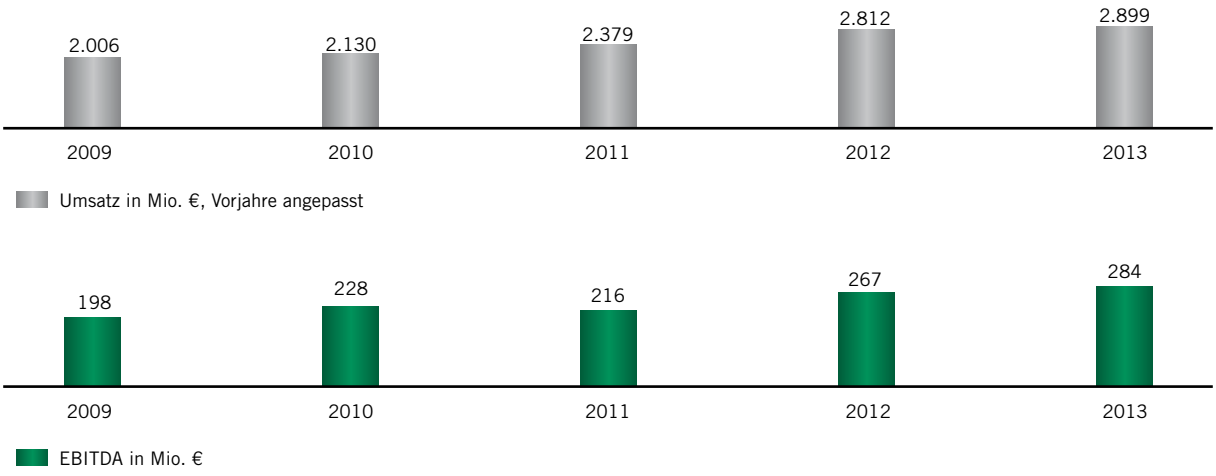
ASKLEPIOS
Gemeinsam für Gesundheit

Geschäftsbericht **2013**

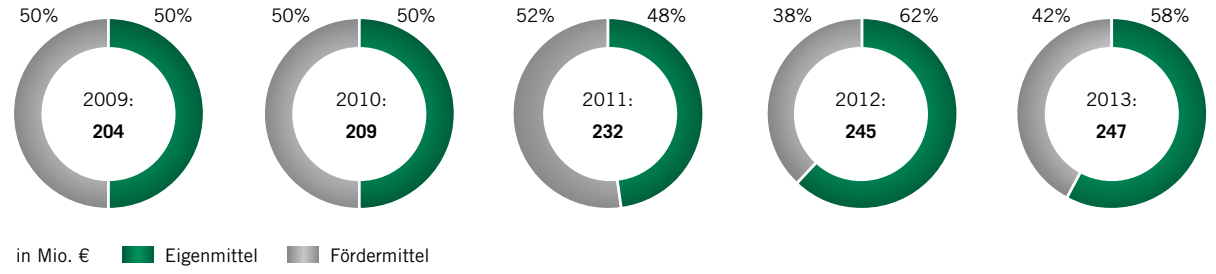
GEMEINSAM FÜR SICHERHEIT

KENNZAHLEN

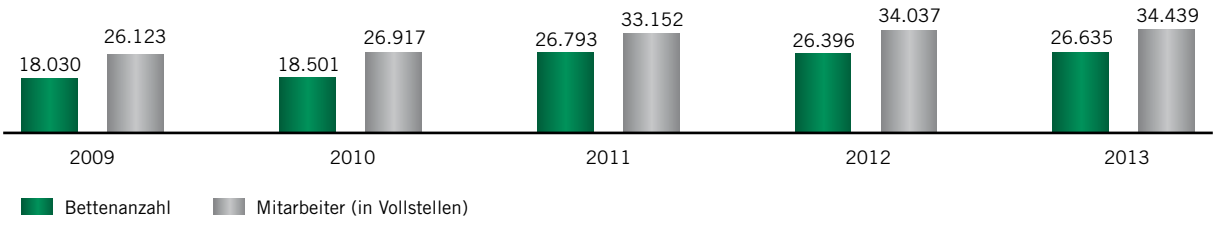
NACHHALTIGES WACHSTUM



HOHE INVESTITIONEN



INTENSIVE BETREUUNG



KONZERNKENNZAHLEN NACH IFRS FÜR DAS GESCHÄFTSJAHR ZUM 31. DEZEMBER 2013*

		2013	2012	2011	2010	2009
Patientenzahl		2.161.627	2.066.353	1.742.353	1.624.409	1.563.171
Bettenzahl		26.635	26.396	26.793	18.501	18.030
Durchschnittliche Vollkräfte		34.439	34.037	33.152	26.917	26.123
Umsatz	Mio. €	2.899,1	2.811,8	2.379,4	2.129,7	2.006,0
EBITDA	Mio. €	284,4	267,2	215,9	228,0	197,9
EBITDA-Marge	*in %*	*9,8*	*9,5*	*9,1*	*10,7*	*9,1*
EBIT	Mio. €	175,8	163,8	134,2	159,9	132,9
EBIT-Marge	*in %*	*6,1*	*5,8*	*5,6*	*7,0*	*6,1*
Konzernjahresüberschuss	Mio. €	121,1	112,9	35,7	88,4	87,7
Umsatzrendite	*in %*	*4,2*	*4,0*	*1,5*	*4,1*	*4,1*
Bilanzsumme	Mio. €	2.755,0	2.641,5	2.459,2	2.025,3	1.901,2
Eigenkapital	Mio. €	926,3	851,5	767,6	652,5	526,5
Eigenkapitalquote	*in %*	*33,6*	*32,2*	*31,2*	*32,2*	*27,7*
Finanzschulden (mit Nachrangkapital)	Mio. €	802,8	771,3	681,6	710,3	692,1
Liquide Mittel	Mio. €	204,1	145,9	182,6	262,6	124,1
Nettoschulden	Mio. €	598,7	625,4	499,0	447,7	568,0
Nettoverschuldung/EBITDA		2,1 x	2,3 x	2,3 x	2,0 x	2,9 x
Zinsdeckungskoeffizient		9,5 x	8,9 x	7,3 x	7,6 x	6,0 x
Netto-Cashflow (operativer Cashflow)	Mio. €	229,8	225,5	205,9	225,2	156,3
Investitionen in immaterielle Vermögenswerte und Sachanlagen	Mio. €	247,0	245,0	231,6	208,8	203,5
davon Eigenmittel	Mio. €	144,0	151,0	120,6	104,0	101,5

* angepasste Vorjahreswerte

ASKLEPIOS

Gemeinsam für Gesundheit

„FOKUS AUF DIE VERBESSERUNG DER GESUNDHEITSVERSORGUNG“

Asklepios-Gründer und Alleingesellschafter Dr. Bernard gr. Broermann über eine vorweihnachtliche Einigung, Vorzüge von Familienunternehmen und die gesicherte Zukunft des Klinikkonzerns

Herr Dr. Broermann, wohl nie sorgten die privaten Krankenhausbetreiber für so viel Aufsehen wie im vergangenen Jahr. Dreh- und Angelpunkt war die geplante Übernahme der Rhön-Klinikum AG durch Fresenius Helios. Wollen Sie für uns einmal ein Fazit ziehen?

Mein Fazit lautet, dass wir noch vor dem Jahreswechsel eine wirklich gute Lösung gefunden haben, die den deutschen Gesundheitsmarkt entscheidend voranbringt. Jetzt müssen wir den Fokus wieder allein darauf legen, wie wir ganz konkret zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung beitragen können, zum Wohl der Patienten. Das gilt für Asklepios, für die privaten Träger und alle Krankenhausbetreiber generell. Mit dem „Netzwerk Medizin“, das Fresenius Helios, Rhön und wir nun gemeinsam vorantreiben, erfüllen wir genau diese Aufgabe.

Nicht nur unter den genannten Mitbewerbern nimmt Asklepios als Familienunternehmen eine Sonderstellung ein. Was sind für Sie dabei die prägenden Merkmale?

Familienunternehmen haben aus meiner Sicht Vorteile, auch im Krankenhaussektor. Asklepios investiert kontinuierlich hohe eigene Mittel in die Standorte und die Verbesserung des medizinischen Angebots. Gleichzeitig setzen wir unbedingt auf finanzielle Stabilität und agieren mit einer sehr soliden Eigenkapitalquote. Das bedeutet für mich langfristiges, verantwortliches unternehmerisches Handeln. Ein fortlaufend von Subventionen abhängiges Geschäftsmodell, wie in der Krankenhausbranche nicht unüblich, kann nicht nachhaltig sein. Und es gibt noch einen Punkt: Kliniken erzielen ihre Erlöse mit der Behandlung von Krankheiten. Mir ist die Gesundheitsprävention aber seit jeher ein noch wichtigeres Anliegen. Programme zur Krankheitsverhütung und Gesundheitsvorsorge setzen wir mittlerweile an allen Asklepios-Standorten um. Die Möglichkeit, als Gesellschafter dieses Thema mit Nachdruck zu verfolgen und hierfür etwa auch unsere Führungskräfte zu sensibilisieren, nutze ich.

Mit Anfang Vierzig gründeten Sie Asklepios. Knapp 30 Jahre später ist die Gruppe die klare Nummer Zwei mit 140 medizinischen Einrichtungen. Wie schauen Sie heute auf Ihr Lebenswerk?

Diese Perspektive nehme ich eigentlich selten ein. Der Krankenhausmarkt entwickelt sich auch drei Jahrzehnte nach dem Einstieg privatwirtschaftlicher Träger unglaublich dynamisch weiter. Asklepios ist dabei nicht der einzige, aber ein wesentlicher Gestalter – und als Gesellschafter möchte ich das Unternehmen weiterhin strategisch begleiten und Impulse geben. Um aber Ihre Frage doch klar zu beantworten: Die Zukunft von Asklepios als eigenständiger, erfolgreicher und sozial verantwortlicher Krankenhausbetreiber ist gesichert. Und das macht mich sehr zufrieden.

» Wir geben Ihnen einen Einblick, wie unsere Kliniken und Geschäftsbereiche gemeinsam die Sicherheit für Patienten, Mitarbeiter und Geschäftspartner erhöhen. «

Stephan Leonhard, Stellvertretender Vorsitzender
der Asklepios-Konzerngeschäftsführung (CFO)

Ein Krankenhaus muss sicher sein! Im Mittelpunkt steht dabei die Sicherheit unserer Patienten – aber auch mit Blick auf unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und unser wirtschaftliches Handeln steht Sicherheit an erster Stelle.

Neben der diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen Qualität ist ein höchstmöglicher Sicherheitsstandard zwingende Voraussetzung für eine erfolgreiche Behandlung. Ein Beispiel: Trauen sich jüngere Mitarbeiter nicht, erfahrene Kollegen auf mögliche Fehler hinzuweisen, können – eigentlich leicht vermeidbare – Schadensfälle entstehen. Eine offene Fehlerkultur, einheitliche Standards für klinische Prozesse und unbedingte Einhaltung der Hygienestandards sind wichtige Schritte zum sicheren Krankenhaus. Unsere zahlreichen Aus- und Weiterbildungseinrichtungen, bis hin zur universitären Asklepios Medical School, vermitteln nicht nur das dazu notwendige aktuelle und praxisnahe Wissen, sondern etablieren Patientensicherheit bei unseren Mitarbeitern von Anfang an als Teil der Unternehmenskultur und berufliches Prinzip. Mit dem „Programm Patientensicherheit“ treibt Asklepios konzernweit die Anstrengungen zum Schutz der Patienten auch 2014 weiter voran und klärt Patienten und ihre Angehörigen intensiver als bisher über dieses Thema auf.

Ärztliches und pflegerisches Personal soll sich darauf verlassen können, dass die heute verfügbaren Mittel für Arbeitsschutz und Arbeitserleichterung eingesetzt werden. Das „Asklepios Aktiv“-Programm unterstützt unsere Mitarbeiter bei der Gesundheitsförderung über den Beruf hinaus. Und gerade unter der häufigen Stressbelastung im Klinikalltag dürfen sie sich keine Sorgen um ihren Arbeitsplatz machen müssen.

Asklepios steht auch bei seinen Geschäftspartnern für hohe wirtschaftliche Sicherheit. Eine konservative, vorausschauende Finanzplanung, hohes Eigenkapital und große finanzielle Reserven bilden die Grundlage für eine solide Bonität – und damit den Zugang zum Kapitalmarkt.

Am Ende schließt sich der Kreis: Asklepios bietet Investoren Sicherheit und kann so hohe eigene Investitionen in Infrastruktur, Ausstattung und Aus- und Weiterbildung tätigen. Mitarbeiter sind umfassend qualifiziert und können sich auf einen sicheren Arbeitsplatz verlassen. Patienten werden in modernen Krankenhäusern von ausgezeichnet geschultem Personal behandelt. Asklepios-Kliniken sind sicher.

