

JAHRESFINANZBERICHT AG 2016



RHÖN-KLINIKUM
AKTIENGESELLSCHAFT

LAGEBERICHT	1
BILANZ.....	36
GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG.....	38
ANHANG.....	39
VERSICHERUNG DER GESETZLICHEN VERTRETER.....	66
BESTÄTIGUNGSVERMERK DES UNABHÄNGIGEN ABSCHLUSSPRÜFERS.....	67
GEWINNVERWENDUNGSVORSCHLAG	68

LAGEBERICHT

1 GRUNDLAGEN DER RHÖN-KLINIKUM AG

1.1 ÜBERBLICK

Die RHÖN-KLINIKUM AG ist eine im SDAX® notierte Gesellschaft nach deutschem Recht und ist seit 1989 börsennotiert (SDAX®). Sitz der Gesellschaft ist in Bad Neustadt a. d. Saale, Salzburger Leite 1, Deutschland. Die Aktiengesellschaft hat die operative Betriebsführung der in Bad Neustadt angesiedelten Herz- und Gefäß-Klinik, der Klinik für Handchirurgie, der Psychosomatischen Klinik und der Frankenklinik als kardiologische Rehabilitationsklinik. Darüber hinaus obliegt der RHÖN-KLINIKUM AG als Obergesellschaft des Klinik Konzerns in diesem Rahmen die Führung aller zum Konzern gehörenden Klinik-, MVZ-, Service-, Grundbesitz- und Vorratsgesellschaften. Neben der Verwaltung der einzelnen Beteiligungen übernimmt die RHÖN-KLINIKUM AG die zentrale Finanzierungsfunktion für alle Konzerntöchter sowie die Beratung in zentralen Sachfragen, insbesondere auf den Gebieten der Datenverarbeitung und des Tarifwesens.

Im Geschäftsjahr 2016 hat die RHÖN-KLINIKUM AG einen Jahresüberschuss von 41,1 Mio. € (Vj. 75,5 Mio. €) und ein Ergebnis vor Ertragsteuern von 37,8 Mio. € (Vj. 75,7 Mio. €) erzielt. Ursächlich für den Rückgang ist eine im Finanzergebnis erfasste Wertberichtigung auf Ausleihungen in Höhe von 35,5 Mio. € im Zusammenhang mit einer Beteiligung an der Marburger Ionenstrahl-Therapie Betriebs-Gesellschaft des Universitätsklinikums Heidelberg mit beschränkter Haftung, da die Einbringlichkeit aus heutiger Sicht nicht gegeben ist. Das medizinische Potential der Anlage ist für die RHÖN-KLINIKUM AG weiterhin vielversprechend und arrondiert auf einzigartige

Weise das krebstherapeutische Leistungsspektrum am Standort Marburg.

Wir haben in den von der RHÖN-KLINIKUM AG in Bad Neustadt geführten Kliniken im Geschäftsjahr 2016 insgesamt 41.965 Patienten (Vj. 42.767 Patienten) behandelt. Wir konnten einen Anstieg der Umsatzerlöse um 2,8 Mio. € bzw. 1,5 % auf 184,2 Mio. € (Vj. 181,4 Mio. €) erreichen. Im ambulanten Bereich haben wir insgesamt 12.566 (Vj. 12.319) Patienten behandelt. Im stationären Bereich ist die Zahl der behandelten Patienten um 1.049 auf 29.399 (Vj. 30.448) Patienten gesunken. Dieser Rückgang ist insbesondere auf die Schließung des Rehabilitationsbereichs der Psychosomatischen Klinik zum 30. April 2016 zurückzuführen. Die Patientenzahlen in der Psychosomatischen Klinik sind im stationären Bereich auf insgesamt 2.550 (Vj. 3.269), in der Klinik für Handchirurgie auf 10.536 (Vj. 11.006) und in der Frankenklinik auf 2.489 (Vj. 2.527) gesunken. Die Anzahl der stationär behandelten Patienten in der Herz- und Gefäß-Klinik ist um 178 (+1,3 %) auf 13.824 (Vj. 13.646) gestiegen.

Bei den teilstationären Fallzahlen ist ein Rückgang von 28 Patienten auf 787 (Vj. 815) und bei den vor- bzw. nachstationären Fallzahlen von 202 Patienten auf 6.970 (Vj. 7.172) zu verzeichnen.

Im Geschäftsjahr 2016 sind 42,2 Mio. € in immaterielle Vermögensgegenstände und Sachanlagenvermögen investiert worden (Vj. 24,5 Mio. €). Weitere 30,6 Mio. € betreffen Zugänge bei Finanzanlagen (Vj. 8,6 Mio. €). Die Finanzierung der Investitionen erfolgte vollständig aus dem Cash-Flow. Der Abgang von Finanzanlagen beläuft sich auf 4,3 Mio. €

(Vj. 12,0 Mio. €). Die Eigenkapitalquote erhöhte sich von 70,5 % auf 80,8 %. Insgesamt weisen wir gesunde finanzielle Strukturen auf.

1.2 ZUKUNFT DER RHÖN-KLINIKUM AG

Die RHÖN-KLINIKUM AG konnte im Geschäftsjahr 2016 ihre Position in der deutschen Gesundheitswirtschaft weiter festigen und ausbauen. Wichtige Innovationsprojekte, unsere Neubau- und Modernisierungsprojekte sowie die Fortsetzung unserer Aktivitäten bei der Digitalisierung wurden weiter vorangetrieben.

Die Digitalisierung ist derzeit das zentrale Thema – auch in der Medizin. Spitzenmedizin und Innovationen in der Gesundheitsversorgung von morgen können auf sie nicht verzichten. Auch in diesem Feld übernimmt die RHÖN-KLINIKUM AG einmal mehr die Vorreiterrolle – sei es in Form des Pilotprojekts am Universitätsklinikum Marburg in Kooperation mit IBM Watson, im Rahmen derer der Einsatz eines kognitiven Computerassistenten zur Diagnosefindung getestet wird, oder durch die Gründung der Tochtergesellschaft RHÖN-Innovations GmbH, über die sich die RHÖN-KLINIKUM AG gezielt an vielversprechenden Start-ups der MedTech-Branche beteiligt.

Viele Innovationen entstehen immer noch außerhalb etablierter Strukturen. Neue Ideen und junge Unternehmen, sogenannte Start-ups, prägen immer stärker die Dynamik der Entwicklung. Es gilt, innovative, medizinrelevante Potenziale frühzeitig zu identifizieren, zu bewerten und praktisch anwendbar zu machen. Aus diesem Grund wurde im Frühjahr 2016 die RHÖN-Innovations GmbH gegründet. Ziel ist es, innovative Start-ups zu fördern, in dem medizinspezifische Entwicklungsansätze analysiert werden und – bei positiver Gesamteinschätzung – eine Beteiligung am Eigenkapital solcher Gesellschaften

erfolgt. Mit ihr wollen wir unsere Rolle als medizinisch-technologischer Impulsgeber konsequent weiter festigen und ausbauen.

Ein weiterer Meilenstein ist die webbasierte elektronische Patientenakte – kurz WebEPA+. Seit Oktober 2016 setzt das Unternehmen diese in der Zentralklinik Bad Berka sowie am Klinikum Frankfurt (Oder) ein. Sie soll Haus-, Fach- und Klinikärzte miteinander vernetzen und somit eine bestmögliche Versorgung der Patienten gewährleisten. Für 2017 ist der bundesweite Einsatz in allen Krankenhäusern und Medizinischen Versorgungszentren der RHÖN-KLINIKUM AG sowie deren Kooperationskliniken geplant.

Seit Jahresbeginn gehört die Kreisklinik Bad Neustadt zum Konzern. Sie ergänzt aufgrund ihrer breiten medizinischen Ausrichtung und mit ihrem weitgehend komplementären Leistungsspektrum die bestehenden medizinischen Schwerpunkte am Standort Bad Neustadt a. d. Saale. Nach Fertigstellung unseres Neubauprojektes „Campus Bad Neustadt“ werden im Geschäftsjahr 2018 alle Abteilungen baulich und funktional dort integriert.

Um die strategischen Generalthemen Behandlungsexzellenz, Innovation und Netzwerkmedizin weiter zu forcieren, wurde Anfang 2016 der Vorstandsbereich Medizin – verantwortet von Prof. Dr. Bernd Griewing – eingerichtet. Die Einrichtung des Ressorts war nach der Etablierung des Medical Boards der nächste wichtige Schritt, um optimale Rahmenbedingungen für die Entwicklung innovativer Lösungen in der Patientenversorgung zu schaffen, die Innovationen nicht nur ermöglichen, sondern auch fördern. Zu den Schwerpunktaufgaben gehören zudem die Weiterentwicklung der Themen Hygiene und Patientensicherheit sowie das medizinische Prozessmanagement.

UNTERNEHMENSLEITBILD

„Tue nichts, was du nicht willst, dass es dir getan werde, und unterlasse nichts, was du wünschst, dass es dir getan würde.“ Diesem ethischen Prinzip sind alle unsere Mitarbeiter verpflichtet. Es gilt seit jeher für die RHÖN-KLINIKUM AG – sowohl in der Patientenversorgung als auch in der Verwaltung und im Management. An dieser Leitlinie richten wir unser gesamtes Tun und Handeln aus. Sie ist Verpflichtung in jeder Phase unserer Entscheidungsprozesse. Das Vertrauen und das Wohlbefinden unserer Patienten sowie die Fürsorge um sie stehen dabei stets im Mittelpunkt. Sie sind die Basis für unseren Erfolg als Gesundheitsdienstleister und wir richten unsere Versorgung ganz auf sie aus.

Das Unternehmensleitbild der RHÖN-KLINIKUM AG wird von einer verantwortungsvollen und nachhaltigen Unternehmensführung bestimmt. Seit 1989 ist das Unternehmen börsennotiert. Der Zugang zum Kapitalmarkt ermöglicht es uns, die Investitionen in die Zukunft unserer Kliniken und Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) schnell zu finanzieren – zum Wohle der Patienten und Mitarbeiter.

Ein hohes Innovationspotenzial und der Mut, neue Wege zu gehen – auch in Kooperation mit externen Forschungs- und Entwicklungspartnern –, zeichnen uns aus: Sie sind für die stetige Weiterentwicklung unseres Unternehmens und den medizinischen Fortschritt unverzichtbar. So sollen unsere Patienten so früh wie möglich von den Erfolgen moderner Medizinforschung profitieren, um noch bessere Behandlungsmöglichkeiten und Heilungschancen zu haben. Zudem profitieren unsere Mitarbeiter, Ärzte und Pfleger von einem modernen Arbeitsumfeld, das auf teamorientierte Entwicklungsmöglichkeiten setzt.

Unser Leitbild gibt den Rahmen für Regeln und Richtlinien vor und gewährleistet so das ethisch einwandfreie Handeln im Unternehmen. Die Bereiche Chancen- und Risikomanagement, Compliance, Corporate Governance sowie Qualitätsmanagement richten sich danach und bilden die zentralen Instrumente, mit denen wir den Wert der RHÖN-KLINIKUM AG nachhaltig und kontinuierlich steigern und das Vertrauen unserer Anleger festigen.

CORPORATE SOCIAL RESPONSIBILITY

Wir übernehmen Verantwortung – für unsere Patienten, für unsere Mitarbeiter, für die Qualität unserer Gesundheitsversorgung und für die Auswirkungen unserer Geschäftstätigkeit auf Gesellschaft und Umwelt.

Der Erfolg der RHÖN-KLINIKUM AG ist für uns untrennbar mit medizinischer, ökologischer und sozialer Verantwortung verbunden. Denn dauerhaft erfolgreiche Gesundheitsversorgung bedarf neben Qualitätsmedizin auch einer gesunden Arbeits- und Lebensumwelt.

Mit Blick auf das Vertrauen unserer Patienten, Mitarbeiter und Anleger sind wir ethisch dazu verpflichtet, dass unser Wollen und Tun langfristig übereinstimmen. Die zentralen Themen, die sich aus unserer unternehmerischen Verantwortung und nachhaltigen Entwicklung ergeben, sind deshalb dem Wohl der Gesellschaft zu nützen, die Umwelt zu schützen und zu schonen sowie unsere Mitarbeiter zu fördern und zu binden.

LEBENSQUALITÄT VERBESSERN

Gesundheit ist das höchste Gut der Menschen. Sie bestimmt maßgeblich die Lebensqualität. Und so ist unsere Aufgabe der Gesundheitsfürsorge eng mit unserem Grundverständnis von sozialer Verantwortung und dem Zugang aller

zu einer bestmöglichen medizinischen Versorgung verknüpft. Deshalb setzen wir uns für eine bezahlbare Spitzenmedizin ein, mit der wir als Maximalversorger breite Bevölkerungsschichten erreichen.

Ebenso wichtig ist es uns, medizinische Innovationen voranzutreiben. Wir wollen, dass möglichst viele Menschen von unseren Fortschritten profitieren und an den Erfolgen der modernen Medizinforschung teilhaben. Deshalb entwickeln wir spitzenmedizinische Leistungen mit externen Forschungs- und Entwicklungspartnern weiter und finden innovative Lösungen zum Wohl unserer Patienten. Hierfür bauen wir in unseren Kliniken auf den Austausch zwischen den einzelnen Kompetenzzentren.

Unser Unternehmen ist Teil der Gesellschaft. Mit dem wirtschaftlichen Erfolg der RHÖN-KLINIKUM AG tragen wir auch zur Zukunftsfähigkeit der Regionen bei, in denen wir aktiv sind. Er bildet die Grundlage für gesicherte Arbeit und Beschäftigung, für die notwendigen Investitionen in bauliche und apparative Infrastrukturen sowie für nachhaltige Geschäftsbeziehungen mit lokalen Partnern.

UMWELT SCHÜTZEN

Für die RHÖN-KLINIKUM AG gehören Umweltschutz und Gesundheitsfürsorge im Rahmen einer verantwortungsvollen Unternehmensführung untrennbar zusammen. Aus diesem Grund ist der Schutz der Umwelt bereits seit vielen Jahren ein selbstverständlicher Bestandteil unserer Geschäftstätigkeit. Wir sind verpflichtet, mit natürlichen Ressourcen verantwortungsvoll umzugehen und die Umwelt zu schützen: Denn gute Umweltbedingungen sind Voraussetzung für das Wohlbefinden und die Gesundheit der Menschen. Außerdem erfordert der Ausgleich der steigenden Kosten durch gesundheitspolitische Entwicklungen oder Energiebeschaffung ein effizientes Energie- und Umweltmanage-

ment. Denn nur so lässt sich unser Unternehmensziel der bezahlbaren und qualitativ hochwertigen Medizin für jedermann erreichen.

Von zentraler Bedeutung ist für uns ein nachhaltiges Energiemanagement. Das Thema Energieeffizienz spielt für die RHÖN-KLINIKUM AG eine außerordentlich wichtige Rolle. Da der Einsatz von Großgeräten und Informationstechnologie (IT) in der Medizin immer weiter zunimmt, steigt auch der Stromverbrauch in Krankenhäusern weiter an. Dies vergrößert nicht nur den „ökologischen Fußabdruck“, sondern belastet auch die wirtschaftliche Bilanz.

Energieeffizienz und Energiesparen haben auch bei sämtlichen Neubaumaßnahmen der RHÖN-KLINIKUM AG hohe Priorität. So ist beispielsweise das Energiekonzept des neuen Campus in Bad Neustadt dafür verantwortlich, dass nur noch ein Drittel des vorherigen Energieverbrauchs zur Wärmeerzeugung anfallen wird. Weitere Maßnahmen sind thermische Bauteilaktivierungen zur Klimatisierung oder neue Beleuchtungen mit sparsamer LED-Technik.

MITARBEITER FÖRDERN UND BINDEN

Mit rund 16.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern konzernweit ist die RHÖN-KLINIKUM AG einer der größten privaten Gesundheitsversorger in Deutschland. Der Unternehmenserfolg beruht dabei maßgeblich auf dem Engagement und dem Fachwissen unserer Mitarbeiter. Ziel unserer langfristigen Personalstrategie ist es, die besten Mitarbeiter für unser Team zu gewinnen, sie zu fördern und an unser Unternehmen zu binden.

Für unsere Ärzte und Pflegekräfte, Therapeuten und medizinisch-technischen Assistenten (MTA) steht das Wohl der Patienten immer im Mittelpunkt ihrer Arbeit. Alle Kliniken zeichnen sich durch modernste medizintechnische Ausstattung, variable Arbeitszeitmodelle sowie zahlrei-

che Angebote hinsichtlich Vergütung, Vorsorge oder Kinderbetreuung aus und machen uns auch überregional zu einem attraktiven Arbeitgeber.

Alle unsere Mitarbeiter profitieren vom Wissen und von der Erfahrung unseres Konzerns mit sämtlichen medizinischen Spezialisierungen und direktem Anschluss an die universitäre Spitzenmedizin. So ist der Wissens- und Erfahrungsaustausch ein zentrales Element unserer Personalstrategie. Die Mitarbeiter können sich durch dezentrale Fort- und Weiterbildungen über die verschiedenen Standorte vernetzen. Darüber hinaus setzen wir auf eine enge Verzahnung von Medizin und Management.

Von zentraler Bedeutung – gerade in Anbetracht des Fachkräftemangels – ist die Ausbildung des eigenen Nachwuchses. Die RHÖN-KLINIKUM AG betreibt eigene Krankenpflegeschulen sowie Schulen für Therapeuten und medizinische Assistenzberufe. Zudem gehören auch kaufmännische, gastronomische und IT-Berufe zum Ausbildungsangebot.

1.3 ZIELE UND STRATEGIEN

Die unternehmerischen Aktivitäten der RHÖN-KLINIKUM AG zielen im Kern darauf ab, das Unternehmen schlank und agil zu halten, den Wissens- und Erfahrungsaustausch zu fördern und marktgerechte Leistungen in hoher Qualität anzubieten. Unsere Investitionen bilden dabei die Basis für eine nachhaltige, effiziente und damit auch bezahlbare klinische Spitzenmedizinische Versorgung. Auch künftig ist es unser Ziel, weiter zu den großen Klinikbetreibern in Deutschland als ein leistungsstarker, homogener Konzern mit einer konsequenten Ausrichtung und Konzentration auf maximalversorgungsnahe Spitzenmedizin zu gehören. Dabei stehen die weitere Stärkung der Behandlungsexzellenz und Patientenversorgung durch die

Fokussierung auf Digitalisierung und Netzwerkmedizin sowie die schrittweise Umsetzung des Campus-Konzepts im Vordergrund.

Auf Grund der derzeitigen Revision von Partikularstrategien des Konzerns und damit verbundener möglicher Ergebniseffekte im laufenden Geschäftsjahr, die derzeit nicht abschließend zu beziffern sind, können wir an dieser Stelle für 2017 keine konkrete Ergebnisprognose abgeben. Es ist gleichwohl davon auszugehen, dass das Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA) in 2017 strukturell und durch Einmaleffekte belastet sein wird und im Vergleich zum Vorjahr, in dem das EBITDA des Konzerns ohne nachlaufende Einflüsse aus der Transaktion 114,9 Mio. € betragen hat, deutlich niedriger ausfallen dürfte.

Neben der fortschreitenden konzeptionellen und baulichen Modernisierung unserer Standorte wird die Digitalisierung ein immer bedeutenderes Thema. Unsere Aktivitäten bei der Digitalisierung werden wir entsprechend weiter mit Hochdruck vorantreiben. Dabei bedeutet Digitalisierung nicht nur die Sammlung, Auswertung und Interpretation großer Datenmengen. Vielmehr ist sie die Grundlage für eine signifikant optimierte Patientensteuerung, die Verzahnung und Harmonisierung von ambulanter und stationärer Versorgung, die Anbindung von verwandten Leistungen sowie vielen Anwendungen im Bereich der Telemedizin. Auch in diesem Feld übernehmen wir einmal mehr die Vorreiterrolle, z. B. in Form unseres Pilotprojekts am Zentrum für seltene und unerkannte Krankheiten am Universitätsklinikum Marburg in Kooperation mit IBM Watson, im Rahmen derer wir den Einsatz eines weltweit führenden kognitiven Computerassistenten zur Diagnosefindung testen. Ziel dieser und ähnlicher Technologien ist es, in absehbarer Zukunft Krankheitsbilder nach logarithmischen Verfahren zu strukturieren und durch die Vernetzung mit weltweiten

Datenbanken bislang nicht mögliche Erfolge bei Diagnose und Therapie zu erzielen.

Durch die Gründung der RHÖN-Innovations GmbH, über die wir uns gezielt an vielversprechenden Start-ups der MedTech-Branche beteiligen, wollen wir innovative, medizinrelevante Potenziale frühzeitig identifizieren, bewerten und praktisch anwendbar machen. Der Fokus liegt insbesondere auf medizinischen Innovationen im Kerngeschäft der RHÖN-KLINIKUM AG. Das übergeordnete Ziel ist dabei stets die konkrete Verbesserung unserer medizinischen Leistungen und damit der spürbare Nutzen für unsere Patienten.

Seit Oktober 2016 setzen wir die webbasierte elektronische Patientenakte WebEPA+ in der Zentralklinik Bad Berka sowie im Klinikum Frankfurt (Oder) ein. Die WebEPA+ ist eine elektronische Akte, die für jeden Patienten alle medizinisch relevanten Informationen wie Bilddaten, Diagnosen oder Medikationen aufnehmen kann. Alle Informationen werden verschlüsselt gespeichert und für die Weitergabe ist immer das ausdrückliche Einverständnis des Patienten notwendig. Diese Daten können dann von den verschiedenen Ärzten, die am Behandlungsprozess beteiligt sind, individuell abgerufen werden. Durch die elektronische Patientenakte ist es möglich, Haus-, Fach- und Klinikärzte miteinander zu vernetzen und somit eine bestmögliche Versorgung der Patienten zu gewährleisten. Unser Ziel ist es, die elektronische Patientenakte im Jahr 2017 bundesweit in allen Krankenhäusern und Medizinischen Versorgungszentren der RHÖN-KLINIKUM AG sowie deren Kooperationskliniken einzusetzen.

Unser Ziel einer flächendeckenden medizinischen und pflegerischen Vollversorgung in ländlichen Regionen werden wir mit unserem Campus-Konzept weiter vorantreiben. Gerade ländliche Regionen sind von der Alterung der Bevöl-

kerung und dem damit einhergehenden Anstieg der Morbidität sowie der zu versorgenden Krankheitsfälle und von zunehmendem Ärztemangel besonders betroffen. Konkret geht es bei unserem Campus-Konzept um die logistische und räumliche Verzahnung ambulanter und stationärer Leistungen in Verbindung mit dem Angebot an niedergelassene Ärzte, in Gemeinschaft mit dem jeweiligen Klinikum zu agieren. Das Campus-Konzept verbindet eine Vielzahl differenzierter Versorgungsangebote und Dienstleistungen unterschiedlicher Partner. Insbesondere stationäre und ambulante Leistungen werden auf dem Gelände eines Hochleistungsklinikums strukturell, räumlich und logistisch miteinander verzahnt. Mit der Positionierung im medizinischen Premium-Segment schaffen wir die Grundlage, unseren Patienten auch künftig mit uneingeschränkten Spitzenleistungen helfen zu können. Ausgangspunkt unseres Handelns ist dabei das Wohl unserer Patienten, die sich unseren Mitarbeitern in unseren Kliniken und Einrichtungen anvertrauen und stets im Mittelpunkt unserer Anstrengungen stehen. Dieses Zukunftsmodell wird derzeit an unserem Standort in Bad Neustadt im Rahmen eines großen Neubauvorhabens umgesetzt, das im Frühjahr 2017 Richtfest feiern wird. Wir gehen davon aus, dass sich dieses Modell unter Berücksichtigung der individuellen regionalen Strukturen sowohl an anderen bestehenden Standorten unserer Kliniken als auch in Häusern anderer Betreiber umsetzen lässt.

Einhergehend mit bestmöglicher Pflege und Betreuung ist es unser Ziel, unsere Patienten auf der Basis neuester wissenschaftlich fundierter Therapieverfahren und unter Einsatz modernster Medizintechnologie zu diagnostizieren und zu behandeln. Um die strategischen Generalthemen Behandlungsexzellenz, Innovation und Netzwerkmedizin weiter zu forcieren, wurde Anfang 2016 der Vorstandsbereich Medizin

eingrichtet. Die Einrichtung dieses Ressorts war nach der Etablierung des Medical Boards – ein Expertengremium von Spitzenmedizinerinnen aller Standorte unseres Konzerns, das zum Ziel hat, die universitäre mit der nicht-universitären Medizin zu verbinden – der nächste wichtige Schritt, um optimale Rahmenbedingungen für die Entwicklung innovativer Lösungen in der Patientenversorgung zu schaffen, die Innovationen nicht nur ermöglichen, sondern auch fördern.

Das Wohl des Patienten – die ethische Grundlage unseres Handelns und gleichzeitig die Basis für unseren wirtschaftlichen Erfolg – bleibt auch künftig die Maßgabe. Alle Patienten, die zu uns kommen, können sicher sein, jederzeit die beste Behandlung zu erfahren.

1.4 STEUERUNGSSYSTEM

Für unser Unternehmen haben wir ein Zielsystem entwickelt, das es unserer Meinung nach ermöglicht, uns kontinuierlich besser zu entwickeln als der Markt und als unsere Wettbewerber. Das Zielsystem definiert steuerungsrelevante Kennzahlen wie Umsatzerlöse und EBITDA sowie Kennzahlen für das Wachstum der Leistungen und den Konzerngewinn.

Wir sind der Ansicht, dass ein profitables Wachstum unserer Leistungen, unserer Fallzahlen bzw. unserer Bewertungsrelationen sowie unserer Umsatzerlöse ein wichtiger Faktor für die Steigerung unseres Unternehmenswertes ist.

Die Bewertungsrelationen sind Kennzahlen zur Abrechnung medizinischer Leistungen in Krankenhäusern. Für jede Gruppe von Patientenfällen (Diagnosis Related Groups, DRG) erhält man in Kombination mit dem Case-Mix-Index (Größe für die durchschnittliche Fallschwere) die Bewertungsrelation. Die Bewertungsrelation ist also ein Maß für den Schweregrad eines medi-

zinischen Falls. Multipliziert man die Bewertungsrelation mit dem Basisfallwert, erhält man den Betrag, den ein Kostenträger (Krankenkasse) an ein Krankenhaus für einen Behandlungsfall zahlen muss. Für uns ist dieser Leistungsindikator sowohl für die Fallzahlen als auch für die Beurteilung der Qualität aussagekräftig.

