

RHÖN-KLINIKUM AG



JAHRESABSCHLUSS

2005

Inhalt

1	Lagebericht
14	Bilanz
16	Gewinn- und Verlustrechnung
17	Anhang
36	Bestätigungsvermerk

Lagebericht der RHÖN-KLINIKUM AG für das Geschäftsjahr 2005

GESCHÄFTSJAHR IM ÜBERBLICK

Die ersten Tele-Portal-Kliniken in Stolzenau und Dippoldiswalde setzen ebenso Maßstäbe wie die Akquisition der ersten Universitätskliniken in Gießen und Marburg.

Bei der Besetzung der Schlüsselpositionen in Vorstand und Aufsichtsrat gelang der nahtlose Übergang: am 20. Juli übernahm Wolfgang Pföhler den Vorstandsvorsitz, am 1. September Eugen Münch den Vorsitz des Aufsichtsrats.

Die Umsatzerlöse der RHÖN-KLINIKUM AG gingen im Geschäftsjahr 2005 um 0,7 % bzw. 0,9 Mio € auf 123,6 Mio € zurück. Die Patientenbehandlungen nahmen dagegen überproportional um 6,6 % ab. Wir haben im Geschäftsjahr 2005 insgesamt 39.740 Patienten (Vj. 42.538 Patienten) behandelt, wobei sich der mittlere Schweregrad und damit auch der durchschnittliche Fallerlös erhöhten.

Diese Entwicklung war insbesondere bedingt durch Fortschritte im Bereich der Kardiologie, die Herzoperationen in der Tendenz vermeidbar machen, durch die Öffnung von Herzkatheterlaboren in unserem weiteren Umfeld sowie durch vermehrte ambulant durchzuführende handchirurgische Eingriffe. Der Anteil schwieriger und komplizierter Eingriffe ist in allen unseren Leistungsbereichen gegenüber dem Vorjahr gestiegen.

Da wegen des Konzernwachstums holdingspezifische Strukturen weiter ausgebaut wurden, erhöhten sich diese laufenden Aufwendungen nach Umlagen auf Tochtergesellschaften um 2,8 Mio €.

Das operative Ergebnis ging um 2,7 Mio € auf 0,2 Mio € zurück.

Das Ergebnis aus Beteiligungen, Gewinnabführungen und Zinsen erhöhte sich um 2,5 Mio €. Hierzu trugen um 10,0 Mio € höhere Erträge aus Beteiligungen und Ergeb-

nisabführungen sowie um 5,1 Mio € höhere Zinsaufwendungen und 2,4 Mio € Abschreibungen auf Finanzanlagen bei.

Der Steueraufwand verminderte sich im Vergleich zum Vorjahr um 1,5 Mio €.

Im Geschäftsjahr 2005 sind in Neugründungen und in Kapitalerhöhungen von Tochtergesellschaften 200,2 Mio € investiert worden. Weitere 2,6 Mio € betreffen Zugänge bei immateriellen Vermögensgegenständen und Sachanlagen. Die Finanzierung der Investitionen erfolgte aus Cash-Flow und langfristiger Fremdfinanzierung. Die Eigenkapitalquote ging aufgrund des starken Anstiegs der Bilanzsumme von 61,4 % auf 48,5 % zurück.

WIRTSCHAFTLICHES UMFELD UND RECHTLICHE RAHMENBEDINGUNGEN

Gesamtwirtschaftliche Faktoren

Die Wachstumsimpulse für die deutsche Wirtschaft blieben mit einem bereinigten Wachstum des Brutto-Inlandsprodukts (BIP) von 0,9 % (Vj. + 1,6 %) hinter dem Wachstum in Westeuropa (rd. 1,3 %) und anderen Wachstumsregionen der Welt zurück.

Auch 2005 wurde das deutsche Wirtschaftswachstum mit preisbereinigt 0,7 % maßgeblich vom dynamischen Außenhandel getragen, während der inländische Beitrag zum Wirtschaftswachstum von preisbereinigt nur 0,2 % bei leicht rückläufigen Konsumausgaben trotz Ertragsteuerreduzierung aus der leicht gestiegenen Investitionstätigkeit resultierte.

Durch einen Anstieg der Neuverschuldung des Bundes um rd. 78 Mrd € bzw. 3,5 % des BIP wurden nicht nur im vierten Jahr in Folge das Maastrichtkriterium von

3,0 % verfehlt, sondern auch die Spielräume des Staates für eine effiziente Wirtschaftsförderung weiter begrenzt.

Für den Preisanstieg in Deutschland um rd. 2,0 % zeichneten insbesondere die gestiegenen Energiepreise verantwortlich.

Der seit Jahren bestehende Reformstau, insbesondere bei der Arbeits- und Sozialpolitik, konnte auch 2005 vor dem Hintergrund der zur vorzeitigen Bundestagswahl führenden destabilisierenden Landtagswahlergebnisse nicht aufgelöst werden. So blieb die Anzahl der Erwerbslosen mit 9,2 % nahezu unverändert. Eine signifikante Senkung der Lohnnebenkosten wurde nicht erreicht.

Auch bei der Finanzierung unseres Gesundheitswesens erwarten wir angesichts der derzeit kontrovers geführten Diskussionen innerhalb der Großen Koalition Festlegungen zur langfristigen Sicherung des beitragsfinanzierten Systems nicht vor dem Jahr 2007. Es ist zu befürchten, dass anstelle einer schrittweisen Einführung von marktwirtschaftlichen Elementen noch mehr Reglementierungen anstehen, welche die Fehlallokation der begrenzten Mittel zementieren werden.

Entwicklungen in der Branche

Der als lernendes System konzipierte DRG-Entgeltkatalog wurde 2005 das dritte Mal überarbeitet und bildet nach unserer Einschätzung die zu vergütenden Prozeduren zunehmend besser ab. Die anfängliche Unterfinanzierung bei der Hochleistungsmedizin wurde schrittweise verringert. Von Jahr zu Jahr gelingt es besser, die vollstationären Krankenhausleistungen leistungsgerecht zu vergüten. Im Zuge weiterer Neukalkulationen besteht eine hohe Chance zur Akzeptanz der Entgelte und damit auch die Möglichkeit, das bisherige nicht nach Leistungen differenzierende Budgetsystem dauerhaft zu verlassen.

2005 war das Startjahr eines bis 2009 angesetzten Zeitraums für die ergebniswirksame Angleichung der Krankenhausindividuellen Budgets an ein landesweit einheitliches Preisniveau. Dies hatte zur Folge, dass hochpreisige Krankenhäuser Budgetanteile verloren und sparsam wirtschaftende Krankenhäuser Budgetanhebungen erreichten, wobei die Anpassungsrate nach unten zur Stützung des Konvergenzprozesses in 2005 auf 1 % der Budgetsumme begrenzt war.

Im Geschäftsjahr 2005 hat sich der Trend, bisher vollstationäre Behandlungen durch ambulante Leistungserbringung zu ersetzen, verstärkt. Konsequenz ist ein bundesweiter Rückgang der vollstationären Behandlungen und der Verweildauer. Die stärker sichtbaren Überkapazitäten im Krankenhausmarkt werden den Abbau von Krankenhausbetten und die Schließung von Krankenhäusern beschleunigen.

Teilstationäre bzw. tagesklinische Behandlungen sind im DRG-Entgeltkatalog weiterhin nur rudimentär abgebildet.

Auch 2005 blieben die gesetzlich vorgegebenen Preissteigerungsraten hinter dem tatsächlichen Anstieg bei Personal- und Sachkosten zurück. Zusammen mit den Auswirkungen aus rückläufigen stationären Behandlungen hat sich nach unserem bei Due-Diligence-Prüfungen gewonnenen Eindruck die Situation insbesondere bei kommunalen Krankenhäusern massiv verschlechtert. Die Auswirkungen einer seit Jahren ungenügenden öffentlichen Investitionsförderung bringen viele Kliniken an den Rand der Betriebssicherheit. Eine investive Begleitung des medizinischen Fortschritts ist ohnehin seit Jahren nicht mehr möglich.

Für die Einführung der EuGH-konformen Arbeitszeitregelungen in Deutschland wurde vom Gesetzgeber eine letztmalige Frist bis zum 1. Januar 2007 bewilligt. Da dies ohne flankierende tarifliche Maßnahmen in kommunalen Krankenhäusern nicht ergebnisneutral zu erreichen ist, wird sich der Ergebnisdruck und damit die Privatisierungswelle weiter erhöhen.

Die vom Gesetzgeber ermöglichten sektorenübergreifenden Kooperationen zur besseren Verzahnung des akutstationären mit dem Rehabilitations- und ambulanten Sektor sowie die Gründung von Medizinischen Versorgungszentren sind 2005 nur schleppend in Gang gekommen. Festzustellen ist, dass Kostenträger den Abschluss von Kooperationsverträgen zunächst nicht forcierten und die medizinischen Standesvertretungen die Gründung von Medizinischen Versorgungszentren durch den Aufbau von Hürden bei Genehmigung und Zulassung zu verhindern suchten.

Alle diese Entwicklungen beschleunigen den Privatisierungsprozess im Krankenhausmarkt. Die Privatisierungsobjekte betreffen nicht mehr nur Krankenhäuser unter der Trägerschaft von Kommunen, sondern auch Einrich-

tungen von Ländern, wie z. B. (psychiatrische) Landeskliniken und Universitätskliniken. Die Bedingungen für eine erfolgreiche Privatisierung haben sich auch 2005 verschlechtert. In zunehmendem Maße machen die wirtschaftlichen Verhältnisse, aber auch die Leistungsentwicklungen bei kleineren Krankenhäusern eine Privatisierung unmöglich, so dass Standorte massiv von einer Schließung bedroht sind.

Als zunehmend gewichtiges Kriterium für ein qualitatives Wachstum haben sich sowohl bei öffentlichen als auch bei privaten Krankenhausbetreibern die Investitionsfähigkeit und mittelbar auch die Fähigkeit zur Kapitalbeschaffung herauskristallisiert. Dabei wird auf Seiten der öffentlichen Krankenhausbetreiber häufig verkannt, dass fremdfinanzierte Investitionen aus Überschüssen zu bedienen sind und deren in der Regel schlechte wirtschaftliche Situation einer Kreditgewährung sehr enge Grenzen setzt. Die gute Bonität eines öffentlichen Kreditnehmers dürfte gerade vor dem Hintergrund der Verschuldenssituation öffentlicher Haushalte und des damit einhergehenden Kreditaufnahmeverbots bzw. der Untersagung zur Begebung von Sicherheiten zunehmend der Vergangenheit angehören.

Bei privaten Klinikbetreibern ist die Höhe und Nachhaltigkeit von Cash-Flow und Jahresüberschuss bestimmend für die Möglichkeit und die Konditionen der Kapitalbeschaffung und damit maßgeblich für die Wachstumsgeschwindigkeit des jeweiligen Trägers. Bei verschiedenen Akquisitionen 2005 stellten wir fest, dass der Kreis der privaten Mitbewerber bei attraktiven und kapitalintensiven Projekten kleiner geworden ist. Gleichzeitig ist auch zu erkennen, dass das Interesse internationaler Finanzinvestoren an der Privatisierung des deutschen Gesundheitswesens gestiegen ist. Die große Nachfrage bei dem Verkauf des HVB-Pakets an der RHÖN-KLINIKUM AG an einen breiten Kreis institutioneller Anleger im Sommer 2005 sowie die Übernahme der Helios-Gruppe durch Fresenius sind weitere Belege der hohen Branchenattraktivität.

Wir sind unseren strengen Auswahlkriterien bei Übernahmen treu geblieben und setzen höchste Priorität auf die langfristige Standortsicherung sowie den Grundsatz „Qualität vor Quantität“ als Voraussetzung für den Eintritt in Verhandlungen.

Corporate Governance

Die RHÖN-KLINIKUM AG steht für eine verantwortungsvolle und auf langfristige Wertsteigerung ausgerichtete Unternehmensführung und Kontrolle ein. Mit einer effizienten Zusammenarbeit zwischen Vorstand und Aufsichtsrat sowie offener und zeitgerechter Kommunikation wird das Vertrauen von Investoren und Mitarbeitern, Patienten und der Öffentlichkeit in das Unternehmen und seine Führung gestärkt. Die Einhaltung dieser Unternehmensgrundsätze bildet eine der Säulen, auf denen das seit mehr als 25 Jahren ungebrochene Erfolgswachstum der RHÖN-KLINIKUM AG beruht.

Mit jeweils gemeinsamen Beschlüssen des Aufsichtsrats und des Vorstands der RHÖN-KLINIKUM AG vom März und November 2005 wurden die entsprechenden Erklärungen gemäß § 161 AktG zur Anwendung des Deutschen Corporate Governance Kodex im Geschäftsjahr 2005 abgegeben. Diese wurden auf der Homepage der RHÖN-KLINIKUM AG hinterlegt und damit der Öffentlichkeit zugänglich gemacht.

Unsere stimmrechtslosen Vorzugsaktien wurden gemäß Beschlussfassung der Hauptversammlung 2005 in stimmberechtigte Stammaktien umgewandelt. Seit diesem Zeitpunkt sind unsere gesamten Aktien uneingeschränkt stimmberechtigt. Die Aktionäre können ihre Stimmrechte bei der Hauptversammlung selbst ausüben oder Stimmrechtsvertreter bestellen.