PATIENTENSICHERHEIT

MITARBEITERSICHERHEIT

WIRTSCHAFTLICHE SICHERHEIT

» Mit dem Programm Patientensicherheit treibt Asklepios konzernweit die Anstrengungen zum Schutz der Patienten auch 2014 weiter voran. «

Dr. med. Roland Dankwardt, Medizinischer Direktor des Asklepios-Konzerns

Patientensicherheit bei Asklepios im Fokus

Für Asklepios ist die maximale Patientensicherheit das wichtigste Ziel. Der Patient kann darauf vertrauen, dass für seine Behandlung höchste Qualitätsstandards gelten und seine Sicherheit immer an erster Stelle steht. Diesen Anspruch haben wir uns mit dem „Asklepios Programm Patientensicherheit“ auf die Fahne geschrieben.

Die komplexer werdende Medizin und hochgradig spezialisierte Prozesse stellen immer höhere Anforderungen an unsere Mitarbeiter. Dies betrifft insbesondere die Zusammenarbeit, Kommunikation und Informationsweitergabe zwischen einer Vielzahl unterschiedlicher Berufsgruppen. Auch wenn diese Spezialisierung überhaupt erst die heutigen Behandlungsmethoden ermöglicht, gilt ebenso für Krankenhäuser: Überall, wo Menschen zusammenarbeiten, entstehen Fehler. Ursache ist hierfür selten ein einzelnes Ereignis. In der Regel handelt es sich um eine Verkettung unterschiedlicher Faktoren. Wie also kann man diese möglichst frühzeitig erkennen und Fehler von vorneherein verhindern?

Das „Asklepios Programm Patientensicherheit“

Diese Frage will Asklepios mit seinem „Programm Patientensicherheit“ beantworten. Es beinhaltet Maßnahmen, Methoden und Standards zum frühzeitigen Erkennen und Vermeiden von Risiken und unerwünschten Ereignissen. Das Vorgehen basiert auf einem etablierten Qualitäts- und Risikomanagement und beinhaltet unter anderem die Mitarbeiterqualifikation, regelmäßige Überprüfungen durch Fachexperten, ein Fehlermeldesystem, Fallanalysen und klar definierte Standards für klinische Prozesse wie z.B. eine OP-Checkliste.

Wissen schafft Sicherheit

Ob als Konzernziel, Bestreben einer Klinik oder einer einzelnen Abteilung, entscheidend für die Patientensicherheit ist die damit verbundene eindeutige Signalwirkung an die Mitarbeiter. Die aktive Unterstützung der Führungskräfte ist ein wesentlicher Faktor für die erfolgreiche Umsetzung.

Unsere Mitarbeiter werden regelmäßig zu relevanten Sicherheitsthemen, neuen Standards, Instrumenten und Methoden geschult. Es gibt zum Beispiel Seminare zum klinischen Risikomanagement oder dem anonymen Fehlermeldesystem CIRS (Critical Incident Reporting System). Darüber hinaus ist das Thema Risikomanagement/Patientensicherheit Bestandteil des Unterrichts am Bildungszentrum für Gesundheitsberufe (BZG) der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH sowie am Asklepios Campus Hamburg.

Hintergründe zum „Programm Patientensicherheit“ und die wichtigsten Elemente zeigen die folgenden Seiten.

„Jeder Fehler ist ein Fehler zu viel!“

Dr. med. Roland Dankwardt, Medizinischer Direktor des Asklepios-Konzerns, zur praktischen Umsetzung der Patientensicherheit in einem zunehmend komplexen Klinikalltag

Asklepios hat die maximale Patientensicherheit zum Unternehmensziel erklärt – Herr Dr. Dankwardt, sollte die Sicherheit des Patienten nicht selbstverständlich sein?

Da stimme ich Ihnen uneingeschränkt zu. In der Praxis wird die Patientensicherheit aber unterschiedlich umgesetzt, teilweise ohne einheitliche Standards. Klar ist: Fehler sollen soweit wie möglich vermieden werden. Im komplexen Alltag einer Klinik arbeiten aber viele verschiedene Berufsgruppen zusammen – insbesondere die sich überschneidenden Arbeitsabläufe, die Kommunikation und Informationsweitergabe untereinander sind bekannte Fehlerquellen. Hier müssen wir deshalb hohe Ansprüche an unsere Mitarbeiter stellen und die geeigneten Strukturen in den Kliniken vorhalten, um die maximale Patientensicherheit zu gewährleisten. Daran arbeiten wir täglich.

Die öffentliche Meinung zum Thema Patientensicherheit ist klar: „In den Kliniken passieren zu viele Fehler und dann werden sie oft auch noch unter den Teppich gekehrt.“

Jeder Fehler ist ein Fehler zu viel. Ziel ist es, aus Fehlern – und auch Beinaheschäden – zu lernen und diese in Zukunft zu vermeiden. Dieser Wandel hat sich erst in den vergangenen Jahren durchgesetzt. In den Medien und Fachveröffentlichungen wird das Thema „Fehler in der Medizin“ offener kommuniziert und für eine positive Kultur im Umgang mit Fehlern geworben. Es ist wichtig, zu zeigen, was man als Klinik und Konzern tut, um diese Fehler zu vermeiden. Nur so erhält die Öffentlichkeit ein umfassendes Bild. Bei Asklepios beschäftigen wir uns seit Jahren mit den Themen Klinisches Risikomanagement, Prävention und Patientensicherheit und haben Maßnahmen, Instrumente und Methoden etabliert, die die Sicherheit erhöhen. Das Ganze braucht sicherlich als Grundlage eine Haltung oder Kultur, wie man Fehler bewertet und wie damit im Einzelfall umgegangen wird.

Wir leben in einer Leistungsgesellschaft – ist eine positive Fehlerkultur da nicht eher romantische Träumerei? Wer gibt heutzutage schon Fehler zu?

Leistung und positive Fehlerkultur sind kein Widerspruch. Im Gegenteil: Aus einer positiven Fehlerkultur ergibt sich ein Mehrwert für Patienten und Ärzte, was wiederum zu optimierten Abläufen im klinischen Alltag führt. Aber es ist auch klar, dass sich eine solche Kulturentwicklung nicht von heute auf morgen vollzieht. Es bedarf der intensiven Auseinandersetzung mit dem grundsätzlichen Fehlerverständnis, um Irrtümer als Chance zum Lernen zu erkennen. Die Mitarbeiter sollen verinnerlichen, dass es nicht mehr darum geht, nach dem

» Ziel ist es, aus Fehlern – und auch Beinaheschäden – zu lernen und diese in Zukunft zu vermeiden. Hier hat sich in den vergangenen Jahren ein Wandel durchgesetzt. «

Dr. med. Roland Dankwardt

Schuldigen zu fragen, sondern danach, was die Ursache für den Fehler war. Diese Einstellung muss von den Führungskräften aller Bereiche vorgelebt werden. Für Asklepios ist das Thema Patientensicherheit Teil der Unternehmensphilosophie.

Fehler sind menschlich. Doch gerade in einem Krankenhaus können schon kleine Unachtsamkeiten gravierende Folgen haben. Wenn man immer wieder von 24-Stunden-Schichten und überlastetem Personal liest – sind diese Probleme dann nicht hausgemacht?
Sicherlich hat auch die Arbeitsbelastung der Mitarbeiter mit dem Thema zu tun. Aber gerade an Arbeitsplätzen, an denen die Belastung hoch ist, müssen Arbeitsschritte und Abläufe klar geregelt sein, damit sich alle darauf verlassen können. Daher ist Patientensicherheit auch Mitarbeitersicherheit. Wenn man davon ausgeht, dass ein Fehler immer durch eine Verkettung von Problemen auf unterschiedlichen Ebenen geschieht, wird deutlich, dass man dieses Thema systemisch bearbeiten muss. Wir setzen auf unterschiedliche Methoden, um frühzeitig Hinweise auf Schwachstellen zu bekommen, gehen diesen nach und ergreifen Maßnahmen, die diese Sicherheitslücken schließen. Natürlich ist die Sicherheit der Patienten auch ein Kostenfaktor, aber selbst rein wirtschaftlich betrachtet „lohnt“ sich die Patientensicherheit. Denn sie ist ein Wettbewerbsvorteil und man erspart sich Folgekosten durch Komplikationen.

Ein Interview mit Dr. Dankwardt zum Thema Patientensicherheit ist auch auf dem Asklepios-YouTube-Kanal abrufbar: www.youtube.com/AsklepiosKliniken

Unser Film zur Patientensicherheit

Um die Patienten umfassend über unsere Sicherheitsmaßnahmen zu informieren, haben wir einen Film zur Patientensicherheit gedreht. Er beschreibt den Verlauf einer Krankenhausbehandlung und erklärt die einzelnen Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit aus Sicht einer Patientin.

Damit wird erstmals berücksichtigt, dass viele Patienten Angst vor Fehlbehandlung, Infektion oder Verwechslung im Krankenhaus haben. In verständlicher Sprache wird z. B. erklärt, warum die Patienten ein Armband erhalten, sie mehrmals nach ihrem Namen gefragt werden oder der Arzt die OP-Stelle mit einem Stift markiert. Der Film ist auf der Internetseite von Asklepios zu sehen.

Der Film ist auf dem Asklepios-YouTube-Kanal abrufbar:
www.youtube.com/AsklepiosKliniken

Asklepios Konzernstandards zur Patientensicherheit

Wir orientieren uns an internationalen und nationalen Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und des Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS), die wir als verbindliche Konzernstandards in allen Kliniken umsetzen. Zu nennen ist hier insbesondere das Präventionsprogramm zur OP-Sicherheit mit der „Asklepios Sicherheits-Checkliste OP“.

Internationale Studien belegen, dass nach Einführung dieser Checkliste die Rate schwerwiegender Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen um ein Drittel abnimmt, die Zahl der Todesfälle um ca. 40 Prozent. Diese Checkliste ist seit Anfang 2010 verbindlicher Standard in allen operativen Bereichen der Asklepios Kliniken. Weitere Bestandteile des Präventionsprogramms sind die Markierung des OP-Gebietes zur Vermeidung von Eingriffsverwechslungen oder die konsequente Einführung von Patientenarmbändern zur sicheren Identifikation. Damit wird die Gefahr von Verwechslungen, insbesondere in Bezug auf Medikamente, Diagnostik und Therapie deutlich reduziert.

Sicherheit durch Hygiene

Um die Einhaltung von Hygieneanforderungen zu unterstützen, finden regelmäßig Hygieneaudits in den Kliniken statt. Auf Basis der Anforderungen von „Qualitätskliniken.de“ werden acht Kriterien geprüft. Dazu gehören unter anderem die Händedesinfektion oder der Umgang mit multiresistenten Keimen. 28 Asklepios Kliniken beteiligen sich zudem an der „Aktion Saubere Hände“ der WHO.

Patientenaufklärung vor der OP

Damit die Patienten vor jeder Operation vollständig über die notwendigen Maßnahmen informiert sind, verwenden alle Asklepios Kliniken standardisierte Aufklärungsbögen. Diese werden durch handschriftliche Ergänzungen individualisiert. Der Patient erhält eine Kopie der Aufklärung.

CIRS

… das Fehlermeldesystem.

Um aus Fehlern zu lernen, setzen wir das Fehlermeldesystem CIRS (Critical Incident Reporting System) bisher bereits in 35 Kliniken ein. Über dieses System können die Mitarbeiter anonym unerwünschte Ereignisse und „Beinaheschäden“ melden. Ein Meldeorgan, das seit vielen Jahren erfolgreich in der Luftfahrt eingesetzt wird. Durch CIRS sind wir in der Lage, Schwachstellen im Behandlungsprozess frühzeitig zu erkennen und daraus Maßnahmen zur Verbesserung abzuleiten. Über dieses System können kritische Fälle mit konkreten Präventionsempfehlungen an alle Asklepios Mitarbeiter kommuniziert werden. Bis Ende 2014 soll CIRS in allen Asklepios Kliniken eingeführt sein.

Systemische Fallanalysen

Den Ursachen auf den Grund gehen

Ist es zu einem medizinischen Schadenfall gekommen, ist eine intensive Aufarbeitung erforderlich. Seit 2013 werden vom Konzernbereich Qualität in den Kliniken systemische Fallanalysen durchgeführt. Hierbei werden die Fälle mit den beteiligten Mitarbeitern detailliert analysiert – fehlerbegünstigende Faktoren können somit aufgezeigt und gezielte Maßnahmen zur Vermeidung initiiert werden. Die Erkenntnisse können dem gesamten Konzern zur Prävention zur Verfügung gestellt werden.

Klinische Risikoaudits: Überprüfung durch Experten

Manchmal muss es ganz schnell gehen. Wenn das Leben von Mutter und ungeborenem Kind in Gefahr ist, muss alles passen. Die Geburtshilfe ist daher eines der Schwerpunktthemen innerhalb des klinischen Risikomanagements.

Jährlich überprüfen konzerninterne Fachexperten vor Ort die sicherheitsrelevanten Prozesse, etwa im Bereich der OP-Sicherheit, Arzneimitteltherapiesicherheit und Patientenaufklärung. Besonderes Augenmerk wird bei diesen Risikoaudits auf die Geburtshilfe gelegt. Diese zählt zu den Hochrisikobereichen einer Klinik. Kommt es hier zu Schadensfällen, sind diese besonders tragisch und schwerwiegend.