Wir berechnen unser Wachstum der Umsatzerlöse als Wachstumsrate der im Konzernabschluss ausgewiesenen Umsatzerlöse. Für Zwecke der Messung und Steuerung werden die Umsatzerlöse grundsätzlich um Konsolidierungseffekte bereinigt, um so das organische Wachstum zu ermitteln.

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

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

Das Ziel des Managements beim Umgang mit Eigenkapital und Fremdkapital ist die strikte Verfolgung einer Fristenkongruenz (horizontale Bilanzstruktur) von Mittelherkunft und Mittelverwendung. Langfristig gebundenes Vermögen soll langfristig finanziert sein. Zur langfristigen Mittelherkunft zählen die in der Bilanz ausgewiesenen Posten Eigenkapital und langfristige Schulden. Diese Kennzahl soll mindestens 100 % betragen. Obwohl der Konzern bei einer Perso-

nalkostenquote von über 50 % häufig der Dienstleistungsbranche zugerechnet wird, ist das Geschäftsmodell langfristig ausgerichtet und initial investitionsgetrieben. Die Investitionskosten wollen wir dabei nachhaltig durch mindestens 35 % Eigenkapital unterlegen.

Beim grundsätzlich möglichen Einsatz von Fremdkapital orientieren wir uns zur Risikominimierung an nachfolgenden Steuerungsgrößen. Es wird angestrebt, den Quotienten aus Nettofinanzverschuldung (diese entspricht den Finanzschulden abzüglich Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten) und EBITDA auf maximal das 3,5-Fache sowie das Verhältnis des EBITDA zum Nettofinanzergebnis auf minimal das 5,0-Fache zu begrenzen.

Im Rahmen der Liquiditätssteuerung unserer operativen Geschäftstätigkeit analysieren wir die Umschlagfaktoren des operativen Nettoumlaufvermögens. Darüber hinaus haben wir Mindestanforderungen festgelegt, die generell berücksichtigt werden müssen, bevor eine Akquisition durchgeführt wird. Insbesondere müssen Akquisitionen das Potenzial haben, innerhalb von mindestens drei Jahren nach Integration einen positiven Geschäftswertbeitrag zu leisten und einen positiven Cash-Return in Höhe von 15 % nach den von uns durchgeführten Investitionen und Modernisierungen innerhalb von drei bis fünf Jahren zu erwirtschaften.

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

1.5 QUALITÄT

Hohe medizinische Qualität darf kein Zufall sein. Jeder Patient hat Anspruch auf die bestmögliche medizinische Versorgung – an jedem Tag, rund um die Uhr. Das ist die zentrale Leitlinie unseres medizinischen Qualitätsmanagements, dessen kontinuierliche Weiterentwicklung im Konzernbereich Patientensicherheit, Qualitätsmanagement und Hygiene höchste Priorität hat.

Dabei folgen wir strikt einem ganzheitlichen Ansatz: Klinisches Risikomanagement, Medizincontrolling und Krankenhaushygiene sind hierbei die wichtigsten Elemente. Aufgrund des regelmäßigen Austauschs der thematisch verwandten Disziplinen mit dem „klassischen“ Qualitätsmanagement entsteht ein stabiles und tragfähiges System – das Qualitätskonzept der RHÖN-KLINIKUM AG.

Die Qualität stationärer medizinischer Leistung soll – gesetzlich verankert – stärker honoriert werden und auf der anderen Seite soll mangelnde Qualität sanktioniert werden. Das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) hat dazu den Auftrag, verbindliche Qualitätsindikatoren zu entwickeln, durch die die Leistungen der deutschen Krankenhäuser mess- und darstellbar werden. So sollen unter anderem Teile der Vergütung an der erbrachten Qualität bemessen werden (Pay-for-Performance-Methode) und die Krankenhausplanung (z. B. Zulassungen) soll zukünftig vom Qualitätsniveau in der Leistungserbringung abhängen. Die Kliniken bereiten sich auf diese neuen Rahmenbedingungen vor, die in den kommenden Jahren umgesetzt werden sollen.

Dieser Entwicklung ist die RHÖN-KLINIKUM AG unter anderem mit dem Beitritt ihrer Kliniken

zur Initiative Qualitätsmedizin (IQM) nachgekommen. IQM und das Internetportal Qualitätskliniken.de, zu dessen Gründungsgesellschaften wir gehören, stellen zwei bedeutende Qualitätsinitiativen deutscher Kliniken dar. Wir sind einer der ersten Klinikkonzerne, die an beiden Initiativen aktiv beteiligt sind. Diese repräsentieren zusammen etwa 500 deutsche Krankenhäuser und haben es sich als gemeinsamer Verein unter dem Namen Stiftung Initiative Qualitätsmedizin (SIQ!) zur Aufgabe gemacht, sich in die Arbeit des IQTIG einzubringen.

Wichtigster Treiber von Behandlungsexzellenz ist das Thema Patientensicherheit. Gefördert aus dem Innovationspool der RHÖN-KLINIKUM AG wurde in den Jahren 2015 und 2016 am Universitätsklinikum Marburg in vier Kliniken jeweils ein Risikoaudit unter Einbeziehung der Gesellschaft für Risikoberatung aus Detmold durchgeführt. Bei den Audits wurden über mehrere Tage alle Bereiche der Patientensicherheit überprüft. Konkrete Verbesserungsvorschläge für die Patientensicherheit wurden bereits erarbeitet. Im Juni 2017 findet abschließend eine Evaluation der umgesetzten Maßnahmen durch die Gesellschaft für Risikoberatung statt. Bereits vor der endgültigen Bewertung konnte das Projekt zeigen, dass sich die angestoßenen Initiativen nicht nur positiv auf die Patientensicherheit auswirken, sondern auch alle Mitarbeiter und die gesamte Organisation von dem Projekt profitieren.

Das Medizincontrolling hat sich als ökonomisches Pendant zum Qualitätsmanagement als eigenständiges Aufgabengebiet entwickelt und zunehmend an Bedeutung gewonnen. Die Medizincontroller beraten intern sowohl Mediziner als auch die Verwaltung. Im operativen Medizincontrolling erfassen und dokumentieren sogenannte Kodierfachkräfte die Leistungen für jeden einzelnen Patienten, andere wiederum kontrollieren die Dokumentation. So werden die

Grundlage einer korrekten Leistungsabrechnung und eine solide Informationsbasis für die Budgetverhandlungen mit den Kostenträgern (Krankenkassen) geschaffen.

Mithilfe des sogenannten MDK-Tools ist das Berichtswesen verbessert worden. Prüfschwerpunkte des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) und Ursachen von Prüfverlusten können differenzierter ermittelt werden, um anschließend Maßnahmen zur Verbesserung der Prozess- und Dokumentationsqualität abzuleiten. Dieses Analysewerkzeug wurde 2016 weiterentwickelt und validiert. Es soll dazu beitragen, langfristig die Zahl der Prüfungen zu reduzieren und die Entscheidungsfindung für das Einleiten von Sozialgerichtsverfahren zu unterstützen.

Bestandteil des Medizincontrollings ist außerdem die Dokumentation und Erfassung hochaufwendiger Pflegeleistungen (Pflegekomplexmaßnahmen-Score, PKMS). Über den regelmäßigen PKMS-Bericht können sowohl eine zunehmende Stabilisierung bei der Dokumentation, als auch Verbesserungspotenziale abgeleitet werden. Die abrechnungsrelevanten Anforderungen zur Pflegedokumentation wurden ohne eine zeitaufwendige Mehrfacherfassung in den Kliniken erfüllt.

Krankenhaushygiene ist ein Gütesiegel der medizinischen Praxis und fester Bestandteil des Qualitätskonzepts der RHÖN-KLINIKUM AG. Da weltweit die Infektionsraten steigen, ist es für einen Klinikbetreiber von entscheidender Bedeutung, seine Patienten und Mitarbeiter wirksam vor Infektionsrisiken zu schützen. Das konzernweite Hygienemanagement ist eine Mischung aus zentraler und dezentraler Organisation. Schwerpunkte der zentralen Organisation sind die Erfassung und die systematische, kontinuierliche Überwachung von Problemkeimen ebenso wie deren Vergleich mit Daten innerhalb unserer Klinik

sowie mit nationalen Referenzdaten (Surveillance). Daten über Infektionen oder Antibiotikaverbrauch werden von uns systematisch erfasst. Hinzu kommen relevante Qualitätsdaten aus den Bereichen Sterilisation und Geräteaufbereitung. Zudem wird das Hygienefachpersonal in den Kliniken zentral überwacht.

1.6 MEDIZINISCHE FORSCHUNG UND TRANSFER IN DIE PRAXIS

Spitzenmedizinische Versorgung für jeden und zu jeder Zeit – das ist das erklärte Ziel der RHÖN-KLINIKUM AG. Damit wir dieses Vorhaben erreichen, untersuchen und behandeln wir unsere Patienten stets auf Basis neuester, wissenschaftlich fundierter Therapieverfahren und unter Einsatz modernster Medizintechnologie. Selbstverständlich erhalten alle unsere Patienten auch die bestmögliche Pflege und Betreuung, denn ein nachhaltiger Behandlungserfolg entsteht nicht allein durch apparative Medizin.

Neben der angestrebten Behandlungsexzellenz sorgen wir aber auch für ganz praktischen medizinischen Fortschritt. Neueste Forschungsergebnisse werden immer so schnell wie möglich für Patienten nutzbar gemacht. Mit ihrem Forschungs- und Innovationsprogramm fördert die RHÖN-KLINIKUM AG an allen Standorten zukunftsweisende medizinische und pflegerische Konzepte. Darin betreiben wir klinisch orientierte medizinische Grundlagenforschung und die Evaluation neuartiger Behandlungsmethoden, z. B. im Bereich personalisierte Medizin. Darüber hinaus beinhaltet das Programm organisatorische und logistische Themen, etwa die bessere Verzahnung von stationärer Behandlung und häuslicher Nachsorge.

Unter der Leitung des Medical Boards – ein Expertengremium von Spitzenmedizinerinnen aller Standorte unseres Unternehmens, das die uni-

versitäre mit der nicht-universitären Medizin verbindet – baute die RHÖN-KLINIKUM AG mit einem Forschungsbudget ihre Wettbewerbsposition bei Behandlungsinnovationen und Hochleistungsmedizin zielgerichtet aus. Über einen Förderpool werden aktuell mehr als 60 Projekte unterstützt, deren Schwerpunkte auf den Themen „Forschung und Innovation“ sowie „Behandlungsexzellenz und Netzwerkmedizin“ liegen. Dieses Forschungs- und Innovationsprogramm umfasst Vorhaben an allen Standorten des Unternehmens, die Resultat eines konzernweiten Wettbewerbs sind.

1.7 COMPLIANCE

Das Unternehmensprinzip der RHÖN-KLINIKUM AG „Tue nichts, was du nicht willst, dass es dir angetan werde, und unterlasse nichts, was du wünschst, dass es dir getan würde“ ist eine Verpflichtung bei all unseren Entscheidungsprozessen.

Das Handeln zum Wohle unserer Patienten ist im Sinne der Compliance an diesem Leitsatz ausgerichtet. Für die RHÖN-KLINIKUM AG steht vor allem das Vertrauen ihrer Patienten im Mittelpunkt. Längst ist bekannt, dass gesetzeswidriges und unethisches Verhalten nicht nur wirtschaftlichen Schaden verursacht, sondern in erster Linie Vertrauen zerstört. Jeder Patient muss das absolute Vertrauen haben, dass die individuelle Behandlungsentscheidung eines Arztes allein auf medizinischen Überlegungen beruht. Daher werden Bestechung und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen nach §§ 299 a und 299 b StGB mit Gefängnis oder Geldstrafe geahndet.

Neben den gesetzlichen Vorschriften halten wir uns darüber hinaus auch an unsere internen Vorgaben, denen noch strengere ethische Maßstäbe zugrunde liegen. Formuliert sind diese als

Konzernbetriebsvereinbarungen, Geschäftsordnung Compliance sowie als Richtlinien und Handlungsempfehlungen (z. B. Verhaltenskodex), die jeden Mitarbeiter in die Lage versetzen, unsere Unternehmensziele im Einklang mit unseren Wertvorstellungen zu verfolgen.

Die konzernweite Geschäftsordnung Compliance, die für jeden Mitarbeiter gültig ist, regelt Aufbau und Arbeitsweise unseres Compliance-Management-Systems. Erster Verantwortlicher für Compliance ist der Vorstandsvorsitzende der RHÖN-KLINIKUM AG. Er berichtet an den Ausschuss des Aufsichtsrats. Wegen der zentralen Bedeutung des Themas trifft sich dieser Aufsichtsratsausschuss für Compliance und Kommunikation mindestens einmal pro Quartal. Im Rahmen ihrer auf Compliance bezogenen Aufgaben werden die einzelnen Gesellschaften von der Stabsstelle Compliance des Konzerns unterstützt. Vor Ort sind es die Compliance-Beauftragten, die der Stabsstelle fachlich zugeordnet sind und als Ansprechpartner vor Ort fungieren. Um einen ständigen Austausch zwischen Risikomanagement, Interner Revision und Compliance sicherzustellen, gibt es darüber hinaus ein regelmäßig tagendes Compliance-Komitee.

Compliance nimmt bei der RHÖN-KLINIKUM AG bereits seit 2008 einen zentralen Stellenwert ein. Unser konzernweites Compliance-Management-System (CMS) verfolgt das Ziel, gesetzliche Vorgaben und ethische Verhaltensweisen über alle Hierarchieebenen einzuhalten. Compliance schützt die Mitarbeiter sowie die organisatorisch Verantwortlichen vor zivil- und strafrechtlicher Verfolgung und trägt zur Entlastung bei. Zudem sichert sie die Wirtschaftlichkeit, da Strafzahlungen und Prozesskosten vermieden werden sowie Vermögensschäden aus Wirtschaftsdelikten entgegengewirkt wird. Damit schützt Compliance auch vor negativer medialer Berichterstattung. Die Compliance-konforme

Ausgestaltung der Organisation führt zur besseren Identifikation der Mitarbeiter mit dem Unternehmen und zu einer weiteren Verbesserung der Unternehmenskultur, wenn Mitarbeiter wissen, dass sie vor Compliance-Verstößen geschützt sind und ihnen die Compliance-Verantwortlichen in kritischen Situationen zur Seite stehen. Die positive Wirkung eines sich regelgerecht verhaltenden Unternehmens strahlt ebenfalls auf die Mitarbeiter ab.

Anhand interner und externer Vorgänge werden Wirksamkeit und Aktualität des CMS regelmäßig überprüft und die Regelwerke stetig angepasst. Compliance-Verstöße sollen vor allem durch Prävention, also rechtzeitiges Erkennen und Abwenden von Risiken, von vornherein vermieden werden. Wesentliche Maßnahmen bestehen darin, Arbeitsabläufe, die ein regelkonformes Arbeiten sicherstellen, zu prüfen (Audits) und bei Bedarf anzupassen sowie Mitarbeiter über einzuhaltende Regeln aufzuklären. Neben einem Leitfaden mit den wichtigsten Fragen zum Thema Compliance haben wir eine Verfahrensempfehlung zum Umgang mit potenziell kritischen Verträgen entwickelt.

Informationspolitik hat für uns einen sehr hohen Stellenwert, sei es im Rahmen von internen Fortbildungsmaßnahmen oder in der Gremienarbeit. Damit sollen kritische Situationen proaktiv verhindert und der Umgang mit diesen geschult werden.

Dieses Jahr ist auch neu, dass die Mitglieder des Vereins Freiwillige Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie (FSA) im Rahmen ihres Transparenzkodex erstmals Leistungen für Fortbildungen an Ärzte, andere Fachkreisangehörige sowie medizinische Organisationen und Einrichtungen veröffentlicht haben. So kann die Öffentlichkeit nachvollziehen, wie Ärzte und Arzneimittelindustrie zusammenarbeiten. Die RHÖN-KLINIKUM AG prüft sämtliche Verträge

ihrer Ärzte dahingehend, ob sie gegen die neue Gesetzgebung verstoßen. Besteht der Verdacht, dass die Gesetze nicht eingehalten werden, dürfen die betroffenen Ärzte beispielsweise nicht an von der Industrie gezahlten Fortbildungsveranstaltungen teilnehmen. Grundlage für die Teilnahme an Veranstaltungen sind Regeln, die bereits seit vielen Jahren gelten und als Konzernbetriebsvereinbarung gemeinsam verabschiedet wurden.

1.8 CORPORATE GOVERNANCE

GEZEICHNETES KAPITAL

Das ausgewiesene gezeichnete Kapital der RHÖN-KLINIKUM AG entfällt vollständig auf 66.962.470 stimmberechtigte, auf den Inhaber lautende Stammaktien (Stückaktien) mit einem rechnerischen Anteil am Grundkapital von je 2,50 €. Beschränkungen, die Stimmrechte oder die Übertragung von Aktien betreffen – auch wenn sie sich aus Vereinbarungen von Gesellschaftern ergeben können –, bestehen nicht bzw. sind uns nicht bekannt. Keine unserer Aktien ist mit Sonderrechten ausgestattet, die ihrem Inhaber besondere Kontrollbefugnisse verleihen. Mitarbeiter, die Aktien halten, üben ihr Stimmrecht frei aus. Die Aktionäre können ihre Stimmrechte bei der Hauptversammlung selbst ausüben oder Stimmrechtsvertreter bestellen. Die direkten und indirekten Beteiligungen am Kapital gemäß § 21 ff. WpHG haben wir detailliert in unserem Anhang angegeben.

JAHRESABSCHLUSS, KOMMUNIKATION MIT AKTIONÄREN UND ANALYSTEN

Der Jahresabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG wird nach handelsrechtlichen Vorschriften aufgestellt. Der Konzernabschluss wird nach den Grundsätzen der in der Europäischen Union anzuwendenden International Financial Reporting Standards (IFRS) und unter Anwendung von

§ 315 a Handelsgesetzbuch (HGB) aufgestellt und sowohl nach nationalen als auch nach internationalen Prüfungsstandards geprüft. Der Halbjahresabschluss wird auf freiwilliger Basis nach den gleichen vorgenannten Grundsätzen einer prüferischen Durchsicht unterzogen. Bei der Auftragsvergabe an Wirtschaftsprüfungsgesellschaften wird auf die erforderliche Unabhängigkeit der beauftragten Wirtschaftsprüfungsgesellschaft geachtet. Den Prüfungsauftrag für den Jahres- sowie für den Halbjahresabschluss des Konzerns und für die Prüfung der RHÖN-KLINIKUM AG erteilt der Vorsitzende des Prüfungsausschusses nach pflichtgemäßer Prüfung gemäß der Beschlussfassung in der Hauptversammlung.

Unseren Jahresabschluss veröffentlichen wir im April des folgenden Geschäftsjahres. Die Ordentliche Hauptversammlung findet üblicherweise in den ersten sechs Monaten des neuen Geschäftsjahres statt. Unsere Prognosen für die Geschäftsjahre geben wir gemäß den Anforderungen bekannt. Eine Vielzahl von Analystengesprächen und Investorenkontaktgesprächen wird durchgeführt. Über die Geschäftsentwicklung berichten wir viermal im Jahr im Rahmen von telefonischen Analystenkonferenzen. Über alle sonstigen wesentlichen wiederkehrenden Termine informieren wir unsere Aktionäre, Aktionärsvereinigungen, Analysten und die Medien durch unseren Finanzkalender, der im Geschäftsbericht und im Internet auf unserer Homepage veröffentlicht ist.

ORGANE DER GESELLSCHAFT

Vorstand und Aufsichtsrat sind nach deutschem Aktienrecht konstituiert. Danach leitet der Vorstand die Gesellschaft und führt die Geschäfte; der Aufsichtsrat berät den Vorstand und überwacht dessen Geschäftsführung. Die Ernennung und Abberufung der Mitglieder von Aufsichtsrat und Vorstand entspricht den aktienrechtlichen

Bestimmungen (Aufsichtsrat: § 101 ff. AktG; Vorstand: § 84 AktG) und den Regelungen des Mitbestimmungsgesetzes (MitbestG).

Der Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG ist nach den Vorgaben des Mitbestimmungsgesetzes paritätisch mit aktuell 16 Vertretern der Anteilseigner und der Arbeitnehmer besetzt und trat im Jahr 2016 zu vier ordentlichen Sitzungen (2015: vier ordentliche Sitzungen sowie eine konstituierende Sitzung) zusammen. Die letzte Wahl der Anteilseignervertreter in den Aufsichtsrat fand turnusgemäß in der Ordentlichen Hauptversammlung am 10. Juni 2015 statt. Das Aufsichtsratsmitglied Stephan Holzinger legte vor Amtsantritt als Vorstandsvorsitzender am 31. Januar 2017 sein Aufsichtsratsmandat nieder. Herr Holzinger gehörte seit 2013 dem Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG an. Der Nominierungsausschuss hat für die Nachfolge im Aufsichtsrat Frau Dr. Annette Beller, Steuerberaterin, Wirtschaftsprüferin und Mitglied des Vorstands der B. Braun Melsungen AG nominiert. Die noch ausstehende gerichtliche Bestellung von Frau Dr. Beller würde mit einer Neuwahl auf der Ordentlichen Hauptversammlung am 7. Juni 2017 enden. Der Aufsichtsrat würde sich somit aktuell zu 43,8 % aus Frauen und zu 56,2 % aus Männern zusammensetzen. Die Amtsperiode eines Mitglieds des Aufsichtsrats beträgt fünf Jahre. Die Altersgrenze beträgt 75 Jahre. Der Aufsichtsrat entscheidet regelmäßig im Plenum bzw. in den zuständigen Fachausschüssen, denen ein Beschlussrecht zusteht, in Einzelfällen auch im Umlaufverfahren. Der Aufsichtsrat hat insgesamt sieben Ausschüsse konstituiert. Es bestehen als beschließende Ausschüsse der Vermittlungsausschuss, der Personalausschuss, der Prüfungsausschuss, der Investitions-, Strategie- und Finanzausschuss und der Ausschuss für Compliance und Kommunikation. Mit Beratungs-, Überwachungs- bzw. Vorschlagskompetenz sind der Nominierungsaus-

schuss zur Wahl von Aufsichtsratsmitgliedern der Anteilseignervertreter im Aufsichtsrat durch die Hauptversammlung und der Medizininnovations- und Qualitätsausschuss zur Weiterentwicklung und Absicherung der medizinischen Qualität ausgestattet.

Für die Tätigkeit des Vorstands und des Aufsichtsrats sowie für die Zusammenarbeit beider Organe bestehen Geschäftsordnungen.

Der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG wurde im Geschäftsjahr 2016 vom Vorsitzenden und bei dessen Abwesenheit vom ständigen Vertreter des Vorsitzenden geleitet. Im Geschäftsjahr 2016 umfasste der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG vier Mitglieder, deren Vorstandsverträge zum 1. Januar 2016 jeweils auf Fünfjahresverträge angepasst wurden. Am 1. Februar 2017 wurde zudem Herr Stephan Holzinger für fünf Jahre als neues Mitglied zum Vorsitzenden des Vorstands ernannt und löste Herrn Dr. Dr. Martin Siebert als bisherigen Vorstandsvorsitzenden ab, der das Amt des ständigen Vertreters des Vorstandsvorsitzenden übernahm. Zur Zusammensetzung des Vorstands wird auf den Anhang der RHÖN-KLINIKUM AG verwiesen. Der Vorstand leitet die Gesellschaft und führt die Geschäfte in gemeinschaftlicher Verantwortung nach Maßgabe einer Geschäftsordnung. Die Aufgabenbereiche der einzelnen Vorstandsmitglieder ergeben sich aus operativen bzw. funktionalen Zuständigkeiten. Dem Vorstandsvorsitzenden obliegen die Unternehmenspolitik sowie die grundsätzliche strategische Ausrichtung des Konzerns. Für den Vorstand wurde eine Altersgrenze von 65 Jahren beschlossen.

ORGANVERGÜTUNGEN

Die Vergütung für Aufsichtsrat und Vorstand ist in der Satzung der Gesellschaft bzw. durch Beschlussfassung des Aufsichtsrats nach Vorbereitung durch den Personalausschuss festgelegt.

Für den Vorstand besteht die Vergütung für das Geschäftsjahr 2016 aus festen und variablen Bestandteilen, für den Aufsichtsrat nur aus erfolgsunabhängigen Vergütungsbestandteilen. Die Vergütung des Aufsichtsrats ist leistungsbezogen und orientiert sich am Zeitaufwand, an den Aufgaben und an der funktional übernommenen Verantwortung der Aufsichtsratsmitglieder. Den variablen Vergütungsbestandteilen des Geschäftsjahres 2016 für den Vorstand liegt eine vom Konzerngewinn abgeleitete Bemessungsgrundlage zugrunde. Bei der variablen Vergütung 2016 wurden auf Grundlage eines Aufsichtsratsbeschlusses aus der zugrunde liegenden Bemessungsgrundlage Einmaleffekte eliminiert. Darüber hinaus werden Vorständen Sachbezüge (z. B. Dienstwagen, Versicherungen) und eine bedingte Altersvorsorgeleistung in Höhe von bis zu 1,5 Jahresgehältern gewährt. Die Vergütung für die Vorstandsmitglieder beinhaltet sowohl kurzfristige als auch langfristige Anreizwirkungen. Im Geschäftsjahr 2014 wurde den in diesem Geschäftsjahr amtierenden Vorständen eine langfristige aktienkursbasierte Vergütung (Aktioptionen) gewährt, die an eine langfristige Entwicklung der RHÖNKLINIKUM AG Aktie gekoppelt ist. Erhält ein Vorstandsmitglied bei vorzeitiger Beendigung der Vorstandstätigkeit ohne wichtigen Grund eine Abfindung, so darf die Summe dieser Leistung einschließlich der Nebenleistungen den Wert von zwei Jahresvergütungen nicht überschreiten und nicht mehr als die Restlaufzeit des Anstellungsvertrags vergüten. Für den Vorstand und Aufsichtsrat bestehen Vergütungssysteme, die Höhe und Struktur der jeweiligen Einkommen festlegen.