Die Hauptversammlung halten wir wie immer im Monat Juli ab.

Anfang Februar veröffentlichen wir die vorläufigen Geschäftszahlen, und im Monat April stellen wir unseren Jahresabschluss auf einer Bilanzpressekonferenz vor. Mit Bilanzanalysten konferieren wir zusätzlich einmal jährlich im November.

Der Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG ist nach den Vorgaben des Mitbestimmungsgesetzes paritätisch mit Vertretern der Arbeitnehmer und der Anteilseigner besetzt und tritt in der Regel zu vier ganztägigen Sitzungen zusammen (in 2005: 5 Sitzungen). Nach Überschreiten der Zahl der Beschäftigten von 20.000 im Laufe des Jahres wurde der Aufsichtsrat neu gewählt und besteht seit dem 31.12.2005 aus 20 Mitgliedern. Die Amtsperiode eines Mitglieds beträgt fünf Jahre. Altersbegrenzungen bestehen. Der Aufsichtsrat entscheidet regelmäßig im

Plenum, bei Einzelfällen auch im Umlaufverfahren. Es bestehen ein Vermittlungsausschuss, ein Personalausschuss, ein Prüfungsausschuss, ein Anti-Korruptionsausschuss sowie ein Ad-Hoc-Ausschuss für Großinvestitionen. Für die Tätigkeit des Vorstands und des Aufsichtsrats und für die Zusammenarbeit beider Organe bestehen Geschäftsordnungen.

Der Vorstand setzt sich derzeit aus sieben Mitgliedern zusammen. Die gemäß der Geschäftsordnung getroffenen Aufgabenverteilungen sehen einerseits zentrale konzernweite Verantwortungen für bestimmte Funktionen sowie andererseits regionalbezogene Zuständigkeiten vor. Der Vorstand wird vom Vorstandsvorsitzenden, bei dessen Abwesenheit von seinem Vertreter geführt. Der Vorstandsvorsitzende bestimmt die Grundsätze der Unternehmenspolitik. Dem Gesamtvorstand obliegen die Fortentwicklung, die Planung sowie die Kontrolle des gesamten Konzerns. Auch für den Vorstand bestehen Altersbegrenzungen.

Die Vergütungen für Aufsichtsrat und Vorstand bestehen aus festen und variablen Vergütungen, wobei variable Vergütungsbestandteile dominieren. Vergütungsbestandteile in Form von Aktienoptionsplänen oder ähnlichen Vergütungen bestehen nicht. Die Bezüge von Vorstand und Aufsichtsrat werden im Konzernanhang – aufgeteilt nach fixen und variablen Bestandteilen – individualisiert aufgeführt. Die Grundzüge der Vergütungsstrukturen des Vorstands sind auf der Internetseite der RHÖN-KLINIKUM AG veröffentlicht. Die Vergütung des Aufsichtsrats ist in der Satzung geregelt. Der von Vorstand und Aufsichtsrat gehaltene Aktienbesitz an der RHÖN-KLINIKUM AG wird im Anhang dargestellt.

Der Jahresabschluss des Konzerns wird nach den Grundsätzen der International Financial Reporting Standards (IFRS) aufgestellt und sowohl nach nationalen als auch nach internationalen Prüfungsstandards geprüft. Die Jahresabschlüsse unserer Tochtergesellschaften basieren auf nationalen handelsrechtlichen Vorschriften. Bei der Auftragsvergabe an Wirtschaftsprüfungsgesellschaften wird auf die erforderliche Unabhängigkeit der beauftragten Wirtschaftsprüfungsgesellschaft geachtet. Den Prüfungsauftrag für den Konzernabschluss sowie für die Prüfung der Konzernobergesellschaft erteilt der Vorsitzende des Prüfungsausschusses nach pflichtgemäßer Prüfung gemäß Beschlussfassung in der Hauptversammlung.

Der Vorstandsvorsitzende verantwortet in Zusammenarbeit mit dem für Finanzierung, Investor Relations und Controlling zuständigen Vorstandsmitglied das Risikomanagement sowie die konzernweit etablierten Controlling-Systeme. Durch ein aufeinander abgestimmtes System von Geschäftsordnungen für Vorstand, Bereichsleitungen und Geschäftsführungen mit darin enthaltenen Berichterstattungs- und Genehmigungspflichten wird einerseits eine ordnungsgemäße Führung und Überwachung der Geschäfte durch den Vorstand und andererseits ein unmittelbarer Informationstransfer sichergestellt.

Aktive Entwicklung unserer Kliniken

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 in 2005 konnte an das hohe Niveau der Vorjahre nicht anknüpfen. Der Rückgang von 17.744 Patienten auf 16.772 Patienten bzw. 5,5 % betraf mit 1.450 Patienten vollständig den stationären Bereich. Der Anstieg im ambulanten Bereich um 478 Patienten konnte sowohl den Leistungs- als auch den Umsatzrückgang des stationären Bereichs nur teilweise kompensieren.

Von dieser Entwicklung war sowohl der kardiochirurgische als auch der kardiologische Bereich betroffen. Dabei hat sich insbesondere ausgewirkt, dass vermehrt kardiochirurgische Leistungen durch verbesserte kardiologische Techniken ersetzt werden können und weiterhin eine Reihe von Herzkatheteranlagen im weiteren Umfeld unseres Standorts eröffneten. Vom Patientenrückgang waren nicht schwierige und komplizierte kardiologische und kardiochirurgische Fallgruppen betroffen; bei diesen stellten wir sogar leichte Steigerungen fest.

Im Berichtsjahr wurde eine zweite Angiographie-Anlage in Betrieb genommen, mit der die Gefäße außerhalb des Herzens untersucht und therapiert werden können. Hierdurch kann der vermehrten Nachfrage bei der therapeutischen Aufdehnung der Gefäße (PTA) entsprochen werden.

Alle Fachbereiche der Klinik (Herzchirurgie, Kardiologie, Gefäßchirurgie) konnten der Zielsetzung entsprechend den Anteil schwer erkrankter Patienten erhöhen. Im Bereich der „nicht invasiven Bildgebung“ des Herzens wurden wieder über 1.000 Untersuchungen mittels Cardio-CT und Cardio-MRT durchgeführt. Im Bereich Herzchirurgie haben sich Bypass-Operationen ohne Herz-Lungen-Maschine, Herzklappenoperationen (Ersatz und Rekonstruktionen) sowie die Schrittmacher- bzw. Defibrillatorimplantationen positiv entwickelt. Der Anteil der Bypass-Operationen mit Herz-Lungen-Maschine an den Gesamtoperationen geht weiter zurück. In der Kardiologie sind insbesondere die therapeutischen Eingriffe (PTCA, Katheterablation) bei komplexen Krankheitsbildern angestiegen. Im Bereich der Gefäßchirurgie wurden Schwerpunkte bei den Bypass-Operationen der Beinarterien sowie bei Eingriffen bei Aortenaneurysmen gesetzt.

Die **Klinik für Handchirurgie in Bad Neustadt a. d. Saale** hat im Jahr 2005 insgesamt 19.938 Patienten (Vj. 21.884) vollstationär oder durch eine ambulante Behandlung versorgt. Der Rückgang um 1.946 Patienten bzw. 8,9 % resultiert aus einer deutlichen Verschiebung von stationären Aufenthalten zu ambulanten Eingriffen gemäß der gesetzlichen Vorgaben.

Nach Eintritt des langjährigen Ärztlichen Direktors der Klinik in den Ruhestand wird die Klinik seit Januar 2006 von zwei Chefarzten gemeinsam geführt; u. a. ist eine Ausweitung des Leistungsspektrums (Ellenbogen-, Fußchirurgie) vorgesehen, um dem Fallzahlrückgang qualifiziert zu begegnen.

Die **Psychosomatische Klinik in Bad Neustadt a. d. Saale** verfügt über 180 Betten im Akutbereich, die 2005 in den Krankenhausplan des Freistaats Bayern aufgenommen wurden. Im Rehabilitationsbereich werden 160 Betten vorgehalten. Die Gesamtzahl der behandelten Patienten betrug 3.030 (Vj. 2.910). Davon wurden im Akutbereich 1.864 (Vj. 1.769) und im Rehabilitationsbereich 1.166 (Vj. 1.141) Patienten behandelt. Die Klinik feierte am 24. und 25. Juni 2005 ihr 30-jähriges Bestehen im Rahmen eines Festakts und eines sich daran anschließenden Fachkongresses. Auch zukünftig wird sich die Klinik an diversen Forschungsvorhaben beteiligen.

Umsatz und Ergebnis

Unsere Kliniken entwickelten sich erwartungsgemäß und weisen positive Ergebnisse aus.

Die Umsatzerlöse ermäßigten sich im Geschäftsjahr 2005 um 0,7 % auf 123,6 Mio €.

Sonstige betriebliche Erträge von 12,0 Mio € nahmen wegen weiterberechneter Kosten für erbrachte Dienstleistungen gegenüber Tochtergesellschaften um 5,0 Mio € zu.

Der Materialaufwand und die betrieblichen Aufwendungen erhöhten sich um 8,8 %. Die Sachkostenquote erhöhte sich von 48,0 % auf 52,6 %.

Der Personalaufwand stieg um 2,7 % an. Die Personalquote erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr mit 52,2 % auf 54,0 %.

Die Anlagenabschreibungen in Höhe von 4,0 Mio € liegen um 0,2 Mio € über dem Vorjahreswert. Die auch in 2005 fortgesetzte Erweiterung von Hard- und Softwarekomponenten hat diese Entwicklung bewirkt.

Das Finanzergebnis hat sich um 2,5 Mio € im Vergleich zum Vorjahr erhöht. Davon entfallen 10,2 Mio € auf höhere Beteiligungserträge, 0,2 Mio € Minderung auf Gewinn- und Teilgewinnabführungsverträge und 5,1 Mio € auf den Saldo aus Zinsaufwendungen und Zinserträgen. Daneben entfallen 2,4 Mio € auf Abschreibungen von Finanzanlagen.

Insgesamt hat sich das Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit um 0,2 Mio € auf 61,6 Mio € verringert und beträgt 49,8 % (Vj. 50,0 %) der Umsatzerlöse.

Der Steueraufwand ermäßigte sich durch höhere Aufwendungen und steuerfreie Beteiligungserträge um 1,5 Mio € auf 2,1 Mio €. Die Steuerquote beträgt nach 3,0 % im Vorjahr nunmehr 1,7 %.

Der Jahresüberschuss erhöhte sich um 1,3 Mio € bzw. 2,2 % auf 59,5 Mio €. Von dem Jahresüberschuss wurden 29,8 Mio € in andere Gewinnrücklagen eingestellt.

Vermögens- und Kapitalstruktur

Die Bilanzsumme ist gegenüber dem Vorjahr, hauptsächlich bedingt durch den Erwerb von Klinikbetrieben, um 221,4 Mio € bzw. 42,0 % auf 748,1 Mio € angestiegen. Auf der Passivseite nahm das Eigenkapital um 39,1 Mio € bzw. 12,1 % und das Fremdkapital um 182,3 Mio € bzw. 89,7 % zu.

Aufgrund des unterproportionalen Anstiegs des Eigenkapitals ging die Eigenkapitalquote von 61,4 % im Vorjahr auf nunmehr 48,5 % zurück.

Das langfristige Vermögen von 669,4 Mio € wird zu 82,1 % (Vj. 79,6 %) durch Eigenkapital und langfristige Verbindlichkeiten (187,4 Mio €) finanziert. Die kurzfristigen Verbindlichkeiten erhöhten sich und betragen 26,5 % (Vj. 26,9 %) des Gesamtvermögens.

Investitionen und Finanzierung

Im Geschäftsjahr 2005 haben wir in das Anlagevermögen 217,7 Mio € investiert. Davon betrafen 2,6 Mio € immaterielle Vermögensgegenstände und Sachanlagen und 200,2 Mio € Neugründungen und Kapitalerhöhungen an verbundene Unternehmen. Weitere 14,9 Mio € entfallen auf geleistete Anzahlungen auf Finanzanlagen.

Der operative Cash-Flow stieg im Geschäftsjahr 2005 um 3,9 Mio € auf 66,0 Mio €. Die Finanzierung der Dividendenzahlungen von 20,4 Mio € und der Investitionen von 217,7 Mio € erfolgte zu 27,7 % aus dem Cash-Flow, im Übrigen durch langfristige Fremdfinanzierung.

Umwelt

Als Dienstleister im Gesundheitswesen ist für uns nachhaltiges Handeln und der Schutz der Umwelt ein wichtiges und selbstverständliches Unternehmensziel. Unser Leitsatz „Tue nichts, was Du nicht willst, dass es Dir angetan werde“ lässt sich auch auf den Schutz unserer Umwelt anwenden.

Zu unserem Umweltmanagement zählt eine Vielzahl von Maßnahmen wie Reduzierung des Primärenergieverbrauchs, schonender Umgang mit Trinkwasser sowie Reduzierung und Vermeidung von Abfällen. Unser seit zehn Jahren herausgegebener jährlicher Umweltbericht fasst diese Aktivitäten zusammen.