In Kooperation mit der Gesellschaft für Risikoberatung (GRB) wurde ein spezielles Konzept zu Risikoaudits in der Geburtshilfe für die Asklepios Kliniken entwickelt. Diese wurden in allen 21 Geburtshilfeabteilungen durchgeführt. Die Ziele der Prüfungen sind die höhere Patientensicherheit in geburtshilflichen Abteilungen, die Identifizierung möglicher Risiken und die Empfehlung von konkreten Präventionsmaßnahmen.

» Alle 21 Geburtshilfeabteilungen der Asklepios Kliniken haben das speziell entwickelte Risikoaudit durchlaufen. «

Aus Fehlern lernen – Patientensicherheit am Asklepios Campus Hamburg

Der Asklepios Campus Hamburg bietet seit dem Herbstsemester 2011/12 einen Wahlkurs zum Thema „Patientensicherheit – Aus Fehlern lernen“ an. Der Kurs wird gerne angenommen – und er verändert die Grundhaltung der Studierenden. Diese lernen einen neuen, konstruktiven Umgang mit Fehlern.

Das ethische Gebot des „primum nil nocere“ – zuallererst keinen Schaden anrichten – ist so alt wie die Medizin selbst. Patienten müssen darauf vertrauen können, dass der behandelnde Arzt alles ihm Mögliche unternimmt, um Schaden abzuwenden und Fehler zu vermeiden.

Asklepios Campus Hamburg

Die Hörsäle des Asklepios Campus Hamburg (ACH) befinden sich im Herzen Hamburgs auf dem Gelände der Asklepios Klinik St. Georg. Als Teil der Medizinischen Fakultät der Semmelweis Universität (Budapest) bietet der ACH den Medizinstudenten die Möglichkeit, ihre klinische Ausbildung in den Hamburger Asklepios Kliniken zu absolvieren.

Aktuell **180 Studierende** in **4 Jahrgängen**

Bisher **78 Absolventen** aus **2 Jahrgängen**

40 % der Absolventen arbeiten heute als Ärzte in **Asklepios Kliniken**

Diesem Anspruch versuchen Ärztinnen und Ärzte nach bestem Wissen und Gewissen gerecht zu werden. Das Gesundheitswesen ist allerdings ein Hochrisikobereich, in dem auch Fehler passieren. Ziel ist es, diese als Chance zum Lernen und zur Veränderung zu nutzen.

Wissenschaftler und im Gesundheitswesen Tätige unterstützen das Vorhaben, vorhandene bzw. zu erwartende Risiken zu minimieren und entwickeln Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit. Das Thema Patientensicherheit schon in die Ausbildung von zukünftigen Medizinern zu integrieren, ist einer dieser Ansätze.

PATIENTENSICHERHEIT ALS WAHLFACH

Am Asklepios Campus Hamburg wird deshalb seit dem Herbstsemester 2011/12 ein Wahlkurs zum Thema „Patientensicherheit – Aus Fehlern lernen“ angeboten. Das Angebot entstand auf Anregung und in Kooperation mit der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz Hamburg. Drei Blockveranstaltungen mit insgesamt 14 Unterrichtsstunden umfasst der fakultative Kurs. Er richtet sich an Studentinnen und Studenten der Humanmedizin aus höheren Fachsemestern, die bereits in der Klinik gearbeitet haben und damit bereits praktische Erfahrungen in einem Team, mit „Fehler-Kultur“ und Patienten sammeln konnten.

„Natürlich wird die Verbesserung der Patientensicherheit bei uns schon in vielen Fächern thematisiert“, erklärt Studienkoordinatorin und Gynäkologin Franziska Holz. So etwa in der Medizinischen Mikrobiologie, der Hygiene, Arbeits- und Sozialmedizin sowie der Chirurgischen OP-Lehre. „Mit dem neuen Wahlkurs gelingt es uns jedoch, die zukünftigen Ärztinnen und Ärzte für die Aufdeckung der Fehlerquellen und für den Umgang mit ‚Beinaheschäden‘ sowie für die Kommunikation im Behandlungsteam zu sensibilisieren“, sagt die Studienkoordinatorin. Das sei die entscheidende Voraussetzung für eine konstruktive Fehlerkultur.

Die Resonanz auf das Angebot ist sehr positiv. Vor allem der Austausch in Kleingruppen zu den behandelten Themen und Fällen und das Einbringen von selbst gemachten Erfahrungen, aber auch die praktischen Empfehlungen zum „richtigen Handeln“ werden von den Studenten sehr geschätzt.

HALTUNGSÄNDERUNG GEGENÜBER FEHLERN

Im Rahmen des ersten Kurses wurde eine Vorher-/Nachher-Umfrage zur Fehlerkultur gemacht – mit erfreulichem Ergebnis: Die Wahrnehmung der Studierenden veränderte sich erheblich. Auffallend war, dass nicht nur ein Wertewandel hin zu einer konstruktiveren Haltung im Umgang mit Fehlern und Fehleraufdeckung sichtbar wurde, sondern insbesondere bei den Fragen zur Position gegenüber den eigenen Fehlern eine andere Einstellung vermittelt werden konnte. Die erwünschte „Nebenwirkung" dieses Umdenkens ist vor allem die psychische Entlastung im Zusammenhang mit Fehlern.

*» Gut ausgebildete und sorgfältig arbeitende Kollegen machen keine Fehler. «**

* Aus der Teilnehmerbefragung des 1. Kurses. Die fehlenden Prozentzahlen zur Summe 100% waren Antworten in der Mitte zwischen Zustimmung und Ablehung.

LEHRPLAN AN DIE BEDÜRFNISSE DER STUDENTEN ANGEPASST

Nach dem ersten positiven Feedback haben Studienkoordinatorin Franziska Holz und das Dozenten-Team das Curriculum den Bedürfnissen der Studierenden weiter angepasst. In Zusammenarbeit mit Reiner Heuzeroth vom Konzernbereich Qualität stehen nun auch Klinisches Risikomanagement und das anonyme Fehlermeldesystem CIRS (Critical Incident Reporting System) in den Asklepios Kliniken auf dem Stundenplan. Seit dem Herbstsemester 2013/14 werden im Kurs zudem juristische Aspekte zum richtigen Handeln dargestellt. Dazu gehört auch das neue Patientenrechtegesetz.

Unabhängig zertifiziert

Grundlage für die nachhaltige Umsetzung aller Maßnahmen zur Patientensicherheit ist ein funktionierendes Qualitätsmanagementsystem, zu dem alle Einrichtungen im Gesundheitswesen gesetzlich verpflichtet sind (§ 137 SGB V). Alle Asklepios Kliniken sind nach dem anerkannten und unabhängigen Verfahren der KTQ ® (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) zertifiziert, und das bereits seit mehreren Jahren.

Qualitätskliniken.de

… Sicherheit transparent gemacht

Wir machen unsere Ergebnisse transparent. Die Asklepios Kliniken sind Mitbegründer und Mitglied beim Online-Portal „Qualitätskliniken.de“. Hier werden u. a. die Anforderungen zur Patientensicherheit in 25 Kriterien definiert. Die Erfüllung dieser Punkte weisen die Kliniken in externen und internen Überprüfungen nach. Für Patienten besteht die Möglichkeit, die Informationen zu jeder Klinik im Internet einzusehen (www.qualitätskliniken.de).

Aktionsbündnis Patientensicherheit …

… bundesweite Vernetzung

Wir sind aktives Fördermitglied im Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS). Vertreter der Gesundheitsberufe, ihrer Verbände und der Patientenorganisationen haben sich im Jahr 2005 in diesem Bündnis zusammengeschlossen, um eine gemeinsame Plattform zur Verbesserung der Patientensicherheit in Deutschland aufzubauen.

Unser Ziel ist die systematische Umsetzung der Handlungsempfehlungen des APS in allen Asklepios Kliniken. Wir beteiligen uns regelmäßig an Aktivitäten und Kongressen mit Fachbeiträgen und Berichten aus der Praxis.

AKTIONSBÜNDNIS PATIENTENSICHERHEIT

Sichere Arbeitsplätze – in jeder Beziehung

Bei Asklepios arbeiten über 45.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Kliniken, medizinischen Einrichtungen und zentralen Konzernbereichen sowie bei Dienstleistungsbetrieben wie Laboren und dem Blutspendedienst. Wir sind auch im Rahmen der Arbeits- und Sozialbedingungen dem Leitbild „Gemeinsam für Gesundheit“ verpflichtet.

Die Sicherheit der Mitarbeiter – in all ihren Facetten – steht dabei an zentraler Stelle. Es beginnt mit modernen Krankenhäusern, die allen heutigen Ansprüchen an Funktionalität, Hygiene, Ergonomie und Gebäudesicherheit genügen. Asklepios unternimmt in der Folge von Übernahmen, aber auch danach kontinuierlich, hohe Investitionen in die Standorte. Oftmals erfolgt dabei der vollständige Neubau beispielsweise von Bettenhäusern oder OP-Trakten auf dem neuesten technischen Stand.

Ein modernes Arbeitsumfeld ist jedoch nur eine der Voraussetzungen für eine hohe Sicherheit der Mitarbeiter. Ihre dauerhafte Zufriedenheit mit der Arbeitsstelle ist von großer Bedeutung. Der Umbau des Gesundheitssystems in den vergangenen Jahren und Jahrzehnten hat häufig zu einer verdichteten Arbeitsbelastung geführt. Gleichzeitig müssen die Menschen in sozialen Berufen – und damit auch in Krankenhäusern – oft mit großen physischen und psychischen Belastungen zurechtkommen. Faktoren wie eine zunehmende Bürokratie, die weniger Zeit für die eigentliche Arbeit mit dem Patienten übrig lässt, kommen hinzu. So kann es schnell zu einer Überlastung kommen, die in einem ernsthaften Erschöpfungszustand mündet.

Asklepios ist sich dieser Gefahr bewusst und reagiert darauf mit einer Reihe unterschiedlicher Instrumente. Vor allem dezentral organisiert ist beispielsweise die Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Asklepios-Einrichtungen betreiben oft Kindertagesstätten oder kooperieren mit Anbietern in ihrer Umgebung, die Arbeitszeitgestaltung nimmt Rücksicht auf Familien. Andere Maßnahmen – im Besonderen das „Asklepios Aktiv“-Programm – werden zentral gesteuert an allen Standorten vorangetrieben.

Auch bei der Aus-, Fort- und Weiterbildung nutzen wir unsere Größe und innovative Stellung in der Gesundheitsbranche. Es ist für Asklepios selbstverständlich, die Mitarbeiter so weiterzubilden, dass sie unsere hohen Qualitätsansprüche erfüllen können – auch mit Blick auf ihre eigene und die Sicherheit der Patienten. Die einzelnen Abteilungen verfügen über Weiterbildungsbudgets, um das Fachwissen ihres Personals fortlaufend zu erweitern. Nicht zuletzt ist die Qualifikation unserer Mitarbeiter der wichtigste Erfolgsfaktor für Asklepios und damit die Grundlage, an allen Standorten auch künftig sichere Arbeitsplätze anzubieten.

„Asklepios Aktiv“ – Ausgleich zum Klinikalltag und mehr

Spätestens mit dem Start des „Asklepios Aktiv“-Programms 2010 ist die Gesundheitsförderung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei Asklepios im klinischen Alltag dauerhaft präsent. Im Mittelpunkt stehen dabei die Themenfelder „Stressmanagement“, „Bewegung und Ernährung“ sowie „Suchtprävention“. Konkret umgesetzt werden sie über kostenfreie Sport- und Gesundheitsprogramme sowie Präventionsangebote.

„Unser Ziel ist es, den Mitarbeitern eine Balance zwischen Arbeitsbelastung und persönlicher Fitness zu ermöglichen.“

Dr. med. Thomas Wolfram

Asklepios-Alleingesellschafter Dr. Bernard gr. Broermann ist der Gedanke der Prävention eine Herzensangelegenheit, die er nicht nur über seine Stiftung für Krankheitsprävention bei Kindern und Jugendlichen vorantreibt. Auch „Asklepios Aktiv“ wird noch stärker auf diesen zentralen Aspekt ausgerichtet. Entsprechende Angebote wurden für alle Kliniken verbindlich definiert und seit 2013 von Präventionsbeauftragten in den Häusern verantwortlich koordiniert.

In diesem Rahmen wird auch die Einrichtung von Fitnessräumen an allen Standorten gefördert – bis hin zum besonders erfolgreichen „Fit & Relax“-Raum für die Mitarbeiter der Asklepios Klinik Altona, mit einem phantastischen Blick über den Hamburger Hafen. Hier stehen rund um die Uhr Kraft- und Ausdauergeräte aber auch zwei Massagestühle für alle Mitarbeiter zur Nutzung bereit. Das Präventionsangebot umfasst gesundes Kantinenessen ebenso wie regelmäßige Lauftreffs in allen Kliniken. Unterstützt werden aber auch kleinere Aktivitäten vor Ort, wie „Gesundes Frühstück auf der Station“, „Bewegte Pause“ oder die Teilnahme an Firmenläufen. Ziel ist es, den Mitarbeitern eine Balance zwischen Arbeitsbelastung und persönlicher Fitness zu ermöglichen.