Den Vorstandsmitgliedern wird seit dem Geschäftsjahr 2016 eine Jahresgesamtvergütung (Summe aus Grundgehalt und Tantieme) von mindestens 600 Tsd. € garantiert. Die Ober-

grenze (Cap) für die Jahresgesamtvergütung ist auf 1.200 Tsd. € festgelegt, kann jedoch für den Vorstandsvorsitzenden bis zum 2,5-Fachen und für seinen ständigen Vertreter und den Finanzvorstand bis zum Doppelten dieser Beträge festgesetzt werden.

Die Gesamtbezüge (ohne Versorgungsaufwand) der im Geschäftsjahr 2016 amtierenden Mitglieder des vergrößerten Vorstands beliefen sich auf 4,9 Mio. € (Vj. 4,2 Mio. €). Von diesem Betrag entfielen 1,0 Mio. € (Vj. 0,8 Mio. €) auf erfolgsunabhängige Komponenten und 3,9 Mio. € (Vj. 3,4 Mio. €) auf variable Bestandteile. Die Rückstellung für Ansprüche auf Altersvorsorgeleistungen der Mitglieder des Vorstands beträgt 1,9 Mio. € (Vj. 1,2 Mio. €). Zum Bilanzstichtag nicht mehr amtierende Vorstände bzw. deren Hinterbliebene erhielten im Geschäftsjahr 2016 keine Vergütung.

Die Bezüge der aktiven Mitglieder des Aufsichtsrats betragen 2,0 Mio. € (Vj. 2,2 Mio. €). Der Gesamtbetrag im Jahr 2016 entfiel vollständig auf fixe Vergütungsbestandteile.

Zu weiteren Einzelheiten, insbesondere zu den individualisierten Vergütungen für den Aufsichtsrat und den Vorstand, wird auf den Vergütungsbericht als Teilbericht zum Corporate Governance Bericht sowie auf den Anhang verwiesen.

AKTIENBESITZ VON ORGANMITGLIEDERN

Die Mitglieder von Aufsichtsrat und Vorstand und die ihnen nahestehenden Personen hielten gemäß § 15 a Wertpapierhandelsgesetz (WpHG) bzw. Art. 19 der seit dem 3. Juli 2016 in Deutschland gültigen Marktmissbrauchsverordnung (MAR) zum 31. Dezember 2016 zusammen rund 37 % am Grundkapital. Auf den Aufsichtsrat und die ihm nahestehenden Personen ent-

fallen hiervon rund 37 % der ausgegebenen Aktien. Die Mitglieder des Vorstands und die ihnen nahestehenden Personen halten keine Anteile am Grundkapital.

Weiterhin legen wir alle meldepflichtigen Transaktionen von Mitgliedern des Vorstands und des Aufsichtsrats nach § 15 a WpHG bzw. Art. 19 MAR offen.

VERTRÄGE MIT KONTROLLWECHSEL-KLAUSEL

Die Unternehmenskaufverträge der von uns akquirierten Kliniken sowie verschiedene Verträge über Finanzinstrumente sehen Regelungen vor, wonach unter der Bedingung eines Kontrollwechsels infolge eines Übernahmeangebots, z. B. einer Rückübertragung der Gesellschaftsanteile, die Kreditgeber eine sofortige Rückzahlung verlangen können. Darüber hinaus bestehen keine Vereinbarungen, woraus Vorstand oder Arbeitnehmer im Falle einer Unternehmensübernahme Ansprüche auf Entschädigung ableiten können.

1.9 ERKLÄRUNG ZUR UNTERNEHMENSFÜHRUNG UND ENTSPRECHENSERKLÄRUNG ZUM CORPORATE GOVERNANCE KODEX

ERKLÄRUNG ZUR UNTERNEHMENSFÜHRUNG

Die Erklärung zur Unternehmensführung (§ 289 a HGB) enthält neben der Entsprechenserklärung von Vorstand und Aufsichtsrat nach § 161 AktG auch Angaben zu Unternehmensführungspraktiken. Darüber hinaus werden die Arbeitsweise von Vorstand und Aufsichtsrat sowie die eingerichteten Gremien beschrieben. Im Übrigen enthält die Erklärung zur Unternehmensführung Angaben, ob die Gesellschaft bei der Besetzung des Aufsichtsrats mit Frauen und Männern jeweils Mindes-

tanteile eingehalten hat, und wenn nicht, Angaben zu den Gründen.

Zu näheren Einzelheiten verweisen wir auf unsere Website, auf der die Erklärung zur Unternehmensführung unter www.rhoen-klinikum-ag.com öffentlich zugänglich ist.

ENTSPRECHENSERKLÄRUNG ZUM CORPORATE GOVERNANCE KODEX

Im Mittelpunkt unseres Handelns stehen effiziente, verantwortungsvolle und auf den langfristigen Unternehmenserfolg ausgerichtete Entscheidungs- und Kontrollprozesse. Gute Corporate Governance ist die Grundlage der Entscheidungs- und Kontrollprozesse von Aufsichtsrat und Vorstand. Zusammen mit einer transparenten, rechtlich einwandfreien und ethisch begründeten Unternehmenskultur bildet die Corporate Governance die Voraussetzung für den Erhalt und die Stärkung des Vertrauens, das uns Patienten, Mitarbeiter, Aktionäre und Geschäftspartner entgegenbringen, sowie für eine beständige Wertschöpfung in unseren Unternehmungen.

Aufsichtsrat und Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG haben sich im Geschäftsjahr 2016 turnusgemäß eingehend mit dem Corporate Governance Kodex, seiner Entwicklung und seinen Änderungen sowie seiner Entsprechung bei der RHÖN-KLINIKUM AG und ihren Tochtergesellschaften befasst und ausführlich beraten. Als Ergebnis dieser Beratungen wurde am 3. November 2016 gemäß Ziff. 3.10 des Deutschen Corporate Governance Kodex in der Fassung vom 5. Mai 2015 eine von Vorstand und Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG gemeinsam getragene, aktualisierte Entsprechenserklärung nach § 161 AktG abgegeben, die auf unserer Internetseite veröffentlicht ist. Danach wird dem Deutschen Corporate Governance Kodex

mit folgenden vier Ausnahmen vollumfänglich entsprochen:

- Ziff. 4.2.2 (Relation zwischen Vorstandsvergütung und Vergütung des oberen Führungskreises und der Gesamtbelegschaft)
- Ziff. 4.2.3 (Versorgungszusagen)
- Ziff. 5.4.1 (Benennung konkreter Ziele zur Zusammensetzung des Aufsichtsrats)
- Ziff. 7.1.2 (Frist zur Zugänglichmachung des Konzernabschlusses)

Von den nicht obligatorischen Empfehlungen des Deutschen Corporate Governance Kodex beachten wir die meisten.

2 WIRTSCHAFTSBERICHT

2.1 GESAMTWIRTSCHAFTLICHE RAHMENBEDINGUNGEN

Die konjunkturelle Lage in Deutschland war auch im Jahr 2016 durch ein solides und stetiges Wirtschaftswachstum gekennzeichnet. Das Bruttoinlandsprodukt (BIP) war nach Berechnungen des Statistischen Bundesamts im Jahresdurchschnitt 2016 um 1,9 % (kalenderbereinigt + 1,8 %) höher als im Vorjahr. In den beiden vorangegangenen Jahren war das BIP in einer ähnlichen Größenordnung gewachsen: 2015 um 1,7 % und 2014 um 1,6 %. Eine längerfristige Betrachtung zeigt, dass das Wirtschaftswachstum im Jahr 2016 einen halben Prozentpunkt über dem Durchschnittswert der letzten zehn Jahre von + 1,4 % lag.

Die Wirtschaftsleistung in Deutschland wurde im Jahresdurchschnitt 2016 von knapp 43,5 Mio. Erwerbstätigen mit Arbeitsort in Deutschland erbracht. Das ist der höchste Stand seit der deutschen Wiedervereinigung. Nach

ersten vorläufigen Berechnungen waren im Jahr 2016 rund 429.000 Personen oder 1,0 % mehr erwerbstätig als ein Jahr zuvor. Damit setzte sich der seit über zehn Jahren anhaltende Aufwärtstrend fort. Der Anstieg fiel im Jahr 2016 wieder etwas stärker aus als in den Jahren zuvor (+ 0,9 % im Jahr 2015 und + 0,8 % im Jahr 2014). Eine höhere Erwerbsbeteiligung der inländischen Bevölkerung sowie die Zuwanderung von Arbeitskräften aus dem Ausland glichen demografische Effekte aus.

Auf der Entstehungsseite des Bruttoinlandsprodukts trugen alle Wirtschaftsbereiche zur wirtschaftlichen Belebung im Jahr 2016 bei. Ausschlaggebend für die positive Entwicklung der deutschen Wirtschaft war die inländische Verwendung: Die privaten Konsumausgaben waren preisbereinigt um 2,0 % höher als ein Jahr zuvor. Die staatlichen Konsumausgaben stiegen mit + 4,2 % sogar noch deutlich stärker. Dieser kräftige Anstieg ist unter anderem auf die hohe Zuwanderung von Schutzsuchenden und die daraus resultierenden Kosten zurückzuführen. Insgesamt legten die Konsumausgaben um 2,5 % zu und waren auch 2016 die größte, jedoch nicht die einzige Stütze des deutschen Wirtschaftswachstums.

Für das Jahr 2017 sagt der Jahreswirtschaftsbericht der Bundesregierung eine robuste Konjunktur voraus. Die deutsche Wirtschaft befindet sich in einer sehr guten Verfassung. Die Bundesregierung erwartet für das laufende Jahr eine Zunahme des preisbereinigten Bruttoinlandsprodukts um 1,4 % und damit eine Fortsetzung des Wachstumstrends.

Die Investitionstätigkeit der Unternehmen in Deutschland soll 2017 insgesamt zunehmen, aber noch verhalten bleiben. Denn die Risiken, insbesondere aus dem außenwirtschaftlichen Umfeld, sind weiterhin beachtlich. Der Weltmarkt könnte durch protektionistische Strö-

mungen beeinträchtigt werden. Dies dämpft die Aussichten für die Exporte und damit auch die Neigung der Unternehmen, in Ausrüstungen und Bauten zu investieren.

2.2 BRANCHENSPEZIFISCHE RAHMENBEDINGUNGEN

Im Jahr 2015 wurden laut Statistischem Bundesamt (Destatis) 19,2 Mio. Patienten stationär im Krankenhaus behandelt, 90.948 Behandlungsfälle mehr als im Jahr zuvor. In 1.956 (2014: 1.980; 2000: 2.242) Krankenhäusern standen insgesamt 499.351 (2014: 500.680) Betten für die stationäre Versorgung der Bevölkerung zur Verfügung. Während die Zahl der Häuser um 1,2 % sank, blieb das Bettenangebot gegenüber dem Vorjahr nahezu unverändert (- 0,3 %).

Der Anteil der Krankenhäuser in privater Trägerschaft, der bei Einführung der bundeseinheitlichen Krankenhausstatistik 1991 noch bei 14,8 % lag, steigt seit Jahren kontinuierlich an. 2015 war bereits jedes dritte Krankenhaus (35,8 %) in privater Trägerschaft. Der Anteil öffentlicher Krankenhäuser sank im gleichen Zeitraum von 46,0 % auf 29,5 %. Demgegenüber hat sich mit 34,7 % der Anteil der freigemeinnützigen Krankenhäuser nur geringfügig verändert (1991: 39,1 %).

Die Gesamtkosten der Krankenhäuser beliefen sich im Jahr 2015 auf 97,3 Mrd. € und stiegen im Vergleich zum Vorjahr um 3,8 %. Die Kosten der stationären Krankenhausversorgung betragen 84,2 Mrd. €, 3,8 % mehr als im Jahr 2014 (81,2 Mrd. €).

Nach wie vor ist die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser in Deutschland angespannt. Für das Geschäftsjahr 2016 rechneten viele Krankenhäuser mit einer deutlichen Verschlechterung ihrer wirtschaftlichen Lage. Mittelfristig gingen sogar mehr als 70 % von einer Eintrübung der wirtschaftlichen Rahmenbedingungen aus. Zu

diesem Ergebnis kommt die Krankenhausstudie 2016, für die die Unternehmensberatung Roland Berger Vorstände und Geschäftsführer der 400 größten deutschen Krankenhäuser befragt hat. So werde der wirtschaftliche Druck auf die Kliniken trotz der jüngsten Krankenhausreform in den nächsten Jahren anhalten und der Weg zur wirtschaftlichen Gesundung sei trotz vielerorts begonnener Restrukturierungsmaßnahmen oft noch sehr lang. Die angespannte wirtschaftliche Situation und stagnierende Fördermittel führten außerdem dazu, dass die Investitionsfähigkeit vieler Krankenhäuser eingeschränkt ist: Etwa die Hälfte aller Krankenhäuser investiere daher nicht in ausreichendem Maße.

Der Krankenhaussektor steht im Fokus einer Vielzahl von Gesetzesreformen. Zum 1. Januar 2016 ist das Gesetz zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung (Krankenhausstrukturgesetz – KHSG) in Kraft getreten. Mit ihm soll die Qualität der Krankenhausversorgung gestärkt und die Zahl der Pflegekräfte am Krankenbett erhöht werden.

Der Mehrleistungsabschlag wird seit dem Jahr 2017 im Zuge des KHSG durch einen Fixkostendegressionsabschlag abgelöst. Künftig sollen Krankenhäuser und Krankenkassen auf Landesebene schätzen, wie hoch der Anteil der fixen Kosten an einer Fallpauschale durchschnittlich ist, also z. B. die in einer Fallpauschale enthaltenen Kosten für technische Geräte wie Computertomografen. Allen Krankenhäusern, die mehr Leistungen als zuvor vereinbart erbracht haben, soll dieser Anteil bei allen abgerechneten Mehrleistungen abgezogen werden. Im Unterschied zu den bisher geltenden Mehrleistungsabschlägen soll er jedoch nur in den Häusern gelten, die die Leistungen erbracht haben, und nicht mehr den Landesbasisfallwert absenken.

Die ökonomischen und rechtlichen Rahmenbedingungen der stationären Versorgung stellen

die Krankenhäuser vor große Herausforderungen mit Blick auf die Marktpositionierung und die Zukunftsplanung. Damit die Krankenhäuser wirtschaftlich und leistungsfähig bleiben können, müssen sie ihre strategischen Ziele auf die aktuellen und künftigen Herausforderungen – wie den sozialen und demografischen Wandel, den medizinischen Fortschritt oder auch die Digitalisierung – ausrichten. Letztere eröffnet der Medizin die Chance, Patienten künftig individueller und noch präziser diagnostizieren und behandeln zu können.

2.3 GESCHÄFTSVERLAUF

2.3.1 Gesamtaussage zur wirtschaftlichen Lage

Im Geschäftsjahr 2016 hat die RHÖN-KLINIKUM AG einen Rückgang des Jahresüberschusses in Höhe von 34,4 Mio. € auf 41,1 Mio. € (Vj. 75,5 Mio. €) zu verzeichnen. Ursächlich hierfür ist eine im Finanzergebnis erfasste Wertberichtigung auf Ausleihungen in Höhe von 35,5 Mio. € im Zusammenhang mit einer Beteiligung an der Marburger Ionenstrahl-Therapie Betriebs-Gesellschaft des Universitätsklinikums Heidelberg mit beschränkter Haftung, da die Einbringlichkeit aus heutiger Sicht nicht gegeben ist. Das medizinische Potential der Anlage ist für die RHÖN-KLINIKUM AG weiterhin vielversprechend und arrondiert auf einzigartige Weise das krebstherapeutische Leistungsspektrum am Standort Marburg.

Im Geschäftsjahr 2016 wirken weiterhin regulatorische Einschränkungen hemmend auf unsere organische Entwicklung. Zwar nimmt die Nachfrage nach medizinischen Leistungen weiter zu, im Hinblick auf die Preisentwicklung zeichnet sich der Krankensektor jedoch generell durch sein reguliertes Vergütungssystem aus. Darauf gründet sich auch die seit mehreren Jahren auseinandergehende Schere zwischen Erlösen und Kosten, die operativ belastend

wirkt und den externen ökonomischen Druck auf alle Marktteilnehmer erhöht. Für Leistungsausweitungen – unabhängig davon, ob vereinbart oder nicht vereinbart – sind nach den gesetzlichen Bestimmungen empfindliche Preisabschläge hinzunehmen. Krankenhäuser müssen auch im Geschäftsjahr 2016 den sogenannten Mehrleistungsabschlag für die mit den Krankenkassen vereinbarten Leistungen hinnehmen. Gleichzeitig steigen die Kosten im Personal- sowie auch im Materialbereich weiter. Diese Kostenentwicklung übersteigt die Vergütungsentwicklung spürbar. Hierbei ändert strukturell auch das Gesetz zur Beseitigung sozialer Überforderung bei Beitragsschulden in der Krankenversicherung nichts. Unter den Experten werden derzeit Modelle diskutiert, die zu einer leichten Umgewichtung des nationalen Krankenhausgesamtbudgets zu Gunsten von kleineren und mittleren Allgemeinkrankenhäusern führen könnten. Außerdem werden für den Fallpauschalenkatalog Vergütungsanpassungen konzipiert, die sich zu Lasten materialkostenintensiver Fallpauschalen bzw. Leistungen auswirken könnten. Entsprechende Änderungen würden dann vor allem die Hochleistungsmedizin, z. B. die Kardiologie, oder spezielle Leistungen in der Orthopädie betreffen.

Es ist seit vielen Jahren ein Kernelement unseres Unternehmens, nachhaltig und entschlossen durch eigene Aktivitäten die Entwicklung des Marktumfelds zu antizipieren und zukunftsfeste Lösungen zu entwickeln. Wir konzentrieren uns an fünf Standorten weiter auf maximalversorgungsnahe Spitzenmedizin mit direkter Verbindung zu Universitäten und Forschungseinrichtungen. Mit der Positionierung im medizinischen Premium-Segment schaffen wir die Grundlage, unseren Patienten auch künftig mit uneingeschränkten Spitzenleistungen helfen zu können. Zugleich haben wir den Anspruch, weiterhin ein maßgeblicher konzeptioneller Im-

pulsgeber der deutschen Gesundheitswirtschaft zu sein.

2.3.2 Entwicklung der von der RHÖN-KLINIKUM AG geführten Kliniken am Standort Bad Neustadt

Die **Herz- und Gefäß-Klinik** in Bad Neustadt a. d. Saale ist eines der größten Zentren für Herz- und Gefäßerkrankungen. Ein Team von Spezialisten und modernste Voraussetzungen für Diagnostik und Therapie bieten Gewähr für eine bestmögliche medizinische Versorgung. Die Auslastung der Klinik stieg in 2016 auf 77,1 % (Vj. 76,4 %). Die Anzahl der behandelten Patienten ist insgesamt um 205 bzw. 1,2 % auf 16.987 Patienten (Vj. 16.782) angestiegen. Der Anstieg resultiert mit 174 Patienten aus dem vollstationären Bereich.

Die operativen Leistungen sind um 2,1 % bei einem Belegungsrückgang im vollstationären Bereich von 0,2 % gesunken. Die durchschnittliche Verweildauer ist mit 8,1 Tagen (Vj. 8,2 Tage) leicht gesunken.

Die **Klinik für Handchirurgie** in Bad Neustadt a. d. Saale hat im Jahr 2016 insgesamt 19.930 Patienten (Vj. 20.189 Patienten) stationär oder durch eine ambulante Behandlung versorgt. Der Rückgang um 259 Patienten (1,3 %) auf 19.930 Patienten betrifft mit 162 Patienten den vollstationären Bereich (insg. 4.961 Patienten (Vj. 5.123)). Im ambulanten Bereich ist eine Steigerung der Patientenzahlen um 211 auf 9.394 (Vj. 9.183) zu verzeichnen. Im vor- und nachstationären Bereich der Klinik sind die Fallzahlen um 312 von 5.735 auf 5.423 gesunken. Im Bereich der Anschlussheilbehandlung ist die Fallzahl um 2,7 % auf 152 Patienten angestiegen.

Die **Frankenklinik** hat im Jahr 2016 insgesamt 2.489 Patienten (Vj. 2.527 Patienten) im Bereich der kardiologischen Rehabilitation behandelt.

Die **Psychosomatische Klinik** in Bad Neustadt a. d. Saale verfügt über unverändert 236 Betten im Akutbereich. Der Rehabilitationsbereich wurde zum 30. April 2016 vorübergehend geschlossen. Vor allem aus diesem Grund ist die Gesamtzahl der behandelten Patienten um 22,0 % bzw. 719 Fälle auf 2.550 (Vj. 3.269) gesunken.

Für das Geschäftsjahr 2017 erwarten wir bei unseren Planbetten keine Veränderungen und gehen von nahezu unveränderten Patientenzahlen aus.

2.3.3 Ertragslage

Mit Einführung des Bilanzrichtlinie-Umsetzungsgesetzes (BilRUG) zum 1. Januar 2016 wurde der Begriff der Umsatzerlöse zu Lasten der sonstigen betrieblichen Erträge inhaltlich weiter als bisher gefasst. Die Umsatzerlöse sowie die sonstigen betrieblichen Erträge des Geschäftsjahres 2015 wurden entsprechend angepasst.

Die Umsatzerlöse der RHÖN-KLINIKUM AG verbesserten sich im Geschäftsjahr 2016 um 1,5 % (Vj. 7,5 %) auf 184,2 Mio. € (Vj. 181,4 Mio. €).

Die sonstigen betrieblichen Erträge stiegen um 10,1 Mio. € auf 44,9 Mio. €. Der Anstieg resultiert im Wesentlichen aus der Auflösung von Rückstellungen. Im Geschäftsjahr 2016 wurden Rückstellungen in Höhe von 44,1 Mio. € (Vj. 32,9 Mio. €) aufgelöst. Im Wesentlichen wurden Rückstellungen für potenzielle rechtliche und steuerliche Gewährleistungsrisiken im Zusammenhang mit dem Verkauf der Kliniken an Fresenius/Helios in Höhe von 42,0 Mio. € aufgelöst, da entsprechende vertragliche Gewährleistungsfristen teilweise ausgelaufen sind. Im Vorjahr wurden im Wesentlichen Rückstellungen für potenzielle rechtliche und steuerliche Gewährleistungsrisiken im Zusammenhang mit dem Verkauf der Kliniken an Fresenius/Helios in Höhe von 11,0 Mio. € aufgelöst sowie

eine Rückstellung in Höhe von 19,7 Mio. €, die im Zusammenhang mit möglichen Nachforderungen von Sozialversicherungsbeiträgen der Deutschen Rentenversicherung resultierend aus im Jahr 2011 durchgeführten Untersuchungen bei den Reinigungsgesellschaften gebildet wurde.

Das Beteiligungsergebnis reduzierte sich um 2,8 Mio. € (Vj. Steigerung um 10,2 Mio. €) auf 15,6 Mio. € (Vj. 18,4 Mio. €). Von diesem Rückgang entfallen 7,3 Mio. € (Vj. Anstieg 9,8 Mio. €) auf Erträge aus Beteiligungen. Ursächlich für den Rückgang ist im Wesentlichen die geringere Gewinnausschüttung des Tochterunternehmens Zentralklinik Bad Berka GmbH. Die Erträge aus Gewinn- und Teilgewinnabführungsverträgen inkl. Aufwendungen aus Verlustübernahmen sind um 4,5 Mio. € (Vj. 0,4 Mio. €) angestiegen. Zurückzuführen ist der Anstieg auf den Abschluss eines Ergebnisabführungsvertrags mit dem Tochterunternehmen Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH.

Der Saldo aus Zinserträgen und Zinsaufwendungen erhöhte sich um 1,9 Mio. € (Vj. 73,7 Mio. € bedingt durch die in 2014 vorzeitige Zurückführung der Finanzverbindlichkeiten).

Der Materialaufwand und die betrieblichen Aufwendungen stiegen um 4,3 Mio. € bzw. 5,4 %. (Vj. Rückgang um 27,9 Mio. € bzw. 25,5 % vor allem aufgrund von Einmalaufwendungen in 2014 im Zusammenhang mit dem Partikeltherapiezentrum in Marburg). In Folge des überproportionalen Anstiegs des Materialaufwandes im Vergleich zu den Umsatzerlösen hat sich die Sachkostenquote von 44,2 % auf 45,8 % erhöht.

Der Personalaufwand stieg um 4,5 Mio. € bzw. 5,3 % auf 89,7 Mio. € (Vj. 85,2 Mio. €). Der Anstieg ist im Wesentlichen auf die Erweiterung des Vorstandes zum 1. Januar 2016 sowie auf gestiegene Mitarbeiterzahlen zurückzu-

führen. Die Personalquote erhöhte sich von 47,0 % auf 48,7 %.

Die Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen betragen 9,4 Mio. € (Vj. 11,1 Mio. €). Die Abschreibungsquote beträgt 5,1 % (Vj. 6,1 %).

Das Finanzergebnis reduzierte sich im Vergleich zum Vorjahr um 44,5 Mio. € (Vj. 288,7 Mio. €) auf -8,2 Mio. € (Vj. 36,3 Mio. €) und ist im Wesentlichen durch eine Wertberichtigung auf Ausleihungen im Zusammenhang mit einer Beteiligung an der Marburger Ionenstrahl-Therapie Betriebs-Gesellschaft des Universitätsklinikums Heidelberg mit beschränkter Haftung in Höhe von 35,5 Mio. € belastet, da die Einbringlichkeit aus heutiger Sicht nicht gegeben ist.

Von dem Rückgang des Finanzergebnisses in Höhe von 44,5 Mio. € entfallen 7,3 Mio. € auf niedrigere Beteiligungserträge. Die Erträge aus Gewinn- und Teilgewinnabführungsverträgen inkl. Aufwendungen aus Verlustübernahmen sind bedingt durch den Abschluss eines Ergebnisabführungsvertrags mit dem Tochterunternehmen Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH um 4,5 Mio. € angestiegen. Der Saldo aus Zinserträgen und Zinsaufwendungen erhöhte sich um 1,9 Mio. €. Die Abschreibungen auf Finanzanlagen stiegen um 35,3 Mio. € auf 35,4 Mio. €. Ferner waren im Finanzergebnis des Vorjahres Erträge aus dem Abgang vom Finanzanlagevermögen in Höhe von 8,3 Mio. € enthalten.