Neben ökologischen Verbesserungen erreichen wir dadurch auch ökonomische Vorteile. Gerade in Anbetracht des steigenden Kostendrucks im Gesundheitswesen ist dies von besonderer Bedeutung. Bei Übernahmen neuer Kliniken lassen sich häufig spürbare Verbesserungen im Ressourcenverbrauch durch Optimierung der Organisation und Know-how-Transfer mit geringen investiven Maßnahmen erreichen.

Bei den zahlreichen Neubauprojekten und Sanierungen werden aktuelle technologische Entwicklungen in ausgewählten Einzelmaßnahmen sorgfältig überprüft und ausgewertet. Nicht nur mit den Konzepten zur technischen Versorgung des Gebäudes, auch bei der Auswahl der Baustoffe bzw. Einrichtungen legen wir großen Wert darauf, natürliche Ressourcen zu schonen und damit nachhaltig zum Schutz der Umwelt beizutragen.

Durch die Vielzahl der zum Konzern gehörenden Gesellschaften haben wir mittlerweile eine umfangreiche und aktuelle Datenbasis aller umweltrelevanten Kenngrößen zur Verfügung. Damit ergibt sich für alle Kategorien von Krankenhäusern ein entsprechender Benchmark.

Bei der turnusmäßigen Qualitätsanalyse unserer Häuser und der Bewertung neuer Kliniken steht uns damit ein hilfreiches Werkzeug zur Verfügung.

Angesichts der seit Jahren steigenden Preise für Primärenergie haben wir uns schon frühzeitig in Forschung und Entwicklung engagiert, um die Optimierung und Verbesserung der Energieausnutzung durch neue Technologien voranzutreiben. Unsere Brennstoffzellen-Pilot-Projekte in Bad Neustadt und Bad Berka haben die erwarteten Ziele erreicht, wir erwarten nach Serienverfügbarkeit der Technologie einen breiten Einsatz.

Zusätzlich prüfen wir für einzeln ausgewählte Standorte den möglichen Einsatz regenerativer Energien. Aktuell befindet sich ein Biomasse-Heizwerk in der Planung. Mit Hackschnitzeln aus dem Umland der Liegenschaft soll Wärme und in einem zweiten Schritt gegebenenfalls Kälte erzeugt werden. Für den Teilneubau eines Krankenhauses der Regelversorgung planen wir die Nutzung von Erdwärme.

Mitarbeiter

Zum 31. Dezember 2005 waren in der RHÖN-KLINIKUM AG 1.345 (Vj. 1.333) Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, d. h. 0,9 % mehr als im Vorjahr, beschäftigt. Die Zunahme betrifft Mitarbeiter in der Konzernzentrale; in den Kliniken war die Mitarbeiterzahl leicht rückläufig. Der Anteil ärztlicher Mitarbeiter belief sich stichtagsbezogen auf unverändert 11,7 % (Vj. 11,7 %) und der Anteil der pflegerischen und medizinischen Fachkräfte auf 63,4 % (Vj. 64,8 %).

Die gesetzlichen Sozialabgaben einschließlich der Aufwendungen für Altersvorsorge betragen 14,9 % (Vj. 15,0 %) der Lohn- und Gehaltsaufwendungen.

Wir sind als personalintensiver Gesundheitsdienstleister konzernweit darauf angewiesen, dass unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Professionalität und hohes Engagement in ihre Arbeit einbringen. Gleichzeitig erwarten wir von unseren Beschäftigten eine absolute Ausrichtung ihrer Arbeitsweise auf die jeweiligen Bedürfnisse und Wünsche unserer Patienten.

Im Gegenzug werden wir persönlichem Engagement unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch moderne und attraktive Arbeitsplätze, durch motivationserhaltende und -fördernde Erfolgsbeteiligungen und Tantiemeregelungen sowie durch flexible Arbeitszeitmodelle gerecht.

Die Professionalität unseres Personals fördern und kontrollieren wir durch regelmäßige Aus-, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen auf allen Hierarchieebenen. Großes Augenmerk im Konzern gilt weiterhin der Ausbildung qualifizierten Pflegepersonals in insgesamt sechs eigenen Krankenpflegeschulen.

Qualifizierte Führungskräfte zu finden, zu begeistern und zu binden, ist eine wichtige Aufgabe für einen zukunftsorientierten Konzern. Zur Rekrutierung unseres Führungsnachwuchses arbeiten wir eng mit mehreren Hochschulen zusammen. Vermehrt bieten wir gezielte Einstiegsprogramme für Spezialisten im Gesundheitswesen, aber auch qualifizierte Seiteneinsteiger, an.

Die RHÖN-KLINIKUM Aktie

Nach einem guten Börsenjahr 2004 beeindruckte der deutsche Aktienmarkt besonders zum Ende des Jahres 2005 mit einer rasanten Entwicklung. Diese Entwicklung war wesentlich von den Erfolgen aus bereits in Vorjahren eingeleiteten Umstrukturierungen und Rationalisierung in den einzelnen Unternehmen geprägt. Die gesamtwirtschaftliche Entwicklung trug hierzu wenig bei. Der DAX® gewann im Jahresverlauf 27,1 %-Punkte hinzu und schloss zum Jahresende bei 5.408 Punkten. Der MDAX® verbesserte sich um 36,0 % und erreichte einen Schlusstand zum Jahresende von 7.312 Zählern. Mit dieser beeindruckenden Performance haben die Nebenwerte aus dem MDAX® im fünften Jahr in Folge deutlich besser abgeschnitten als die Blue Chips.

Für die RHÖN-KLINIKUM Aktie war 2005 ein sehr starkes Jahr. Die RHÖN-KLINIKUM Aktie verzeichnete ein sattes Plus von 41,9 % und erreichte einen Schlusstand von 32,15 €. Unsere Börsenkapitalisierung zum Jahresende betrug 1,667 Mrd € (Vj. 1,172 Mrd €), womit wir im MDAX® Rang 21 belegten (Vj. 41). Das tagesdurchschnittliche Handelsvolumen der Stammaktie lag bei 42.499 Stück (Vj. 9.405 Stück), dabei entfielen 94,7 % auf den Xetra®-Handel. Der starke Anstieg des Handelsvolumens und die deutliche Verbesserung in der Rangliste sind im Wesentlichen auf die breite Platzierung des Aktienpaketes der HypoVereinsbank AG und die in der Ordentlichen Hauptversammlung 2005 gefassten Beschlüsse zurückzuführen. Am 4. August 2005 wurde die Kapitalerhöhung aus Gesellschaftsmitteln im Verhältnis 1:1 vollzogen, was eigentlich nur eine Verdoppelung der Stückumsätze erwarten ließ. Die Umwandlung der Vorzugs- in Stammaktien am 26. September 2005 ermöglichte eine höhere Liquidität im Börsenhandel und steigerte die Attraktivität der Aktie bei denjenigen Investoren, die nicht in Vorzugsaktien investieren wollen.

Durch unsere jüngste Akquisition, die erste Privatisierung einer Universitätsklinik in Deutschland, haben wir uns ein weiteres Mal als Branchenpionier erwiesen. Wir werden auch weiterhin das Akquisitionstempo beibehalten getreu unserer Maxime „nachhaltige Wertsteigerung vor kurzfristiger Gewinnmaximierung“ und auch künftig den Privatisierungsdruck auf öffentliche Krankenhäuser zu weiteren Klinikübernahmen nutzen. Die von uns vorgeschlagene Dividendenpolitik orientiert

sich sowohl an der langfristigen Wertsteigerung als auch an der nachhaltigen Ertragsstärke des Unternehmens. Daran wollen wir unsere Aktionäre teilhaben lassen. Deshalb werden Aufsichtsrat und Vorstand der Hauptversammlung für das Geschäftsjahr 2005 eine Dividende in Höhe von 0,45 € (Vj. 0,39 €), wertbereinigt um den Effekt der Kapitalerhöhung aus Gesellschaftsmitteln) vorschlagen.

Auch im vergangenen Geschäftsjahr haben wir den Schwerpunkt unserer Kommunikation auf den kontinuierlichen und offenen Dialog mit allen Marktteilnehmern gelegt. Dies sichert die größtmögliche Unternehmenstransparenz. Einen festen Bestandteil unserer Kommunikationsstrategie bildet dabei die Kontaktpflege zu unseren Aktionären, den Analysten und potentiellen Investoren. Bei Roadshows, Investoren-, Telefonkonferenzen und in Unternehmenspräsentationen an unseren Klinikstandorten und in der Zentrale informieren wir über unsere Unternehmensstrategie und Geschäftsentwicklung. Aktuelle Unternehmensinformationen veröffentlichen wir zeitnah als Corporate News. Über den Geschäftsverlauf informieren wir quartalsweise im Rahmen unserer Finanzberichterstattung.

Die Ordentliche Hauptversammlung 2006 der RHÖN-KLINIKUM AG findet am Mittwoch, den 19. Juli 2006, um 10.00 Uhr im Congress Center Messe Frankfurt statt.

Unseren Finanzkalender mit allen wichtigen Finanzterminen in 2006 finden Sie auf unserer Website unter der Rubrik „Aktionäre“.

QUALITÄTSSICHERUNG

Qualitätssicherung und Risikomanagement ergänzen sich. Unsere Kliniken haben sich Qualitätsziele gesetzt. Indem wir kontinuierlich daran arbeiten, sie zu erreichen und zu verbessern, minimieren wir gleichzeitig unsere Risiken. In Betriebs- und Zeitvergleichen werden Entwicklungen gemessen, die auch als Indikator für Risikopotenziale herangezogen werden.

Die von einem habilitierten Mediziner für den Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG verantwortete medizinische Qualitätssicherung hat sich unter anderem die Aufgabe gestellt, die Ergebnisse des medizinischen Leistungsgeschehens mittels definierter Qualitätsindikatoren zu

messen, die gewonnenen Erkenntnisse systematisiert zu interpretieren und diese gemeinsam mit den Kliniken zu diskutieren.

Ferner obliegt dieser Abteilung die konzernweite Überwachung der Krankenhaushygienestandards. Durch konzernweite Vorgaben, Empfehlungen, Handlungsanweisungen und Kontrollen werden zum einen Qualitätsstandards gesetzt und überwacht, zum anderen Betriebsrisiken minimiert.

RISIKEN

Unser Konzern ist sowohl durch seine Präsenz am Markt als auch durch seine Aktivitäten naturgemäß Risiken ausgesetzt. Das unternehmerische Handeln vollzieht sich im Spannungsfeld zwischen Chancen und Risiken.

Unsere im Einklang mit den Unternehmenszielen und Geschäftsstrategien stehende Risikopolitik setzt für jede unternehmerische Entscheidung ein vorheriges sorgfältiges Abwägen von Chancen und Risiken voraus.

Unser Risikomanagement wird regelmäßig fortentwickelt, überwacht und im Rahmen der Jahresabschlussprüfung geprüft.

Einheitliche Planungs-, Überwachungs- und Berichtssysteme für alle Tochtergesellschaften sowie Durchgriffsrechte der Konzernobergesellschaft bilden die Grundlage für die Kontrolle der Risiken des Konzerns, so dass stets gewährleistet ist, dass auftretende Risiken frühzeitig erkannt werden, um ihnen angemessen entgegenzutreten.

Die Konzerngesellschaften bewerten regelmäßig rund 200 Einzelrisiken nach möglicher Schadenshöhe und Eintrittswahrscheinlichkeit. Die bei Einzelgesellschaften getroffenen Einschätzungen werden zur Ermittlung und Bewertung der Risikolage für den Konzern zusammengefasst.

Die Risikoinventur für das Geschäftsjahr 2005 haben wir ergänzt um zu überwachende Risiken in Zusammenhang mit Korruption von Mitarbeitern (Vorteilsnahmen und -gewährungen) sowie verschiedene technische, medizinische und pflegerische Betriebsrisiken.

Schwerpunkte 2005

Im Geschäftsjahr 2005 haben wir uns im Bereich allgemeiner Betriebsrisiken besonders mit den Gefahren von Terroranschlägen für unsere Kliniken sowie mit den Auswirkungen von Seuchen und Epidemien (Pandemie) auseinander gesetzt und dafür adäquate Handlungsempfehlungen entworfen und sinnvolle Risikovorsorge getroffen. Im Bereich der wirtschaftlichen Risiken haben wir den Fokus insbesondere auf die steigenden Energiepreise und die Zinsentwicklung gelegt.

Ausgelöst durch die Urteile des Europäischen Gerichtshofes zur Arbeitszeit der Ärzte sowie zu deren Umsetzung in Deutschland ab dem 1. Januar 2007, sind Einkommenseinbußen für Bereitschaftsdienst leistende Berufsgruppen absehbar, da sich deren Wochenarbeitszeit deutlich reduzieren wird. Die öffentlichen Arbeitgeber werden mit Gehaltsforderungen insbesondere bei Ärzten durch die Arbeitnehmervertreter konfrontiert, die vor dem Hintergrund der gesetzlichen Ausgabenbegrenzungen bestenfalls teilweise erfüllt werden können. Darüber hinaus werden die kommunalen Arbeitgeber versuchen, die Wochenarbeitszeit auf mindestens 40 Stunden ohne Lohnausgleich anzuheben.