Daher steht auch bei Management-Meetings mittlerweile häufig Bewegung auf dem Programm: Sei es das Asklepios Führungskräftetreffen, Klinikmanager- oder Personalleitertreffen, „Business Sport“ gehört dazu!

*aller Asklepios-Einrichtungen

78 %*

haben bereits einen Präventionsbeauftragten

93 %* bieten alle Präventionsmaßnahmen bereits an oder arbeiten konkret an der Umsetzung

39 %*

verfügen bereits über einen eigenen Geräteraum oder richten ihn derzeit ein

Arbeitssicherheit: Risiken und Belastungen minimieren

Ganz unmittelbar dienen Arbeitsschutzmaßnahmen der Sicherheit unserer Mitarbeiter. Für die Hamburger Asklepios Kliniken ist dafür das Zentrum für Arbeits-, Umwelt- und Gesundheitsschutz (Z.A.G.) zuständig. Neben umfassenden Schulungen für sicheres Arbeiten in den Kliniken setzt es auch besondere Projekte um.

SICHERHEIT FÜR MUTTER UND KIND

Werdende und stillende Mütter sind in ihrem Arbeitsumfeld im Krankenhaus besonderen Gefahren ausgesetzt. Die Fürsorgepflicht des Arbeitgebers und spezielle rechtliche Vorgaben erfordern eine individuelle Gefährdungsbeurteilung für Mütter und ihre Kinder. Als Teil dieser Analyse hat das Z.A.G. die Datenbank Gefahrstoffe Mutterschutz – oder kurz: GefSt MuSchu – entwickelt. Sie umfasst wichtige Informationen zu allen mutterschutzrelevanten chemischen Gefahrstoffen, die im Bereich der Asklepios Kliniken Hamburg auftauchen. So können Schutzmaßnahmen in den Kliniken nicht nur schneller und präziser vorbereitet werden, die Datenbank erleichtert auch den Austausch von Chemikalien gegen weniger gefährliche Stoffe wo immer dies möglich ist – was neben den Müttern auch allen anderen Mitarbeitern zugutekommt.

„Die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter mit ihrem Arbeitsplatz hängt immer auch vom Zusammenspiel mit ihren Führungskräften ab.“

Dr. Ulrich Wandschneider

Deckenlifter – Prävention ganz praktisch

Ergonomie am Arbeitsplatz kommt nicht nur mit Blick auf eine absehbar steigende Lebensarbeitszeit eine hohe Bedeutung zu. Übermäßige körperliche Belastung kann auch schon bei jüngeren Berufstätigen zu Krankheiten bis hin zur Arbeitsunfähigkeit führen. Insbesondere im Zuge größerer Um- und Neubauten von Stationen wird daher immer auch der Einbau angepasster Deckenlift- und Hebesysteme berücksichtigt. Zuletzt wurden etwa in der Asklepios Klinik Wandsbek 17 Systeme installiert, die das Heben und Transportieren der Patienten wesentlich erleichtern und die Rückenbelastung des Asklepios-Personals präventiv minimieren.

Führung im Fokus

Die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter mit ihrem Arbeitsplatz hängt immer auch vom Zusammenspiel mit ihren Führungskräften ab, wobei den Chefärztinnen und Chefärzten ein ganz besonderer Stellenwert zukommt. Glaubwürdigkeit, Respekt und Fairness sind wichtige Haltungen, die gelebt und auch kommuniziert werden müssen.

Der Konzernbereich Personal und Soziales führt seit 2011 ein Qualifizierungsprogramm durch, das die sich wandelnden Ansprüche an das Verhalten ärztlicher Führungskräfte in den Mittelpunkt stellt. „Wirksame Führung“, „Erfolgreiche Kommunikation“, „Veränderungsprozesse begleiten und gestalten“, „Zeit- und Selbstmanagement“ sowie „Konfliktmanagement“ gehören dabei zu den Schwerpunktthemen.

Mittlerweile wurde das Führungsseminar auf leitende Oberärzte bzw. medizinische Potenzialträger aller Asklepios-Kliniken ausgeweitet – und erstmalig in adaptierter Form auch für Geschäftsführer, geschäftsführende Direktoren und Konzernbereichsleiter erfolgreich durchgeführt. Die Kombination aus praxisorientierten Fallbeispielen, der Diskussion eigener Fragestellungen angereichert mit dem nötigen theoretischen Wissen hat sich bewährt!

82 % aller Asklepios-Chefärzte haben bisher an der

siebentägigen Seminarreihe

„Führung im Fokus“ teilgenommen bzw. sind fest eingeplant. 25 Seminarreihen wurden bis Ende 2013 durchgeführt.

Auch MediClin-Chefärzte haben dieses Angebot bereits gerne genutzt.

Das gute Gefühl, seinen Beruf zu beherrschen – in jeder Situation

Von hervorragend aus- und weitergebildetem Personal profitieren die Patienten unmittelbar. Aber auch den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern selbst vermittelt eine praxisnahe, erprobte Aus- und Weiterbildung das gute Gefühl, in jeder Situation richtig handeln zu können.

Im Umkehrschluss bedeutet dies auch: Die Unsicherheit, nicht zu wissen, wie man speziell in kritischen, oft auch ungewohnten Situationen richtig reagiert, kann erhebliche psychische Belastungen erzeugen. Patienten- und Mitarbeitersicherheit gehen in diesem Sinne Hand in Hand.

Die Befähigung zum richtigen und sicheren Handeln im Berufsalltag spielt daher auch in der Erstausbildung an unseren Bildungszentren (BZG) eine wichtige Rolle. Die Auszubildenden lernen, Risiken zu erkennen, sie einzuschätzen und die notwendigen Maßnahmen zur Gefahrenabwehr zu ergreifen. Zum Unterricht gehören Themen wie „Medikationsfehler vermeiden“, „Vorbeugen von Druckgeschwüren“ und „Sturzprophylaxe“. Ebenso erfahren sie alles Wissenswerte zur Bedienung von medizinischen Geräten und Materialien, wie sie die zweifelsfreie Identifikation des Patienten sicherstellen oder Eingriffsverwechselungen verhindern können.

SICHERHEIT PRAKTISCH LERNEN

Besonderes Augenmerk wird an den Bildungszentren auf Praxisnähe gelegt. Daher werden die Auszubildenden auch darin unterstützt, eine Haltung zu erwerben, die erfolgreich dazu beiträgt, Patientensicherheit auf ganz praktischer Ebene vor Ort in der Klinik zu etablieren. Die politisch geforderte höhere Effizienz im Gesundheitssystem und deren Auswirkungen werden dabei ebenso thematisiert wie die gestiegenen Anforderungen an Qualitätssicherung und -entwicklung. Schließlich sollen auch künftig unter einer gestiegenen Arbeitsdichte die Versorgungsqualität und Patientenzufriedenheit gewährleistet bleiben.

Zusammengefasst basieren die Lehrinhalte der Ausbildungsgänge in den Bildungszentren zum Thema Patientensicherheit auf mehreren Säulen:

- Die Auszubildenden erlernen die notwendigen handwerklichen Fertigkeiten für eine sichere Versorgung von Patienten und Schwangeren (für Hebammen) sowie zur Herstellung einer sicheren Arbeitsumgebung;
- Sie entwickeln ein Bewusstsein für Risiken und bekommen einen Überblick über bestehende Meldesysteme;
- Sie werden in der Entwicklung der eigenen Persönlichkeit, sich in hierarchisch geprägten Systemen angemessen kommunikativ zu verständigen und mit anderen Professionen zusammenzuarbeiten, gestärkt;
- Sie werden sich ihrer eigenen Einstellung und Verantwortung zum Thema Patientensicherheit bewusst und sind bereit, diese ggf. angemessen anzupassen.

Damit können sich die Patienten darauf verlassen, dass sie auch bei Berufsanfängern in sicheren Händen sind. Die Auszubildenden wiederum werden nicht nur von Beginn an auf potenzielle Gefahren und das Verhalten in kritischen Situationen vorbereitet, sondern sind mit ihrer fundierten Ausbildung durch die Bildungszentren begehrte Fachkräfte – die beste Voraussetzung für einen sicheren Arbeitsplatz.

„Unsere Patienten können sich darauf verlassen, dass sie auch bei Berufsanfängern in sicheren Händen sind.“

Kai Hankeln

Deutschlands größter Ausbilder im Gesundheitswesen

An bundesweit elf unternehmenseigenen Bildungszentren und Fachschulen sowie an sechs in Kooperation betriebenen Standorten bildet Asklepios in Gesundheitsfachberufen aus. Gesundheits- und Krankenpfleger, Operationstechnische Assistenten, Anästhesietechnische Assistenten, Hebammen und weitere Berufe – mit etwa 2.320 Auszubildenden ist Asklepios größter Ausbilder im Gesundheitswesen. Die Ausbildungsquote der Asklepios-Kliniken lag 2013 damit bei über acht Prozent.

Neben der Erstausbildung bieten die Einrichtungen auch unzählige Fort- und Weiterbildungen an. Nicht nur die Hygienefachkraft und der Geriatrische Pflegeexperte sind dabei unverzichtbare Spezialisten in den Kliniken. Im Rahmen der Karriereentwicklung kooperiert Asklepios darüber hinaus mit Fachhochschulen und bietet Mitarbeitern Bachelor-Studiengänge an.

Standorte der Bildungszentren

„Die Ausbildungsquote im Bereich der Asklepios-Kliniken lag 2013 bei über acht Prozent.“

Dr. h. c. Peter Coy

Detailed information of changing business activity
jan
feb
mar
apr
may
june
july
aug
sep
oct
nov
dec

Wirtschaftliche Sicherheit – Grundlage einer verantwortungsvollen, nachhaltigen Wachstumsstrategie

Asklepios vereint heute über 140 Gesundheitseinrichtungen in 14 Bundesländern zu einem starken Klinikkonzern. Als privater Krankenhausträger besitzt Asklepios die kritische Größe, um langfristig eigenständig und erfolgreich auf dem Krankenhausmarkt zu agieren.

Asklepios entwickelte sich mit der Übernahme einzelner, in der Regel restrukturierungsbedürftiger Krankenhäuser sowie von Fach- und Rehabilitationskliniken seit Mitte der Achtzigerjahre zu Europas größtem Familienunternehmen im Krankenhausbereich. Im neuen Jahrtausend wurden mit dem Erwerb der heutigen Asklepios Kliniken Hamburg und der mehrheitlichen Beteiligung an der MediClin AG bedeutende Wachstumsschritte umgesetzt.

In den zehn Jahren von 2004 bis 2013 steigerte Asklepios den Konzernumsatz so von Mio. 758 € auf Mio. 2.899 €. Finanziert wurde die Expansion durch Thesaurierung, aus dem Cashflow und über die Aufnahme von Fremdkapital. Asklepios bietet Kreditgebern und Investoren ein erprobtes, weitgehend konjunkturunabhängiges Geschäftsmodell – verbunden mit einer starken Kapitalbasis und einer auf hohe Sicherheit bedachten Finanzierungsstrategie.

Die wesentlichen Bilanz- und Finanzkennzahlen hat Asklepios über die vergangenen Geschäftsjahre kontinuierlich verbessert. So stieg etwa die Eigenkapitalquote seit 2005 von 19,1 Prozent auf zuletzt 33,6 Prozent. Asklepios ist damit strategisch wie auch wirtschaftlich gut positioniert, um den strukturellen Wandel des deutschen Gesundheitssystems aktiv mitzugestalten.

„Wir halten den Rücken frei“

Stephan Leonhard, stellvertretender Vorsitzender der Asklepios-Konzerngeschäftsführung (CFO), zur Bedeutung von Sicherheit für die Konzernfinanzen

Herr Leonhard, Patientensicherheit ist ein Unternehmensziel der Asklepios Kliniken. Kann auch Ihr Geschäftsbereich Finanzen hierzu beisteuern?

Das sehen wir als eine wesentliche Aufgabe unseres Bereichs! Der Investitionsstau in deutschen Krankenhäusern wird bei mindestens Mrd. 15 € gesehen. Auch wichtige Investitionen verzögern sich oft erheblich – was sich ganz bestimmt nicht zu Gunsten der Sicherheit auswirkt. Den Asklepios-Einrichtungen halten wir mit unserer Finanzstärke hier auf jeden Fall den Rücken frei. Wir haben keinen Investitionsstau und wenden darüber hinaus erhebliche Mittel für die Qualifikation und Weiterbildung unserer Mitarbeiter auf – nicht zuletzt im Bereich Patientensicherheit.

Sicherheit hat aber auch in wirtschaftlicher und finanzieller Hinsicht oberste Priorität für uns. Das zeigt sich etwa in einer über die Jahre kontinuierlich steigenden Eigenkapitalquote trotz Wachstums und hoher Investitionen. Es betrifft genauso eine vorausschauende Finanzierung, lange Laufzeiten und die Vermeidung oder Absicherung von Zinsrisiken. Gleichzeitig legen wir Wert auf hohe finanzielle Flexibilität, einen breiten Finanzierungsmix und achten natürlich auf niedrige Finanzierungskosten.