Insgesamt hat sich das Ergebnis vor Steuern vom Einkommen und Ertrag um 37,9 Mio. € auf 37,8 Mio. € (Vj. 75,7 Mio. €) reduziert.

Die Steuern vom Einkommen und Ertrag weisen insgesamt einen Steuerertrag in Höhe von 3,3 Mio. € (Vj. Steueraufwand in Höhe von 0,3 Mio. €) auf. Der Steuerertrag resultiert mit

3,5 Mio. € aus dem Ansatz von aktiven latenten Steuern auf steuerliche Verlustvorträge und steuerlich abziehbare Zinsaufwendungen (Zinsschranke) sowie aus der Veränderung der aktiven latenten Steuern von Bewertungsunterschieden zwischen Handelsbilanz und Steuerbilanz und der Erweiterung des Organkreises der RHÖN-KLINIKUM AG. Gegenläufig wirken sich die Belastungen aus Körperschaftsteuer und Solidaritätszuschlag in Höhe von 0,2 Mio. € aus.

Der Jahresüberschuss reduzierte sich um 34,4 Mio. € auf 41,1 Mio. € (Vj. 75,5 Mio. €).

Die im Lagebericht 2015 prognostizierten Umsatzerlöse haben wir unter Berücksichtigung des Bilanzrichtlinie-Umsetzungsgesetzes (BilRUG) und der damit einhergehenden umfangreicheren Definition der Umsatzerlöse zulasten der sonstigen betrieblichen Erträge mit ca. 2 Mio. € unterschritten. Der erwirtschaftete Jahresüberschuss liegt mit ca. 43 Mio. € im Wesentlichen durch die Belastungen im Finanzergebnis unter dem prognostizierten Jahresüberschuss.

2.3.4 Vermögens- und Finanzlage

Die Bilanzsumme hat sich gegenüber dem Vorjahr um 185,5 Mio. € bzw. 13,9 % auf 1.144,3 Mio. € reduziert (Vj. 184,2 Mio. € bzw. 12,2 % auf 1.329,8 Mio. €).

Auf der Aktivseite ist ein Rückgang bei den Forderungen und sonstigen Vermögensgegenständen von 9,6 Mio. € sowie dem Kassenbestand/Guthaben bei Kreditinstituten von 203,6 Mio. € festzustellen. Dieser Rückgang ist im Wesentlichen auf die Ausschüttung der Dividende an Aktionäre in Höhe von 53,6 Mio. € sowie auf Rückzahlung der Anleihe in Höhe 147,7 Mio. € zurückzuführen. Die Finanzanlagen sinken um 9,0 Mio. €. Das Sachanlagevermögen ist um 32,4 Mio. € angestiegen. Der Anstieg ist im Wesentlichen auf die Neu- und Umbaumaßnahmen unserer Kliniken am Standort Bad Neu-

stadt zurückzuführen. Ferner steigen die aktiven latenten Steuern um 3,5 Mio. € und die Vorräte um 0,8 Mio. €. Zu der Entwicklung der aktiven latenten Steuern verweisen wir auf die Ertragslage im Abschnitt 2.3.3.

Auf der Passivseite nahm das Eigenkapital um 12,4 Mio. € (Vj. 149,8 Mio. €) bzw. 1,3 % (Vj. Rückgang 13,8 %) ab.

Das Fremdkapital ohne Sonderposten nach dem KHG verminderte sich um 173,6 Mio. € (Vj. 34,5 Mio. €) bzw. 44,3 % (Vj. 8,1 %). Der Rückgang resultiert im Wesentlichen aus der Rückzahlung der Anleihe der RHÖN-KLINIKUM AG (147,7 Mio. €). Ferner trägt die Auflösung von Rückstellungen für potenzielle rechtliche und steuerliche Gewährleistungsrisiken im Zusammenhang mit dem Verkauf der Kliniken an Fresenius/Helios zum Rückgang des Fremdkapitals bei.

Die Eigenkapitalquote ist von 70,5 % im Vorjahr auf 80,8 % gestiegen.

Das langfristige Vermögen von 759,8 Mio. € (Vj. 735,8 Mio. €) wird – wie im Vorjahr – in voller Höhe durch Eigenkapital und langfristige Verbindlichkeiten von zusammen 924,9 Mio. € (Vj. 947,4 Mio. €) finanziert. Die kurzfristigen Verbindlichkeiten sinken um 42,9 % und betragen 19,0 % (Vj. 28,7 %) des Gesamtvermögens.

2.3.5 Investitionen und Finanzierung

Im Geschäftsjahr 2016 haben wir in das Anlagevermögen - ohne Ausleihungen - insgesamt 52,8 Mio. € (Vj. 24,7 Mio. €) investiert. Davon betrafen 41,5 Mio. € (Vj. 23,5 Mio. €) Sachanlagen und 0,7 Mio. € (Vj. 1,0 Mio. €) immaterielle Vermögensgegenstände sowie 10,6 Mio. € die Neugründung der RHÖN-Innovations GmbH sowie Kapitalerhöhungen an verbundene Unternehmen und Beteiligungen. Im Vorjahr betrug die Kapitalerhöhungen an verbundenen Unter-

nehmen 0,2 Mio. €. Die in 2016 neu gewährten Ausleihungen an verbundene Unternehmen und Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht, betragen 20,1 Mio. € (Vj. 8,4 Mio. €).

2.3.6 Mitarbeiter

Zum 31. Dezember 2016 waren in der RHÖN-KLINIKUM AG 1.614 (Vj. 1.566) Mitarbeiter, d. h. 3,1 % mehr als im Vorjahr (Vj. 3,1 %), beschäftigt. Der Anteil ärztlicher Mitarbeiter sinkt stichtagsbezogen auf 13,5 % (Vj. 13,9 %) und der Anteil der pflegerischen und medizinischen Fachkräfte sinkt auf 62,0 % (Vj. 63,7 %).

Die gesetzlichen Sozialabgaben einschließlich der Aufwendungen für Altersvorsorge betragen 14,5 % (Vj. 14,8 %) der Lohn- und Gehaltsaufwendungen.

3 PROGNOSEBERICHT

3.1 STRATEGISCHE ZIELSETZUNG

Die unternehmerischen Aktivitäten der RHÖN-KLINIKUM AG zielen im Kern darauf ab, das Unternehmen schlank und agil zu halten, den Wissens- und Erfahrungsaustausch zu fördern und marktgerechte Leistungen in hoher Qualität anzubieten. Unsere Investitionen bilden dabei die Basis für eine nachhaltige, effiziente und damit auch bezahlbare klinische Spitzenmedizinische Versorgung. Auch künftig ist es unser Ziel, weiter zu den großen Klinikbetreibern in Deutschland als ein leistungsstarker, homogener Konzern mit einer konsequenten Ausrichtung und Konzentration auf maximalversorgungsnahe Spitzenmedizin zu gehören. Dabei stehen die weitere Stärkung der Behandlungsexzellenz und Patientenversorgung durch die Fokussierung auf Digitalisierung und Netzwerkmedizin sowie die schrittweise Umsetzung des Campus-Konzepts im Vordergrund.

Neben der fortschreitenden konzeptionellen und baulichen Modernisierung unserer Standorte wird die Digitalisierung ein immer bedeutenderes Thema. Unsere Aktivitäten bei der Digitalisierung werden wir entsprechend weiter mit Hochdruck vorantreiben.

Durch die Gründung der RHÖN-Innovations GmbH, über die wir uns gezielt an vielversprechenden Start-ups der MedTech-Branche beteiligen, wollen wir innovative, medizinrelevante Potenziale frühzeitig identifizieren, bewerten und praktisch anwendbar machen. Der Fokus liegt insbesondere auf medizinischen Innovationen im Kerngeschäft der RHÖN-KLINIKUM AG. Das übergeordnete Ziel ist dabei stets die konkrete Verbesserung unserer medizinischen Leistungen und damit der spürbare Nutzen für unsere Patienten.

Seit Oktober 2016 setzen wir die webbasierte elektronische Patientenakte WebEPA+ in der Zentralklinik Bad Berka sowie im Klinikum Frankfurt (Oder) ein. Die WebEPA+ ist eine elektronische Akte, die für jeden Patienten alle medizinisch relevanten Informationen wie Bilddaten, Diagnosen oder Medikationen aufnehmen kann. Alle Informationen werden verschlüsselt gespeichert und für die Weitergabe ist immer das ausdrückliche Einverständnis des Patienten notwendig. Diese Daten können dann von den verschiedenen Ärzten, die am Behandlungsprozess beteiligt sind, individuell abgerufen werden. Durch die elektronische Patientenakte ist es möglich, Haus-, Fach- und Klinikärzte miteinander zu vernetzen und somit eine bestmögliche Versorgung der Patienten zu gewährleisten. Unser Ziel ist es, die elektronische Patientenakte im Jahr 2017 bundesweit in allen Krankenhäusern und Medizinischen Versorgungszentren der RHÖN-KLINIKUM AG sowie deren Kooperationskliniken einzusetzen.

Unser Ziel einer flächendeckenden medizinischen und pflegerischen Vollversorgung in ländlichen Regionen werden wir auch im Geschäftsjahr 2017 mit unserem Campus-Konzept weiter vorantreiben. Gerade ländliche Regionen sind von der Alterung der Bevölkerung und dem damit einhergehenden Anstieg der Morbidität sowie der zu versorgenden Krankheitsfälle und von zunehmendem Ärztemangel besonders betroffen. Konkret geht es bei unserem Campus-Konzept um die logistische und räumliche Verzahnung ambulanter und stationärer Leistungen in Verbindung mit dem Angebot an niedergelassene Ärzte, in Gemeinschaft mit dem jeweiligen Klinikum zu agieren. Das Campus-Konzept verbindet eine Vielzahl differenzierter Versorgungsangebote und Dienstleistungen unterschiedlicher Partner. Insbesondere stationäre und ambulante Leistungen werden auf dem Gelände eines Hochleistungsklinikums strukturell, räumlich und logistisch miteinander verzahnt. Mit der Positionierung im medizinischen Premium-Segment schaffen wir die Grundlage, unseren Patienten auch künftig mit uneingeschränkten Spitzenleistungen helfen zu können. Ausgangspunkt unseres Handelns ist dabei das Wohl unserer Patienten, die sich unseren Mitarbeitern in unseren Kliniken und Einrichtungen anvertrauen und stets im Mittelpunkt unserer Anstrengungen stehen.

Einhergehend mit bestmöglicher Pflege und Betreuung ist es weiter unser Ziel, unsere Patienten auf der Basis neuester wissenschaftlich fundierter Therapieverfahren und unter Einsatz modernster Medizintechnologie zu diagnostizieren und zu behandeln. Das Wohl des Patienten – die ethische Grundlage unseres Handelns und gleichzeitig die Basis für unseren wirtschaftlichen Erfolg – bleibt auch künftig die Maßgabe. Alle Patienten, die zu uns kommen, können sicher sein, jederzeit die beste Behandlung zu erfahren.

3.2 KONJUNKTUR UND RECHTLICHE RAHMENBEDINGUNGEN

Für das Jahr 2017 sagt der Jahreswirtschaftsbericht der Bundesregierung eine robuste Konjunktur voraus. Die deutsche Wirtschaft befinde sich in einer sehr guten Verfassung. Die Bundesregierung erwartet für das laufende Jahr eine Zunahme des preisbereinigten Bruttoinlandsprodukts um 1,4 % und damit eine Fortsetzung des Wachstumstrends.

Die Investitionstätigkeit der Unternehmen in Deutschland soll 2017 insgesamt zunehmen, aber noch verhalten bleiben. Denn die Risiken, insbesondere aus dem außenwirtschaftlichen Umfeld, sind weiterhin beachtlich. Der Weltmarkt könnte durch protektionistische Strömungen beeinträchtigt werden. Dies dämpft die Aussichten für die Exporte und damit auch die Neigung der Unternehmen, in Ausrüstungen und Bauten zu investieren.

Der Krankenhaussektor steht weiter im Fokus einer Vielzahl von Gesetzesreformen. Zum 1. Januar 2016 ist das Gesetz zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung (Krankenhausstrukturgesetz – KHSG) in Kraft getreten. Mit ihm soll die Qualität der Krankenhausversorgung gestärkt und die Zahl der Pflegekräfte am Krankenbett erhöht werden. Der Mehrleistungsabschlag wird seit dem Jahr 2017 im Zuge des KHSG durch einen Fixkostendegressionsabschlag abgelöst. Künftig müssen Krankenhäuser und Krankenkassen auf Landesebene schätzen, wie hoch der Anteil der fixen Kosten an einer Fallpauschale durchschnittlich ist, also z. B. die in einer Fallpauschale enthaltenen Kosten für technische Geräte wie Computertomografen. Allen Krankenhäusern, die mehr Leistungen als zuvor vereinbart erbracht haben, wird dieser Anteil bei allen abgerechneten Mehrleistungen abgezogen. Im Unterschied zu

den bisher geltenden Mehrleistungsabschlägen wird er jedoch nur in den Häusern gelten, die die Leistungen erbracht haben, und nicht mehr den Landesbasisfallwert absenken.

Die ökonomischen und rechtlichen Rahmenbedingungen der stationären Versorgung stellen die Krankenhäuser vor große Herausforderungen mit Blick auf die Marktpositionierung und die Zukunftsplanung. Damit die Krankenhäuser wirtschaftlich und leistungsfähig bleiben können, müssen sie ihre strategischen Ziele auf die aktuellen und künftigen Herausforderungen – wie den sozialen und demografischen Wandel, den medizinische Fortschritt oder auch die Digitalisierung – ausrichten. Letztere eröffnet der Medizin die Chance, Patienten künftig individueller und noch präziser diagnostizieren und behandeln zu können.

3.3 PROGNOSE

Das wirtschaftliche Fundament des RHÖN-KLINIKUM Konzerns bilden auch im kommenden Geschäftsjahr seine fünf Großstandorte in vier Bundesländern mit rund 5.400 Betten und über 16.000 Mitarbeitern. Damit gehören wir zu den größten Klinikbetreibern in Deutschland. Für 2017 planen wir unter Berücksichtigung erschwerter regulatorischer Rahmenbedingungen ein moderates organisches Wachstum und rechnen mit einem Konzernumsatz zwischen 1,20 Mrd. € und 1,23 Mrd. €.

Aufgrund der derzeitigen Revision von Partikularstrategien des Konzerns und damit verbundener möglicher Ergebniseffekte im laufenden Geschäftsjahr, die derzeit nicht abschließend zu beziffern sind, können wir an dieser Stelle für 2017 keine konkrete Ergebnisprognose abgeben. Es ist gleichwohl davon auszugehen, dass das Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA) des Konzerns in 2017 struktu-

rell und durch Einmaleffekte belastet sein wird und im Vergleich zum Vorjahr, in dem das EBITDA des Konzerns ohne nachlaufende Einflüsse aus der Transaktion 114,9 Mio. € betragen hat, deutlich niedriger ausfallen dürfte.

Für das Geschäftsjahr 2017 erwarten wir für die RHÖN-KLINIKUM AG selbst ein Umsatzvolumen von ca. 185 bis 190 Mio. €. Da auch der Jahresüberschuss 2017 durch Einmaleffekte belastet sein wird, wie im Vorjahr, wird dieser in 2017 deutlich niedriger ausfallen.

Unser Ausblick steht natürlich unter dem Vorbehalt etwaiger regulatorischer Eingriffe mit Auswirkungen auf die Vergütungsstruktur im kommenden Jahr.

4 CHANCEN UND RISIKOBERICHT

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

Unser unternehmerisches Handeln ist untrennbar mit Chancen und Risiken verbunden. Als Dienstleister im Gesundheitssektor setzen wir uns mit einer äußerst komplexen Risikoland

schaft auseinander. Die Herausforderung für uns liegt darin, in angemessener Weise mit diesen Risiken umzugehen – denn nur ein Unternehmen, das seine wesentlichen Risiken rechtzeitig erkennt und ihnen systematisch begegnet, ist gleichzeitig in der Lage, sich bietende Chancen zu erkennen und unternehmerisch verantwortlich zu nutzen. Faktoren wie die ordnungspolitischen und gesetzlichen Rahmenbedingungen, der weiter zunehmende Kosten-, Wettbewerbs- und Konsolidierungsdruck innerhalb der Branche, die steigenden Ansprüche an die Qualität der stationären Versorgung und der Patientenversorgung eröffnen nicht nur Chancen, sondern bergen auch Risiken. Als Gesundheitsdienstleister betrachten wir die Gefährdung von Leben und Gesundheit unserer Patienten stets als größtes Risiko. Dabei gilt es, Chancen und Risiken permanent gegeneinander abzuwägen. Maßnahmen, die selbst kleinste Fehler im medizinischen und pflegerischen Bereich vermeiden, genießen bei uns höchste Priorität, denn: Jeder Fehler ist einer zu viel!

4.1 RISIKOBERICHT

4.1.1 Risikomanagementsystem

Um drohende Risiken frühzeitig zu erkennen und ihnen im Rahmen eines systematischen Prozesses zielgerichtet zu begegnen, hat der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG ein konzernweites Risikomanagementsystem implementiert. Unser Risikomanagementsystem trägt nicht nur der gesetzlich vorgeschriebenen Früherkennung von bestandsgefährdenden Risiken in vollem Umfang Rechnung, sondern übersteigt die Anforderungen nach § 91 Abs. 2 AktG. Das zentral gesteuerte Risikomanagement hat die Aufgabe, das System kontinuierlich weiterzuentwickeln und zu optimieren. Es bietet die Möglichkeit, sowohl Chancen als auch Risiken zu melden.

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

Definition

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

Grundsätze unseres Risikomanagements

- Jeder ist verantwortlich
Jeder Mitarbeiter steht persönlich in der Pflicht, aktiv Schäden von unseren Patienten, unseren Geschäftspartnern und dem Unternehmen abzuwenden.

- Nicht alle Risiken sind vermeidbar, aber jedes Risiko ist steuerbar
Risiken lassen sich zwar nicht immer vermeiden, aber umso besser steuern, je früher sie identifiziert werden. Möglichkeiten der Risikosteuerung bilden die Risikovermeidung, die Risikoverminderung, die Risikoüberwälzung oder die Risikoakzeptanz. Um eine effiziente Risikobewältigung zu gewährleisten und Rückschlüsse auf die Gesamtrisikolage zuzulassen, werden Risiken systematisch bewertet und dokumentiert.
- Risikomanagement – wir wollen immer besser werden
Präventiv festgelegte Verfahren, klar definierte Strukturen und das Verantwortungsbewusstsein des Einzelnen bilden die Basis unseres Risikomanagements. Um die Abläufe regelmäßig zu optimieren und die Einhaltung der Vorgaben zu kontrollieren, muss jedes Unternehmen im Konzern seine Risiken kontinuierlich überprüfen, bewerten und den sich ändernden Bedingungen anpassen. Akut auftretende Risiken, die den Bestand eines Unternehmens gefährden können, werden direkt und schnellstmöglich dem Vorstandsvorsitzenden gemeldet.

Risikomanagementprozess

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

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

Durch diesen Prozessablauf sollen mögliche Risiken beherrschbar gemacht werden und Chancen erkannt werden. Dabei bezieht sich unser Risikomanagement nicht nur auf finanzielle Risiken, sondern auf Risiken aller Art im Unternehmen. Denn die Gefährdung von Leben und Gesundheit unserer Patienten sehen wir dabei immer als hohes und als unser größtes Risiko, und jeder medizinische Eingriff setzt den Patienten einer Gefahr aus – aber er verschafft ihm auch die Chance auf Heilung.

Risikoidentifikation und Chancenerkennung sind bei uns in die geschäftsüblichen Arbeitsabläufe integriert, denn nur Chancen und Risiken, die wir kennen, können wir auch steuern. Die Risikoidentifikation umfasst die systematische und strukturierte Erfassung aller relevanten Risiken im Unternehmen. Die Risikoidentifikation ist aufgrund der sich ständig ändernden Verhältnisse und Anforderungen eine kontinuierliche Aufgabe und erfolgt dezentral durch im Vorfeld festgelegte Verantwortlichkeiten in den einzelnen Unternehmensbereichen. Relevante identifizierte Risiken werden kategorisiert in einem zentral vorgegebenen Risikoatlas im Risikomanagementsystem erfasst.

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

Bei der Risikosteuerung und -bewältigung wird analysiert, mit welchen Maßnahmen Risiken gesteuert werden können. Hierzu sind für jedes

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

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

4.1.2 Risikoauswertung

Nicht alle Risiken sind gleich zu gewichten. Um eine effiziente Risikobewältigung zu gewährleisten, führen wir eine systematische Bewertung der identifizierten Risiken durch. Im Rahmen der Risikobewertung werden die Eintrittswahrscheinlichkeit und die mögliche monetäre Auswirkung des Risikos ermittelt, wobei auch bereits bestehende und geplante Maßnahmen Berücksichtigung finden. Zur Klassifizierung von Eintrittswahrscheinlichkeit und Auswirkung wird eine Risikomatrix eingesetzt, aufgeteilt in die drei Stufen niedrig, mittel und hoch. Risiken, deren Eintrittswahrscheinlichkeit und Auswirkung hoch sind, stufen wir als bestandsgefähr-

dend ein. Eine mittlere Eintrittswahrscheinlichkeit klassifizieren wir ab einem Wert von über 30 %, eine hohe ab einem Wert von über 70 %. Generell sind alle Risiken, die den Definitionen der Konzernrisikorichtlinie entsprechen, unabhängig vom Risikobetrag zu melden. Als hoch werden bestandsgefährdende Risiken bewertet.

Auswirkung		
hoch		
mittel		
niedrig	7	2
	niedrig	mittel
		hoch
	Eintrittswahrscheinlichkeit	

Konzernweit wurden neun relevante Risiken identifiziert, dabei wurden sieben Risiken mit einer niedrigen Eintrittswahrscheinlichkeit und zwei Risiken mit einer mittleren Eintrittswahrscheinlichkeit und geringer Auswirkung eingestuft. Die Risiken sind vornehmlich wie nachfolgend beschrieben kategorisiert in den Risikofeldern zu finden. Der Gesamt-Risikoerwartungswert beträgt rund 1,5 Mio. €. Dem stehen leistungswirtschaftliche Entwicklungen sowie Kosteneinsparpotenziale gegenüber, so dass diese Risiken ergebnisneutral behandelt werden können und die ausgegebene Planung 2017 nicht wesentlich beeinflussen werden.

Die RHÖN-KLINIKUM AG unterliegt wie jedes andere Unternehmen Unsicherheitsfaktoren aus verschiedenen Risikoquellen. Nachstehende Risikofelder wurden kategorisiert und haben Einfluss auf die allgemeine Geschäftsentwicklung sowie auf die Entwicklung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage:

Umfeld- und Branchenrisiken

Von den Entwicklungen der Binnenkonjunktur sind wir nur mittelbar betroffen, da die Gesundheitsausgaben vom Beitragsaufkommen der Versicherten und damit von der Lage am Arbeitsmarkt beeinflusst werden. Da wir ausschließlich auf dem inländischen Gesundheits-

markt tätig sind, berühren uns außenwirtschaftliche Faktoren kaum.

Seit dem 19. Dezember 2016 sind wir wie erwartet nicht mehr im Börsensegment M-DAX sondern im S-DAX gelistet. Gründe dafür sind unter anderem Veränderungen in unserer Aktiönärsstruktur, wodurch sich die Anzahl der frei handelbaren Aktien verringert hat. Gestützt durch unsere Großaktionäre sehen wir darin kein weiteres Gefahrenpotenzial.

Bei künftigen möglichen Unternehmenstransaktionen setzen wir weiter auf unsere Doppelstrategie „Kompetenz und Verlässlichkeit“ sowie „Qualität vor Quantität“. Bei Übernahmen entstehende rechtliche Risiken, insbesondere im kartellrechtlichen Bereich, werden von uns bei Bedarf geprüft, überwacht und bewertet. Auch Risiken, die eventuell aus bestehenden Unternehmenskaufverträgen entstehen, werden regelmäßig überprüft.

Für branchenspezifische steuerliche Risiken, die bei der Gewerbesteuer und Umsatzsteuer z. B. durch geänderte höchstrichterliche Entscheidungen oder geänderte Auffassungen der Finanzverwaltungen auftreten können, haben wir bei Kenntnis entsprechende bilanzielle Vorsorge getroffen.

Als Gesundheitsdienstleister waren wir auch im letzten Jahr unter den bekannten Rahmenbedingungen tätig. Sie werden durch starke gesundheitspolitische Regulationseinflüsse geprägt. Bereits 2016 wirkten sich regulatorische Hemmnisse negativ auf unser organisches Wachstum aus. Sie werden auch im Geschäftsjahr 2017 das organische Wachstum leicht belasten. Die Regelungen zum dreijährigen Mehrerlösabschlag, der ab dem Jahr 2017 im Zuge des KHSG durch einen Fixkostendegressionsabschlag abgelöst wird, führten durch rechnerische Nachkorrekturen zu Belastungen im Er-

gebnis. Zudem werden Ergebnisbelastungen im niedrigen bis mittleren zweistelligen Millionenbereich aufgrund der Trennungsrechnung zur Finanzierung von Forschung und Lehre an den Universitätskliniken in Gießen und Marburg erwartet. Eine Einigung mit dem Land Hessen wird angestrebt.

Ferner prägen nach wie vor zwei weitere Entwicklungen unsere Branche. So nimmt die Nachfrage nach medizinischen, insbesondere auch Spitzenmedizinischen Leistungen weiter zu. Demgegenüber wird die Vergütung der erbrachten Leistungen nicht angemessen angepasst.

Die negativen Entwicklungen in der Ergebnisbelastung sind bereits in unseren Planungen berücksichtigt. Wir werden diesen zukunftsgerichtet mit geeigneten Aktivitäten und Maßnahmen begegnen. Weitere Umfeld- und Branchenrisiken werden als sehr niedrig eingestuft.

Leistungswirtschaftliche Risiken

Durch die staatliche Krankenhausbedarfsplanung verfügen alle Plankrankenhäuser in Deutschland faktisch über einen staatlich regulierten Gebietsschutz. Klassische Markt- und Absatzrisiken bestehen nur dort, wo Standort-schließungen durch Planfortschreibungen festgelegt werden bzw. die Qualität eines Krankenhauses durch einweisende Ärzte oder durch Patienten deutlich schlechter eingeschätzt wird als für benachbarte Kliniken. In letzterem Fall können Patientenwanderbewegungen ausgelöst werden. Auch die zunehmenden Prüfungsaktivitäten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung, insbesondere von Leistungen bzw. Fällen, die einen hohen Schweregrad aufweisen, machen sich bemerkbar. Die dadurch entstehenden verzögerten Leistungsvergütungen verfolgen wir aufmerksam und begegnen diesen mit weiter angepassten Prozessoptimierungen.