Wir verfolgen die sich zuspitzende und zwischenzeitlich auch in Streiks mündende Situation aufmerksam. Aufgrund flexibler Regelungen in unseren Haustarifverträgen und bei unseren Arbeitszeitmodellen sehen wir aktuell und auch perspektivisch nicht die Gefahr von Streiks in den Kliniken, die bereits über diese Instrumente verfügen. Unsere Anstrengungen zur zügigen Einführung von Haustarifverträgen an den neu zum Konzern gehörenden Kliniken haben wir verstärkt. Aufgrund der Tarifauseinandersetzung zwischen der Gewerkschaft und der Tarifgemeinschaft der Länder (TDL) kann nicht ausgeschlossen werden, dass sich ein Streik des Universitätspersonals, auf das wir keinen Einfluss haben, auch auf den Betrieb der Universitätskliniken in Gießen und Marburg auswirkt.

Die Konzernführung hat sich im Geschäftsjahr 2005 intensiv mit der Frage auseinander gesetzt, ob Wachstum für den Konzern sowohl grundsätzlich als auch hinsichtlich der Höhe und der Geschwindigkeit perspektivisch mehr Chancen oder mehr Risiken bietet. Die Konzernführung hat für sich den Anspruch festgelegt, weiterhin sich bietende Möglichkeiten für ein qualitatives Wach-

tum auf der Basis solider Analysen und einer angemessenen Begleitung des Wachstums durch interne und externe Finanzierungsquellen konsequent zu nutzen. Angestrebt wird ein Marktanteil von 8 bis 10 %, verbunden mit der Zielsetzung, dass der Abstand zwischen zwei Konzernkliniken möglichst nicht größer als 100 km ist, um Synergien aus einer flächendeckenden Versorgung sowohl im Interesse einer qualifizierten Patientenversorgung als auch zur Absicherung der Renditeziele zu nutzen. Dabei ist als Vorgabe stets einem qualitativen Wachstum der Vorrang vor einem rein quantitativen Wachstum einzuräumen. Zur Organisation des eingetretenen bzw. erwarteten weiteren Wachstums wird die Konzernführung sich weiterhin qualitativ und quantitativ verbreitern. Die Wachstumsgeschwindigkeit wird die Rendite des Konzerns (nicht temporär, sondern immer!) beeinflussen. Diesbezügliche Entwicklungen werden regelmäßig diskutiert und kommuniziert.

Risikofelder

Insbesondere die nachstehenden Risikofelder haben maßgeblichen Einfluss auf die allgemeine Geschäftsentwicklung sowie auf die Entwicklung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage:

Gesamtwirtschaftliche und gesetzgeberische Risiken

Da wir ausschließlich auf dem inländischen Gesundheitsmarkt tätig sind, berühren uns außenwirtschaftliche Faktoren kaum.

Ebenso sind wir wegen gesunder Finanzstrukturen von Zinsentwicklungen weitgehend unabhängig.

Von den Entwicklungen im Bereich der Binnenkonjunktur sind wir mittelbar betroffen, da die Gesundheitsausgaben wesentlich von dem Beitragsaufkommen der Versicherten und damit von der Lage am Arbeitsmarkt abhängen. Das Steueraufkommen der Gebietskörperschaften berührt uns weniger, da unsere Investitionen überwiegend monistisch und nicht durch öffentliche Zuschüsse finanziert sind.

Der Gesundheitsmarkt in Deutschland ist in hohem Maße reglementiert. Zusätzlich zu den bislang zu beachtenden Vorgaben der Krankenhausbedarfsplanung müssen künftig im Zuge weiteren Wachstums kartellrechtliche Bestimmungen berücksichtigt werden.

Gesetzesänderungen können sowohl positive als auch negative Konsequenzen haben. Die Reglementierungen betreffen auf der Erlösseite Art und Umfang der Leistungserbringung und die Höhe des Entgelts. Im gleichen Umfang, wie leistungsunabhängige Krankenhausbudgets durch leistungsorientierte Preise für Patientenbehandlungen im Verlauf einer Konvergenzphase bis 2009 schrittweise abgelöst werden, entstehen grundsätzlich Erlösrisiken und -chancen. Mit der fortschreitenden Reorganisation besonders unserer neu übernommenen Kliniken steigen perspektivisch die Erlöschancen.

Auf der Aufwandsseite sind wir mittelbar durch Tarifabschlüsse für den Öffentlichen Dienst, durch die Entwicklungen bei den Energiepreisen und durch die angekündigte Anhebung der Mehrwertsteuer zum 1. Januar 2007 berührt. In der Tarifpolitik haben wir uns durch flexible Arbeitszeit- und Vergütungsmodelle bereits seit langem von den starren Strukturen des öffentlichen Tarifrechts abgekoppelt. Den steigenden Energiepreisen begegnen wir mit einem sparsamen Ressourcenverbrauch.

Bewusst setzen wir unsere Marktführerschaft ein, um im Vorfeld auf die Gesetzgebung durch sachgerechte Information und Argumentation Einfluss zu nehmen. Unabhängig davon legen wir größten Wert darauf, unsere Reaktionsfähigkeit auf Änderungen von gesetzlichen Rahmenbedingungen zu erhalten bzw. zu steigern.

Unsere Klinik-Neubauten ermöglichen variable Raumkonzepte. Der aktuell stattfindende Wandel bei Behandlungskonzepten hin zu vermehrten tagesklinischen und ambulanten Behandlungen lässt sich in unseren Klinikgebäuden ohne nennenswerten Zusatzaufwand optimiert organisieren. Damit sind wir in der Lage, auf eine veränderte Nachfrage auch bei reduzierten Entgelten mit entsprechend angepassten Kostenstrukturen zu reagieren und unsere Margen zu halten.

Markt- oder Absatzrisiken

Aufgrund der Einbeziehung in die staatliche Krankenhausplanung verfügen alle Plankrankenhäuser in Deutschland faktisch über einen staatlich regulierten Gebietsschutz. Klassische Markt- und Absatzrisiken bestehen nur dort, wo Standortschließungen durch Planfortschreibungen drohen oder die medizinische Qualität deutlich schlechter als bei umliegenden Kliniken eingeschätzt wird.

Innerhalb einer Region brechen die Grenzen zwischen ambulanter und stationärer Behandlung auf und weichen einer sektorenübergreifenden Verzahnung. Daraus resultieren für unsere Kliniken auch Chancen. Mit Flexibilität und Investitionen begleiten wir den Strukturwandel konstruktiv und minimieren dabei auch unsere Risiken.

Finanzmarktrisiken

Da die RHÖN-KLINIKUM AG keine Wertpapiere hält, entfallen Kursrisiken. Wir sind ausschließlich in Deutschland tätig und unterliegen damit auch keinen Transaktions- und Währungsrisiken. Grundsätzlich bestehen im Konzern für Finanzschulden und zinstragende Anlagen Zinsrisiken.

Zum Bilanzstichtag waren unsere langfristigen und mittelfristigen Finanzschulden in Höhe von 181,0 Mio € vollständig mit festen Zinskonditionen innerhalb einer Bandbreite von 3,5 % und 4,7 % und Zinsbindungen bis 2011 ausgestattet.

Betriebs- und Produktionsrisiken

Die Behandlung von Patienten vollzieht sich in einem organisatorisch komplexen und arbeitsteiligen Prozess. Störungen des Ablaufs sind Zeichen für mindere Qualität und bergen Risiken für den Patienten und für die Klinik. Eine hohe Behandlungsqualität ist die Basis für das Vertrauen der Patienten in unsere Arbeit und gleichzeitig Garant für die Minimierung von Betriebs- und Produktionsrisiken.

Wir erzeugen Qualität, indem wir die gesamte Patientenbehandlung in einzelne Behandlungsabschnitte zerlegt haben und für jeden dieser Schritte derjenige Mitarbeiter verantwortlich zeichnet, der die höchste Kompetenz und Qualifikation aufweist.

Die Patientenbehandlung ist als Fließorganisation konzipiert, die einerseits an jedem Arbeitsplatz hohe Professionalität erzeugt und andererseits durch ihre Arbeitsteiligkeit ein sich selbst kontrollierendes System schafft. Wir haben begonnen, für alle medizinischen Leistungserbringer Qualitätsziele zu definieren und den Grad der Zielerreichung als Maßstab für Qualitätsveränderung zu interpretieren. Ergänzt um regelmäßige und systematische Mitarbeiterschulungen, strenge Überwachung von Aufbau- und Ablauforganisation und strikte Orientierung an den Patientenbedürfnissen, werden Betriebs- und Produktionsrisiken weiter minimiert.

Hygiene und Sterilität sind im Krankenhaus Grundvoraussetzungen für eine qualitativ einwandfreie Patientenbehandlung. Von uns konzipierte Krankenhausneubauten werden nach Hygiene- und Sterilitätsstandards auf höchstem Niveau gebaut. Soweit wir Klinikbauten im Rahmen von Akquisitionen übernehmen, werden entsprechende Einrichtungen nachgerüstet. Laufende Kontrollen und Prüfungen durch interne und externe Mitarbeiter sowie kontinuierliche Aus-, Fort- und Weiterbildung unserer Mitarbeiter sollen ein Höchstmaß an Hygiene und Sterilität in unseren Kliniken sicherstellen.

Die Betriebssicherheit unserer Kliniken wird durch Vorhalten mehrerer unabhängiger Energiequellen abgesichert. Sie ist nach dem jeweiligen Gefährdungsgrad der Patienten unterbrechungsfrei abgestuft. Die Ersatzenergieträger werden regelmäßig durch Probetrieb überprüft, um eine durchgängige Verfügbarkeit bei Havarien bzw. Versorgungsausfällen zu gewährleisten. Verstärkt richten wir unsere Kliniken vor dem Hintergrund vermehrt auftretender Versorgungslücken in öffentlichen Netzen darauf aus, auch dauerhaft ohne Anbindung an öffentliche Versorgungsstrukturen betriebsbereit zu sein.

Trotz aller Präventionen können Schlecht- bzw. Fehlleistungen nicht völlig ausgeschlossen werden und führen mitunter zu Beschwerden, die wir sehr ernst nehmen. Der Vorstandsvorsitzende hat es persönlich übernommen, Patientenbeschwerden konzernweit aufzugreifen, diese zu analysieren und – soweit erforderlich – korrigierend einzugreifen.

Für nicht abwendbare Risiken besteht ein angemessener und regelmäßig aktualisierter Versicherungsschutz.

Beschaffungsrisiken

Da wir im Bereich medizinischer Einrichtungen und Ausstattungen sowie beim medizinischen Bedarf auf Fremdanbieter angewiesen sind, können diese Abhängigkeiten zu Risiken, beispielsweise ausgelöst durch Liefer-schwierigkeiten und Qualitätsprobleme, führen.

Konzernweit wird durch kontinuierliche Markt- und Produktbeobachtung sichergestellt, dass Abhängigkeiten von einzelnen Lieferanten, von Produkten und Dienstleistern nicht entstehen. Bestenfalls zeitlich begrenzt bestehen Abhängigkeiten bei neu auf den Markt kommenden Produkten. Die konzernweit vorgegebene strikte organi-

satorische Trennung von Beschaffung und Verwendung betrachten wir als entscheidende Antikorruptionsmaßnahme.

Erfolgs- und Liquiditätsrisiken

Die Monats-, Quartals- und Jahresabschlüsse unserer Tochtergesellschaften werden zügig nach einheitlichen Vorgaben aufgestellt und auf Konzernebene zentral analysiert. Regelmäßige Zeit- und Betriebsvergleiche von Aufwendungen, Erträgen, betriebswirtschaftlichen Kennzahlen und anderen Indikatoren ermöglichen es, frühzeitig negative Entwicklungen zu erkennen und – wo angebracht und notwendig – korrigierend einzugreifen. Monatliche Erfolgs- und Liquiditätskontrollen sichern unsere veröffentlichten Prognosen sowie unseren Liquiditätsstatus ab.

Gesamteinschätzung

Die Überprüfung der Gesamtrisikolage für den Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG für das Geschäftsjahr 2005 hat ergeben, dass bestandsgefährdende Risiken sowohl für die Einzelgesellschaften als auch für die RHÖN-KLINIKUM AG nicht bestehen. Die sich aus verschiedenen Einzelrisiken ergebende Gesamtrisikolage hat sich gegenüber dem Vorjahr leicht verbessert.

BERICHT ZU FORSCHUNG UND ENTWICKLUNG

Als ein führender privater Klinikkonzern in der Bundesrepublik Deutschland ist die RHÖN-KLINIKUM AG gefordert, in ihren Krankenhäusern Forschung und Entwicklung zu betreiben.

Im Fokus unserer Forschungstätigkeiten steht die so genannte medizinische Anwendungsforschung. Wir entwickeln unter anderem richtungweisende medizinische Diagnose- und Therapiekonzepte.

Im Geschäftsjahr 2005 haben wir zusammen mit der Firma Siemens die technologische Entwicklung für eine auf Protonen und Schwerionen ausgelegte Partikeltherapieanlage mit Nachdruck vorangetrieben, so dass wir uns zutrauen, eine solche Anlage, deren Installation in Marburg vorgesehen ist, technologisch und wirtschaftlich erfolgreich zu betreiben. Die Anwendungsmöglichkeiten für Schwerionenbehandlungen werden aktuell erforscht und versprechen bei verschiedenen Tumorerkrankungen Heilungschancen bei zurzeit noch aussichtslosen Fällen.