» Sicherheit hat auch in wirtschaftlicher und finanzieller Hinsicht oberste Priorität für uns. Das zeigt sich etwa in einer über die Jahre kontinuierlich steigenden Eigenkapitalquote trotz Wachstums und hoher Investitionen. «

Stephan Leonhard

Niedrige Zinsen und finanziellen Spielraum hat sich Asklepios 2013 mit zwei Finanzierungsschritten im hohen dreistelligen Mio.-EUR-Bereich gesichert. Wie wichtig war es Ihnen, das günstige Zinsniveau zu nutzen?

Das Zinsumfeld ist immer ein Aspekt, den man berücksichtigen muss, der sich absehbar allerdings wohl nicht wesentlich ändert. Wichtiger ist uns, dass wir grundsätzlich einen risikoadäquaten Zins zahlen. Hier konnten wir sowohl mit dem neu abgeschlossenen Konsortialkredit als auch mit dem Schuldscheindarlehen sozusagen die Früchte unserer Arbeit ernten. Schließlich haben sich bei Asklepios alle wichtigen Bilanz- und Verschuldungskennziffern in den vergangenen Jahren stetig verbessert. In der zum großen Teil fremdfinanzierten starken Wachstumsphase hat Asklepios teures Nachrangkapital aufgenommen, was damals auch notwendig und sinnvoll war, aber unsere heutige wirtschaftliche Situation sicher nicht mehr widerspiegelt. Wir wollen es bis 2015 vollständig zurückführen.

Ein Schuldscheindarlehen gilt als attraktiv, die Gläubiger stellen jedoch auch besondere Ansprüche an den Emittenten. Was sind für Sie die wesentlichen Voraussetzungen für eine erfolgreiche Platzierung?

Notwendig ist in jedem Fall das Vertrauen der Investoren, das sich nur über einen längeren Zeitraum aufbauen lässt. Wir haben ein Volumen von Mio. 300 € realisieren können, dreifach höher als ursprünglich geplant. Die Laufzeit liegt dabei im Schnitt deutlich über sieben Jahren, ein Drittel der Summe steht uns für zehn Jahre zur Verfügung. Ohne die feste Überzeugung der Investoren, dass wir ein erfolgreiches, nachhaltiges Geschäftsmodell verfolgen, wäre dieses Ergebnis – dieser Erfolg – nicht möglich gewesen.

Ein zweiter ganz entscheidender Faktor ist die schrittweise Etablierung einer einheitlichen Konzernfinanzierung auf Holding-Ebene, die wir langfristig bei Asklepios aufgebaut haben und die eines meiner wichtigsten Ziele war. Wir verringern so wesentlich die Komplexität unserer Finanzierungsstruktur und machen uns schon aufgrund der Volumina für neue Investorengruppen interessant. Die erfolgreiche Anleiheemission 2010 war dabei der erste Meilenstein. Mit dem flexibel abrufbaren Konsortialkredit und erstmals einem langfristigen Schuldscheindarlehen haben wir 2013 zwei weitere Säulen ausgebaut bzw. eingeführt. Und mit den erzielten, günstigen Konditionen fühlen wir uns darin bestätigt, dass im Bereich Finanzierung eine weitgehende Zentralisierung sehr sinnvoll ist.

Worauf legen Ihre Investoren darüber hinaus den größten Wert?

Eine transparente, offene und stringente Finanzkommunikation, wie sie auch für den öffentlichen Kapitalmarkt gilt, ist obligatorisch und die Grundlage für die meist langjährige Zusammenarbeit. Der persönliche Kontakt spielt ebenfalls eine wichtige Rolle für uns, und bei einer Zahl von Kerninvestoren im niedrigen dreistelligen Bereich ist das auch möglich. Wir präsentieren uns verstärkt auf Kapitalmarktveranstaltungen und laden Banken und Investoren jährlich zu uns nach Königstein ein, wo wir ihnen den Geschäftsverlauf ausführlich darstellen. Dabei stellen wir auch immer wieder fest, wie sehr Offenheit und Klarheit von den Gläubigern geschätzt wird. Dass auch in unserer Branche nicht immer alles rosarot ist, wissen sie schließlich, aber Entwicklungen und ihr Einfluss auf Asklepios lassen sich erklären.

Reagieren die Investoren denn auf die jeweiligen Veränderungen in der Gesundheitspolitik und -wirtschaft?

Unsere Gläubiger sind in der Tat meist sehr gut informiert. Wir haben auch einen hohen, wachsenden Anteil internationaler Investoren. Es ist erstaunlich, wie intensiv auch diese sich mit dem deutschen Gesundheitsmarkt beschäftigen. Aber aus unserer Erfahrung sehen die Kapitalgeber das im Wesentlichen als Hintergrundinformation. Letztlich vertrauen sie entscheidend auf unsere Fähigkeit, Patienten erfolgreich und gut zu behandeln. Damit ist Asklepios seit drei Jahrzehnten am Markt auch wirtschaftlich erfolgreich, unabhängig von einem sich wandelnden regulatorischen Umfeld. Wir bieten unseren Kapitalgebern Sicherheit und bekommen von ihnen Sicherheit.

Fachklinik Fürstenhof Bad Wildungen

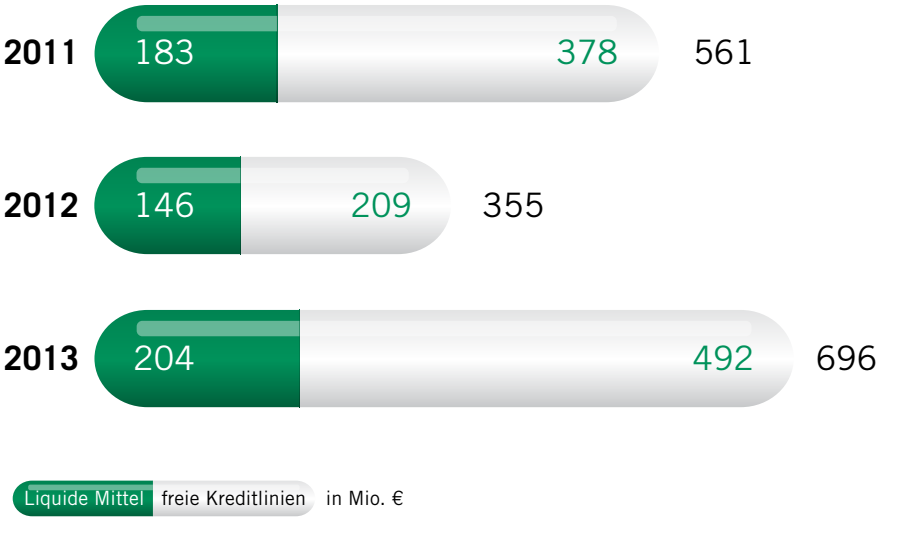
Finanzielle Flexibilität und hohe Reserven

Asklepios legt großen Wert auf jederzeitigen finanziellen Handlungsspielraum. Dazu dienen zum einen die kurzfristigen liquiden Mittel, die über ein integriertes Cash Management auf Konzernebene effizient gesteuert werden. Sie ermöglichen es, eigene Investitionen in die Qualität der medizinischen Versorgung vorzunehmen und fällige Tilgungsverpflichtungen aus den finanziellen Reserven zu bedienen. So löst Asklepios etwa Genussscheine und Nachrangkapital bei Auslaufen ab und konnte diese vergleichsweise teuren Finanzierungen allein 2013 um gut Mio. 45 € zurückführen.

Darüber hinaus sichern freie Kreditlinien die komfortable finanzielle Aufstellung des Asklepios-Konzerns als wichtige Grundlage für alle bedeutenden Wachstumsschritte. Denn auch wenn organisches Wachstum und die Optimierung der Portfoliohäuser in den Vordergrund treten, ist Asklepios bereit, sich an einer weiteren Konsolidierung des deutschen Krankenhausmarktes zu beteiligen.

Die sicherheitsorientierte Liquiditätssteuerung spiegelt sich auch in der Anlage der Zahlungsmittelbestände wider: Sie erfolgt vor dem Hintergrund einer breiten Streuung über Banken der drei großen deutschen Einlagensicherungssysteme. Die Vermeidung von Risiken ist auch hier für Asklepios maßgeblich. Insgesamt verfügen wir so zum Jahresende 2013 über kurzfristig realisierbare finanzielle Reserven von Mio. 696 €.

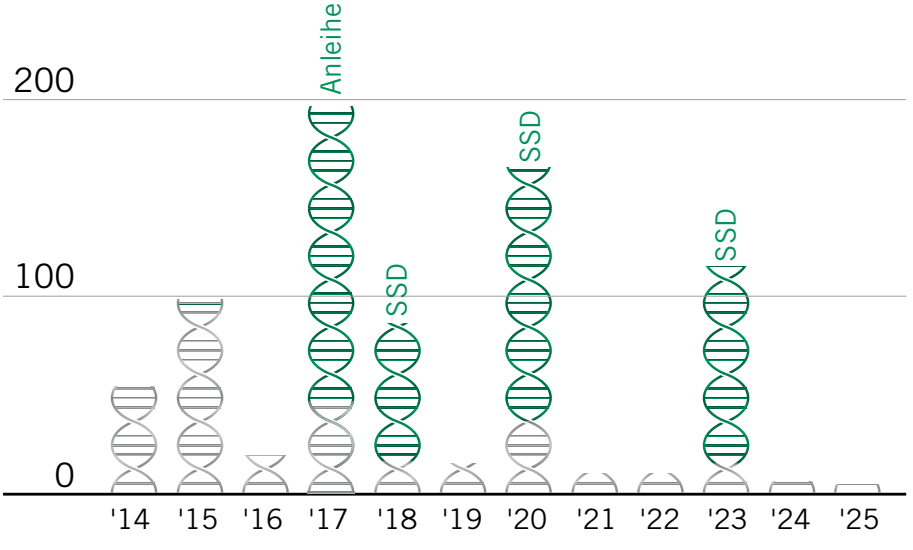
Liquiditätsreserven zum 31.12.



Breit aufgestellte Finanzierung und gute Bonität

Eine sehr solide Bilanz und konservatives finanzielles Handeln prägen die Finanzierungsaktivitäten des Asklepios-Konzerns. In den vergangenen Jahren wurde die Fremdkapitalfinanzierung vor diesem Hintergrund entscheidend weiterentwickelt und steht heute auf unterschiedlichen, aufeinander abgestimmten Säulen. Wichtige Schritte waren die Emission einer Anleihe im Volumen von Mio. 150 € im Jahr 2010, im Geschäftsjahr 2013 folgte ein Konsortialkredit in Form einer revolvierenden Kreditlinie mit einem Gesamtvolumen von Mio. 325 € und ein Schuldscheindarlehen über Mio. 300 €. Mit diesen Instrumenten konnte die Konzernfinanzierung langfristig gesichert werden, das Fälligkeitsprofil wurde gestreckt und die Investorenbasis auch international diversifiziert.

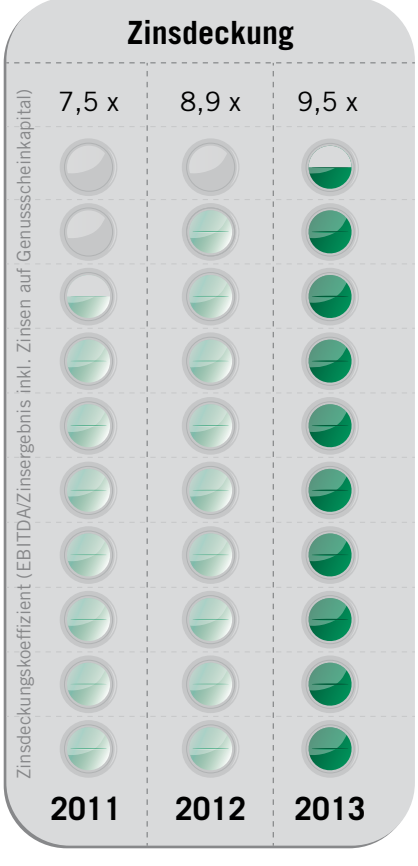
Fälligkeitsprofil



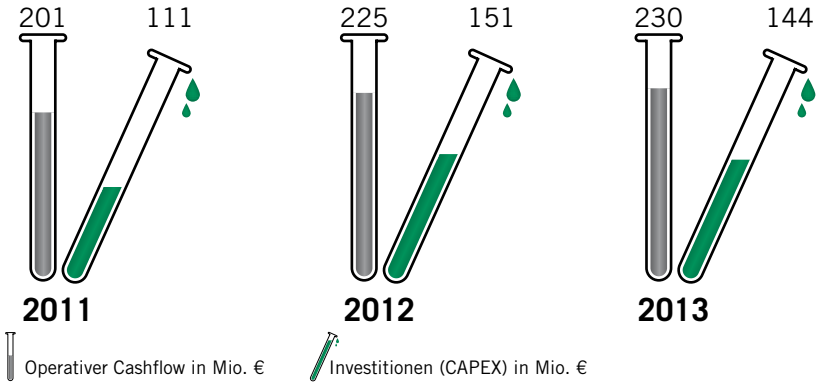
in Mio. € | Stand: Dezember 2013 | SSD = Tranchen des Schuldscheindarlehens 2013

Die Finanzierungsstrategie erfolgt stets vor dem Hintergrund der Beibehaltung und Weiterentwicklung eines Investment-Grade-Standards und der nachhaltigen Optimierung der Kapitalkosten.