Leistungsschwankungen in unseren Einrichtungen, Leistungsverschiebungen vom stationären in den ambulanten Bereich, aber auch in benachbarten Fremdeinrichtungen sowie die regulierte Preissetzung können zu Umsatzeinbußen und Kostensteigerungen und damit zu Ergebnisbeeinträchtigungen führen. Durch regelmäßige Zeit- und Betriebsvergleiche bezüglich Leistung, Umsatz und Ergebnis sowie ausgewählter betriebswirtschaftlicher Kennzahlen und anderer Indikatoren ist es uns möglich, unerwünschte Entwicklungen frühzeitig zu erkennen. Wo es angebracht und notwendig ist, können wir korrigierend eingreifen und steuern ein überschaubares niedriges Risikopotenzial.

Betriebsrisiken

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

Neben den typischen klinischen Risikobereichen im Umfeld der Patientensicherheit (Hygiene, Pflege und medizinische Versorgung) werden in

den Kliniken, wie in den Vorjahren auch, Risikopotenziale in der Benutzung von medizintechnischen Geräten, in der IT-Ausstattung und beim Brandschutz gesehen. Diese Risiken werden weiterhin als niedrig bewertet, was vor allem auf die bestehenden Maßnahmenkataloge zurückzuführen ist. Für nicht abwendbare Risiken besteht ein angemessener und regelmäßig aktualisierter Versicherungsschutz.

Personalrisiken

Um als diversifizierter Gesundheitskonzern mit führender Fachkompetenz nachhaltig erfolgreich zu sein, benötigen wir engagierte und hoch qualifizierte Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter und Führungskräfte. Krankenhäuser weisen im Durchschnitt Personalkostenquoten zwischen 50 % und 70 % aus, das macht sie besonders abhängig von tariflichen Entwicklungen. Fachkräftemangel ist auch im Gesundheitssektor ein entscheidendes Thema. Auch für die RHÖN-KLINIKUM AG ist es eine Herausforderung, hoch qualifiziertes und motiviertes Personal zu finden, um die vielseitigen und komplexen Anforderungen der Gesundheitswirtschaft zu erfüllen. Dabei sind regionale Unterschiede in den einzelnen Häusern zu erkennen, denen wir mit individuellen Maßnahmen begegnen.

Deshalb ist es für uns von zentraler Bedeutung sicherzustellen, dass wir qualifiziertes Personal von uns überzeugen und an unser Unternehmen binden können. So nehmen wir z. B. durch unsere Zusammenarbeit mit Schwerpunktuniversitäten frühzeitig Kontakt mit qualifizierten Studenten auf, um für unsere Belegschaft den notwendigen Nachwuchs zu gewinnen. Durch den Auf- und Ausbau strukturierter Rekrutierungs- und Qualifizierungskonzepte für den ärztlichen Dienst, die Pflege und die Gesundheitsberufe sowie für unsere Führungskräfte sehen wir derzeit noch Möglichkeiten, dem

gegenwärtigen Personalmangel effizient entgegenzuwirken, und stufen die Personalrisiken konzernweit als vergleichsweise niedrig ein.

Beschaffungsrisiken

Für die Materialbeschaffung im Bereich medizinischer Einrichtungen und Ausstattungen sowie beim medizinischen Bedarf sind wir auf Fremdanbieter angewiesen. Aus diesen Geschäftsbeziehungen können Risiken, beispielsweise ausgelöst durch Lieferschwierigkeiten und Qualitätsprobleme, entstehen. Besonders betroffen von Lieferengpässen und Beschaffung von Ersatzpräparaten sind verbrauchsintensive Fachabteilungen wie beispielsweise Neurologie und Onkologie. Konzernweit stellen wir durch kontinuierliche Markt- und Produktbeobachtung sicher, dass sich die Abhängigkeit von einzelnen Lieferanten, Produkten und Dienstleistern in engen Grenzen hält, und stufen Risiken aus diesem Bereich ebenfalls als niedrig ein.

Finanzwirtschaftliche Risiken

Da wir operativ ausschließlich in Deutschland tätig sind, unterliegen wir keinen Transaktions- und Währungsrisiken. Im Konzern bestehen zum 31. Dezember 2016 Finanzschulden in Höhe von 10,0 Mio. €. Finanzierungs- und Liquiditätsrisiken sehen wir derzeit keine.

Wertpapiere, ausgenommen 24.000 Stück eigene Aktien, werden von der RHÖN-KLINIKUM AG nicht gehalten. Entsprechende Bonitäts- und Kursrisiken bestehen ebenfalls nicht.

Gesamteinschätzung

Im Rahmen der Risikoinventur für das Geschäftsjahr 2016 wurden uns keine bestandsgefährdenden Risiken gemeldet. Die Grundsätze des gesetzlich vorgeschriebenen Systems zur Früherkennung von bestandsgefährdenden

Risiken wurden im Berichtsjahr analog zu den Vorjahren fortgeführt.

Die Überprüfung der Risikolage im Konzern und in den Einzelgesellschaften der RHÖN-KLINIKUM AG hat für das Geschäftsjahr 2016 als Gesamteinschätzung ergeben, dass bestandsgefährdende Risiken weder für die Einzelgesellschaften noch für den Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG bestehen und weiterhin auch keine entwicklungsbeeinträchtigenden Sachverhalte gesehen werden. Die Risikoeinschätzung der einzelnen Gesellschaften sowie die Gesamtrisikolage im Konzern werden weiterhin als niedrig eingestuft.

4.2 CHANCENBERICHT

Analog zum Risikobegriff verstehen wir unter Chancen Ereignisse und mögliche Entwicklungen innerhalb und außerhalb der RHÖN-KLINIKUM AG, die sich positiv auf die Erreichung der gesetzten Unternehmensziele, die künftige Aufgabenerfüllung sowie die Qualität und Reputation der RHÖN-KLINIKUM AG auswirken können. Um Chancen wahrnehmen zu können, müssen manchmal mögliche Risiken bewusst in Kauf genommen werden. So setzt z. B. jeder medizinische Eingriff den Patienten einer Gefahr aus, verschafft ihm aber gleichzeitig die Chance auf Heilung. Unser Chancenmanagement umfasst dementsprechend die Gesamtheit aller Maßnahmen, die den systematischen und transparenten Umgang mit Chancen fördern.

Wir kontrollieren und optimieren unsere Prozesse und Strategien kontinuierlich. So haben wir unsere Aktivitäten zur Standortoptimierung durch Überprüfung des Leistungsportfolios und Identifizierung von Leistungspotenzialen im Geschäftsjahr 2016 fortgesetzt. Die Prozess- und Kommunikationswege verlaufen analog dem Risikomanagement.

Unter der Marke „Wir für Gesundheit“ besteht seit 2014 die erste trägeroffene Netzwerkpartnerschaft der RHÖN-KLINIKUM AG. Zusammen mit unseren Partnern bieten wir unter diesem Dach allen versicherten Patienten im Rahmen einer arbeitgeberfinanzierten Zusatzversicherung ein garantiertes Qualitätsniveau sowie zusätzliche ambulante und stationäre Leistungen in den Kliniken des Partnernetzwerks an.

Wie schon im Jahr 2015 haben wir auch 2016 verschiedene Projekte über unseren Förderpool unterstützt. Die Initiative nützt unseren Patienten, denn sie führt zu einem wahrnehmbaren medizinischen und pflegerischen Fortschritt. Zudem ist sie standortübergreifend konzipiert, so dass der Know-how-Transfer im gesamten Unternehmen verbessert wird. Beispielsweise wurde im Jahr 2015 aus dem Innovationspool das Projekt zur Erarbeitung eines Konzepts zur klinischen Risikoanalyse und Fehlerprävention an einem Pilotstandort gefördert. In der 2. Stufe werden jetzt darauf aufbauend standortübergreifend Risikoauditoren ausgebildet, um im Rahmen eines konzernweiten klinischen Risikomanagements daraus gewonnene Informationen und Verbesserungspotenziale allen Standorten zugänglich zu machen.

Unser Ziel einer flächendeckenden medizinischen und pflegerischen Vollversorgung in ländlichen Regionen werden wir mit unserem Campus-Konzept weiter vorantreiben. Gerade ländliche Regionen sind von der Alterung der Bevölkerung und dem damit einhergehenden Anstieg ihrer Morbidität sowie der zu versorgenden Krankheitsfälle und vom zunehmenden Ärztemangel besonders betroffen. Das Campus-Konzept verbindet eine Vielzahl differenzierter Versorgungsangebote und Dienstleistungen unterschiedlicher Partner. Insbesondere stationäre und ambulante Leistungen werden auf dem Gelände eines Hochleistungsklinikums strukturell, räumlich und logistisch miteinander

verzahnt. Damit nehmen wir die wachsenden Anforderungen einer altersgerechten Gesundheitsversorgung als Herausforderung, aber auch als Chance an.

Neben der fortschreitenden konzeptionellen und baulichen Modernisierung unserer Standorte wird die Digitalisierung ein immer bedeutenderes Thema. Mit unseren verschiedenen Projekten im Bereich der Digitalisierung und Netzwerkmedizin eröffnen sich uns neue Chancen und Möglichkeiten in der medizinischen Versorgung: neue IT-gestützte Ansätze in Diagnose und Therapie (Cognitive Computing), die Überwindung formaler Sektorengrenzen zwischen der ambulanten und stationären Versorgung sowie die elektronische Patientenakte WebEPA+. Unsere webbasierte elektronische Patientenakte für sektorenübergreifende Vernetzung in Gesundheitsnetzwerken ermöglicht erstmals die Bildung von standortübergreifenden virtuellen Leistungsallianzen zum Wohle des Patienten. So schafft WebEPA+ ein Netzwerk, das die Behandlung der Patienten beschleunigen und vereinfachen kann. Alle wichtigen Gesundheitsdaten liegen den Ärzten darin aktuell und übersichtlich vor. Unser Wissen und unsere Leistungsfähigkeit in diesem Sektor sind unverzichtbar, um die mit dem Campus-Konzept verbundene Verzahnung von ambulanten und stationären Dienstleistungen zum Wohle unserer Patienten erfolgreich umzusetzen.

Insgesamt sehen wir unseren Konzern mit einem Umsatz von rund 1,18 Mrd. €, den wir mit über 16.000 Mitarbeitern in elf Kliniken an fünf Standorten künftig erzielen wollen, sehr gut positioniert. Auch in Zukunft gehören wir zu den großen Klinikbetreibern in Deutschland als ein leistungsstarker, homogener Konzern mit einer konsequenten Ausrichtung und Konzentration auf maximalversorgungsnahe Spitzenmedizin, weitere Stärkung der Behandlungsexzellenz und Patientenversorgung durch die Fokussierung

auf Digitalisierung und Netzwerkmedizin sowie die schrittweise Umsetzung des Campus-Konzepts. Hierzu nutzen wir alle sich uns bietenden Chancen und begegnen den damit möglichen Risiken durch ein gelebtes und funktionsfähiges Risikomanagementsystem in unseren Kliniken, MVZ und Servicegesellschaften.

5 DIE RHÖN-KLINIKUM AKTIE

DAS BÖRSENAHR 2016

Die Entwicklung an den internationalen Börsen war im ersten Halbjahr durch schwache Konjunkturdaten aus China und durch die Brexit-Entscheidung der Briten belastet. Am 23. Juni 2016 hat sich das britische Wahlvolk überraschend für einen Austritt aus der Europäischen Union ausgesprochen und mit dem Leave-Votum einen Unsicherheitsschock an den Finanzmärkten bewirkt: Nach dem schwachen Start im ersten Halbjahr erholten sich die internationalen Börsen im dritten Quartal 2016 überraschend schnell von dem Brexit-Schock Ende Juni. Positiv wirkten sich die weiterhin expansive Geldpolitik der Notenbanken, der Anstieg des Ölpreises, die robuste Konjunktur sowie die optimistischeren Geschäftsaussichten aus. Im vierten Quartal belasteten die Unsicherheit über die zukünftige Geldpolitik der Notenbanken sowie der überraschende Wahlausgang der US-Präsidentenwahl am 8. November und das Referendum in Italien Anfang Dezember den Finanzmarkt.

Trotz der Verunsicherungen durch politische Risiken und die Bankenkrise in Europa (Italien, Deutschland) zeigte sich die Konjunktur in Europa robust. In Deutschland verbesserte sich die Stimmung in der deutschen Wirtschaft und das Wirtschaftswachstum profitierte von der starken Inlandsnachfrage und dem guten Arbeitsmarkt. Die deutsche Wirtschaft legte einen Jahresendspurt hin und der ifo-Geschäftsklima-

index verbesserte sich von 107,4 im Januar auf 111,0 Punkte im Dezember 2016. Der Ausblick auf das erste Halbjahr 2017 fiel im Dezember leicht optimistischer aus.

In den USA setzte sich die Konjunkturerholung und Verbesserung am Arbeitsmarkt fort. Die US-Notenbank Federal Reserve (Fed) bestätigte in ihrer Sitzung am 14. Dezember 2016 die Ende 2015 eingeleitete Zinswende und kündigte erstmals eine weitere Zinserhöhung in Höhe von 0,25 Prozentpunkten an. Die Europäische Zentralbank hat ihren Leitzins unverändert bei null Prozent belassen und im Dezember das Anleihekaufprogramm bis Ende 2017 verlängert. Das monatliche Kaufvolumen wird von April 2017 an von 80 auf 60 Mrd. Euro reduziert.

Die Aktienmärkte waren aufgrund der diversen externen Effekte sehr volatil. Insgesamt stieg der DAX® im Jahresverlauf um rund 6,9 Prozent. Im Zuge des schwachen Jahresauftakts fiel der Deutsche Leitindex bis auf den Tiefstand von 8.753 Punkten (11. Februar 2016). Trotz der weiteren Kurseinbrüche nach den überraschenden Wahlergebnissen (Brexit-Votum, US-Präsidentenwahl) wurde dank der Jahresendralley („Trump“-Rally, positivere Konjunkturaussichten, Fortsetzung der expansiven Geldpolitik in Europa) am Jahresende ein Schlusstand beim DAX® von 11.481 Punkten erreicht. Der deutsche Nebenwerte-Index MDAX® stieg im Jahr 2016 um rund 6,8 Prozent. Damit entwickelten sich die deutschen Indizes besser als die europäischen Vergleichsindizes. So legte etwa der DJ EURO STOXX® um rund 1,5 Prozent und der DJ EURO STOXX 50® um rund 0,7 Prozent zu. Europäische Titel aus der Gesundheitswirtschaft gerieten im ersten Quartal 2016 unter Druck: Trotz der zwischenzeitlichen Outperformance im zweiten Quartal, als dividendenstarke defensive Gesundheitstitel besonders gefragt waren, entwickelten sie sich im Gesamtjahr deutlich schwächer als die deutschen Marktindizes und

ähnlich schwach wie die europäischen Marktindizes. Der DJ EURO STOXX Healthcare® stieg im Jahresverlauf um 0,6 Prozent.

RHÖN-KLINIKUM AKTIENKURS VON DIVIDENDENPOLITIK, NACHFRAGE NACH GESUNDHEITSTITELN, INDEXANPASSUNG UND VERSCHIEBUNG INNERHALB DES AKTIONARIATS GEPRÄGT

Die RHÖN-KLINIKUM Aktie beendete das erste Halbjahr mit einem Minus von 4,9 Prozent und den Neunmonatszeitraum mit einem leichten Minus von 2,2 Prozent. Damit entwickelte sich die RHÖN-KLINIKUM Aktie im Neunmonatszeitraum ähnlich wie der DAX®, jedoch deutlich besser als der DJ EURO STOXX® und DJ EURO STOXX 50® sowie DJ EURO STOXX Healthcare®.

Im Jahresverlauf 2016 verlor die Aktie der RHÖN-KLINIKUM AG rund 7,3 Prozent und entwickelte sich deutlich schwächer als die deutschen und europäischen Marktindizes und leicht schwächer als der DJ EURO STOXX Healthcare®. Hier wirkten sich insbesondere die zuversichtlicheren Konjunkturerwartungen und der starke Anstieg von Technologie-, Bank- und Industrie-Aktien während der Jahresendrally aus. Die RHÖN-KLINIKUM Aktie beendete das Börsenjahr bei einem Schlusskurs von 25,66 Euro. Einschließlich der Dividendenzahlung betrug die Jahresperformance minus 4,4 Prozent.

INDEXANPASSUNG DER DEUTSCHEN BÖRSE

Am 5. Dezember 2016 hat die Deutsche Börse die Zusammensetzung ihrer Indizes überprüft und Anpassungen vorgenommen. Basierend auf den Auswahlkriterien Marktkapitalisierung und Orderbuchumsatz rückten mit Wirkung vom 19. Dezember 2016 die von den Energieversorgern E.ON und RWE an die Börse gebrachten Tochtergesellschaften Uniper SE und innogy SE in den MDAX® auf und ersetzten dort die Papiere der RHÖN-KLINIKUM AG und DMG Mori AG. Wie die für die Überprüfung ausschlaggebende

Rangliste der Deutschen Börse zeigte, kamen innogy SE auf Anhieb auf Rang 13 und Uniper SE auf Rang 24. Die RHÖN-KLINIKUM Aktie wird mit Wirkung vom 19. Dezember 2016 im SDAX® gelistet.

Die Marktkapitalisierung der nach dem Aktienrückkauf 2015 ausgegebenen 66,96 Mio. Stückaktien lag zum Jahresende bei 1,7 Mrd. Euro (Vj. 1,9 Euro). Damit belegte die RHÖN-KLINIKUM Aktie zum 30. Dezember 2016 Position 60 (Vj. Position 55) in der Index-Rangliste. Der Mittelwert des tagesdurchschnittlichen Handelsvolumens an den deutschen Börsen einschließlich des Xetra®-Handels lag im Jahr 2016 bei 120.095 Stück.

INVESTOR-RELATIONS-AKTIVITÄTEN

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat sich zu transparenter und fairer Kommunikation verpflichtet. Investor Relations, die Beziehungen zu unseren Aktionären, hat für uns einen hohen Stellenwert. Unser Ziel und unser Anspruch ist es, im Rahmen der Finanzmarktkommunikation ein realistisches Bild unseres Unternehmens zu vermitteln. Auf diese Weise wollen wir den Marktteilnehmern eine treffende Einschätzung und Bewertung unserer Aktie ermöglichen. Investoren, Analysten und allen weiteren interessierten Marktteilnehmern stellen wir eine Plattform mit umfassenden und zeitnahen Informationen über die RHÖN-KLINIKUM Gruppe bereit. Überdies pflegen wir den direkten, kontinuierlichen und persönlichen Dialog mit unseren Investoren und Analysten, etwa im Rahmen internationaler Investorenkonferenzen oder auf Investoren-Roadshows. Der Bereich Investor Relations ist direkt dem Finanzvorstand unterstellt.

Im Rahmen unserer Finanzberichterstattung geben wir quartalsweise Auskunft über den operativen Geschäftsverlauf. Aktuelle und kursrelevante Informationen über unser Unterneh-

men stellen wir Investoren, Analysten und der Presse zeitgleich und unmittelbar zur Verfügung. Wir veröffentlichen sie zudem zeitnah als IR-News auf unserer Webseite. Weitere Informationsquellen sind die jährlich feststehenden Veranstaltungen unseres Finanzkalenders wie die Bilanzpressekonferenz im Frühjahr und die Hauptversammlung zur Jahresmitte.

6 BERICHTERSTATTUNG GEMÄß § 315 ABS. 2 NR. 5 HGB ÜBER INTERNE KONTROLL- UND RISIKOMANAGEMENTSYSTEME IM HINBLICK AUF DEN RECHNUNGSLEGUNGSPROZESS

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

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

Der Rechnungslegungsprozess ist so organisiert, dass für jede der Tochtergesellschaften zu jedem Stichtag – d. h. monatlich, vierteljährlich und jährlich – auf Basis einer konzernweit einheitlichen Bilanzierungsrichtlinie und eines konzernweit einheitlichen Buchhaltungsprogramms

ein handelsrechtlicher Abschluss in konzern-eigenen Rechenzentren erstellt wird. Aus diesen Abschlüssen wird für jedes Quartal ein Konzernabschluss nach International Financial Reporting Standards (IFRS) abgeleitet. Die Abschlussdaten der Tochtergesellschaften werden mittels zertifizierter Konsolidierungssoftware nach der Kapitalkonsolidierung und einer Konsolidierung von Aufwendungen und Erträgen, Forderungen und Verbindlichkeiten sowie Eliminierung etwaiger Zwischengewinne zu einem Konzernabschluss zusammengefasst. IFRS-relevante Umbewertungen bzw. Umgliederungen werden auf Konzernebene nach einheitlichen Bilanzierungs- und Bewertungsverfahren durchgeführt.

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

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

Die Quartalsabschlüsse, der Halbjahresfinanzbericht sowie der Jahresabschluss werden dem Prüfungsausschuss des Aufsichtsrats zur Prüfung vorgelegt. Die Prüfungsergebnisse des

Prüfungsausschusses werden dokumentiert. Darüber hinaus beauftragt der Prüfungsausschuss regelmäßig auch den Abschlussprüfer mit der Durchführung einer rechnungslegungsbezogenen Schwerpunktprüfung. Soweit sich

aus den Prüfungen des Prüfungsausschusses sowie des Abschlussprüfers Verbesserungen des Konzernrechnungslegungsprozesses ableiten lassen, werden diese unverzüglich etabliert.

Bad Neustadt a. d. Saale, den 20. Februar 2017

Der Vorstand

Prof. Dr. Bernd Griewing

Stephan Holzinger

Martin Menger

Jens-Peter Neumann

Dr. Dr. Martin Siebert

BILANZ

31. DEZEMBER 2016

Aktiva	Anhang	31.12.2016 €	31.12.2015 €
A. Anlagevermögen			
I. Immaterielle Vermögensgegenstände	3.01		
1. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten		2.059.243,12	2.097.999,52
2. geleistete Anzahlungen		398.462,12	399.489,00
		2.457.705,24	2.497.488,52
II. Sachanlagen	3.01		
1. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken		39.208.856,70	19.264.793,81
2. technische Anlagen und Maschinen		2.273.451,43	2.509.352,30
3. andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung		5.344.387,26	4.610.997,45
4. geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau		32.196.639,71	20.240.059,14
		79.023.335,10	46.625.202,70
III. Finanzanlagen	3.01		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		374.675.495,64	365.084.495,64
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen		296.918.905,20	295.678.622,86
3. Beteiligungen		552.917,52	112.917,52
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht		0,00	20.276.716,24
5. sonstige Ausleihungen		1.000,00	1.000,00
		672.148.318,36	681.153.752,26
		753.629.358,70	730.276.443,48
B. Umlaufvermögen			
I. Vorräte			
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe		2.732.573,01	2.522.381,39
2. unfertige Leistungen		1.980.645,89	1.405.118,09
		4.713.218,90	3.927.499,48
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände	3.02	90.028.812,97	99.672.906,96
III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten		286.980.040,42	490.550.735,64
		381.722.072,29	594.151.142,08
C. Rechnungsabgrenzungsposten	3.03	893.291,52	752.252,30
D. Aktive latente Steuern	3.04	8.031.105,17	4.573.813,21
		1.144.275.827,68	1.329.753.651,07

Passiva	Anhang	31.12.2016 €	31.12.2015 €
A. Eigenkapital			
I. Gezeichnetes Kapital	3.05	167.406.175,00	167.406.175,00
./. rechnerischer Wert eigene Anteile ausgegebenes Kapital	3.06	-60.000,00	-60.000,00
II. Kapitalrücklage	3.07	167.346.175,00	167.346.175,00
III. Gewinnrücklagen gesetzliche Rücklage	3.08	589.042.997,65	589.042.997,65
		130.962,09	130.962,09
		130.962,09	130.962,09
IV. Bilanzgewinn	3.09	168.369.902,96	180.815.656,01
		924.890.037,70	937.335.790,75
B. Sonderposten zur Finanzierung des Anlagevermögens	3.12	1.826.811,79	1.232.750,03
C. Rückstellungen sonstige Rückstellungen	3.13	115.787.689,15	160.356.967,53
		115.787.689,15	160.356.967,53
D. Verbindlichkeiten	3.14	101.770.782,54	230.828.142,76
E. Rechnungsabgrenzungsposten		506,50	0,00
		1.144.275.827,68	1.329.753.651,07

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

1. JANUAR BIS 31. DEZEMBER 2016

	Anhang	2016 €	2015 €
1. Umsatzerlöse	4.01	184.245.854,01	181.350.050,87
2. Erhöhung (Vorjahr: Verminderung) des Bestands an unfertigen Leistungen		575.527,80	-73.018,55
		184.821.381,81	181.277.032,32
3. sonstige betriebliche Erträge	4.02; 4.04; 4.05	44.855.463,24	34.731.474,25
		229.676.845,05	216.008.506,57
4. Materialaufwand			
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe		39.591.663,58	34.068.367,83
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen		11.320.147,20	12.423.657,68
		50.911.810,78	46.492.025,51
5. Personalaufwand			
a) Löhne und Gehälter		78.362.021,12	74.233.326,52
b) soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung (davon für Altersversorgung € 45.570,90; Vorjahr € 47.129,35)		11.385.064,36	10.969.889,07
		89.747.085,48	85.203.215,59
6. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen		9.427.613,12	11.133.755,09
7. sonstige betriebliche Aufwendungen	4.04	33.551.889,96	33.675.851,46
		42.979.503,08	44.809.606,55
		46.038.445,71	39.503.658,92
8. Erträge aus Beteiligungen (davon aus verbundenen Unternehmen € 9.531.416,31; Vorjahr € 16.831.615,14)		9.531.416,31	16.831.615,14
9. Erträge aus Gewinnabführungs- und Teilgewinn- abführungsverträgen		9.769.170,70	3.108.843,12
10. Erträge aus Ausleihungen des Finanzanlagevermögens (davon aus verbundenen Unternehmen € 11.509.123,44; Vorjahr € 11.705.370,39)	4.03; 4.05	11.509.223,44	11.883.821,65
11. Erträge aus dem Abgang von Finanzanlagevermögen (Anteilsverkauf)		0,00	8.325.615,61
12. sonstige Zinsen und ähnliche Erträge (davon aus verbundenen Unternehmen € 785.127,92; Vorjahr € 564.516,73)	4.03	2.042.995,26	4.052.116,03
13. Abschreibungen auf Finanzanlagen	4.03; 4.05	35.377.317,45	50.000,00
14. Aufwendungen aus Verlustübernahme		3.692.706,44	1.570.096,67
15. Zinsen und ähnliche Aufwendungen (davon an verbundene Unternehmen € 50.037,70; Vorjahr € 102.646,30) (davon aus der Aufzinsung 53.081,00 €; Vorjahr € 40.225,00)	4.03; 4.05	2.002.486,73	6.331.792,39
		-8.219.704,91	36.250.122,49
16. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag (davon Ertrag aus latenten Steuern € 3.457.291,96; Vorjahr Aufwand € 108.943,25)	4.06	-3.344.954,87	266.696,64
17. Ergebnis nach Steuern		41.163.695,67	75.487.084,77
18. sonstige Steuern		58.672,72	17.637,68
19. Jahresüberschuss		41.105.022,95	75.469.447,09
20. Gewinnvortrag aus dem Vorjahr		127.264.880,01	271.851.429,52
21. Ertrag aus der Kapitalherabsetzung	3.07	0,00	16.298.475,00
22. Einstellungen in die Kapitalrücklage nach § 237 Abs. 5 AktG	3.07	0,00	16.298.475,00
23. Aufwand aus der vereinfachten Kapitalherabsetzung durch Einziehung von Aktien		0,00	166.505.220,60
24. Bilanzgewinn		168.369.902,96	180.815.656,01

ANHANG

1.	Grundlegende Informationen	41
2.	Allgemeine Angaben zu den Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden	41
3.	Erläuterung zur Bilanz	45
3.01	Entwicklung des Anlagevermögens	46
3.02	Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände	48
3.03	Aktive Rechnungsabgrenzungsposten	48
3.04	Aktive latente Steuern	48
3.05	Gezeichnetes Kapital	49
3.06	Eigene Aktien	49
3.07	Kapitalrücklage	49
3.08	Gewinnrücklagen	49
3.09	Bilanzgewinn	49
3.10	Gewinnverwendungsvorschlag	49
3.11	Angaben zu ausschüttungsgesperrten Beträgen	49
3.12	Sonderposten zur Finanzierung des Anlagevermögens	50
3.13	Rückstellungen	50
3.14	Verbindlichkeiten	51
4.	Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung	51
4.01	Umsatzerlöse	52
4.02	Sonstige betriebliche Erträge	52
4.03	Finanzergebnis	52
4.04	Periodenfremde Erträge und Aufwendungen	52
4.05	Erträge und Aufwendungen von außergewöhnlicher Größenordnung	53
4.06	Steuern vom Einkommen und Ertrag	53
5.	Anteilsbesitz	54
6.	Sonstige Angaben	55
6.01	Sonstige finanzielle Verpflichtungen und Art, Zweck und Risiken und Vorteile außerbilanzieller Geschäfte	55
6.02	Derivative Finanzinstrumente	55
6.03	Im Jahresdurchschnitt beschäftigte Arbeitnehmer	56
6.04	Beteiligungen an der Gesellschaft	56

6.05	Beziehungen zu nahe stehenden Unternehmen und Personen.....	57
6.06	Gesamtbezüge des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats	58
6.07	Erklärung zum Corporate Governance Kodex	61
6.08	Honorare des Abschlussprüfers.....	61
6.09	Nachtragsbericht.....	62
6.10	Organe und Beirat der RHÖN-KLINIKUM AG	62

Der Jahresabschluss zum 31. Dezember 2016 wurde nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches sowie des Aktiengesetzes aufgestellt.