Ferner haben wir in 2005 unsere Baukonzepte am unteren und oberen Ende der Behandlungskette weiterentwickelt. So haben wir für Medizinische Versorgungszentren (MVZ) Raumkonzepte als Ergänzung für Tele-Portal- und Schwerpunktkliniken konzipiert. Im Zuge der Übernahme der Universitätskliniken Gießen und Marburg haben wir uns zur Aufgabe gestellt, die zusätzlichen Funktionen einer Universitätsklinik bei gleichzeitiger Optimierung der Patientenversorgung baulich optimiert abzubilden. Indem der allgemeine Anspruch einer Universitätsklinik auf Maximalversorgung ihrer Patienten entflochten und durch behandlungs- bzw. bedarfsorientierte Strukturen eines MVZ, einer Tele-Portal-Klinik und einer Schwerpunktversorgungsklinik abgelöst wird, entstehen Reorganisationspotenziale, die auch für Forschungszwecke zur Verfügung gestellt werden können.

Unsere Lehrtätigkeiten definieren wir nicht nur als universitäre Aufgabe zur theoretischen und praktischen Ausbildung des medizinischen Nachwuchses, sondern wir sehen uns auch in der Pflicht, medizinische Kenntnisse anwendungsorientiert der interessierten Öffentlichkeit im Umfeld unserer Kliniken näher zu bringen.

Zusammen mit der Firma Siemens haben wir eine webbasierte elektronische Patientenakte (web-EPA) entwickelt. Anders als bei der von der Gesundheitsministerin propagierten Karte wurden hier die Patientendaten nicht auf der Karte gespeichert, da diese nur eine Zugangs- und Suchfunktion zu den Datenbanken aller behandelnden Ärzte des Patienten erfüllt. Das System wird aktuell in unserem Konzern getestet.

EREIGNISSE NACH DEM BILANZSTICHTAG UND AUSBLICK AUF DAS GESCHÄFTSJAHR 2006

Nachtrag 2005

Am 31. Januar 2006 hat der Hessische Landtag dem Verkauf der Universitätskliniken in Gießen und Marburg an die RHÖN-KLINIKUM AG zugestimmt. Nachdem im Verlauf des Monats Januar auch alle übrigen Wirksamkeitsvoraussetzungen eingetragen wurden, ist der Verkauf somit wirksam geworden. Seit dem 1. Februar 2006 konsolidieren wir die Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH in unserem Konzernabschluss. Am 10. Februar 2006 nahmen die von uns als Geschäftsführer bestellten Vorstandsmitglieder und Bereichsleiter der

RHÖN-KLINIKUM AG Gerald Meder und Manfred Wiehl ihre Tätigkeit auf.

Ausblick 2006

Die RHÖN-KLINIKUM AG und ihre Tochtergesellschaften haben das Geschäftsjahr 2006 erfolgreich begonnen. Die Patientenzahlen weisen kontinuierlich Steigerungen auf. Die Ergebnisse liegen im Rahmen unserer Planung.

Strategische Zielsetzung

Wir wollen Umsatz und Ertrag kontinuierlich steigern. Aufgrund der gesetzlichen Rahmenbedingungen ist internes Umsatzwachstum nur sehr begrenzt möglich. Wir streben daher ein externes Umsatzwachstum durch Krankenhausübernahmen von 10 bis 20 % jährlich an und perspektivisch einen Marktanteil von 8 bis 10 %. Einflussfaktoren des externen Wachstums sind ganz überwiegend mangelnde Investitionsfähigkeit und Ertragsdruck bei den Krankenhäusern in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft.

Die für Investitionen in Krankenhäusern verantwortlichen Bundesländer sind nicht in der Lage, die Investitionsprogramme zu erhöhen; überwiegend erfolgen Kürzungen. Die negative Ergebnisentwicklung der öffentlichen Krankenhäuser wird sich nach unserer Einschätzung fortsetzen. Wir gehen daher kurz- und mittelfristig von weiteren Übernahmeaktivitäten aus und haben unsere Strukturen darauf ausgerichtet.

Das Gesundheitsmodernisierungsgesetz hat uns die Möglichkeit eingeräumt, stationäre und ambulante Behandlungen enger zu verzahnen. Wir treiben daher die Einrichtung von Medizinischen Versorgungszentren (Facharzt-MVZ) an unseren Klinikstandorten weiter und die Errichtung von Tele-Portal-Kliniken in ihrem Umfeld als regionale Gesundheitszentren beschleunigt voran. Erreichen wollen wir damit Qualitätsverbesserungen, Einspar-effekte durch Vermeidung von Doppeluntersuchungen, eine bessere Nutzung vorhandener Ressourcen sowie bei kleineren und mittleren Krankenhäusern eine Erweiterung bzw. Verbesserung ihres Leistungsspektrums.

Die übernommenen Universitätskliniken in Gießen und Marburg werden wir zum Flaggschiff des Konzerns hinsichtlich Medizin und Wissenschaft ausbauen, mit dem wir innerhalb Deutschlands und Europas vordere Plätze belegen wollen.

Konjunktur und rechtliche Rahmenbedingungen

Für 2006 rechnen wir mit einem leichten Aufschwung der deutschen Wirtschaft, der jedoch zu keiner nachhaltigen Entlastung der Sozialhaushalte führen wird. Wir glauben, dass vor dem Hintergrund der angekündigten Mehrwertsteuererhöhung ab 2007 insbesondere Konsumausgaben vorgezogen werden; rezessive Entwicklungen sind in 2007 nicht ausgeschlossen.

Wir sehen im Gesundheitswesen demographisch bedingt eine weiter steigende Nachfrage nach Krankenhausleistungen, erwarten aber, dass die Kostenträger ihre Kostendämpfungs politik unverändert fortsetzen werden.

Die gesetzlichen Entgeltregelungen sehen bis 2009 kontinuierlich verbesserte Bedingungen für die Vergütung von Mehrleistungen vor, die wir nutzen wollen, um Konvergenzrisiken bei einzelnen Kliniken abzubauen. Wir gehen daher auch in 2006 von einem internen Erlöswachstum bei unseren Kliniken aus.

Aufgrund unserer Erfahrungen in der Einführungsphase des Fallpauschalensystems gehen wir – bei allen Unwägbarkeiten – davon aus, dass aufgrund unserer günstigen Kostenstrukturen die weitere schrittweise Einführung des DRG-Systems uns mittel- und langfristig mehr Chancen als Risiken bietet.

Geschäftsentwicklung 2006

Für 2006 rechnen wir mit steigenden Deckungsbeiträgen bei in den letzten drei Jahren übernommenen Krankenhäusern. Bereits länger dem Konzernverbund angehörende Krankenhäuser unternehmen alle Anstrengungen, um ihre Ertragslage auf hohem Niveau weiter zu verbessern. Wir gehen daher davon aus, dass trotz kurzfristig nicht vollständig abbaubarer Betriebsverluste der beiden Universitätskliniken Gießen und Marburg im Konzern eine Ergebnisverbesserung erzielt wird.

Wir erwarten für die RHÖN-KLINIKUM AG im Geschäftsjahr 2006 bei Umsatzerlösen von rund 128 Mio € einen Jahresüberschuss von rund 58 Mio €.

Bad Neustadt a. d. Saale, 24. Februar 2006

Der Vorstand

Andrea Aulkemeyer

Heinz Falszewski

Wolfgang Kunz

Gerald Meder

Dietmar Pawlik

Wolfgang Pföhler

Dr. Brunhilde Seidel-Kwem

Bilanz der RHÖN-KLINIKUM AG

zum 31. Dezember 2005

AKTIVA	Anhang	31.12.2005		31.12.2004
		€	€	Tsd €
Anlagevermögen				
Immaterielle Vermögensgegenstände	2.01			
Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten		650.734,89		557
Firmenwert		106.250,01		218
			756.984,90	775
Sachanlagen	2.01			
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken		23.345.138,55		25.760
Technische Anlagen und Maschinen		1.202.188,09		799
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung		2.124.769,48		2.480
Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau		446.525,51		296
			27.118.621,63	29.335
Finanzanlagen	2.01			
Anteile an verbundenen Unternehmen		609.420.698,11		432.544
Beteiligungen		0,00		25
Sonstige Ausleihungen		1.000,00		154
Geleistete Anzahlungen auf Finanzanlagen		14.919.383,37		174
			624.341.081,48	432.897
			652.216.688,01	463.007
Umlaufvermögen				
Vorräte				
Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe		1.796.553,00		1.938
Unfertige Leistungen		804.876,13		416
			2.601.429,13	2.354
Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände	2.02	79.553.366,13		58.607
Wertpapiere				
Eigene Anteile	2.03	76.552,68		77
Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten		13.237.507,51		2.372
			95.468.855,45	63.410
Rechnungsabgrenzungsposten	2.04		480.327,85	356
			748.165.871,31	526.773
Treuhandvermögen	2.11		808.460,00	598

PASSIVA	Anhang	31. 12. 2005		31. 12. 2004
		€	€	Tsd €
Eigenkapital				
Gezeichnetes Kapital	2.05	51.840.000,00		25.920
Kapitalrücklage	2.06	37.582.451,65		37.582
Gewinnrücklagen	2.07			
Gesetzliche Rücklage		130.962,09		131
Rücklage für eigene Anteile		76.552,68		77
Andere Gewinnrücklagen		243.203.070,32		230.653
			243.410.585,09	230.861
Bilanzgewinn	2.08	29.755.847,69		29.111
			362.588.884,43	323.474
Rückstellungen	2.09			
Steuerrückstellungen		0,00		110
Sonstige Rückstellungen		34.126.791,74		28.876
			34.126.791,74	28.986
Verbindlichkeiten	2.10		351.450.195,14	174.313
			748.165.871,31	526.773
Treuhandverbindlichkeiten	2.11		808.460,00	598

Gewinn- und Verlustrechnung

1. Januar bis 31. Dezember 2005

	Anhang	31. 12. 2005		31. 12. 2004
		€	€	Tsd €
Umsatzerlöse	3.01	123.642.197,60		124.547
Erhöhung (Vj. Verminderung) des Bestands an unfertigen Leistungen		388.397,17		- 91
			124.030.594,77	124.456
Sonstige betriebliche Erträge	3.02; 3.04	11.985.161,10		7.021
			136.015.755,87	131.477
Materialaufwand				
Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe und für bezogene Waren		24.699.104,07		22.785
Aufwendungen für bezogene Leistungen		8.971.200,17		7.722
			33.670.304,24	30.507
Personalaufwand				
Löhne und Gehälter		58.058.635,56		56.506
Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung (davon für Altersversorgung 76.687,73 €; Vj. 74 Tsd €)		8.675.153,95		8.496
			66.733.789,51	65.002
Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegen- stände des Anlagevermögens und Sachanlagen	3.03	4.025.813,84		3.805
Sonstige betriebliche Aufwendungen		31.390.835,35		29.304
			35.416.649,19	33.109
			195.012,93	2.859
Erträge aus Beteiligungen (davon aus verbundenen Unternehmen 61.585.000,00 €; Vj. 51.395 Tsd €)		61.585.000,00		51.395
Erträge aus Gewinnabführungs- und Teilgewinnabführungsverträgen		9.633.923,04		9.835
Erträge aus Ausleihungen des Finanzanlagevermögens		100,00		0
Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge (davon aus verbundenen Unternehmen 1.238.514,50 €; Vj. 1.303 Tsd €)		1.516.459,37		1.481
Abschreibungen auf Finanzanlagen		2.428.387,57		0
Zinsen und ähnliche Aufwendungen (davon an verbundene Unternehmen 2.893.844,02 €; Vj. 1.823 Tsd €)		8.938.785,91		3.811
			61.368.308,93	58.900
Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit			61.563.321,86	61.759
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	3.05	2.033.758,08		3.534
Sonstige Steuern		29.563,78		36
			2.063.321,86	3.570
Jahresüberschuss			59.500.000,00	58.189
Gewinnvortrag aus dem Vorjahr		5.438,93		5
Entnahme aus der Rücklage für eigene Anteile		408,76		6
Einstellungen in andere Gewinnrücklagen		29.750.000,00		29.100
Bilanzgewinn			29.755.847,69	29.100

Anhang für das Geschäftsjahr 2005

INHALTSVERZEICHNIS

1	ALLGEMEINE ANGABEN ZU DEN BILANZIERUNGS- UND BEWERTUNGSMETHODEN	18
2	ERLÄUTERUNGEN ZUR BILANZ	20
2.01	Entwicklung des Anlagevermögens	20
2.02	Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände	22
2.03	Eigene Anteile	22
2.04	Aktive Rechnungsabgrenzungsposten	22
2.05	Gezeichnetes Kapital	22
2.06	Kapitalrücklage	23
2.07	Gewinnrücklagen	23
2.08	Bilanzgewinn	23
2.09	Rückstellungen	23
2.10	Verbindlichkeiten	24
2.11	Treuhandvermögen/Treuhandverbindlichkeiten	24
3	ERLÄUTERUNGEN ZUR GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG	24
3.01	Umsatzerlöse	24
3.02	Sonstige betriebliche Erträge	25
3.03	Abschreibungen	25
3.04	Periodenfremde Erträge und Aufwendungen	25
3.05	Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	25
4	ANTEILSBESITZ	26
5	SONSTIGE ANGABEN	28
5.01	Sonstige finanzielle Verpflichtungen	28
5.02	Im Jahresdurchschnitt beschäftigte Arbeitnehmer	28
5.03	Beteiligungen an der Gesellschaft	29
5.04	Gesamtbezüge des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats	29
5.05	Erklärung zum Corporate Governance Kodex	32
5.06	Angabe des im Geschäftsjahr für den Abschlussprüfer als Aufwand erfassten Honorars (inkl. Auslagenersatz und Umsatzsteuer)	32
5.07	Organe und Beirat der RHÖN-KLINIKUM AG	32
5.08	Gewinnverwendungsvorschlag	35

Der Jahresabschluss zum 31. Dezember 2005 wurde nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches sowie des Aktiengesetzes unter Berücksichtigung einer teilweisen Ergebnisverwendung aufgestellt. Die Gliederungs- und Bewertungsvorschriften der §§ 252 ff. HGB wurden eingehalten.