Neben der moderaten Nettoverschuldung werden Finanzmarktrisiken auch durch die weitestgehende Vermeidung oder langfristige Absicherung von Zinsänderungsrisiken reduziert. Darüber hinaus übersteigt das langfristig zur Verfügung stehende Kapital – Eigenkapital, Genussscheinkapital und Nachrangfinanzierungen, langfristiges Fremdkapital und Rückstellungen – die langfristig gebundenen Vermögenswerte.



Starke Innenfinanzierungskraft und hohe Investitionstätigkeit



Asklepios erwirtschaftet hohe operative Cashflows, die es kontinuierlich ermöglichen, die Eigeninvestitionen zu finanzieren. Diese Innenfinanzierungskraft ist neben dem erprobten Kapitalmarktzugang eine wichtige Voraussetzung für den langfristigen Erfolg der Asklepios-Einrichtungen auf dem Gesundheitsmarkt.

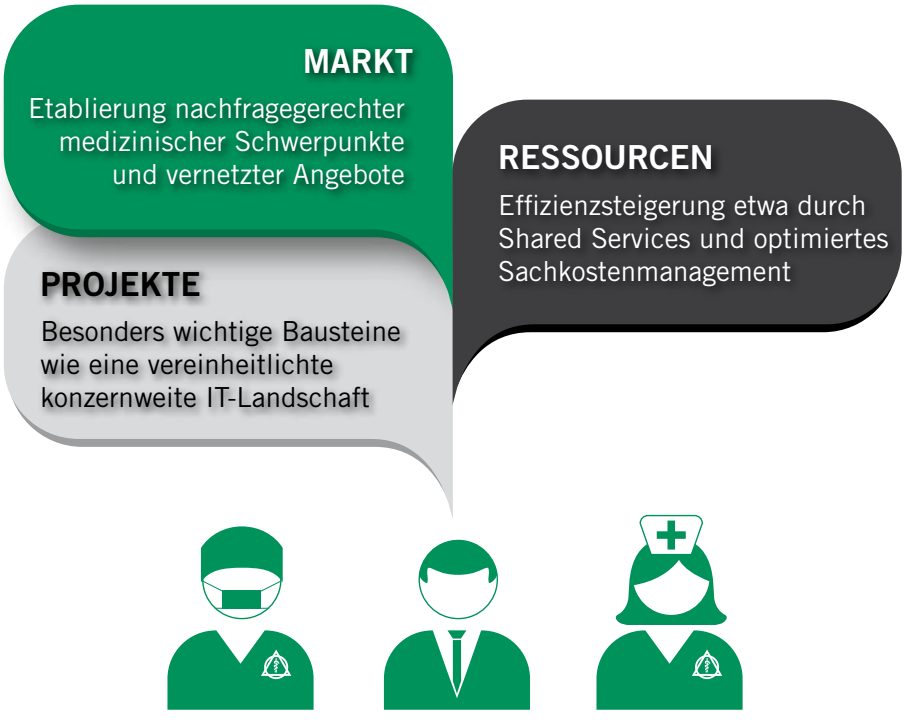
Branchenexperten erwarten, dass die öffentliche Investitionsförderung für die deutschen Krankenhäuser, dem langjährigen Trend folgend, künftig tendenziell weiter rückläufig ist und die Bedeutung der eigenen Finanzkraft der Klinikträger damit weiter zunimmt. Eigeninvestitionen tragen somit wesentlich zum Aufbau und Erhalt einer hohen medizinischen Versorgungsqualität und leistungsfähiger Kliniken bei. Sie sichern sowohl wohnortnahe Standorte in strukturell schwächeren Regionen als auch Einrichtungen in Metropolregionen mit einem hohen Wettbewerb im medizinischen Angebot.

Der Asklepios-Konzern plant, durchschnittlich Eigenmittel in Höhe von sieben bis neun Prozent des Umsatzes für Instandhaltungen und Investitionen einzusetzen. Die Fähigkeit, den Ausfall an Fördermitteln durch die eigene Ertragskraft zu kompensieren, sehen wir als wesentlichen Faktor, unsere Wettbewerbsposition nicht nur zu erhalten, sondern auch weiterhin auszubauen. Mit seinen modernen Standorten hebt sich Asklepios bereits heute gegenüber Wettbewerbern hervor, die einen steigenden Investitionsstau bei Bauten und Ausstattungen aufweisen. In einem zunehmend transparenten Markt wird Asklepios für Patienten und Mitarbeiter noch attraktiver.

Ein bedarfsgerechtes Angebot ...

... und die Sicherstellung einer effizienten Krankenhausversorgung auch in Zukunft ist das Ziel unseres Programms „nextStep“.

Wir sind überzeugt: Unser Gesundheitssystem braucht effiziente Anbieter mit einem umfassenden Angebot an integrierten medizinischen Leistungen, um eine hochqualitative, flächendeckende und bezahlbare Krankenhausversorgung langfristig sicherzustellen.



Im Konzernverbund der Asklepios-Kliniken mit seinen über 140 Gesundheitseinrichtungen bieten sich vielfältige Möglichkeiten, um regionale Angebote aufeinander abzustimmen und herausragende medizinische Schwerpunkte – unterstützt durch Spezialisten des Asklepios-Verbunds – zu etablieren. Unser Programm „nextStep“ bündelt in drei Teilbereichen alle Maßnahmen, um die Stärken und Chancen des Asklepios-Konzerns gezielt zu realisieren. Mit einem bedarfsgerechten, effizient erbrachten Angebot können wir der Nachfrage nach medizinischen Leistungen auf höchstem Niveau auch zukünftig entsprechen. Das sehen wir als Teil unserer sozialen und gesellschaftlichen Verantwortung.

PATIENTENSICHERHEIT

MITARBEITERSICHERHEIT

WIRTSCHAFTLICHE SICHERHEIT

GEMEINSAM FÜR SICHERHEIT

AN UNSERE LESER 04

Vorwort der Geschäftsführung 05
Bericht des Aufsichtsrats 10
Asklepios am Kapitalmarkt 12
Wirtschaftliche Entwicklung 2013 14

KONZERNLAGEBERICHT 18

Konzernkennzahlen 19
Grundlagen des Konzerns 20
Geschäftsmodell des Konzerns 20
Ziele und Strategien 21
Steuerungssystem 22
Qualitätsmanagement und Innovation 23
Wirtschaftsbericht 24
Gesamtwirtschaftliche und branchenbezogene Rahmenbedingungen 24
Lage 25
Geschäftsverlauf und Ertragslage 25
Finanzlage und Vermögenslage 29
Investitionen 33
Nachtragsbericht 34
Prognose-, Chancen- und Risikobericht 35
Prognosebericht 35
Risikobericht 38
Gesamtaussage der Geschäftsleitung: Zusammenfassung und Ausblick 47

KONZERNABSCHLUSS 48

Konzern-Bilanz 50
Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung 52
Konzern-Gesamtergebnisrechnung 53
Konzern-Kapitalflussrechnung 54
Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung 55

KONZERNANHANG 56

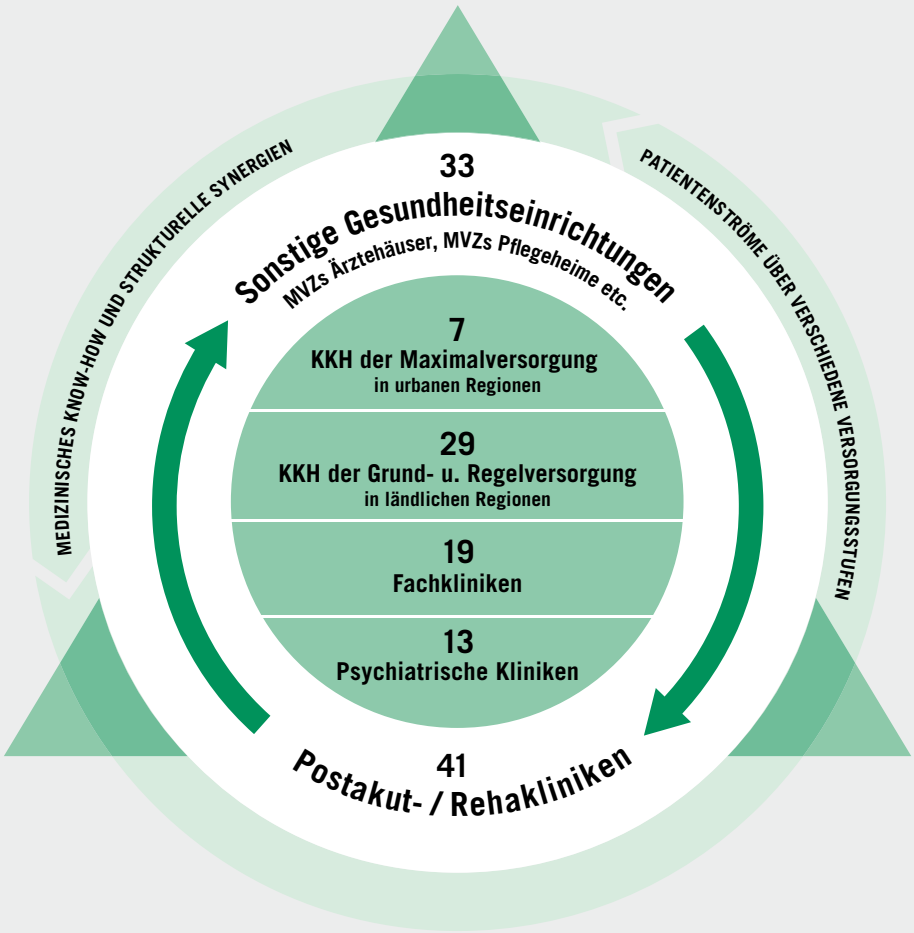
Versicherung des gesetzlichen Vertreters 135
Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers 137
Impressum

ASKLEPIOS
Gemeinsam für Gesundheit

Ein führender Klinikbetreiber

Über 140 medizinische Einrichtungen in 14 Bundesländern und über zwei Millionen behandelte Patienten jährlich machen den Asklepios-Konzern zu einem führenden Krankenhausbetreiber in Deutschland.

Wir betreiben Akutkrankenhäuser aller Versorgungstufen, Fach- und Rehabilitationskliniken, Medizinische Versorgungszentren und Pflegeheime sowie Psychiatrische und Forensische Einrichtungen. Unsere Standorte bilden medizinische Cluster und verfügen über marktführende Schwerpunkte. Als größtes Familienunternehmen der Branche in Europa nehmen wird die Versorgungsaufträge der öffentlichen Hand verantwortungsvoll wahr und stehen für eine menschliche und hoch qualifizierte Versorgung unserer Patienten.



MANAGEMENT

Dr. Ulrich Wandschneider

Stephan Leonhard

Dr. h. c. Peter Coy

Dr. med. Roland Dankwardt

Kai Hankeln

Dr. Andreas Hartung

Dr. med. Thomas Wolfram

Volker Feldkamp, MediClin AG

Hamburg, im April 2014

Sehr geehrte Geschäftspartner,
sehr geehrte Leser,

mit zufriedenstellenden Ergebnissen hat der Asklepios-Konzern sein 28. Geschäftsjahr abgeschlossen. Nach einer stetigen und kräftigen Verbesserung im Jahresverlauf sowohl umsatz- als auch ergebnisseitig haben wir unsere Ziele für 2013 erreicht: Ausgehend von einem erneut hohen Patientenwachstum im ambulanten Bereich, aber auch einem Anstieg der stationären Fälle, erhöhte sich der Konzernumsatz um 3,1% auf Mio. 2.899 €, das Ergebnis vor Zinsen, Abschreibungen und Steuern liegt leicht über dem Vorjahr.

Treiber hinter diesem überwiegend organisch erzielten Wachstum ist unsere Konzentration auf Qualität, Innovation und soziale Verantwortung. Wir behandelten 2013 in unseren Kliniken 2.161.627 Patientinnen und Patienten. Ein über alle Häuser ermittelter Fallschweregrad (CMI) von durchschnittlich 1,155 zeigt, dass Asklepios-Einrichtungen häufig für besonders komplizierte, anspruchsvolle Behandlungen aufgesucht werden. Für dieses Vertrauen der Patienten und einweisenden Ärzte sind wir dankbar, wir wollen es täglich durch unsere Leistungen rechtfertigen. Dabei hat der transparente Umgang mit der Behandlungsqualität bei Asklepios besondere Tradition. Bereits zum achten Mal haben wir konzernweit die klinischen Behandlungsergebnisse transparent aufbereitet und im „Bericht zur Medizinischen Ergebnisqualität 2013“ veröffentlicht.

SICHERHEIT HAT HÖCHSTE PRIORITÄT

Asklepios hat den Anspruch, Verbesserungen in allen Bereichen des Krankenhaussektors frühzeitig aufzugreifen oder – besser noch – zu initiieren. Ein besonderes Augenmerk richten wir dabei auf die Patientensicherheit. Im Jahr 2014 wollen wir unsere Maßnahmen auf diesem Gebiet nicht nur weiter ausbauen und über alle Einrichtungen im Konzern vereinheitlichen, sondern verstärkt unseren Patienten kommunizieren und erklären. Auch in diesem Geschäftsbericht steht das Thema „Sicherheit“ im Mittelpunkt. Wir möchten Ihnen zeigen, warum wir für unsere Patienten und unsere Mitarbeiter ein zuverlässiger Partner sind und warum für uns auch in finanzieller Hinsicht „Sicherheit“ an erster Stelle steht.