1 GRUNDLEGENDE INFORMATIONEN

Die Gesellschaft ist eine Aktiengesellschaft nach deutschem Recht und ist seit 1989 börsennotiert (SDAX®). Der Sitz der Gesellschaft ist in Bad Neustadt a. d. Saale, Salzburger Leite 1, Deutschland, Registergericht Schweinfurt HRB 1670.

2 ALLGEMEINE ANGABEN ZU DEN BILANZIERUNGS- UND BEWERTUNGSMETHODEN

ANLAGEVERMÖGEN

Immaterielle Vermögensgegenstände werden, soweit gegen Entgelt erworben, zu Anschaffungskosten aktiviert und planmäßig linear über drei bis 15 Jahre abgeschrieben. Im Zugangsjahr erfolgt die Abschreibung pro rata temporis. Außerplanmäßige Abschreibungen werden bei voraussichtlich dauerhafter Wertminderung vorgenommen.

Für selbst geschaffene immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens wird das mit BilMoG neu geschaffene Aktivierungswahlrecht nicht in Anspruch genommen. Forschungs- und Entwicklungskosten werden daher sofort in voller Höhe als Aufwand gebucht, sofern sie nicht aktivierungspflichtig sind.

Sachanlagen werden zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten bewertet, abzüglich planmäßiger Abschreibungen und etwaiger außerplanmäßiger Abschreibungen. Die Herstellungskosten umfassen zusätzlich zu den Einzelkosten auch angemessene Teile der Fertigungs- und Materialgemeinkosten sowie des Werteverzehrs des Anlagevermögens. Allgemeine Verwaltungskosten sowie Aufwendungen für soziale Einrichtungen des Betriebs, für freiwillige soziale Leistungen und für betriebliche Altersversorgung werden nicht aktiviert. Die Abschreibung des Sachanlagevermögens erfolgt nach der linearen Abschreibungsmethode entsprechend der wirtschaftlichen Nutzungsdauer. Im Zugangsjahr erfolgt die Abschreibung pro rata temporis. Außerplanmäßige Abschreibungen werden vorgenommen, wenn voraussichtlich dauerhafte Wertminderungen vorliegen. Zuschreibungen aufgrund des Wertaufholungsgebots erfolgen bis zu den fortgeführten Anschaffungskosten, wenn die Gründe für eine dauernde Wertminderung nicht mehr bestehen.

Selbstständig nutzbare bewegliche Gegenstände des Anlagevermögens, die der Abnutzung unterliegen, deren Anschaffungs- oder Herstellungskosten 150 € nicht überschreiten, werden im Zugangsjahr sofort als Aufwand erfasst. Zugänge, deren Anschaffungs- oder Herstellungskosten 150 €, aber nicht 1.000 € (zzgl. USt) übersteigen, werden in einem Jahressammelposten erfasst und über fünf Jahre abgeschrieben. Im Zugangsjahr wird stets der volle Abschreibungssatz verwendet.

Gebäude werden über eine Nutzungsdauer bis 33 1/3 Jahren abgeschrieben. Das bewegliche Sachanlagevermögen wird über eine Nutzungsdauer von drei bis zehn Jahre abgeschrieben.

Anteile an verbundenen Unternehmen sowie Beteiligungen werden zu Anschaffungskosten bzw. bei voraussichtlich dauernder Wertminderung mit dem niedrigeren beizulegenden Wert angesetzt. Zuschreibungen aufgrund des Wertaufholungsgebots werden bis zu den ursprünglichen Anschaffungskosten vorgenommen, wenn die Gründe für eine dauernde Wertminderung nicht mehr bestehen. Ausleihungen werden grundsätzlich zum Nominalwert angesetzt. Unterverzinsliche Ausleihungen werden mit dem Barwert angesetzt.

UMLAUFVERMÖGEN

Vorräte werden zu durchschnittlichen Anschaffungs- oder Herstellungskosten beziehungsweise zu niedrigeren Tageswerten angesetzt. Die Herstellungskosten umfassen zusätzlich zu den Einzelkosten auch angemessene Teile der Fertigungs- und Materialgemeinkosten sowie des Werteverzehrs des Anlagevermögens. Allgemeine Verwaltungskosten sowie Aufwendungen für soziale Einrichtungen des Betriebs, für freiwillige soziale Leistungen und für betriebliche Altersversorgung werden nicht aktiviert. Abwertungen werden für Bestandsrisiken vorgenommen, die sich aus geminderter Verwertbarkeit und technischer Veralterung ergeben, sowie im Rahmen der verlustfreien Bewertung von Unfertigen Leistungen im Klinikbetrieb in angemessenem und ausreichendem Umfang. Unfertige Leistungen sind mit an Herstellungskosten orientierten Wertansätzen auf Basis der vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) ermittelten repräsentativen Standardkosten für standardisierte Leistungen durch Krankenhäuser in Deutschland bewertet.

Die Forderungen und Sonstigen Vermögensgegenstände werden zum Nennwert bzw. zu Anschaffungskosten oder niedrigeren Tageswerten angesetzt; alle erkennbaren Einzelrisiken sind durch Wertberichtigungen berücksichtigt. Dem allgemeinen Kreditrisiko wird durch einen pauschalen Abschlag von 2 % ausreichend Rechnung getragen. Unverzinsliche oder unterhalb der marktüblichen Verzinsung liegende Forderungen mit Laufzeiten von über einem Jahr werden auf den Barwert abgezinst.

Die flüssigen Mittel sind mit dem Nennwert angesetzt.

AKTIVE RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN

Als aktive Rechnungsabgrenzungsposten sind die Ausgaben vor dem Abschlussstichtag ausgewiesen, die Aufwand für eine bestimmte Zeit nach dem Abschlussstichtag darstellen.

LATENTE STEUERN

Auf Differenzen zwischen den handelsrechtlichen und steuerlichen Wertansätzen von Vermögensgegenständen, Schulden und Rechnungsabgrenzungsposten sowie unter Einbeziehung von berücksichtigungsfähigen Verlust- und Zinsvorträgen werden latente Steuern gebildet. Wenn aufgrund dieser Bewertungsunterschiede von einer Steuerbelastung in künftigen Geschäftsjahren auszugehen ist, werden Passive latente Steuern angesetzt. Sofern eine künftige Steuerentlastung erwartet wird, erfolgt der Ansatz von Aktiven latenten Steuern. Verlust- und Zinsvorträge werden insoweit berücksichtigt, als eine Verrechnung mit steuerpflichtigem Einkommen innerhalb der nächsten fünf Jahre realisierbar ist. Des Weiteren werden Differenzen zwischen den handelsrechtlichen und steuerlichen

Wertansätzen von Vermögensgegenständen, Schulden und Rechnungsabgrenzungsposten von Organisationsgesellschaften insoweit einbezogen, als von künftigen Steuerbe- und -entlastungen aus der Umkehrung von temporären Differenzen bei der RHÖN-KLINIKUM AG als steuerlichem Organträger auszugehen ist. Die Bewertung von latenten Steuern erfolgt auf der Grundlage des individuellen Steuersatzes im Umkehrzeitpunkt. Unter Berücksichtigung von Körperschaftsteuer und Solidaritätszuschlag kam im abgelaufenen Geschäftsjahr ein Steuersatz von 15,825 % zur Anwendung.

VERMÖGENS- SOWIE ERTRAGS- UND AUFWANDSVERRECHNUNG VON DECKUNGSVERMÖGEN

Für Vermögensgegenstände, die ausschließlich der Erfüllung von Verpflichtungen aus Altersteilzeit dienen und dem Zugriff aller übrigen Gläubiger entzogen sind, erfolgt die Bewertung zum beizulegenden Zeitwert. Erträge und Aufwendungen aus diesen Vermögensgegenständen werden mit dem Aufwand aus der Aufzinsung der entsprechenden Verpflichtungen saldiert und im Zinsaufwand ausgewiesen. Weiterhin werden diese Vermögensgegenstände mit der jeweils zugrunde liegenden Verpflichtung verrechnet. Ergibt sich ein Verpflichtungsüberhang, wird dieser unter den Rückstellungen erfasst. Übersteigt der Wert der Vermögensgegenstände die Verpflichtungen, erfolgt der Ausweis als Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung.

ALTERSVORSORGELEISTUNGEN UND ÄHNLICHE VERPFLICHTUNGEN

Die RHÖN-KLINIKUM AG bewertet die Altersvorsorgeverpflichtungen und ähnliche Verpflichtungen unter Zugrundelegung biometrischer Wahrscheinlichkeiten mit dem anhand des versicherungsmathematischen Anwartschaftsbarwertverfahrens (Projected Unit Credit Methode) ermittelten Erfüllungsbetrag. Zukünftig erwartete Gehaltssteigerungen werden bei der Ermittlung des Barwerts der erdienten Anwartschaft berücksichtigt. Für die Abzinsung der Altersvorsorgeverpflichtungen wird der jeweilige von der Deutschen Bundesbank für eine Restlaufzeit von 15 Jahren veröffentlichte Zinssatz, unter Zugrundelegung von 10-Jahres-Durchschnitt (Vj. 7-Jahres-Durchschnitt) (Dezember 2016: 4,0 %; Dezember 2015: 3,9 %) verwendet. Für die Abzinsung der Verpflichtungen aus Altersteilzeit wurde entsprechend ein laufzeitadäquater Zinssatz von 1,8 % (Vj. 2,0 %) zu Grunde gelegt.

ÜBRIGE RÜCKSTELLUNGEN

In den Übrigen Rückstellungen sind in angemessenem und ausreichendem Umfang individuelle Vorsorgen für alle erkennbaren Risiken aus ungewissen Verbindlichkeiten und für drohende Verluste aus schwebenden Geschäften unter Berücksichtigung erwarteter künftiger Preis- und Kostensteigerungen gebildet. Die Rückstellungen werden nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung gemäß § 253 Abs. 1 HGB mit ihrem Erfüllungsbetrag angesetzt. Rückstellungen mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr werden mit dem Barwert gemäß § 253 Abs. 2 HGB angesetzt.

Vor dem 1. Januar 2010 gebildete Aufwandsrückstellungen gemäß § 249 Abs. 2 HGB (alt) wurden in Anwendung des Übergangswahlrechts beibehalten.

VERBINDLICHKEITEN

Finanzschulden und andere Verbindlichkeiten werden mit dem Erfüllungsbetrag, Leibrentenverpflichtungen werden mit ihrem Barwert am Bilanzstichtag ausgewiesen.

ABSCHLUSSGLIEDERUNG

Die RHÖN-KLINIKUM AG fasst einzelne Posten der Bilanz zusammen, sofern sie einen Betrag enthalten, der für die Vermittlung eines den tatsächlichen Verhältnissen entsprechenden Bildes nicht erheblich ist, und durch eine Zusammenfassung die Klarheit der Darstellung vergrößert wird. Die zusammengefassten Posten weist die RHÖN-KLINIKUM AG im Anhang gesondert aus. Die RHÖN-KLINIKUM AG stellt zusätzliche Posten in der Gewinn- und Verlustrechnung dar, sofern sie einen Betrag enthalten, der für die Vermittlung eines den tatsächlichen Verhältnissen entsprechenden Bildes erheblich ist und durch diesen Ausweis die Klarheit der Darstellung vergrößert wird.

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

Die RHÖN-KLINIKUM AG erstellt die Gewinn- und Verlustrechnung nach dem Gesamtkostenverfahren und unter Berücksichtigung der Vorschriften des Bilanzrichtlinie-Umsetzungsgesetzes (BilRUG).

3 ERLÄUTERUNG ZUR BILANZ

Mit Einführung des Bilanzrichtlinie-Umsetzungsgesetzes (BilRUG) zum 1. Januar 2016 wurde der Begriff der Umsatzerlöse zu Lasten der Sonstigen betrieblichen Erträge inhaltlich weiter als bisher gefasst. Mit dem BilRUG sind die unter den Umsatzerlösen auszuweisenden Erlöse nicht mehr auf das für die gewöhnliche Geschäftstätigkeit typische Leistungsangebot beschränkt, sondern umfassen z.B. auch Erlöse aus dem Verkauf von Produkten, der Vermietung und Verpachtung sowie Erlöse aus der Erbringung von Dienstleistungen. Korrespondierend zu den Umsatzerlösen sowie den Sonstigen betrieblichen Erträgen haben sich der Ausweis der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie der Sonstigen Vermögensgegenstände einerseits und der Ausweis der Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen sowie der Sonstigen Verbindlichkeiten andererseits geändert. Die Vorjahreswerte zum 31. Dezember 2015 in der Bilanz wurden ebenso angepasst, wie die Vorjahreswerte 2015 in der Gewinn- und Verlustrechnung. In der nachfolgenden Tabelle erfolgt eine nachrichtliche überleitende Darstellung zu den Bilanzposten des Vorjahres, die sich nach neuer Definition ergeben:

Bezeichnung	31.12.2015 vor Anpassung €	Änderungen durch BilRUG €	31.12.2015 nach Anpassung €
AKTIVA			
Umlaufvermögen			
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	13.904.227,92	950.595,75	14.854.823,67
Sonstige Vermögensgegenstände	7.572.060,88	-950.595,75	6.621.465,13
PASSIVA			
Verbindlichkeiten			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	3.829.702,50	384.915,02	4.214.617,52
Sonstige Verbindlichkeiten	6.244.230,70	-384.915,02	5.859.315,68

Falls in nachstehenden Erläuterungen Bezug auf das Vorjahr genommen wird, handelt es sich um Beträge nach Anpassung.

3.01 ENTWICKLUNG DES ANLAGEVERMÖGENS

	Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten				31.12.2016 €
	01.01.2016 €	Zugänge €	Umbuchungen €	Abgänge €	
Immaterielle Vermögensgegenstände					
entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	12.938.165,72	385.061,31	313.371,68	362.631,10	13.273.967,61
geleistete Anzahlungen	399.489,00	312.344,80	-313.371,68	0,00	398.462,12
	<u>13.337.654,72</u>	<u>697.406,11</u>	<u>0,00</u>	<u>362.631,10</u>	<u>13.672.429,73</u>
Sachanlagen					
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	95.471.990,90	9.661.922,23	16.632.827,05	96.111,34	121.670.628,84
Technische Anlagen und Maschinen	5.601.470,78	67.272,91	0,00	40.075,85	5.628.667,84
andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	21.916.174,83	3.172.172,80	327,70	2.064.360,03	23.024.315,30
Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	20.240.059,14	28.589.735,32	-16.633.154,75	0,00	32.196.639,71
	<u>143.229.695,65</u>	<u>41.491.103,26</u>	<u>0,00</u>	<u>2.200.547,22</u>	<u>182.520.251,69</u>
Finanzanlagen					
Anteile an verbundenen Unternehmen	390.663.794,09	9.611.000,00	0,00	0,00	400.274.794,09
Ausleihungen an verbundene Unternehmen	295.678.622,86	5.318.905,20	0,00	4.078.622,86	296.918.905,20
Beteiligungen	20.137.917,52	970.000,00	0,00	0,00	21.107.917,52
Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	20.276.716,24	14.738.101,21	0,00	187.500,00	34.827.317,45
sonstige Ausleihungen	1.000,00	0,00	0,00	0,00	1.000,00
	<u>726.758.050,71</u>	<u>30.638.006,41</u>	<u>0,00</u>	<u>4.266.122,86</u>	<u>753.129.934,26</u>
	883.325.401,08	72.826.515,78	0,00	6.829.301,18	949.322.615,68

01.01.2016	Abschreibungen			Restbuchwerte		
	Zugänge	Zuschreibungen	Abgänge	31.12.2016	31.12.2016	31.12.2015
€	€	€	€	€	€	€
10.840.166,20	737.189,39	0,00	362.631,10	11.214.724,49	2.059.243,12	2.097.999,52
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	398.462,12	399.489,00
10.840.166,20	737.189,39	0,00	362.631,10	11.214.724,49	2.457.705,24	2.497.488,52
76.207.197,09	6.350.686,39	0,00	96.111,34	82.461.772,14	39.208.856,70	19.264.793,81
3.092.118,48	280.047,40	0,00	16.949,47	3.355.216,41	2.273.451,43	2.509.352,30
17.305.177,38	2.059.689,94	0,00	1.684.939,28	17.679.928,04	5.344.387,26	4.610.997,45
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32.196.639,71	20.240.059,14
96.604.492,95	8.690.423,73	0,00	1.798.000,09	103.496.916,59	79.023.335,10	46.625.202,70
25.579.298,45	20.000,00	0,00	0,00	25.599.298,45	374.675.495,64	365.084.495,64
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	296.918.905,20	295.678.622,86
20.025.000,00	530.000,00	0,00	0,00	20.555.000,00	552.917,52	112.917,52
0,00	34.827.317,45	0,00	0,00	34.827.317,45	0,00	20.276.716,24
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.000,00	1.000,00
45.604.298,45	35.377.317,45	0,00	0,00	80.981.615,90	672.148.318,36	681.153.752,26
153.048.957,60	44.804.930,57	0,00	2.160.631,19	195.693.256,98	753.629.358,70	730.276.443,48

3.02 FORDERUNGEN UND SONSTIGE VERMÖGENSGEGENSTÄNDE

Zusammensetzung:

	Forderungen mit Restlaufzeiten			Gesamt	Gesamt
	bis zu 1 Jahr	über 1 Jahr	über 5 Jahre	31.12.2016	31.12.2015
	€	€	€	€	Tsd. €
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	14.647.126,65	0,00	0,00	14.647.126,65	14.855 ¹
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	738.840,90	0,00	0,00	738.840,90	918 ¹
Forderungen gegen verbundene Unternehmen	71.009.788,04	0,00	0,00	71.009.788,04	77.237 ¹
Forderungen gegen Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	0,00	0,00	0,00	0,00	41 ¹
Sonstige Vermögensgegenstände	3.633.057,38	0,00	0,00	3.633.057,38	6.622 ²
	90.028.812,97	0,00	0,00	90.028.812,97	99.673

¹ Davon Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 0 Tsd. €

² Davon Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 2.81 Tsd. €

Von den Forderungen gegen verbundene Unternehmen entfallen 49.942 Tsd. € (Vj. 64.400 Tsd. €) auf Finanzforderungen, sowie 21.068 Tsd. € (Vj. 12.837 Tsd. €) auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen.

In den sonstigen Vermögensgegenständen sind Steuererstattungsansprüche von 3.529 Tsd. € (Vj. 6.420 Tsd. €) enthalten. Davon betreffen 2.181 Tsd. € (Vj. 4.277 Tsd. €) Körperschaftsteuerguthaben gemäß § 37 KStG n.F., die innerhalb des verbleibenden Auszahlungszeitraums im Geschäftsjahr 2017 zur Auszahlung gelangen und mit dem Barwert in Höhe von 2.181 Tsd. € (Vj. 4.277 Tsd. €) angesetzt sind.

3.03 AKTIVE RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN

Unter den Rechnungsabgrenzungsposten wurde im Vorjahr gemäß § 250 Abs. 3 HGB der Differenzbetrag zwischen Darlehenssumme und Auszahlungsbetrag für eine Anleihe mit einem Restbuchwert von 20 Tsd. € ausgewiesen. Dieser Posten wurde entsprechend der Laufzeit des zugrunde liegenden Vertrages bzw. entsprechend der Zurückführung der Finanzschulden aufgelöst.

3.04 AKTIVE LATENTE STEUERN

Die aktiven latenten Steuern in Höhe von 8.031 Tsd. € (Vj. 4.574 Tsd. €) resultieren aus Differenzen zwischen handelsrechtlichen und steuerlichen Wertansätzen von Vermögensgegenständen und Schulden und den berücksichtigungsfähigen steuerlichen Verlustvorträgen sowie Zinsvorträgen. Die sich in 2016 ergebenden aktiven latenten Steuern betreffen steuerliche Verlustvorträge, steuerlich abziehbare Zinsaufwendungen (Zinsschranke) sowie Bewertungsdifferenzen beim Sachanlagevermögen, Vorräten, Forderungen, Altersversorgungsrückstellungen und übrigen Rückstellungen. Bei der Bewertung der latenten Steuern wird ein Steuersatz von 15,825 % zugrunde gelegt. Der Anstieg des Postens entfällt im Wesentlichen mit 578 Tsd. € auf die Erweiterung des Organkreises der RHÖN-

KLINIKUM AG sowie mit 1.749 Tsd. € auf steuerliche Verlustvorträge und mit 1.144 Tsd. € auf steuerlich abziehbare Zinsaufwendungen (Zinsschranke).

3.05 GEZEICHNETES KAPITAL

Das Grundkapital der RHÖN-KLINIKUM AG beträgt unverändert 167.406.175 € und ist eingeteilt in 66.962.470 nennwertlose auf den Inhaber lautende Stückaktien mit einem rechnerischen Wert am Grundkapital in Höhe von 2,50 € je Aktie.

3.06 EIGENE AKTIEN

Unverändert hält die RHÖN-KLINIKUM AG 24.000 Stück eigene Aktien in ihrem Bestand. Die am Bilanzstichtag im Bestand befindlichen Aktien entsprechen rechnerisch 60 Tsd. € oder 0,04 % des Gezeichneten Kapitals.

3.07 KAPITALRÜCKLAGE

In der Kapitalrücklage wird unverändert das Agio aus Kapitalerhöhungen in Höhe von 410.869 Tsd. € sowie der auf die in 2015 und 2014 eingezogenen Aktien entfallende Betrag von insgesamt 178.173 Tsd. € ausgewiesen (davon entfallen auf das Jahr 2015 16.298 Tsd. € und auf das Jahr 2014 161.875 Tsd. €).

3.08 GEWINNRÜCKLAGEN

Die gesetzliche Rücklage beträgt unverändert 131 Tsd. €.

Es bestehen wie im Vorjahr keine anderen (freien) Gewinnrücklagen.

3.09 BILANZGEWINN

Im Bilanzgewinn von 168.370 Tsd. € (Vj. 180.816 Tsd. €) ist ein Gewinnvortrag von 127.265 Tsd. € (Vj. nach Berücksichtigung der Kapitalherabsetzung ein verbleibender Gewinnvortrag von 105.346 Tsd. €) enthalten. Von diesem Gewinnvortrag entfallen wie im Vorjahr 19 Tsd. € auf Gewinnanteile für eigene Aktien.

3.10 GEWINNVERWENDUNGSVORSCHLAG

Der Vorstand schlägt vor, vom Bilanzgewinn in Höhe von 168.369.902,96 € einen Betrag von 36.816.158,50 € zur Ausschüttung einer Dividende von 0,55 € je dividendenberechtigte Stückaktie zu verwenden und den verbleibenden Betrag von 131.553.744,46 € auf neue Rechnung vorzutragen.