1 ALLGEMEINE ANGABEN ZU DEN BILANZIERUNGS- UND BEWERTUNGSMETHODEN

Vorbemerkung

Der Jahresabschluss wird nach gegenüber den Vorjahren unveränderten Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden aufgestellt.

Anlagevermögen

Gegen Entgelt erworbene immaterielle Vermögensgegenstände werden zu steuerlich aktivierungspflichtigen Anschaffungskosten aktiviert und planmäßig linear zwischen 3 und 15 Jahren abgeschrieben.

Sachanlagen bewerten wir zu den steuerlich aktivierungspflichtigen Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten, vermindert um planmäßige lineare Abschreibungen entsprechend der wirtschaftlichen Nutzungsdauer sowie ggf. reduziert um außerplanmäßige Abschreibungen.

Gebäude werden über eine Nutzungsdauer von 17 bis 33 1/3 Jahren abgeschrieben. Das bewegliche Sachanlagevermögen wird in längstens 10 Jahren abgeschrieben. Geringwertige Wirtschaftsgüter werden im Anschaffungsjahr voll abgeschrieben und im selben Jahr als Abgänge gezeigt. Zugänge bei beweglichen Wirtschaftsgütern werden pro rata temporis abgeschrieben.

Finanzanlagen werden zu Anschaffungskosten bzw. bei nachhaltiger Wertminderung mit dem niedrigeren beizulegenden Wert angesetzt.

Umlaufvermögen

Die Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe werden zu steuerlich aktivierungspflichtigen Anschaffungskosten angesetzt. Die Bewertung erfolgt zum gleitenden Durchschnittswert. Unfertige Leistungen sind mit an Herstellungskosten orientierten Wertansätzen auf Basis der vom INeK ermittelten repräsentativen Standardkosten für standardisierte Leistungen durch Krankenhäuser in Deutschland bewertet. Bestandsrisiken (z. B. Ladenhüter, drohende Verluste) sind angemessen berücksichtigt.

Die Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände sind zum Nennwert angesetzt; alle erkennbaren Einzelrisiken sind durch Wertberichtigungen berücksichtigt. Dem allgemeinen Kreditrisiko wird durch einen pauschalen Abschlag ausreichend Rechnung getragen.

Die Bewertung der Wertpapiere erfolgt zu Anschaffungskosten oder mit dem niedrigeren beizulegenden Wert. Die flüssigen Mittel sind zum Nennwert angesetzt.

Rückstellungen

Bei der Bemessung der Rückstellungen werden alle erkennbaren Risiken und ungewissen Verpflichtungen in ausreichendem Maß berücksichtigt. Abfindungsverpflichtungen werden mit dem in Anlehnung an § 6a EStG ermittelten Teilwert angesetzt. Die Berechnung erfolgte unter Berücksichtigung der Richttafeln 2005 G von Prof. Dr. Heubeck (Vj. Richttafeln 1998) auf Basis eines Zinssatzes von 6,0 % p. a. Die Rückstellungen für Altersteilzeitverpflichtungen beruhen ebenfalls auf versicherungsmathematischen Gutachten und sind mit dem Zinssatz von 5,5 % gerechnet. Im Übrigen handelt es sich im Wesentlichen um Rückstellungen für ausstehende Rechnungen und Personalarückstellungen, die mit dem voraussichtlichen Betrag der Inanspruchnahme auf Basis individueller Berechnungen passiviert sind. Wahlrechtsrückstellungen wurden in Höhe von 1,0 Mio € gebildet.

Verbindlichkeiten

Finanzschulden und andere Verbindlichkeiten werden mit dem Rückzahlungsbetrag, Leibrentenverpflichtungen werden mit ihrem Barwert auf der Basis eines Zinssatzes von 5,5 % p. a. ausgewiesen.

Währungsumrechnung

Die Währungsumrechnung erfolgt zum Entstehungskurs oder mit dem ungünstigeren Stichtagskurs.

2 ERLÄUTERUNGEN ZUR BILANZ

2.01 Entwicklung des Anlagevermögens

	Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten				
	01.01.2005	Zugänge	Umbuchungen	Abgänge	31.12.2005
	€	€	€	€	€
Immaterielle Vermögensgegenstände					
Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	1.226.265,36	472.215,03	0,00	0,00	1.698.480,39
Firmenwert	253.885,21	0,00	0,00	128.885,21	125.000,00
	1.480.150,57	472.215,03	0,00	128.885,21	1.823.480,39
Sachanlagen					
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	63.785.071,05	0,00	0,00	0,00	63.785.071,05
Technische Anlagen und Maschinen	1.549.165,11	297.339,14	266.830,05	0,00	2.113.334,30
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	9.996.519,10	1.375.597,06	29.692,69	1.450.511,70	9.951.297,15
Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	296.522,74	446.525,51	- 296.522,74	0,00	446.525,51
	75.627.278,00	2.119.461,71	0,00	1.450.511,70	76.296.228,01
Finanzanlagen					
Anteile an verbundenen Unternehmen	435.715.946,07	200.201.090,80	136.460,38	21.210.709,41	614.842.787,84
Beteiligungen	25.000,00	0,00	0,00	0,00	25.000,00
Sonstige Ausleihungen	299.867,49	0,00	0,00	0,00	299.867,49
Geleistete Anzahlungen auf Finanzanlagen	173.796,78	14.919.383,37	- 136.460,38	37.336,40	14.919.383,37
	436.214.610,34	215.120.474,17	0,00	21.248.045,81	630.087.038,70
	513.322.038,91	217.712.150,91	0,00	22.827.442,72	708.206.747,10

	Abschreibungen			Restbuchwerte		
	01.01.2005	Zugänge	Abgänge	31.12.2005	31.12.2005	31.12.2004
	€	€	€	€	€	€
	669.337,28	378.408,22	0,00	1.047.745,50	650.734,89	556.928,08
	36.193,71	11.913,48	29.357,20	18.749,99	106.250,01	217.691,50
	705.530,99	390.321,70	29.357,20	1.066.495,49	756.984,90	774.619,58
	38.024.871,53	2.415.060,97	0,00	40.439.932,50	23.345.138,55	25.760.199,52
	750.433,90	160.712,31	0,00	911.146,21	1.202.188,09	798.731,21
	7.516.719,90	1.059.718,86	749.911,09	7.826.527,67	2.124.769,48	2.479.799,20
	0,00	0,00	0,00	0,00	446.525,51	296.522,74
	46.292.025,33	3.635.492,14	749.911,09	49.177.606,38	27.118.621,63	29.335.252,67
	3.172.089,73	2.250.000,00	0,00	5.422.089,73	609.420.698,11	432.543.856,34
	0,00	25.000,00	0,00	25.000,00	0,00	25.000,00
	145.479,92	153.387,57	0,00	298.867,49	1.000,00	154.387,57
	0,00	0,00	0,00	0,00	14.919.383,37	173.796,78
	3.317.569,65	2.428.387,57	0,00	5.745.957,22	624.341.081,48	432.897.040,69
	50.315.125,97	6.454.201,41	779.268,29	55.990.059,09	652.216.688,01	463.006.912,94

2.02 Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände

Zusammensetzung:

	Forderungen mit Restlaufzeiten			Gesamt	Gesamt
	bis zu 1 Jahr	über 1 Jahr	über 5 Jahre	31.12.2005	31.12.2004
	€	€	€	€	Tsd €
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	14.949.372,46	0,00	0,00	14.949.372,46	14.052
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	1.454.706,99	0,00	0,00	1.454.706,99	663
Forderungen gegen verbundene Unternehmen	32.886.308,55	9.332.037,30	7.822.956,58	50.041.302,43	27.139
Sonstige Vermögensgegenstände	13.107.984,25	0,00	0,00	13.107.984,25	16.753
	62.398.372,25	9.332.037,30	7.822.956,58	79.553.366,13	58.607

2.03 Eigene Anteile

	Aktien	Anteil am Grundkapital
	Anzahl	%
Stand 01.01.2005	7.180	0,03
Abgang Juni 2005	- 305	0,00
Kapitalerhöhung aus Gesellschaftsmitteln (Juli 2005)	6.875	0,00
Abgang November 2005	- 320	0,00
Stand 31.12.2005	13.430	0,03

2.04 Aktive Rechnungsabgrenzungsposten

Unter den aktiven Rechnungsabgrenzungsposten werden zwei Unterschiedsbeträge nach § 250 Abs. 3 HGB (Disagios) in Höhe von 204 Tsd € ausgewiesen.

2.05 Gezeichnetes Kapital

Die Entwicklung des Grundkapitals der **RHÖN-KLINIKUM AG** im Einzelnen:

	Anzahl			31.12.2005	Rechnerischer Anteil am Grundkapital
	01.01.2005	Kapitalerhöhungsbeschluss	Umwandlung		
					€
Stammaktien	17.280.000	17.280.000	17.280.000	51.840.000	51.840.000,00
Vorzugsaktien	8.640.000	8.640.000	- 17.280.000	0	0,00
	25.920.000	25.920.000	0	51.840.000	51.840.000,00

Gemäß der Beschlussfassung der Hauptversammlung vom 20. Juli 2005 waren eine Kapitalerhöhung aus Gesellschaftsmitteln sowie eine Umwandlung der Vorzüge in Stammaktien vorzunehmen. Zum Bilanzstichtag bestehen mit Stimmrechten versehene 51.840.000 Stückaktien.

2.06 Kapitalrücklage

Die Kapitalrücklage beträgt unverändert 37.582 Tsd €.

2.07 Gewinnrücklagen

Die gesetzliche Rücklage beträgt unverändert 131 Tsd €. Die Rücklage für eigene Anteile beträgt 77 Tsd €.

Aufgrund eines Beschlusses der Hauptversammlung vom 20. Juli 2005 wurden aus dem Bilanzgewinn des Vorjahres 8.720 Tsd € den anderen Gewinnrücklagen zugeführt. Darüber hinaus wurden aus dem Jahresüberschuss des Geschäftsjahres 29.750 Tsd € in die anderen Gewinnrücklagen eingestellt.

2.08 Bilanzgewinn

In den Bilanzgewinn wurde ein Gewinnvortrag von 5 Tsd € einbezogen, der aus Gewinnanteilen für eigene Anteile stammt.

2.09 Rückstellungen

Die sonstigen Rückstellungen entfallen auf:

	31.12.2005	31.12.2004
	Mio €	Mio €
Personalverpflichtungen	22,4	20,1
Instandhaltungsmaßnahmen	3,9	3,2
Ausstehende Rechnungen	2,9	2,0
Erlösminderungen	2,1	1,0
Sonstige	2,8	2,6
	34,1	28,9

Die sonstigen Rückstellungen decken die erkennbaren Risiken in ausreichendem Maß ab.

2.10 Verbindlichkeiten

	Verbindlichkeiten mit Restlaufzeiten			Insgesamt 31.12.2005	Gesicherte Beträge	Art der Sicherheit	Insgesamt 31.12.2004
	unter 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre				
	€	€	€	€	€		Tsd €
Anleihen (davon konvertibel: 0,00 €)	1.860.833,31	110.000.000,00	0,00	111.860.833,31			0
Verbindlichkeiten gegen- über Kreditinstituten	41.312.654,23	46.000.000,00	25.000.000,00	112.312.654,23			66.096
Erhaltene Anzahlungen auf Bestellungen	31.623,58	0,00	0,00	31.623,58			24
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	2.262.284,29	0,00	0,00	2.262.284,29			2.599
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhaus- finanzierungsrecht	15.483.585,00	0,00	0,00	15.483.585,00			11.092
Verbindlichkeiten gegen- über verbundenen Unternehmen	72.839.765,20	0,00	0,00	72.839.765,20			83.503
Sonstige Verbindlichkeiten (davon aus Steuern)	36.527.030,90 (2.201.403,88)	43.224,63	89.194,00	36.659.449,53 (2.201.403,88)	117.701,00	Grundpfandrechte	10.999 (1.308)
(davon im Rahmen der sozialen Sicherheit)	(1.078.639,45)			(1.078.639,45)			(1.042)
	170.317.776,51	156.043.224,63	25.089.194,00	351.450.195,14	117.701,00		174.313

2.11 Treuhandvermögen/Treuhandverbindlichkeiten

Das Treuhandvermögen besteht aus einem treuhänderisch verwalteten Wertpapierdepot; ihm stehen gleich hohe Herausgabeverpflichtungen gegenüber.