Unmittelbar wirken sich verbesserte Vorgehensweisen bei der Medikation und optimierte Abläufe im OP auf die Patientensicherheit aus, ebenso die konzernweite Einführung des Meldesystems CIRS in Verbindung mit einer offenen Fehlerkultur. Patientensicherheit ist nun auch selbstverständlicher Bestandteil der Curricula der Asklepios Medical School und der Pflegeausbildung in unseren eigenen Bildungszentren für Gesundheitsberufe. Aber auch eine moderne Infrastruktur mit einem positiven Arbeitsumfeld und ein Arbeitgeberimage, das qualifiziertes Personal anzieht, tragen wesentlich zur Sicherheit unserer Patienten bei.

Wirtschaftliche Stabilität ist die Grundlage unseres Handelns. Wir sind ein privater Klinikträger in Familienbesitz, Entscheidungen treffen wir immer unter langfristigen Gesichtspunkten. Hohe Investitionen in unsere Kliniken erhöhen die Sicherheit der Patienten und der Arbeitsplätze unserer Mitarbeiter. Zugleich rechtfertigen wir durch die nachhaltige Geschäftspolitik das hohe Vertrauen unserer Fremdkapitalgeber in den Asklepios-Konzern.

Ohne den überdurchschnittlichen Anteil an eigenfinanzierten Investitionen – er lag im Geschäftsjahr 2013 bei 58 % – könnten wir den Standard in unseren Einrichtungen nicht aufrechterhalten. Denn obwohl wir, wie alle in die Landeskrankenhauspläne aufgenommenen Kliniken, Anspruch auf Investitionsförderung durch die Bundesländer haben, ist allein mit diesen Mitteln eine angemessene bauliche Substanz und Ausstattung der Einrichtungen nicht zu erreichen.

POLITISCHE WEICHENSTELLUNGEN

Im Jahr 2014 sind wichtige politischen Weichenstellungen für die kommenden Jahre in Bezug auf die stationäre und teilstationäre Versorgung in Deutschland vorzunehmen. Nicht nur verfolgt die neue Bundesregierung – wie jede Regierung vor ihr – eigene Pläne in der Gesundheitspolitik. Es sind auch Nachfolgelösungen zu verschiedenen Ende 2014 auslaufenden Regelungen zu entwickeln, unter anderem für Abschläge bei Mehrleistungen sowie zur Anpassung an eine bundesweit einheitliche Vergütung. Der Koalitionsvertrag von Union und SPD behandelt auf dem Gebiet der Krankenhausversorgung bereits einige wichtige Themen. Dem Eindruck nach ist es das Ziel der Koalition, die Vergütung von Leistungen an die erbrachte Qualität zu koppeln. Dies kann für Asklepios nur positiv sein.

Für Aussagen, wie sich mögliche Maßnahmen konkret auf den Asklepios-Konzern auswirken, ist es deutlich zu früh. Als sicher gelten kann jedoch, dass die permanenten Forderungen der Politik nach Kostensenkungen im Gesundheitswesen bestehen bleiben. Alle Krankenhäuser, ob sie zu freigemeinnützigen, kirchlichen, öffentlichen oder privaten Trägern gehören, müssen sich den medizinischen und wirtschaftlichen Herausforderungen stellen, wenn sie eine Perspektive haben wollen. Ich bin überzeugt, dass die Einrichtungen unter dem Dach von Asklepios in diesem Sinne entscheidende Vorteile haben. Wenn es etwa gilt, „die Qualität in der stationären Versorgung zu verbessern“, wie es der Koalitionsvertrag fordert, so unterstützen wir diese „Qualitätsoffensive“ aus voller Überzeugung. Wir können nicht nur auf unsere jahrelangen Erfahrungen im Bereich medizinische Qualität und dem transparenten Umgang damit zurückgreifen, sondern begleiten und fördern auch neue Initiativen.

AUSBLICK

Asklepios befindet sich seit Gründung auf einem nachhaltigen Wachstumskurs. Nach oft zweistelligen Umsatzsteigerungen im Zuge der Übernahme von einzelnen Häusern, des Einstiegs in die Maximalversorgung in Hamburg und der Konsolidierung der MediClin AG, rückt seit 2012 die Weiterentwicklung des bestehenden Portfolios von Gesundheitseinrichtungen in den Mittelpunkt. Externes Wachstum wird dabei unverändert angestrebt, wenn regional und strategisch passende Einrichtungen den Träger wechseln. Wir möchten in unserem Kerngeschäft nachhaltiges organisches Wachstum verwirklichen. Dieses Ziel ist – wie die zurückliegenden Geschäftsjahre gezeigt haben – erreichbar, aber durchaus anspruchsvoll. Die für die Vergütung im Akutbereich maßgeblichen Fallpauschalen werden unserer Einschätzung nach weiterhin höchstens an die krankenhausspezifischen Kostensteigerungen angepasst.

» Ohne den überdurchschnittlichen Anteil an eigenfinanzierten Investitionen könnten wir den Standard in unseren Einrichtungen nicht aufrechterhalten. «

Wir wissen – ebenso wie unsere Investoren – die mit der Regulierung des Gesundheitssektors grundsätzlich verbundene Stabilität zu schätzen. Eine Möglichkeit, sich unbeschadet vom Wettbewerb auszuruhen, bietet sie jedoch in keinem Fall. Operativ legen wir weiterhin einen Schwerpunkt auf die Umsetzung unseres Maßnahmenprogramms nextStep. Neben Kostensenkungen und effizienzsteigernden Projekten steht dabei die Etablierung von medizinischen Schwerpunkten in den Kliniken im Fokus. Diese Exzellenz-Zentren strahlen überregional aus und erhöhen wesentlich die Versorgungsqualität in ihrem – oft ländlichen – Umkreis. Transparent kommuniziert können sich so auch neue Patientengruppen bewusst für ein Asklepios-Krankenhaus entscheiden.

Wir erwarten mit Blick auf die beschriebenen Maßnahmen im Akutbereich und eine fortgesetzte Erholung des Reha-Segments im Geschäftsjahr 2014 ein leichtes Wachstum des Konzernumsatzes verbunden mit einer leicht höheren EBITDA-Marge.

Ich danke allen Patienten und Geschäftspartnern für das uns im vergangen Jahr entgegengebrachte Vertrauen. Mein besonderer Dank gilt unseren über 45.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Asklepios-Konzern. Sie arbeiten täglich hart in herausfordernden Berufen – wir engagieren uns weiterhin, um ihre Arbeitsbedingungen zu verbessern und ihre Arbeitsplätze zu sichern.

Dr. Ulrich Wandschneider
Vorsitzender der Konzerngeschäftsführung des Asklepios-Konzerns

ASKLEPIOS
KLINIKEN GMBH

BERICHT DES AUFSICHTSRATS

Dr. Stephan Witteler

Der Aufsichtsrat der Asklepios Kliniken GmbH hat im Geschäftsjahr 2013 die ihm nach Gesetz, Satzung und Geschäftsordnung obliegenden Aufgaben gewissenhaft wahrgenommen. Er hat sich anhand der schriftlichen und mündlichen Berichte der Geschäftsführung regelmäßig über den Geschäftsverlauf, die Lage und die beabsichtigte Geschäftspolitik der Asklepios Kliniken GmbH unterrichtet sowie deren Geschäftsführung begleitet und überwacht. Über alle für die Gesellschaft wesentlichen Vorgänge ist der Aufsichtsrat jeweils zeitnah und umfassend informiert worden.

Im Geschäftsjahr 2013 fanden vier ordentliche Sitzungen des Aufsichtsrats statt. In diesen hat die Geschäftsführung dem Aufsichtsrat über den Geschäftsverlauf sowie alle Vorgänge von wesentlicher Bedeutung berichtet. Angelegenheiten von grundsätzlicher Bedeutung, namentlich die nach Gesetz, Satzung und Geschäftsordnung an seine Zustimmung gebundenen Geschäfte, hat der Aufsichtsrat sorgfältig geprüft und – soweit erforderlich – seine Zustimmung erteilt. Einige Angelegenheiten wie etwa Vertragsangelegenheiten der Geschäftsführer wurden im Präsidialausschuss des Aufsichtsrats behandelt, welcher die jeweils anstehenden Entscheidungen getroffen oder ggf. Empfehlungen an den Aufsichtsrat ausgesprochen hat. Ferner wurde zur besseren Koordination der Aufsichtsratsarbeit eine gemeinsame Klausurtagung der Präsidialausschüsse der Aufsichtsräte der Asklepios Kliniken GmbH und ihrer Tochtergesellschaften Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH und Asklepios Kliniken Hamburg GmbH durchgeführt. Das besondere Augenmerk auf eine optimierte Corporate Governance wurde intensiviert.

Der Konzernabschluss und der Jahresabschluss zum 31. Dezember 2013 sowie der Konzernlagebericht und der Lagebericht sind von den Abschlussprüfern der PricewaterhouseCoopers AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft geprüft und uneingeschränkt bestätigt worden. Die Prüfungsberichte lagen allen Mitgliedern des Aufsichtsrats vor und wurden im Prüfungsausschuss am 22. April 2014 sowie in der Bilanzsitzung des Aufsichtsrats am 23. April 2014 ausführlich behandelt.

An diesen beiden Sitzungen nahmen auch die Abschlussprüfer teil und haben den Aufsichtsratsmitgliedern über die wesentlichen Ergebnisse ihrer Prüfungen berichtet. Der Aufsichtsrat hat das Ergebnis der Abschlussprüfungen zur Kenntnis genommen. Nach dem abschließenden Ergebnis der eigenen Prüfung des Aufsichtsrats sind keine Einwendungen gegen den Konzernabschluss, den Jahresabschluss sowie die Lageberichte zu erheben. Der Aufsichtsrat hat den von der Geschäftsführung aufgestellten Jahresabschluss und Konzernabschluss zur Kenntnis genommen.

Der Gesellschafterversammlung wird empfohlen, den Jahresabschluss 2013 der Asklepios Kliniken GmbH festzustellen und den Konzernabschluss 2013 zu billigen. Der Aufsichtsrat schließt sich dem Vorschlag der Geschäftsführung an, das sich aus dem Jahresabschluss der Asklepios Kliniken GmbH ergebende Jahresergebnis auf neue Rechnung vorzutragen.

Der Aufsichtsrat dankt der Geschäftsführung und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Asklepios-Konzerns für ihre erfolgreiche Arbeit und ihren großen persönlichen Einsatz im Geschäftsjahr 2013.

Falkenstein, 23. April 2014

Dr. Stephan Witteler
Vorsitzender des Aufsichtsrats

ASKLEPIOS AM KAPITALMARKT

Die Anleihe

Erfreulich entwickelte sich auch 2013 der Kursverlauf der Asklepios-Anleihe. Am liquidesten Handelsplatz Stuttgart wechselte das Wertpapier mit siebenjähriger Laufzeit und einem fixen Kupon von 4,0 % p.a. zu neuen Höchstkursen den Besitzer. Die Emission der Anleihe mit einem Volumen von Mio. 150 € stellte 2010 die erste wesentliche Finanzierungsmaßnahme auf Konzernebene der Asklepios Kliniken GmbH dar und war gleichzeitig das Debut des Konzerns am öffentlichen Kapitalmarkt. Zuvor erfolgte die Finanzierung separat über die Teilkonzerne Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH und Asklepios Kliniken Hamburg GmbH.

Asklepios konnte mit dem neuen Finanzierungsinstrument langjähriges Fremdkapitel zu einem attraktiven Zinssatz sichern und neue Investorenkreise erschließen. Die mit der Emission eingenommenen Mittel dienten sowohl der Ablösung bestehender Verbindlichkeiten als auch der allgemeinen Finanzierung der Unternehmensentwicklung. Gezeichnet wurde die Anleihe von institutionellen wie privaten Investoren aus dem Inland und zu gut einem Drittel aus dem europäischen Ausland. Die Anleger überzeugte das konjunkturunempfindliche Geschäftsmodell, das Asklepios als ein führender Betreiber von Akutkliniken besitzt ebenso wie die soliden Bilanzrelationen und das stets langfristig angelegte unternehmerische Handeln.

Die zu einem Kurs von 99,754 % platzierte Schuldverschreibung wurde 2013 in der Spitze zu 107,0 % gehandelt. Am Jahresende notierte die Anleihe in Stuttgart bei 104,0 %, das durchschnittliche börsentägliche Handelsvolumen lag 2013 bei 80.396 €. Die tägliche Handelbarkeit wird durch die Börsen Stuttgart und Frankfurt gewährleistet. Im laufenden Geschäftsjahr 2014 erreichte der bisherige Höchstkurs 107,8 %. Zu Redaktionsschluss des Geschäftsberichts am 17. April 2014 lag der Anleihekurs bei 104,9 %, entsprechend einer jährlichen Rendite bis Laufzeitende von 2,45 %.