3.11 ANGABEN ZU AUSSCHÜTTUNGSGESPERRTEN BETRÄGEN

Den ausschüttungsgesperrten Beträgen von insgesamt 8.185 Tsd. € (Vj. 4.657 Tsd. €), die im Wesentlichen aus dem Ansatz der aktiven latenten Steuern resultieren, stehen frei verfügbare Rücklagen von 589.043 Tsd. € (Vj. 589.043 Tsd. €) gegenüber. Eine Ausschüttungssperre in Bezug auf den Bilanzgewinn von 204.672 Tsd. € besteht daher nicht.

3.12 SONDERPOSTEN ZUR FINANZIERUNG DES ANLAGEVERMÖGENS

Es handelt sich um Fördermittel nach Krankenhausfinanzierungsrecht, die nach bestimmungsgemäßer Verwendung in einen Sonderposten nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) eingestellt werden, und entsprechend der Abschreibung der geförderten Wirtschaftsgüter ertragswirksam aufgelöst werden.

3.13 RÜCKSTELLUNGEN

Die Rückstellungen entfallen auf:

	31.12.2016	31.12.2015
	Mio. €	Mio. €
Rückstellungen im Zusammenhang mit den durchgeführten Transaktionen	84,2	126,2
Personalverpflichtungen	17,8	17,7
Instandhaltungsmaßnahmen	2,1	2,1
Erlösminderungen	1,8	2,6
Ausstehende Rechnungen	6,8	9,1
Sonstige	3,1	2,7
	115,8	160,4

Die sonstigen Rückstellungen decken die erkennbaren Risiken in ausreichendem Maß ab. Die Rückstellungen im Zusammenhang mit den durchgeführten Transaktionen betreffen rechtliche und steuerliche Risiken im Rahmen der Veräußerung von Gesellschaften.

Für die Mitglieder des Vorstandes besteht ein Versorgungsplan, der Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses vorsieht. Die Vorstände erhalten neben ihrer laufenden Vergütung bei Beendigung ihrer Vorstandstätigkeit eine in Abhängigkeit von der Dauer des Dienstverhältnisses und der Höhe der Bezüge stehende Altersvorsorgeleistung, die auf das 1,5-Fache der letzten Jahresbezüge begrenzt ist. Bei der Berechnung des Verpflichtungsumfangs wurden die individuellen Vertragsdauern zu Grunde gelegt.

Der Erfüllungsbetrag der Altersvorsorgerückstellung beträgt zum Bilanzstichtag 1.926 Tsd. € (Vj. 1.232 Tsd. €). Die versicherungsmathematische Bewertung des Erfüllungsbetrags basiert unter anderem auf einem Abzinsungssatz von 4,0 % (Vj. 3,9 %) und einem Anwartschaftstrend von 2,5 % (Vj. 2,5 %) per annum. Die Sterbewahrscheinlichkeiten basieren auf den Heubeck'schen Sterbetafeln (2005G). Der Abzinsungssatz von 4,0 % ist ein 10-Jahresdurchschnittszinssatz. Der mit einem 7-Jahresdurchschnittszinssatz von 3,2 % bewertete Erfüllungsbetrag würde einen um 100 Tsd. € höheren Rückstellungsbetrag in Höhe von 2.026 Tsd. € ergeben.

Die Altersteilzeitrückstellungen mit einem Erfüllungsbetrag von 209 Tsd. € (Vj. 300 Tsd. €) wurden gemäß § 246 Abs. 2 S.2 HGB mit Vermögensgegenständen in Höhe von 155 Tsd. € (Vj. 217 Tsd. €), die ausschließlich der Erfüllung dieser Schulden dienen und dem Zugriff aller Gläubiger entzogen sind, verrechnet.

3.14 VERBINDLICHKEITEN

Von den Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen entfallen 85.283 Tsd. € (Vj. 61.051 Tsd. €) auf Finanzverbindlichkeiten und 103 Tsd. € (Vj. 611 Tsd. €) auf Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen.

	Verbindlichkeiten mit Restlaufzeiten			Insgesamt	Insgesamt	Davon RLZ	Davon RLZ	Davon RLZ
	unter 1 Jahr	über 1 Jahr	über 5 Jahre	31.12.2016	31.12.2015	unter 1 Jahr	über 1 Jahr	über 5 Jahre
	€	€	€	€	T€	T€	T€	T€
Anleihen								
(davon konvertibel: € 0,00)	0,00	0,00	0,00	0,00	147.679	147.679	0	0
Verbindlichkeiten gegen- über Kreditinstituten	10.000.075,00	0,00	0,00	10.000.075,00	10.000	0	10.000	0
erhaltene Anzahlungen auf Bestellungen	1.953,79	0,00	0,00	1.953,79	0	0	0	0
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	2.969.107,30	0,00	0,00	2.969.107,30	4.215	4.215	0	0
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	304.489,06	0,00	0,00	304.489,06	1.389	1.389	0	0
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	85.385.782,18	0,00	0,00	85.385.782,18	61.662	61.662	0	0
Verbindlichkeiten gegenüber Unternehmen mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	0,00	0,00	0,00	0,00	24	24	0	0
sonstige Verbindlichkeiten	3.074.987,86	34.387,35	5.920,53	3.109.375,21	5.859	5.823	36	7
(davon aus Steuern)	(1.906.181,70)	(0,00)	(0,00)	(1.906.181,70)	(1.332)	(1.332)	(0)	(0)
(davon im Rahmen der sozialen Sicherheit)	(0,00)	(0,00)	(0,00)	(0,00)	(0)	(0)	(0)	(0)
	101.736.395,19	34.387,35	5.920,53	101.770.782,54	230.828	220.792	10.036	7

4 ERLÄUTERUNGEN ZUR GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

Mit Einführung des Bilanzrichtlinie-Umsetzungsgesetzes (BilRUG) zum 1. Januar 2016 wurde der Begriff der Umsatzerlöse zu Lasten der Sonstigen betrieblichen Erträge inhaltlich weiter als bisher gefasst. Mit dem BilRUG sind die unter den Umsatzerlösen auszuweisenden Erlöse nicht mehr auf das für die gewöhnliche Geschäftstätigkeit typische Leistungsangebot beschränkt, sondern umfassen auch Erlöse aus dem Verkauf von Produkten, der Vermietung und Verpachtung sowie Erlöse aus der Erbringung von Dienstleistungen. Die Vorjahreswerte zum 31. Dezember 2015 wurden in der Bilanz ebenso angepasst, wie die Vorjahreswerte 2015 in der Gewinn- und Verlustrechnung. In der nachfolgenden Tabelle erfolgt eine nachrichtliche überleitende Darstellung zu den Posten des Vorjahres, die sich nach neuer Definition ergeben:

Bezeichnung	2015	Änderungen durch BilRUG	2015
	vor Anpassung		nach Anpassung
	€	€	€
Umsatzerlöse	171.819.776,06	9.530.274,81	181.350.050,87
Sonstige betriebliche Erträge	45.678.504,59	-10.947.030,34	34.731.474,25
Sonstige betriebliche Aufwendungen	35.092.606,99	-1.416.755,53	33.675.851,46

Falls in nachstehenden Erläuterungen Bezug auf das Vorjahr genommen wird, handelt es sich um Beträge nach Anpassung.

4.01 UMSATZERLÖSE

Die Umsatzerlöse gliedern sich nach Tätigkeiten wie folgt auf:

	2016 Mio. €	2015 Mio. €
Nach Tätigkeiten		
Kliniken	164,1	158,6
Rehabilitation	8,9	11,0
Sonstige	11,2	11,7
	184,2	181,3
Nach Bundesländern		
Freistaat Bayern	184,2	181,3

In den sonstigen Umsatzerlösen sind im Wesentlichen Umlagen und Weiterbelastungen im Konzern in Höhe von 8,2 Mio. € (Vj. 8,0 Mio. €) sowie Miet- und Pachterträge in Höhe von 0,6 Mio. € (Vj. 1,0 Mio. €) enthalten.

4.02 SONSTIGE BETRIEBLICHE ERTRÄGE

In den sonstigen betrieblichen Erträgen sind im Wesentlichen Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen in Höhe von 44,1 Mio. € (Vj. 32,9 Mio. €) enthalten. Im Geschäftsjahr wurden Rückstellungen für potenzielle rechtliche und steuerliche Gewährleistungsrisiken im Zusammenhang mit dem Verkauf der Kliniken an Fresenius/Helios in Höhe von 42,0 Mio. € (Vj. 11,0 Mio. €) aufgelöst, da entsprechende vertragliche Gewährleistungsfristen teilweise ausgelaufen sind. Im Vorjahr wurden ferner unter diesem Posten 19,7 Mio. € Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen, die im Zusammenhang mit möglichen Nachforderungen von Sozialversicherungsbeiträgen der Deutschen Rentenversicherung resultierend aus im Jahr 2011 durchgeführten Untersuchungen bei den Reinigungsgesellschaften gebildet wurden, erfasst sowie Versicherungserstattungen in Höhe von 1,4 Mio. €.

4.03 FINANZERGEBNIS

Das Finanzergebnis ist durch eine Wertberichtigung auf Ausleihungen im Zusammenhang mit einer Beteiligung an der Marburger Ionenstrahl-Therapie Betriebs-Gesellschaft des Universitätsklinikums Heidelberg mit beschränkter Haftung in Höhe von 35,5 Mio. € belastet, da die Einbringlichkeit aus heutiger Sicht nicht gegeben ist. Das medizinische Potential der Anlage ist für die RHÖN-KLINIKUM AG weiterhin vielversprechend und arrondiert auf einzigartige Weise das krebstherapeutische Leistungsspektrum am Standort Marburg.

Der Zinsaufwand der Altersvorsorgerückstellung belief sich im abgelaufenen Geschäftsjahr auf 48 Tsd. € (Vj. 30 Tsd. €). Die ebenfalls im Zinsaufwand erfassten sonstigen Finanzaufwendungen aus Altersteilzeitrückstellungen betragen 5 Tsd. € (10 Tsd. €). Die Erträge aus zu verrechnendem Vermögen betragen 5 Tsd. € (Vj. 7 Tsd. €).

4.04 PERIODENFREMDE ERTRÄGE UND AUFWENDUNGEN

In der Gewinn- und Verlustrechnung der RHÖN-KLINIKUM AG sind Periodenfremde Erträge von 44,2 Mio. € (Vj. 34,8 Mio. €) enthalten. Die Periodenfremden Erträge resultieren mit 44,1 Mio. € aus der Auflösung von Rückstellungen (Vj. 32,9 Mio. €). Davon entfallen 42,0 Mio. € auf Rückstellungen für potenzielle rechtliche und steuerliche Gewährleistungsrisiken im Zusammenhang mit dem Ver-

kauf der Kliniken an Fresenius/Helios sowie 0,7 Mio. € auf Rückstellungen für Personalverpflichtungen, 1,2 Mio. € auf Rückstellung für ausstehende Rechnungen und 0,2 Mio. € auf sonstige Rückstellungen. Im Vorjahr wurde eine Rückstellung für mögliche Nachforderungen der Sozialversicherungsbeiträge im Zusammenhang mit den in 2011 durch das Hauptzollamt Schweinfurt durchgeführten Untersuchungen bei den Reinigungsgesellschaften in Höhe von 19,7 Mio. € sowie eine Rückstellung von 11,0 Mio. € für potenzielle rechtliche und steuerliche Gewährleistungsrisiken im Zusammenhang mit dem Verkauf der Kliniken an Fresenius/Helios, ferner 0,9 Mio. € Rückstellungen für Personalverpflichtungen sowie 0,9 Mio. € Rückstellungen für ausstehende Rechnungen aufgelöst. Des Weiteren sind in den periodenfremden Erträgen des Vorjahres Erstattungen im Zusammenhang mit den im 2014 vorzeitig zurückgeführten Finanzverbindlichkeiten in Höhe von 1,3 Mio. € sowie im Wesentlichen der Zahlungseingang von wertberichtigten Forderungen in Höhe von 0,5 Mio. € enthalten.

Die periodenfremden Aufwendungen belaufen sich auf 0,6 Mio. € (Vj. 0,6 Mio. €) und entfallen im Wesentlichen auf Wertberichtigungen auf Forderungen sowie Aufwendungen für Untersuchungen in fremden Instituten.

4.05 ERTRÄGE UND AUFWENDUNGEN VON AUßERGEWÖHNLICHER GRÖßENORDNUNG

Im Geschäftsjahr sind Erträge von außergewöhnlicher Größenordnung durch Auflösung der Rückstellungen für potenzielle rechtliche und steuerliche Gewährleistungsrisiken im Zusammenhang mit dem Verkauf der Kliniken an Fresenius/Helios in Höhe von 42,0 Mio. € entstanden. Das Finanzergebnis ist durch eine Wertberichtigung auf Ausleihungen im Zusammenhang mit einer Beteiligung an der Marburger Ionenstrahl-Therapie Betriebs-Gesellschaft des Universitätsklinikums Heidelberg mit beschränkter Haftung in Höhe von 35,5 Mio. € belastet.

4.06 STEUERN VOM EINKOMMEN UND ERTRAG

	2016 Tsd. €	2015 Tsd. €
Laufende Ertragsteueraufwendungen	112	158
Latente Ertragsteuern	-3.457	109
	-3.345	267

Die Ertragsteuern entfallen ausschließlich auf das Ergebnis aus der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit.

Als laufende Ertragssteueraufwendungen werden die Körperschaftsteuer, Gewerbesteuer und der Solidaritätszuschlag ausgewiesen.

Unter dem Posten Steuern vom Einkommen und Ertrag sind ferner latente Steueraufwendungen beziehungsweise -erträge erfasst, die aus der Umkehrung von temporären Differenzen zwischen handelsrechtlichen und steuerlichen Wertansätzen sowie der Inanspruchnahme von steuerlichen Verlustvorträgen und Zinsvorträgen resultieren.

Der Ertrag aus latenten Steuern resultiert im laufenden Geschäftsjahr im Wesentlichen aus dem Ansatz von aktiven latenten Steuern auf steuerliche Verlustvorträge und steuerlich abziehbare Zinsaufwendungen (Zinsschranke) sowie aus der Erweiterung des Organkreises der RHÖN-KLINIKUM AG. Gegenläufig wirken sich die Belastungen aus der Veränderung von Bewertungsunterschieden im Anlagevermögen und bei Rückstellungen aus.

5 ANTEILSBESITZ

	Anteil am Kapital %	Eigen- kapital Tsd. €	Jahres- ergebnis Tsd. €
Krankenhausgesellschaften			
Haus Saaletal GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	1.601	85
Herz- und Gefäß-Klinik GmbH Bad Neustadt, Bad Neustadt a. d. Saale ¹	100,0	12.158	0
Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH, Frankfurt (Oder) ¹	100,0	73.677	0
Neurologische Klinik GmbH Bad Neustadt/Saale, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	9.169	2.743
RHÖN-Kreisklinik Bad Neustadt GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	117	-171
Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen	95,0	84.545	9.807
Zentralklinik Bad Berka GmbH, Bad Berka	87,5	132.077	15.113

¹ Die Gesellschaft nimmt die Befreiung von der Offenlegungspflicht gemäß § 264 Abs. 3 HGB in Anspruch.

	Anteil am Kapital %	Eigen- kapital Tsd. €	Jahres- ergebnis Tsd. €
MVZ-Gesellschaften			
MVZ Bad Neustadt/ Saale GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	369	0
MVZ des Klinikums Frankfurt (Oder) GmbH, Frankfurt (Oder)	100,0	199	-22
MVZ UKGM GmbH, Marburg	95,0	196	142
MVZ Zentralklinik GmbH, Bad Berka	87,5	777	180

	Anteil am Kapital %	Eigen- kapital Tsd. €	Jahres- ergebnis Tsd. €
Forschungs- und Bildungsgesellschaften			
ESB - Gemeinnützige Gesellschaft für berufliche Bildung mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	1.361	-118
Gemeinnützige Gesellschaft zur Förderung der klinischen Forschung auf dem Gebiet der Humanmedizin und zur Betreuung von Patienten an den Universitäten Gießen und Marburg mbH, Marburg	100,0	35	0

	Anteil am Kapital %	Eigen- kapital Tsd. €	Jahres- ergebnis Tsd. €
Grundbesitzgesellschaften			
BGL Grundbesitzverwaltungs-GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	28.123	1.179
GPG Gesellschaft für Projekt- und Grundstücksentwicklung GmbH Leipzig, Leipzig	100,0	278	18

	Anteil am Kapital %	Eigen- kapital Tsd. €	Jahres- ergebnis Tsd. €
Servicegesellschaften			
RHÖN-Cateringgesellschaft mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	204	139
RHÖN-Reinigungsgesellschaft mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	2.424	662
RK Reinigungsgesellschaft Nordost mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	51,0	230	-23
RK-Reinigungsgesellschaft Süd mbH i. L., Bad Neustadt a. d. Saale	51,0	171	-7
UKGM Service GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	76	-1

	Anteil am Kapital %	Eigen- kapital Tsd. €	Jahres- ergebnis Tsd. €
Vorratsgesellschaften/sonstige Gesellschaften			
4QD - Qualitätskliniken.de GmbH, Berlin ¹	20,0	888	-121
Energiezentrale Universitätsklinikum Gießen GmbH, Gießen	50,0	882	267
Kinderhort Salzburger Leite gemeinnützige Gesellschaft mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	138	18
KLINIK "HAUS FRANKEN" GMBH, Bad Neustadt/Saale, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	657	-14
Marburger Ionenstrahl-Therapie Betriebs-Gesellschaft des Universitätsklinikums Heidelberg mit beschränkter Haftung, Heidelberg	24,9	-623	-11.274
Psychosomatische Klinik GmbH Bad Neustadt/Saale, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	15	-7
PTZ GmbH, Marburg	100,0	488	-7
RHÖN Energie für Gesundheit GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	1.471	-29
Seniorenpflegeheim GmbH Bad Neustadt a. d. Saale, Bad Neustadt a. d. Saale ¹	25,0	738	146
RHÖN-Innovations GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	89,8	9.774	-226
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 35, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	139	-8
Wir für Gesundheit GmbH, Berlin	33,3	299	-1.939
Wolfgang Schaffer GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	586	-7

¹ Zahlen gemäß Jahresabschluss 31. Dezember 2015.

6 SONSTIGE ANGABEN

6.01 SONSTIGE FINANZIELLE VERPFLICHTUNGEN UND ART, ZWECK UND RISIKEN UND VORTEILE AUßERBILANZIELLER GESCHÄFTE

Der Gesamtbetrag der sonstigen finanziellen Verpflichtungen ohne Bestellobligo beträgt 43,6 Mio. € (Vj. 56,5 Mio. €) (davon gegenüber verbundene Unternehmen 21,3 Mio. €; Vj. 20,3 Mio. €) und gliedert sich wie folgt auf:

	31.12.2016		31.12.2015	
	bis 1 Jahr in Mio. €	über 1 Jahr in Mio. €	bis 1 Jahr in Mio. €	über 1 Jahr in Mio. €
Verpflichtungen aus Wartungs- und sonstigen Dienstleistungsverträgen	10,3	2,5	9,0	1,8
<i>davon gegenüber verbundenen Unternehmen</i>	<i>5,9</i>	<i>0,0</i>	<i>4,8</i>	<i>0,0</i>
Verpflichtungen aus Miet- und Pachtverträgen	5,6	10,5	5,3	11,1
<i>davon gegenüber verbundenen Unternehmen</i>	<i>5,3</i>	<i>9,2</i>	<i>4,9</i>	<i>9,6</i>
Selbtschuldnerische Bürgschaftserklärung für Fördermittelansprüche des Freistaats Bayern		5,6		5,1
Bankbürgschaft zur Absicherung der Wiederaufforstungsvereinbarung mit dem Freistaat Bayern im Rahmen des Klinikneubaus in Bad Neustadt		0,1		0,1
Verpflichtung im Zusammenhang mit der Entwicklung und Bildung eines medizinischen Netzwerks		9,0		9,4
Verpflichtungen aus zugesagten Kreditlinien aus abgeschlossenen Darlehensverträgen			14,7	

Die Gesellschaft rechnet nicht mit einer Inanspruchnahme aus der selbstschuldnerische Bürgschaftserklärung für Fördermittelansprüche des Freistaats Bayern, da nach der Fertigstellung des Campus-Neubaus eine Übertragung der Fördermittelansprüche auf ein verbundenes Unternehmen geplant ist. Aus abgeschlossenen Unternehmenskaufverträgen bestehen zum Bilanzstichtag keine Investitionsverpflichtungen.

Die finanziellen Verpflichtungen aus getätigten Bestellungen (Bestellobligo) belaufen sich auf 65,8 Mio. € (Vj. 2,0 Mio. €). Die Steigerung resultiert mit 62,7 Mio. € aus getätigten Bestellungen im Zusammenhang mit dem Campus-Neubaus der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft am Standort Bad Neustadt.

6.02 DERIVATIVE FINANZINSTRUMENTE

Im Geschäftsjahr 2016 bestanden ebenso wie zum Vorjahresstichtag keine Zinssicherungen.

6.03 IM JAHRESDURCHSCHNITT BESCHÄFTIGTE ARBEITNEHMER

(Durchschnitt zum Quartalsende nach Köpfen, ohne Vorstände und Auszubildende):

	2016 Anzahl	2015 Anzahl	Veränderung	
			Anzahl	%
Ärztlicher Dienst	213	211	2	0,9
Pflegedienst	544	523	21	4,0
Medizinisch-technischer Dienst	232	249	-17	-6,8
Funktionsdienst	177	173	4	2,3
Wirtschafts- und Verwaltungsdienst	31	33	-2	-6,1
Technischer Dienst	39	37	2	5,4
Verwaltungsdienst	259	236	23	9,7
Sonderdienste	8	8	0	0,0
	1.503	1.470	33	2,2

6.04 BETEILIGUNGEN AN DER GESELLSCHAFT

Der Gesellschaft wurden folgende gemäß §§ 21, 22 WpHG mitteilungspflichtige mittelbare und unmittelbare Beteiligungen gemeldet:

Stimmrechtsanteil gemäß §§ 21, 22 WpHG am Tag der Schwellenüber-/unterschreitung							
Mitteilungspflichtiger	veröffentlicht am	Direkt gehalten %	Zurechnung %	Stimmrechtsverfügung %	Tag der Schwellenüber-/unterschreitung	Über-/Unterschreitung der Schwelle von	Zurechnung nach WpHG (§ 21 Abs. 1 WpHG)
B. Braun Melsungen Aktiengesellschaft*	25.05.2016	20,0008		21,56	19.05.2016	>20%	zugerechnet (§22 WpHG): B. Braun Melsungen Aktiengesellschaft
Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH	30.12.2015	17,57		17,57	23.12.2015	>10%/>15%	direkt (§ 21 WpHG) 17,57 %
Eugen Münch	25.08.2016	6,94	3,09	10,04	23.08.2016	>10%	zugerechnet (§22 WpHG): HCM SE
Ingeborg Münch	26.10.2015	5,44		5,44	15.10.2015	>5%	§ 21 Abs. 1
Landeskrankenhilfe V.V.a.G	21.10.2015	3,19		3,19	15.10.2015	>3%	§ 21 Abs. 1

*Der Stimmrechtsanteil der B. Braun Melsungen Aktiengesellschaft inkludiert 1,56% aus den bis zum 31.12.2016 von Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun abgegebenen Managers' Transactions Mitteilungen nach Art. 19 MAR

Unter Berücksichtigung der uns mitgeteilten Schwellenüber- bzw. -unterschreitungen ergibt sich nach §§ 21, 22 WpHG hinsichtlich der Aktionärsstruktur zum Stichtag 31. Dezember 2016 folgendes Bild:

Stimmrechtsanteil am Tag der Schwellenüber-/unterschreitung							
Mitteilungspflichtiger	veröffentlicht am	Direkt gehalten %	Zurechnung %	Stimmrechtsverfügung %	Tag der Schwellenüber-/unterschreitung	Über-/Unterschreitung der Schwelle von	Meldung gem. § 21 Abs. 1 WpHG Zurechnung nach WpHG/Zusatzinformation:
Eugen Münch	25.08.2016	6,9400	3,09	10,04	23.08.2016	>10%	zugerechnet (§22 WpHG): HCM SE
Prof. Dr. h.c. Ludwig Georg Braun							
Martin Lüdicke	25.05.2016	20,0008		20,0008	19.05.2016	>20%	zugerechnet (§22 WpHG): B. Braun Melsungen Aktiengesellschaft
Ilona Braun							

Mitteilungen über die gesetzlichen Meldeschwellen gemäß § 25a WpHG lagen im Geschäftsjahr 2016 nicht vor.

Es lag uns im Berichtsjahr 2016 eine Mitteilung über die gesetzlichen Meldeschwellen gemäß § 25 WpHG vor:

Stimmrechtsanteil gemäß § 25 WpHG am Tag der Schwellenüber-/unterschreitung					
Mitteilungspflichtiger	veröffentlicht am	Stimmrechtsverfügung %	Tag der Schwellenüber-/unterschreitung	Über-/Unterschreitung der Schwelle von	Struktur der Stimmrechtsanteile
Eugen Münch	25.08.2016	4,38	23.08.2016	>10%	Art des Instruments: Aktien-Terminkauf Ausübungszeitraum/Laufzeit: 12 Monate Barausgleich oder physische Abwicklung: physisch

6.05 BEZIEHUNGEN ZU NAHE STEHENDEN UNTERNEHMEN UND PERSONEN

Gemäß § 285 Nr. 21 HGB sind wesentliche Geschäfte mit nahestehenden Unternehmen und Personen anzugeben, soweit sie nicht zu marktüblichen Konditionen zustande gekommen sind. Von der Angabepflicht ausgenommen sind Transaktionen innerhalb eines Konzerns, so dass die Geschäfte mit konsolidierten Unternehmen des RHÖN-KLINIKUM-Konzerns nicht erläutert werden müssen.

Als nahe stehende Personen gelten natürliche sowie juristische Personen und Unternehmen, die dem berichtenden Unternehmen nahestehen. Dabei handelt es sich insbesondere um natürliche Personen, die das berichtende Unternehmen beherrschen oder an dessen gemeinschaftlicher Führung beteiligt sind, maßgeblichen Einfluss haben oder im Unternehmensmanagement des berichtenden Unternehmens eine Schlüsselposition einnehmen. Gleiches gilt für nahe Familienangehörige dieser Personen. Weiterhin umfasst sind Unternehmen derselben Unternehmensgruppe und Unternehmen unter bzw. mit maßgeblichem Einfluss.