3 ERLÄUTERUNGEN ZUR GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

Die Gewinn- und Verlustrechnung wurde nach dem Gesamtkostenverfahren erstellt.

3.01 Umsatzerlöse

Die Umsatzerlöse werden ausschließlich in Deutschland (Freistaat Bayern) erzielt und gliedern sich nach Tätigkeiten wie folgt auf:

	2005	2004
	Mio €	Mio €
Akut-Kliniken	117,4	118,4
Rehabilitationskliniken	5,4	5,0
Sonstige Umsatzerlöse	0,8	1,1
	123,6	124,5

3.02 Sonstige betriebliche Erträge

In den sonstigen betrieblichen Erträgen sind im Wesentlichen Konzernumlagen (6,8 Mio €), sonstige Hilfs- und Nebenumsätze (2,4 Mio €), Miet- und Pachteinnahmen (2,0 Mio €) sowie Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen (0,7 Mio €) enthalten.

3.03 Abschreibungen

Im Geschäftsjahr wurden bei einer unter den Finanzanlagen erfassten Grundbesitzgesellschaft außerplanmäßige Abschreibungen auf den niedrigeren beizulegenden Wert in Höhe von 2.428 Tsd € vorgenommen.

Im Übrigen wurden die immateriellen Vermögensgegenstände und Sachanlagen ausschließlich planmäßig abgeschrieben.

3.04 Periodenfremde Erträge und Aufwendungen

Von den Erträgen sind 0,7 Mio € (Vj. 0,5 Mio €) einem anderen Geschäftsjahr zuzurechnen. Die periodenfremden Erträge betreffen im Wesentlichen Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen. Die periodenfremden Aufwendungen betragen wie im Vorjahr weniger als 0,1 Mio €.

3.05 Steuern vom Einkommen und vom Ertrag

Die Steuern vom Einkommen und vom Ertrag entfallen mit 2,0 Mio € auf das laufende Jahr.

4 ANTEILSBESITZ

	Anteil am Kapital	Eigen- kapital	Jahres- ergebnis
	%	Tsd €	Tsd €
Krankenhausgesellschaften			
Amper Kliniken AG, Dachau	74,9	48.747	1.758
Aukamm-Klinik für operative Rheumatologie und Orthopädie GmbH, Wiesbaden	100,0	1.086	1
Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie Hildburghausen GmbH, Hildburghausen	100,0	28.484	3.557
Haus Saaletal GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	180	67
Herz- und Gefäß-Klinik GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	7.928	0 ¹
Herzzentrum Leipzig GmbH, Leipzig	100,0	23.101	16.620
Klinik „Haus Franken“ GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	506	3
Klinik für Herzchirurgie Karlsruhe GmbH, Karlsruhe	100,0	12.760	6.329
Klinik Kipfenberg GmbH Neurochirurgische und Neurologische Fachklinik, Kipfenberg	100,0	4.952	1.792
Kliniken Herzberg und Osterode GmbH, Herzberg am Harz	100,0	16.133	1.272
Kliniken Miltenberg-Erlenbach GmbH, Erlenbach	100,0	7.316	- 181
Kliniken München Pasing und Perlach GmbH, München	100,0	27.233	- 759
Kliniken Uelzen und Bad Bevensen GmbH, Uelzen	100,0	27.104	937
Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH, Frankfurt (Oder)	100,0	83.858	6.269
Klinikum Hildesheim GmbH, Hildesheim	100,0	4.232	- 1.492
Klinikum Meiningen GmbH, Meiningen	100,0	15.009	11.269
Klinikum Pforzheim GmbH, Pforzheim	94,9	41.483	1.363
Klinikum Pirna GmbH, Pirna	100,0	22.323	4.212
Klinikum Salzgitter GmbH, Salzgitter	94,9	20.327	380
Krankenhaus Cuxhaven GmbH, Cuxhaven	100,0	10.816	301
Krankenhaus Hammelburg GmbH, Hammelburg	94,9	3.965	130
Krankenhaus St. Barbara Attendorn GmbH, Attendorn	100,0	11.844	- 334
Krankenhaus Waltershausen-Friedrichroda GmbH, Friedrichroda	100,0	16.223	1.613
Kreiskrankenhaus Gifhorn GmbH, Gifhorn	96,0	16.785	1.285
Mittelweser Kliniken GmbH Nienburg Hoya Stolzenau, Nienburg	100,0	25.155	1.292
Neurologische Klinik GmbH Bad Neustadt a. d. Saale, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	2.349	1.145
Park-Krankenhaus Leipzig-Südost GmbH, Leipzig	100,0	9.242	1.589
Soteria Klinik Leipzig GmbH, Leipzig	100,0	3.354	1.218
Städtisches Krankenhaus Wittingen GmbH, Wittingen	96,0	1.658	- 842
St. Elisabeth-Krankenhaus GmbH, Bad Kissingen	100,0	6.037	549
Stiftung Deutsche Klinik für Diagnostik GmbH, Wiesbaden	100,0	21.041	1.942
Weißeritztal-Kliniken GmbH, Freital	100,0	30.596	2.453
Zentralklinik Bad Berka GmbH, Bad Berka	87,5	86.083	23.176

¹ nach Gewinnabführung

Fortsetzung: Anteilsbesitz

	Anteil am Kapital	Eigen- kapital	Jahres- ergebnis
	%	Tsd €	Tsd €
MVZ-Gesellschaften			
MVZ Management GmbH Attendorn, Attendorn	100,0	194	- 3
MVZ Management GmbH Brandenburg, Frankfurt (Oder)	100,0	190	- 6
MVZ Management GmbH Leipzig, Leipzig	100,0	192	- 4
MVZ Management GmbH Niedersachsen, Nienburg	100,0	195	- 1
MVZ Management GmbH Sächsische Schweiz, Pirna	100,0	194	- 3
MVZ Management GmbH Thüringen, Bad Berka	100,0	100	- 88
MVZ Management GmbH Unterfranken, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	784	- 424
MVZ Management GmbH Weißeritzkreis, Freital	100,0	194	- 4
MVZ Management GmbH Wiesbaden, Wiesbaden	100,0	188	- 7
MVZ Service Gesellschaft mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	829	- 166
Grundbesitzgesellschaften			
Altmühltalklinik-Leasing-GmbH, Kipfenberg	51,0	3.804	413
BGL Grundbesitzverwaltungs-GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	24.203	- 273
Grundstücksgesellschaft Park Dösen GmbH, Leipzig	100,0	6.569	- 2.841
GTB Grundstücksgesellschaft mbH, Leipzig	100,0	35.798	1.194
Vorratsgesellschaften/sonstige Gesellschaften			
Amper Medico Gesellschaft für medizinische Dienstleistungen mbH, Dachau	74,9	67	6
Heilbad Bad Neustadt GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	1.908	405
KDI Klinikservice GmbH, Dachau	74,9	83	11
SGHi-Service Gesellschaft Hildesheim mbH, Hildesheim	51,0	111	86
Klinik Feuerberg GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	36	- 2
Psychosomatische Klinik GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	17	- 3
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 11, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	120	- 200
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 16, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	35	- 7
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 17, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	193	- 7
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 18, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	45	- 5
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 19, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	45	- 5
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 20, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	45	- 5
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 21, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	45	- 5

5 SONSTIGE ANGABEN

5.01 Sonstige finanzielle Verpflichtungen

Die Verpflichtungen aus Wartungs- und sonstigen Dienstleistungsverträgen belaufen sich auf 5,8 Mio € innerhalb eines Jahres. Darüber hinaus bestehen vergleichbare Verpflichtungen, die innerhalb eines 5-Jahreszeitraums fällig sind, von 0,2 Mio €.

Aus abgeschlossenen Miet- und Pachtverträgen bestehen Verpflichtungen in Höhe von 0,1 Mio € innerhalb des nächsten Jahres. Darüber hinaus bestehen vergleichbare Verpflichtungen, die innerhalb eines 5-Jahreszeitraums fällig sind, von 0,03 Mio €.

Die finanziellen Verpflichtungen aus getätigten Bestellungen (Bestellobligo) belaufen sich auf 0,1 Mio €.

Die Verpflichtungen aus Unternehmenskaufverträgen belaufen sich auf insgesamt 222,9 Mio € und sind innerhalb eines Jahres fällig.

5.02 Im Jahresdurchschnitt beschäftigte Arbeitnehmer

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

	2005	2004	Veränderung	
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	%
Ärztlicher Dienst	155	153	2	1,3
Pflegedienst	505	518	- 13	- 2,5
Medizinisch-technischer Dienst	243	244	- 1	- 0,4
Funktionsdienst	107	107	0	0,0
Wirtschafts- und Verwaltungsdienst	38	39	- 1	- 2,6
Technischer Dienst	33	32	1	3,1
Verwaltungsdienst	231	204	27	13,2
Sonstiges Personal	1	12	- 11	- 91,7
	1.313	1.309	4	0,3

5.03 Beteiligungen an der Gesellschaft

Der Gesellschaft wurden folgende, gemäß § 21 Abs. 1, § 22 WpHG mitteilungspflichtige mittelbare und unmittelbare Beteiligungen gemeldet. Die eingeklammerten Beträge betreffen zuzurechnende Mehrfachmeldungen gemäß WpHG.

Meldepflichtiger	Stichtag	Stimmrechtsanteile		
		direkt gehalten	Hinzurechnung	gesamt
		%	%	%
Nordea Investment Funds S. A., Findel/Luxemburg	09.08.2004	5,67	–	5,67
Alekta pensionsförsäking ömesesidigt, Stockholm/Schweden	25.01.2005	5,06	–	5,06
Bayerische Hypo- und Vereinsbank, München	14.06.2005	0	0	0
Allianz Aktiengesellschaft, München (vormals Jota Vermögensverwaltungs- gesellschaft mbH, München)	26.09.2005	0,04	6,14	6,18
AZ Argos 19 AG, München	26.09.2005	(–)	(6,14)	(6,14)
Allianz Lebensversicherungs- gesellschaft, Stuttgart	26.09.2005	(–)	(6,14)	(6,14)
Bank of America Corporation, Charlotte/USA	26.09.2005	–	5,21	5,21
Columbia Management Group, Boston/USA	26.09.2005	(–)	(5,21)	(5,21)
Columbia Wanger Asset Management L. P., Chicago/USA	26.09.2005	(–)	(5,18)	(5,18)

5.04 Gesamtbezüge des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats

	2005	2004
	Tsd €	Tsd €
Bezüge des Aufsichtsrats	1.061	1.105
Bezüge des Vorstands	8.508	8.493
Bezüge des Beirats	22	13

Kreditgewährungen an Mitglieder des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats liegen nicht vor. Die Mitglieder des Vorstands und die Mitglieder des Aufsichtsrats – ohne den Aufsichtsratsvorsitzenden Herrn Eugen Münch – halten zusammen einen Aktienbesitz an der RHÖN-KLINIKUM AG, der 1,0 % des gesamten Aktienkapitals nicht überschreitet. Die Familie des Aufsichtsratsvorsitzenden, Herrn Eugen Münch, hält 16,0 % der Aktien der RHÖN-KLINIKUM AG. Nach § 15a Wertpapierhandelsgesetz meldepflichtige Transaktionen sind der RHÖN-KLINIKUM AG im Geschäftsjahr 2005 nicht zugegangen.

Die Aufwendungen für Mitglieder des Aufsichtsrats gliedern sich im Einzelnen wie folgt:

	Fix	Ergebnis- abhängig	Gesamt 2005	Gesamt 2004
	Tsd €	Tsd €	Tsd €	Tsd €
Eugen Münch (ab 01.09.2005)	8	33	41	0
Wolfgang Mündel	38	149	187	84
Bernd Becker	26	100	126	134
Dr. Bernhard Aisch (ab 31.12.2005)	0	0	0	0
Gisela Ballauf (ab 31.12.2005)	0	0	0	0
Sylvia Bühler (ab 31.12.2005)	0	0	0	0
Helmut Bühner	10	38	48	47
Ursula Derwein (bis 30.12.2005)	10	38	48	45
Prof. Dr. Gerhard Ehninger	10	38	48	47
Ursula Harres	10	38	48	47
Caspar von Hauenschild (ab 31.12.2005)	0	0	0	0
Detlef Klimpe	11	44	55	58
Dr. Heinz Korte (ab 31.12.2005)	0	0	0	0
Prof. Dr. Dr. sc. (Harvard) Karl W. Lauterbach	9	35	44	42
Joachim Lüddecke (ab 31.12.2005)	0	0	0	0
Michael Mendel	17	69	86	102
Dr. Brigitte Mohn	10	38	48	51
Anneliese Noe (bis 30.12.2005)	10	38	48	47
Timothy Plaut	10	38	48	42
Werner Prange	10	38	48	47
Dr. Friedrich-Wilhelm Graf von Rittberg (bis 31.08.2005)	5	22	27	200
Joachim Schaar	10	38	48	45
Michael Wendl	13	50	63	67
	217	844	1.061	1.105

Die Gesamtbezüge des Vorstands entfallen im Einzelnen auf:

	Fix	Erfolgs- abhängig	Erhöhung Abfindungs- ansprüche	Gesamt 2005	Gesamt 2004
	Tsd €	Tsd €	Tsd €	Tsd €	Tsd €
Andrea Aulkemeyer	190	335	55	580	587
Heinz Falszewski	174	268	36	478	375
Hartmut Hain	0	0	0	0	209
Wolfgang Kunz	185	335	52	572	550
Joachim Manz	210	502	184	896	759
Gerald Meder	293	1.072	136	1.501	1.674
Eugen Münch	140	1.248	544	1.932	3.092
Wolfgang Pföhler	262	819	107	1.188	0
Manfred Wiehl	203	781	377	1.361	1.247
	1.657	5.360	1.491	8.508	8.493

Herr Hartmut Hain war bis zum 31.12.2004 stellv. Vorstandsmitglied der RHÖN-KLINIKUM AG.

