenberichts 1. Januar 2021 bis 30. Juni 2021

2. November 2021

Veröffentlichung des Zwischenberichts 1. Januar 2021 bis 30. September 2021

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

© 2021

Herausgeber
MEDICLIN Aktiengesellschaft,
Offenburg

Dieser Geschäftsbericht erscheint in
Deutsch (Originalversion) und
Englisch (nicht bindende Übersetzung).

This annual report is also available
in English.

Redaktion
Jelina Schulz, Unternehmenskommunikation
Gerda Schwarz, Unternehmenskommunikation

Koordination
Susann Tröbitz, Unternehmenskommunikation
Dr. Friedemann Hahn, Unternehmenskommunikation

Foto/Film
Schüle Filme/Valentin Schüle, Schömberg

Illustration
Lara Hies, Frankfurt

Konzept, Design und Mediengestaltung
Designerwerk/Janine Weise, Kronberg im Taunus



Über MEDICLIN

Zu MEDICLIN gehören deutschlandweit 35 Kliniken, sieben Pflegeeinrichtungen und neun 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.