Als nahe stehende Unternehmen werden demnach sämtliche Unternehmen, an denen die RHÖN-KLINIKUM AG zwischen 20,0 % und 50,0 % beteiligt ist und die als assoziiertes Unternehmen oder wegen Unwesentlichkeit nicht in den Konzernabschluss einbezogen werden, identifiziert (zu den Unternehmen des Konzerns wird auf die Anteilsbesitzliste in diesem Anhang verwiesen).

Als nahe stehende Personen behandeln wir die Mitglieder des Managements in Schlüsselpositionen sowie die mit ihnen im Sinne des § 1589 BGB im ersten Grad verwandten Personen und deren Ehegatten. Unter den Mitgliedern des Managements in Schlüsselpositionen haben wir den Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG sowie die Mitglieder des Aufsichtsrates subsumiert.

Die RHÖN-KLINIKUM AG unterhält im Einzelfall wechselseitige Geschäftsbeziehungen zu nahe stehenden Unternehmen und Personen. Es handelt sich hierbei insbesondere um Vermietungen von Gebäuden sowie um Leistungen im Zusammenhang mit Telemedizin, Teleradiologie, Pflege sowie Personalgestellungen. Diese Dienstleistungs- und Mietbeziehungen werden zu Marktpreisen abgewickelt.

Zu den Vergütungen des Vorstands und des Aufsichtsrats verweisen wir auf den gesonderten Berichtsabschnitt im Anhang.

Berichtspflichtige Geschäfte i. S. d. § 285 Nr. 21 HGB lagen im abgelaufenen Geschäftsjahr nicht vor.

6.06 GESAMTBEZÜGE DES AUFSICHTSRATS, DES VORSTANDS UND DES BEIRATS

	2016	2015
	Tsd. €	Tsd. €
Bezüge des Aufsichtsrats	2.023	2.215
Bezüge des amtierenden Vorstands	4.851	4.156
Bezüge des Beirats	21	20

Kreditgewährungen an Mitglieder des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats liegen nicht vor. Mitglieder des Aufsichtsrats halten einen Aktienbesitz an der RHÖN-KLINIKUM AG von 37,1 % (Vj. 32,2 %) des gesamten Aktienkapitals. Die Familie des Aufsichtsratsvorsitzenden, Eugen Münch, hält 15,5 % (Vj. 12,4 %) der Aktien der RHÖN-KLINIKUM AG. Davon entfallen 10,0 % (Vj. 6,9 %) auf Eugen Münch und 5,5 % (Vj. 5,5 %) auf Ingeborg Münch. Prof. Dr. h. c. Ludwig Braun hält mittelbar 21,6 % (Vj. 19,8 %) des Grundkapitals. Die Mitglieder des Vorstands halten zum 31. Dezember 2016 keine Aktien der RHÖN-KLINIKUM AG.

Die von den Mitgliedern des Aufsichtsrats und des Vorstands sowie deren Ehegatten bzw. Verwandten ersten Grades getätigten Transaktionen von Aktien der RHÖN-KLINIKUM AG werden gemäß § 15a WpHG veröffentlicht. Im Berichtszeitraum liegen der RHÖN-KLINIKUM AG die nachfolgenden Mitteilungen über Geschäfte nach § 15a WpHG von Mitgliedern des Vorstands bzw. Aufsichtsrats (Directors' Dealings) vor.

Datum der Transaktion	Vor- und Zuname	Funktion/ Status	Finanzinstrument und ISIN	Art und Ort der Transaktion	Stückzahl	Kurs/Preis	Geschäftsvolumen
13.05.2016	Prof. Dr. h.c. Ludwig Georg Braun	Aufsichtsratsmitglied	RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf über XETRA	40.000	26,85 €	1.074.024,00 €
17.05.2016	Prof. Dr. h.c. Ludwig Georg Braun	Aufsichtsratsmitglied	RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf über XETRA	60.000	27,00 €	1.619.964,00 €
18.05.2016	Prof. Dr. h.c. Ludwig Georg Braun	Aufsichtsratsmitglied	RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf über XETRA	30.000	27,14 €	814.065,00 €
19.05.2016	Prof. Dr. h.c. Ludwig Georg Braun	Aufsichtsratsmitglied	Call Optionen auf die RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Verkauf über EUREX	10	91,00 €	910,00 €
19.05.2016	Prof. Dr. h.c. Ludwig Georg Braun	Aufsichtsratsmitglied	RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf über XETRA	28.171	27,23 €	767.056,89 €
19.05.2016	Prof. Dr. h.c. Ludwig Georg Braun	Aufsichtsratsmitglied	Put Optionen auf die RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf über EUREX	10	10,00 €	100,00 €

Darüber hinaus liegen der RHÖN-KLINIKUM AG folgende Mitteilungen über Eigengeschäfte von Führungspersonen nach Art. 19 der seit 3. Juli 2016 in Deutschland gültigen Marktmissbrauchsverordnung (EU) Nr. 596/2014 vor:

Datum der Transaktion	Vor- und Zuname	Funktion/ Status	Finanzinstrument und ISIN	Art und Ort der Transaktion	Stückzahl	Kurs/Preis	Geschäftsvolumen
23.08.2016	Eugen Münch	Aufsichtsratsmitglied	RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf außerbörslich	2.070.000	nicht bezierbar	nicht bezieferbar
23.08.2016	Eugen Münch	Aufsichtsratsmitglied	Aktienterminkauf der RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf außerbörslich	2.930.000	nicht bezieferbar	nicht bezieferbar
15.12.2016	Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun	Aufsichtsratsmitglied	RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf außerbörslich	390.000	25,17 €	9.815.910,00 €
16.12.2016	Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun	Aufsichtsratsmitglied	RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf außerbörslich	343.988	25,76 €	8.862.506,83 €
19.12.2016	Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun	Aufsichtsratsmitglied	RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf außerbörslich	198.012	25,19 €	4.988.120,29 €
20.12.2016	Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun	Aufsichtsratsmitglied	RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf außerbörslich	62.639	25,37 €	1.589.401,99 €
21.12.2016	Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun	Aufsichtsratsmitglied	RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf außerbörslich	12.567	25,46 €	319.968,39 €
22.12.2016	Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun	Aufsichtsratsmitglied	RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf außerbörslich	15.000	25,51 €	382.680,00 €
23.12.2016	Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun	Aufsichtsratsmitglied	RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf außerbörslich	19.794	25,66 €	507.874,45 €

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

Gesamtbezüge	fixe	fixes	fixe	Gesamt 2016	Gesamt 2015
	Grundvergütung	Sitzungsgeld	Gesamtvergütung		
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Eugen Münch	120	48	197	365	390
Joachim Lüddecke (bis 10.06.2015)	0	0	0	0	75
Georg Schulze-Ziehaus	80	48	35	163	140
Wolfgang Mündel	80	52	158	290	313
Peter Berghöfer	40	20	34	94	91
Bettina Böttcher	36	12	16	64	76
Björn Borgmann (ab 10.06.2015)	40	24	35	99	51
Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun	40	22	31	93	76
Sylvia Bühler (bis 10.06.2015)	0	0	0	0	31
Helmut Bühner (bis 10.06.2015)	0	0	0	0	40
Prof. Dr. Gerhard Ehninger	36	14	14	64	68
Stefan Härtel	40	24	35	99	92
Klaus Hanschur	40	22	33	95	88
Reinhard Hartl (bis 10.06.2015)	0	0	0	0	53
Stephan Holzinger (bis 31.01.2017)	40	68	84	192	165
Meike Jäger (ab 10.06.2015)	36	14	22	72	49
Dr. Heinz Korte (bis 10.06.2015)	0	0	0	0	61
Michael Mendel (bis 10.06.2015)	0	0	0	0	38
Dr. Brigitte Mohn	32	8	8	48	64
Christine Reißner (ab 10.06.2015)	40	20	34	94	49
Oliver Salomon (bis 10.06.2015)	0	0	0	0	53
Evelin Schiebel (ab 10.06.2015)	40	24	26	90	38
Dr. Franz-Josef Schmitz (bis 10.06.2015)	0	0	0	0	35
Dr. Katrin Vernau	40	24	37	101	79
	780	444	799	2.023	2.215

Für die einzelnen Mitglieder des Vorstands wurde folgende Vergütung für das Geschäftsjahr 2016 festgesetzt:

Amtierende Vorstandsmitglieder	Prof. Dr. Bernd Griewing (Mitglied des Vorstands)					
	gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2016 Tsd. €	2015 Tsd. €	2016 (Min) Tsd. €	2016 (Max) Tsd. €	2016 Tsd. €	2015 Tsd. €
Grundgehalt (Festvergütung)	192	0	192	192	192	0
Nebenleistungen	8	0	8	8	8	0
Summe	200	0	200	200	200	0
einjährige variable Vergütung						
Tantieme	854	0	408	1.008	854	0
Gesamtbezüge	1.054	0	608	1.208	1.054	0
Versorgungsaufwand ¹	127	0	127	127	127	0
Gesamtvergütung	1.181	0	735	1.335	1.181	0

¹Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

Amtierende Vorstandsmitglieder	Martin Menger (Mitglied des Vorstands)					
	gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2016 Tsd. €	2015 Tsd. €	2016 (Min) Tsd. €	2016 (Max) Tsd. €	2016 Tsd. €	2015 Tsd. €
Grundgehalt (Festvergütung)	192	192	192	192	192	192
Nebenleistungen	10	10	10	10	10	10
Summe	202	202	202	202	202	202
einjährige variable Vergütung						
Tantieme	556	308	408	1.008	556	308
mehnjährige variable Vergütung						
virtuelle Aktienoptionen	30	495	0	1.451	72	304
Gesamtbezüge	788	1.005	610	2.661	830	814
Versorgungsaufwand ¹	105	61	105	105	105	61
Gesamtvergütung	893	1.066	715	2.766	935	875

¹Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

Amtierende Vorstandsmitglieder	Jens-Peter Neumann (ständiger Vertreter des Vorstandsvorsitzenden)					
	gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2016 Tsd. €	2015 Tsd. €	2016 (Min) Tsd. €	2016 (Max) Tsd. €	2016 Tsd. €	2015 Tsd. €
Grundgehalt (Festvergütung)	211	211	211	211	211	211
Nebenleistungen	10	9	10	10	10	9
Summe	221	220	221	221	221	220
einjährige variable Vergütung						
Tantieme	1.000	739	989	2.189	1.000	739
mehnjährige variable Vergütung						
virtuelle Aktienoptionen	30	495	0	1.451	72	304
Gesamtbezüge	1.251	1.454	1.210	3.861	1.293	1.263
Versorgungsaufwand ¹	111	115	111	111	111	115
Gesamtvergütung	1.362	1.569	1.321	3.972	1.404	1.378

¹Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

Amtierende Vorstandsmitglieder	Dr. Dr. Martin Siebert (Vorstandsvorsitzender)					
	gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2016 Tsd. €	2015 Tsd. €	2016 (Min) Tsd. €	2016 (Max) Tsd. €	2016 Tsd. €	2015 Tsd. €
Grundgehalt (Festvergütung)	384	384	384	384	384	384
Nebenleistungen	10	10	10	10	10	10
Summe	394	394	394	394	394	394
einjährige variable Vergütung						
Tantieme	1.334	808	1.116	2.616	1.334	808
mehrjährige variable Vergütung						
virtuelle Aktienoptionen	30	495	0	1.451	72	304
Gesamtbezüge	1.758	1.697	1.510	4.461	1.800	1.506
Versorgungsaufwand ¹	155	144	155	155	155	144
Gesamtvergütung	1.913	1.841	1.665	4.616	1.955	1.650

¹Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

Bei der Beendigung des Dienstvertrages erhalten die Vorstände unter bestimmten Voraussetzungen eine Altersvorsorgeleistung. Diese beträgt für jedes volle Jahr (zwölf volle Kalendermonate) der Tätigkeit als Vorstandsmitglied 12,5 % der am Tage der Beendigung des Dienstvertrags geschuldeten Jahresbezüge, insgesamt jedoch höchstens das 1,5-Fache dieser letzten Bezüge. Für diese Leistungen, die den Mitgliedern des Vorstands nach Beendigung ihrer Tätigkeit zugesagt worden sind, wurden folgende Altersvorsorgeleistungen zurückgestellt:

Altersvorsorgeleistungen	Rückstellung Stand 31.12.2015 Tsd. €	Veränderung Altersvorsor- geleistungen Tsd. €	Rückstellung Stand 31.12.2016 Tsd. €	Nominalbetrag bei Vertrags- ablauf ¹ Tsd. €
Amtierende Vorstandsmitglieder				
Prof. Dr. Bernd Griewing	0	110	110	654
Martin Menger	475	22	497	935
Jens-Peter Neumann	315	235	550	1.237
Dr. Dr. Martin Siebert	442	327	769	1.771
Gesamt	1.232	694	1.926	4.597

¹Anspruch nach planmäßigem Auslaufen des Vorstandsvertrages (31.12.2020) auf Basis der Bezüge.

6.07 ERKLÄRUNG ZUM CORPORATE GOVERNANCE KODEX

Mit gemeinsamem Beschluss des Aufsichtsrats und des Vorstands der RHÖN-KLINIKUM AG vom 3. November 2016 wurde die entsprechende Erklärung gemäß § 161 AktG zur Anwendung des Deutschen Corporate Governance Kodex im Geschäftsjahr 2016 abgegeben. Diese wurde auf der Website der RHÖN-KLINIKUM AG hinterlegt und damit der Öffentlichkeit zugänglich gemacht.

6.08 HONORARE DES ABSCHLUSSPRÜFERS

Das von dem Abschlussprüfer PricewaterhouseCoopers AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Frankfurt am Main, für das Geschäftsjahr berechnete Gesamthonorar ist in der entsprechenden Anhangsangabe im Konzernabschluss enthalten.

6.09 NACHTRAGSBERICHT

Mit Wirkung zum 1. Februar 2017 wurde Herr Stephan Holzinger für fünf Jahre als neues Mitglied zum Vorsitzenden des Vorstands ernannt und löste Herrn Dr. Dr. Martin Siebert als bisherigen Vorstandsvorsitzenden ab, der das Amt des ständigen Vertreters des Vorstandsvorsitzenden übernimmt. Mit dieser Entscheidung verbindet der Aufsichtsrat die Erwartung, dass die mit der Fresenius-Transaktion eingeleitete Neuausrichtung des Unternehmens künftig mit entschlossenerem Nachdruck vorangetrieben wird, um das Unternehmen langfristig und kontinuierlich auch im Hinblick auf die Umsetzung des Campus-Konzepts und der allgegenwärtigen Digitalisierung weiterzuentwickeln. Die Geschäftsordnung wurde entsprechend angepasst.

Das Aufsichtsratsmitglied Stephan Holzinger legte vor Amtsantritt als Vorstandsvorsitzender am 31. Januar 2017 sein Aufsichtsratsmandat nieder. Der Nominierungsausschuss hat für die Nachfolge im Aufsichtsrat Frau Dr. Annette Beller, Steuerberaterin, Wirtschaftsprüferin und Mitglied des Vorstands der B. Braun Melsungen AG nominiert. Die gerichtliche Bestellung von Frau Dr. Beller würde mit einer Neuwahl auf der Ordentlichen Hauptversammlung am 7. Juni 2017 enden.

6.10 ORGANE UND BEIRAT DER RHÖN-KLINIKUM AG

Der **Aufsichtsrat** der RHÖN-KLINIKUM AG besteht aus:

- Eugen Münch, Bad Neustadt a. d. Saale, Aufsichtsratsvorsitzender
Weitere Mandate:
 - HCM SE, Bad Neustadt a. d. Saale (Vorsitzender des Verwaltungsrats und geschäftsführender Direktor)
 - Stiftung Münch, München (Vorstand)
- Georg Schulze-Ziehaus, Frankfurt am Main, 1. stv. Vorsitzender, Landesfachbereichsleiter ver.di, Landesbezirk Hessen
- Wolfgang Mündel, Kehl, 2. stv. Vorsitzender, Wirtschaftsprüfer und Steuerberater in eigener Praxis
Weitere Mandate:
 - Jean d'Arcel Cosmétique GmbH & Co. KG, Kehl (Vorsitzender des Beirats)
 - HCM SE, Bad Neustadt a. d. Saale (stv. Vorsitzender des Verwaltungsrats)
- Peter Berghöfer, Münchhausen, Leiter Finanzen der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen
Weiteres Aufsichtsratsmandat:
 - Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen
- Bettina Böttcher, Marburg, Arbeiterin bei der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen
Weiteres Aufsichtsratsmandat:
 - Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen
- Björn Borgmann, Marburg, Gesundheits- und Krankenpfleger und Vorsitzender des Konzernbetriebsrats der RHÖN-KLINIKUM AG

- Professor Dr. h. c. Ludwig Georg Braun, Melsungen, Unternehmer
 Weitere Aufsichtsratsmandate:
 - Aesculap AG, Tuttlingen (Vorsitzender des Aufsichtsrats)
 - B. Braun Avitum AG, Melsungen (Vorsitzender des Aufsichtsrats)
 - B. Braun Melsungen AG, Melsungen (Vorsitzender des Aufsichtsrats)
 - Frankfurter Allgemeine Zeitung GmbH, Frankfurt am Main
 - Stihl AG, Waiblingen
 - WIKUS-Sägenfabrik Wilhelm H. Kullmann GmbH & Co. KG, Spangenberg
 Weitere Mandate:
 - B. Braun Medical AG, Luzern, Schweiz (Vizepräsident des Verwaltungsrats)
 - Stihl Holding AG & Co. KG, Waiblingen (Mitglied des Beirats)

- Professor Dr. Gerhard Ehninger, Dresden, Arzt
 Weiteres Aufsichtsratsmandat:
 - Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

- Stefan Härtel, Müllrose, Krankenpfleger, Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH, Frankfurt (Oder)
 Weiteres Mandat:
 - Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH, Frankfurt (Oder) (Mitglied im Beirat)

- Klaus Hanschur, Marburg, Masseur und med. Bademeister
 Weitere Aufsichtsratsmandate:
 - Marburger Spar- und Bauverein eG, Marburg
 - Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

- Stephan Holzinger, München, geschäftsführender Gesellschafter Holzinger Associates GmbH (bis 31. Januar 2017)
 Weiteres Aufsichtsratsmandat:
 - Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen (ab 1. Juni 2016)
 Weitere Mandate:
 - HCM SE, Bad Neustadt a. d. Saale (Verwaltungsrat)
 - Stiftung Münch, München (Vorstandsvorsitzender)

- Meike Jäger, Berlin, Landesfachbereichsleiterin ver.di, Gewerkschaftssekretärin

- Dr. Brigitte Mohn, Gütersloh, Mitglied des Vorstands der Bertelsmann Stiftung
 Weitere Aufsichtsratsmandate:
 - Bertelsmann SE & Co. KGaA, Gütersloh
 - Bertelsmann Management SE, Gütersloh
 - PHINEO gAG, Berlin (Vorsitzende des Aufsichtsrats)
 Weitere Mandate:
 - Mitglied der Bertelsmann Verwaltungsgesellschaft mbH, Gütersloh
 - Stiftung Michael Skopp, Bielefeld (Mitglied im Kuratorium)
 - Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, Gütersloh (Vorsitzende des Kuratoriums)
 - Agentur Nordpol, Hamburg (Mitglied des Expeditionsrats)
 - Dachstiftung Diakonie, Kästorf (Mitglied im Kuratorium)
 - Flytxt B.V., Niederlande (Non-Executive-Director)

- Clue by Biowink GmbH, Berlin (Mitglied im Advisory Board)
- Sunrise Capital GmbH, Leopoldhöhe (geschäftsführende Gesellschafterin)
- Volunteer Directly Ltd., GivingWay, Israel (Mitglied im Advisory Board) (ab März 2016)
- Christine Reißner, Sülzfeld, Kauffrau
- Evelin Schiebel, Görsbach, Krankenschwester
- Dr. Katrin Vernau, Hamburg, Verwaltungsdirektorin des WDR Westdeutscher Rundfunk Köln
Weiteres Aufsichtsratsmandate:
 - Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen
 - WDR mediagroup GmbH, Köln
 - Duale Hochschule Baden-Württemberg, Stuttgart
 Weitere Mandate:
 - Rheinische Friedrich Wilhelms Universität Bonn, Bonn (Mitglied und stv. Vorsitzende im Hochschulrat)
 - Claussen-Simon-Stiftung, Hamburg (Mitglied im Stiftungsrat)
 - Beitragsservice von ARD, ZDF und Deutschlandradio, Köln (Vorsitzende des Verwaltungsrats)
 - IVZ Informationsverarbeitungszentrum, Köln (Mitglied im Verwaltungsrat)

Der **Vorstand** der RHÖN-KLINIKUM AG besteht aus:

- Stephan Holzinger, geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale, Vorstandsvorsitzender (ab 1. Februar 2017)
Aufsichtsratsmandat:
 - Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen (ab 1. Juni 2016)
 Weitere Mandate:
 - HCM SE, Bad Neustadt a. d. Saale (Verwaltungsrat)
 - Stiftung Münch, München (Vorstandsvorsitzender)
- Dr. med. Dr. jur. Martin Siebert, geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale, Vorstandsvorsitzender (bis 31. Januar 2017), ständiger Vertreter des Vorstandsvorsitzenden (ab 1. Februar 2017)
Aufsichtsratsmandat:
 - Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen (Vorsitzender des Aufsichtsrats)
 Weitere Mandate:
 - Willy Pitzer Beteiligungsgesellschaft mbH, Bad Nauheim (Mitglied im Beirat)
 - Bundesverband Deutscher Privatkliniken e. V., Berlin (Vorstand)
- Prof. Dr. med. Bernd Griewing, geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale, Vorstandsbereich Medizin
Aufsichtsratsmandat:
 - Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen
 Weitere Mandate:
 - Stiftung Münch, München (Vorstand)

- Mittelhessische Medizin-Stiftung Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Gießen (Vorstand)
- Geschäftsstelle Zentrum für Telemedizin e. V., Bad Kissingen (Vorstand)
- Martin Menger, geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale (ab 1. Januar 2016), Vorstandsbereich operatives Geschäft
Weitere Mandate:
 - Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH, Frankfurt (Oder) (Vorsitzender des Beirats)
 - Niedersächsische Krankenhausgesellschaft e. V., Hannover (Mitglied im Vorstand)
 - Niedersächsische Krankenhausgesellschaft e. V., Hannover (Schiedsstellenmitglied)
 - Verband der Privatkliniken Niedersachsen und Bremen e. V. (Geschäftsführer)
- Jens-Peter Neumann, geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale, ständiger Vertreter des Vorstandsvorsitzenden (bis 31. Januar 2017), Vorstandsbereich Finanzen

Der **Beirat** der RHÖN-KLINIKUM AG besteht aus:

- Professor Dr. med. Frederik Wenz, Heidelberg (Vorsitzender)
- Dr. Boris Augurzky, Essen
- Jochen Bocklet, Bad Neustadt a. d. Saale
- Susanne Helm, Bad Neustadt a. d. Saale
- Professor Dr. rer. pol. Georg Milbradt, Dresden
- Michael Wendl, München

Bad Neustadt a. d. Saale, den 20. Februar 2017

Der Vorstand

Prof. Dr. Bernd Griewing

Stephan Holzinger

Martin Menger

Jens-Peter Neumann

Dr. Dr. Martin Siebert

VERSICHERUNG DER GESETZLICHEN VERTRETER

Nach bestem Wissen versichern wir, dass gemäß den anzuwendenden Rechnungslegungsgrundsätzen der Jahresabschluss ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der RHÖN-KLINIKUM AG vermittelt und im Lagebericht der Geschäftsverlauf einschließlich des Geschäftsergebnisses und die Lage der RHÖN-KLINIKUM AG so dargestellt sind, dass ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild vermittelt wird, sowie die wesentlichen Chancen und Risiken der voraussichtlichen Entwicklung der RHÖN-KLINIKUM AG beschrieben sind.

Bad Neustadt a. d. Saale, den 20. Februar 2017

Der Vorstand

Prof. Dr. Bernd Griewing

Stephan Holzinger

Martin Menger

Jens-Peter Neumann

Dr. Dr. Martin Siebert

BESTÄTIGUNGSVERMERK DES UNABHÄNGIGEN ABSCHLUSSPRÜFERS

Wir haben den Jahresabschluss - bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang - unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt a.d. Saale, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2016 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung liegen in der Verantwortung des Vorstands der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und über den Lagebericht abzugeben.

Wir haben unsere Jahresabschlussprüfung nach § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und durch den Lagebericht vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld der Gesellschaft sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben in Buchführung, Jahresabschluss und Lagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen des Vorstands sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss den gesetzlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft. Der Lagebericht steht in Einklang mit dem Jahresabschluss, entspricht den gesetzlichen Vorschriften, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

Frankfurt am Main, den 21. Februar 2017

PricewaterhouseCoopers
Aktiengesellschaft
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Anne Böcker
Wirtschaftsprüferin

ppa. Stefan Sigmann
Wirtschaftsprüfer

GEWINNVERWENDUNGSVORSCHLAG

Der vom Vorstand aufgestellte, vom Aufsichtsrat gebilligte und damit festgestellte Jahresabschluss zum 31. Dezember 2016 der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft weist einen Bilanzgewinn von 168.369.902,96 € aus. Vorstand und Aufsichtsrat schlagen vor, von dem Bilanzgewinn einen Betrag von 23.428.464,50 € zur Ausschüttung einer Dividende von 0,35 € je dividendenberechtigte Stückaktie (DE0007042301) zu verwenden und den verbleibenden Betrag von 144.941.438,46 € auf neue Rechnung vorzutragen.

Bad Neustadt a. d. Saale, den 6. April 2017

RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft

Der Aufsichtsrat

Der Vorstand

RHÖN-KLINIKUM AG

Postadresse:

97615 Bad Neustadt a. d. Saale

Hausadresse:

Salzburger Leite 1

97616 Bad Neustadt a. d. Saale

Telefon (0 97 71) 65-0

Telefax (0 97 71) 9 74 67

Internet:

<http://www.rhoen-klinikum-ag.com>

E-Mail:

rka@rhoen-klinikum-ag.com