Bei der Beendigung des Dienstvertrages erhalten die Vorstände unter gewissen Voraussetzungen eine Abfindung. Diese beträgt für jedes volle Jahr (12 volle Kalendermonate) der Tätigkeit als Vorstandsmitglied 12,5 % der am Tage der Beendigung des Dienstvertrages 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 Abfindungsverpflichtungen zurückgestellt:

	Rückstellung Stand 31. 12. 2004	Rückstellung Stand 31. 12. 2005	Nominalbetrag der Abfindung ¹
	Tsd €	Tsd €	Tsd €
Andrea Aulkemeyer	168	223	644
Heinz Falszewski	28	64	272
Wolfgang Kunz	136	188	322
Joachim Manz	686	870	870
Gerald Meder	1.112	1.248	2.040
Eugen Münch	3.026	3.570	3.570
Wolfgang Pföhler	0	107	1.008
Manfred Wiehl	1.347	1.724	1.724
	6.503	7.994	10.450

¹ Anspruch nach planmäßigem Auslaufen des Vorstandsvertrages auf Basis der Bezüge des abgelaufenen Geschäftsjahres

Vergütungen mit langfristiger Anreizwirkung (z. B. Optionen) sind nicht vereinbart.

Die Mitglieder des Vorstands halten – ohne Herrn Eugen Münch – jeweils weniger als 1 % der Aktien der RHÖN-KLINIKUM AG. Der Gesamtbesitz dieser Vorstandsmitglieder an den von der Gesellschaft ausgegebenen Aktien liegt ebenfalls unter 1 %. Der entsprechende Gesamtbesitz aller Aufsichtsratsmitglieder – ohne Herrn Eugen Münch – liegt unter 1 % der ausgegebenen Aktien. Optionen und sonstige Derivate bestehen nicht. Die Familie des Aufsichtsratsvorsitzenden, Herrn Eugen Münch, hält 16,0 % der Aktien der RHÖN-KLINIKUM AG.

5.05 Erklärung zum Corporate Governance Kodex

Mit jeweils gemeinsamen Beschlüssen des Aufsichtsrats und des Vorstands der RHÖN-KLINIKUM AG vom März und November 2005 wurden die entsprechenden Erklärungen gemäß § 161 AktG zur Anwendung des Deutschen Corporate Governance Kodex im Geschäftsjahr 2005 abgegeben. Diese wurden auf der Homepage der RHÖN-KLINIKUM AG hinterlegt und damit der Öffentlichkeit zugänglich gemacht.

5.06 Angabe des im Geschäftsjahr für den Abschlussprüfer als Aufwand erfassten Honorars (inkl. Auslagenersatz und Umsatzsteuer)

	2005
	Tsd €
Abschlussprüfung	1.015
Sonstige Bestätigungs- oder Bewertungsleistungen	85
Steuerberatungsleistungen	185
sonstige Leistungen	36
	1.321

5.07 Organe und Beirat der RHÖN-KLINIKUM AG

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

Eugen Münch

Bad Neustadt a. d. Saale
Vorsitzender (ab 01.09.2005),
Vorsitzender des Vorstands
der RHÖN-KLINIKUM AG (bis 20.07.2005)
Weiteres Aufsichtsratsmandat:
Stiftung Deutsche Klinik für Diagnostik GmbH, Wiesbaden
(bis 13.10.2005)

Bernd Becker (geb. Häring)

Leipzig
1. stv. Vorsitzender
Krankenpfleger; Betriebswirt (VWA)

Wolfgang Mündel

Kehl
2. stv. Vorsitzender (ab 01.09.2005),
Vorsitzender (01.01. bis 31.08.2005),
Wirtschaftsprüfer und Steuerberater
Weiteres Mandat:
Parfum & Cosmétique Jean d'Arcel GmbH & Co. KG, Kehl
(Vorsitzender des Beirats)

Dr. Bernhard Aisch

Hildesheim
Medizincontroller (ab 31.12.2005)

Gisela Ballauf

Harsum
Kinderkrankenschwester (ab 31.12.2005)

Sylvia Bühler

Düsseldorf
Landesfachbereichsleiterin ver.di,
Gewerkschaftssekretärin (ab 31.12.2005)

Helmut Bühner

Bad Bocklet
Krankenpfleger

Ursula Derwein

Berlin
Gewerkschaftssekretärin ver.di,
Bundesverwaltung (bis 30.12.2005)

Professor Dr. Gerhard Ehninger

Dresden

Arzt

Weitere Mandate:

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden AöR, Dresden (Aufsichtsrat); DKMS Deutsche Knochenmarkspenderdatei gemeinnützige Gesellschaft mbH, Tübingen (Vorsitzender des Verwaltungsrats); Stiftung Deutsche Klinik für Diagnostik GmbH, Wiesbaden (Fachbeirat KMT); Stiftung Leben spenden (Stiftungsrat)

Ursula Harres

Wiesbaden

Medizinisch-Technische Assistentin

Caspar von Hauenschild

München

Unternehmensberater (ab 31.12.2005)

Weitere Aufsichtsratsmandate:

St. Gobain ISOVER AG, Ludwigshafen; TA Triumph Adler AG, Nürnberg; IS Teledata AG, Frankfurt am Main

Detlef Klimpe

Aachen

Kaufmännischer Direktor

Dr. Heinz Korte

München

Notar (ab 31.12.2005)

Professor Dr. Dr. sc. (Harvard)**Karl W. Lauterbach**

Köln

Mitglied des Bundestags

Joachim Lüddecke

Hannover

Landesfachbereichsleiter ver.di,

Gewerkschaftssekretär (ab 31.12.2005)

Michael Mendel

München

2. stv. Vorsitzender (bis 31.08.2005),

Mitglied des Vorstands der Bayerischen

Hypo-Vereinsbank AG (bis 18.11.2005)

Weitere Aufsichtsratsmandate:

Bank Austria Creditanstalt AG, Wien (Vorsitz); German Incubator GI Ventures AG, München; MAHAG Münchner Automobil-Handel Haberl GmbH & Co. KG, München

Dr. Brigitte Mohn

Gütersloh

Mitglied der Geschäftsleitung der

Bertelsmann Stiftung

Weiteres Mandat:

Kuratorium der Urania Berlin e.V.

Anneliese Noe

Blankenhain

Krankenschwester (bis 30.12.2005)

Timothy Plaut

London

Investment-Banker

Werner Prange

Osterode

Krankenpfleger

Dr. Friedrich-Wilhelm Graf von Rittberg

München

Rechtsanwalt (bis 31.08.2005)

Weitere Aufsichtsratsmandate:

Nordsaat-Holding GmbH, Böhnshausen (bis 31.03.2005);

Nordsaat Saatzeitgesellschaft mbH, Böhnshausen

(bis 31.03.2005)

Joachim Schaar

Wasungen

Personalleiter

Michael Wendl

München

Gewerkschaftssekretär ver.di, Landesbezirk

Bayern

Weitere Mandate:

Städtisches Klinikum München GmbH (Aufsichtsrat);

Zusatzversorgungskasse Bayer. Gemeinden (Verwaltungsrat)

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

Wolfgang Pföhler

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale
Vorstandsvorsitzender (ab 21.07.2005,
seit 01.05.2005 Vorstandsmitglied)
kommissarisch Bereich Nordostdeutschland (Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt)
Weitere Mandate:
Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V. (Präsident bis 31.12.2005); Gesellschaft Deutscher Krankenhaustag GmbH (Verwaltungsratsvorsitz bis 31.12.2005); Kuratorium gemeinnützige Schoeps-Stiftung, Mannheim (bis 31.12.2005); Baden-Württembergische Bank AG (Beirat); Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Stiftung ö.R. Mannheim (Verwaltungsrat); Raumordnungsverband Rhein-Neckar (Vorsitz bis 31.12.2005); Stiftung Deutsche Klinik für Diagnostik GmbH, Wiesbaden (Aufsichtsrat ab 13.10.2005); gemeinnützige Diakoniekrankenhaus Mannheim GmbH (stv. Aufsichtsratsvorsitz); gemeinnützige Heinrich-Lanz-Stiftung, Mannheim (Aufsichtsratsvorsitz)

Eugen Münch

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale
Vorstandsvorsitzender (bis 20.07.2005)
Aufsichtsratsmandat:
Stiftung Deutsche Klinik für Diagnostik GmbH, Wiesbaden (bis 13.10.2005)

Gerald Meder

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale
stv. Vorstandsvorsitzender,
Bereiche Süd- und Südwestdeutschland (Bayern-Süd, Hessen, Baden-Württemberg, Rheinland-Pfalz, Saarland)
Aufsichtsratsmandate:
Stiftung Deutsche Klinik für Diagnostik GmbH, Wiesbaden (Vorsitz); Amper Kliniken AG, Dachau (Vorsitz)

Andrea Aulkemeyer

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale
Bereich Bayern-Nord und Thüringen

Heinz Falszewski

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale
stv. Vorstandsmitglied,
Bereich Personal AG und Konzern, Arbeitsdirektor

Wolfgang Kunz

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale
Vorstandsbereich Rechnungswesen AG und Konzern

Joachim Manz

geschäftsansässig Berlin
Verbandspolitik, Regionalbereich Brandenburg und Nordostdeutschland (bis 31.12.2005)
Aufsichtsratsmandate:
Amper Kliniken AG, Dachau; Klinikum Hildesheim GmbH, Hildesheim; Klinikum Pforzheim GmbH, Pforzheim; Klinikum Salzgitter GmbH, Salzgitter

Dietmar Pawlik

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale
stv. Vorstandsmitglied (seit 01.01.2006)
Vorstandsbereich Finanzierung, Investor Relations, Controlling
Aufsichtsratsmandat:
Amper Kliniken AG, Dachau

Dr. Brunhilde Seidel-Kwem

geschäftsansässig Hamburg
stv. Vorstandsmitglied (seit 01.01.2006)
Bereich West- und Norddeutschland (Bremen, Hamburg, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Schleswig-Holstein)
Aufsichtsratsmandate:
Klinikum Hildesheim GmbH, Hildesheim; Klinikum Salzgitter GmbH, Salzgitter

Manfred Wiehl

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale
Vorstandsbereich Finanzierung, Investor Relations, Controlling (bis 31.12.2005)
Aufsichtsratsmandate:
Amper Kliniken AG, Dachau; Klinikum Hildesheim GmbH, Hildesheim (Vorsitz); Klinikum Salzgitter GmbH, Salzgitter (Vorsitz); Stiftung Deutsche Klinik für Diagnostik GmbH, Wiesbaden

3. **Beirat** der RHÖN-KLINIKUM AG:

Wolf-Peter Hentschel
Bayreuth (Vorsitzender)

Prof. Dr. Robert Hacker
Bad Neustadt a. d. Saale

Dr. Heinz Korte
München (bis 30.12.2005)

Ministerialrat a. D. Helmut Meinhold
Heppenheim (ab 20.07.2005)

Prof. Dr. Michael-Jürgen Polonius
Dortmund

Helmut Reubelt
Dortmund

Liane Seidel
Bad Neustadt a. d. Saale (bis 29.07.2005)

Dr. Karl-Gustav Werner
Düsseldorf (ab 20.07.2005)

Franz Widera
Duisburg

Prof. Dr. Dr. h.c. Klaus D. Wolff
Bayreuth

5.08 **Gewinnverwendungsvorschlag**

Vorstand und Aufsichtsrat schlagen vor, den Bilanzgewinn in Höhe von 29.755.847,69 € wie folgt zu verwenden:

	€
Ausschüttung einer Dividende von 0,45 € je Stammaktie	23.328.000,00
Einstellung eines Teilbetrages von in die anderen Gewinnrücklagen	6.427.847,69

und den auf eigene Aktien entfallenden Betrag auf neue Rechnung vorzutragen.

Bad Neustadt a. d. Saale, 24. Februar 2006

Der Vorstand

Andrea Aulkemeyer

Heinz Falszewski

Wolfgang Kunz

Gerald Meder

Dietmar Pawlik

Wolfgang Pföhler

Dr. Brunhilde Seidel-Kwem

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Bestätigungsvermerk des 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 2005 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 unter ergänzender Beachtung der International Standards on Auditing (ISA) 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, 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 24. Februar 2006

PricewaterhouseCoopers Aktiengesellschaft
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

(Schmidt)
Wirtschaftsprüfer

(Burkhart)
Wirtschaftsprüfer

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

Das Papier für diesen Geschäftsbericht
wurde chlorfrei gebleicht.