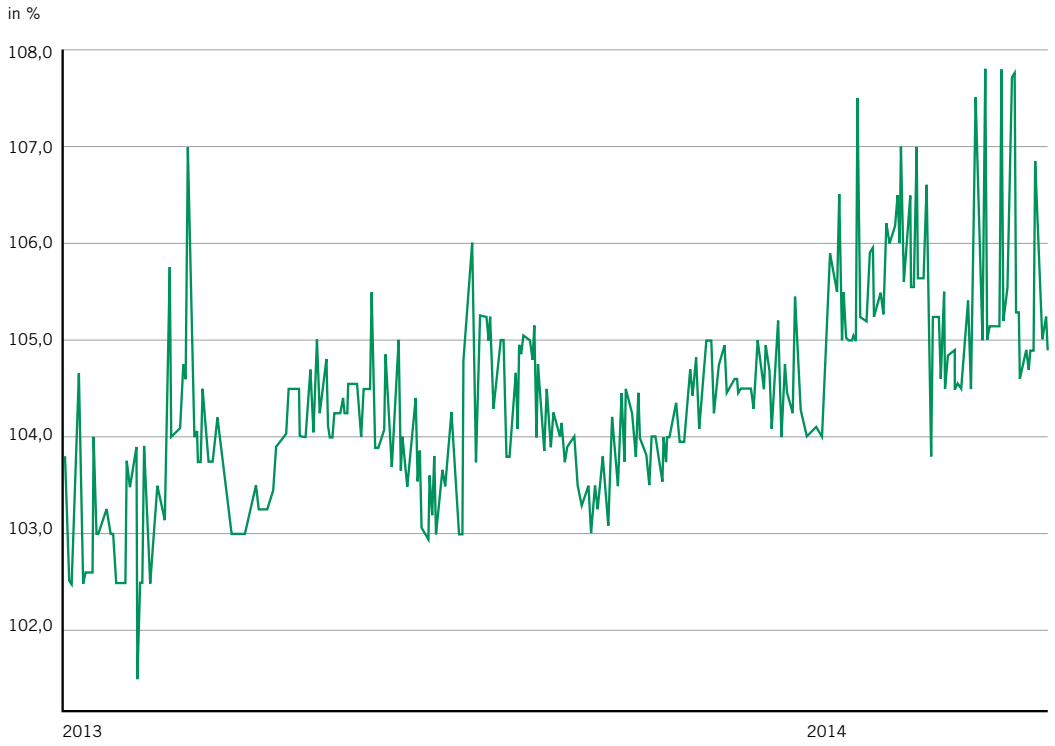
Investor Relations

Asklepios informiert Anleger, Geschäftspartner und Öffentlichkeit regelmäßig über den Geschäftsverlauf und die wirtschaftliche Lage – neben dem Geschäftsbericht in erster Linie durch ausführliche Quartalsberichte inklusive des Konzern-Zwischenabschlusses nach IFRS. Wesentliche wirtschaftliche Neuigkeiten werden darüber hinaus zeitnah in Unternehmensmeldungen veröffentlicht. Wichtiger Bestandteil der Investor-Relations-Tätigkeiten ist ebenso der persönliche Austausch mit den Investoren. Seit vielen Jahren werden kreditgebende Banken im Rahmen des Bankentags im Mai über das abgelaufene Geschäftsjahr und den Ausblick auf das laufende Jahr informiert. Ebenso wird die wirtschaftliche Entwicklung der Gesundheitsbranche intensiv diskutiert. Im vergangenen Jahr nahm Asklepios am erstmals stattfindenden Fremdkapitalforum im Rahmen des Deutschen Eigenkapitalforums in Frankfurt teil. Ein Schwerpunkt der Unternehmenspräsentation und einer Plenumsdiskussion war dabei auch das 2013 emittierte Schuldscheindarlehen.

Die Asklepios-Anleihe

Emittent	Asklepios Kliniken GmbH
Garantiegeber	Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbh
ISIN	XS0542428833
WKN	A1EWQ8
Ausgabedatum	28.9.2010
Fälligkeit	28.9.2017
Nominalzins	4,00 % p.a. fest
Emissionspreis*	99,754 %
Volumen	150 Mio. €
Stückelung	1.000,00 €
Zinszahlung	jährlich zum 28.09.
Kurs am 31.12.2013* / **	104,0 %
Kurs am 17.4.2014* / **	104,9 %

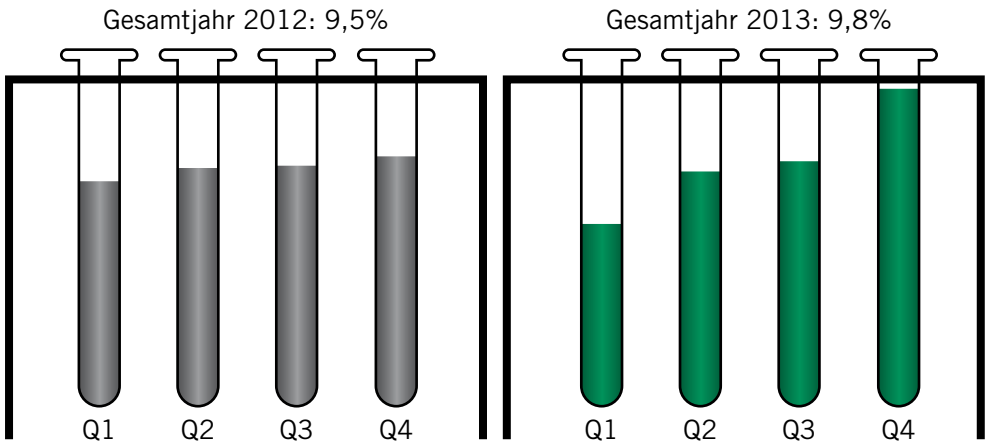
* in Prozent vom Nennwert ** in Stuttgart



WIRTSCHAFTLICHE ENTWICKLUNG 2013

- Deutliche Aufwärtsentwicklung nach verhaltenem Jahresstart: Umsatz und operative Marge gesteigert und Jahresprognose erfüllt
- Weiterentwicklung und Anpassung des medizinischen Angebots: Steigende Fallzahlen im ambulanten und stationären Bereich
- Unterproportionaler Anstieg der Personal- und Sachaufwendungen: Aufwandsquoten leicht rückläufig
- Finanzierungsaktivitäten im Volumen von Mio. 625 €: Konzernfinanzierung langfristig gesichert

EBITDA-Marge



2013 wurden in den Kliniken des Asklepios-Konzerns erneut mehr Patienten behandelt als im Vorjahr. Die Zahl der stationären und ambulanten Fälle erhöhte sich insgesamt um 4,6 % auf 2.161.627. Während sich die Nachfrage nach ambulanter Behandlung im Jahresverlauf durchgängig dynamisch zeigte (2013: +6,6 % auf 1.484.476 Fälle), war das erste Halbjahr im stationären Bereich von einer schwachen Entwicklung geprägt. Auch aufgrund der kontinuierlichen Anpassung und Weiterentwicklung des Angebots im Akut- und Rehabilitationsbereich wurde diese Entwicklung im zweiten Halbjahr aufgeholt (2013: +0,4 % auf 677.151 Fälle). Das fast ausschließlich organisch erzielte Wachstum führte zu einem Umsatzanstieg im Konzern um 3,1 % auf Mio. 2.899,1 € im Geschäftsjahr 2013. Ein Teil der zuvor als Umsatzerlös ausgewiesenen Leistungen wurde im vergangenen Geschäftsjahr den sonstigen betrieblichen Erträgen zugerechnet. Die Gesamterlöse stiegen 2013 um 3,2 % auf Mio. 3.115,7 €. Wie im Vorjahr entfielen etwa 85 % der Konzern-Umsatzerlöse auf die Akutversorgung, 14 % auf die Rehabilitation. Bei einer um 1,0 % erhöhten Bettenzahl war die Auslastungsquote 2013 mit 82,8 % leicht rückläufig (2012: 84,3 %).

Die Ertragslage entwickelte sich im Jahresverlauf positiv. Das operative Ergebnis (EBITDA) stieg 2013 gegenüber dem Vorjahr um 6,4 % auf Mio. 284,4 €, die EBITDA-Marge erhöhte sich damit auf 9,8 % (2012: 9,5 %). Der Anstieg der Materialaufwendungen konnte durch das weiter optimierte Kostenmanagement deutlich gebremst werden, positiv wirkte sich dies etwa beim Einkauf von hochpreisigen Implantaten aus. Maßnahmen zur Senkung des Energieverbrauchs in den Einrichtungen wirkten sich bei witterungsbedingtem Mehrverbrauch zumindest dämpfend aus. Die Materialaufwandsquote sank 2013 so auf 23,1 % (2012: 23,5 %). Auch die Personalaufwendungen entwickelten sich trotz höherer Mitarbeiterzahlen und Tarifsteigerungen leicht unterproportional zum Umsatz, die Personalaufwandsquote lag 2013 bei 64,2 % (2012: 64,6 %). Das Ergebnis vor Zinsen und Steuern (EBIT) stieg um 7,7 % auf Mio. 175,8 €, entsprechend einer Marge von 6,1 % (2012: 5,8 %). Unter dem Strich erzielte der Asklepios-Konzern 2013 einen Konzernjahresüberschuss von Mio. 121,1 € und damit ein gegenüber dem Vorjahr um 7,3 % erhöhtes Ergebnis. Die mit dem Geschäftsbericht 2012 veröffentlichte Prognose für das Geschäftsjahr 2013 – organisches Umsatzwachstum von 2 bis 4 % und Steigerung des operativen Ergebnisses – wurde deutlich erfüllt.

Bilanzkennzahlen erneut verbessert

Asklepios konnte auch 2013 einen hohen operativen Cashflow erzielen, der mit Mio. 229,8 € um 1,9 % über dem Vorjahr lag. Die aus Eigenmitteln finanzierten Investitionen in immaterielle Vermögenswerte und Sachanlagen lagen 2013 bei Mio. 144,0 € (2012: Mio. 150,7 €). Die liquiden Mittel erhöhten sich deutlich auf Mio. 204,1 € zum Bilanzstichtag 2013 (2012: Mio. 145,9 €).

Die insgesamt positive Entwicklung im Geschäftsjahr 2013 führte auch zu einer weiteren Verbesserung der Finanzierungs- und Bilanzkennzahlen. Das Verhältnis der Nettoverschuldung zum EBITDA reduzierte sich zum Bilanzstichtag 2013 auf 2,1 (2012: 2,3), die Eigenkapitalquote stieg auf 33,6 % (2012: 32,2 %).

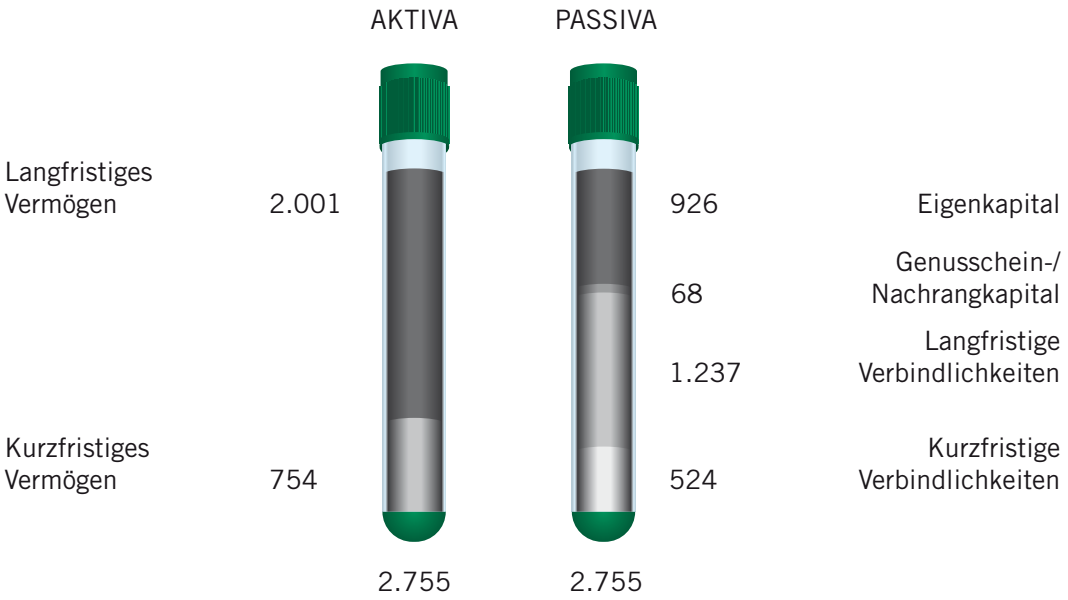
Mit zwei bedeutenden Finanzierungsmaßnahmen konnte Asklepios 2013 die Konzernfinanzierung für die kommenden Jahre sichern und die Finanzierungsbasis erweitern. Die Konzernholding Asklepios Kliniken GmbH schloss im Juni einen Konsortialkredit mit einem Gesamtvolumen von Mio. 325 € in Form einer revolvierenden Kreditlinie ab. Die Linie ersetzt insbesondere eine syndizierte Kreditvereinbarung des Teilkonzerns Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH in Höhe von Mio. 250 € und verschiedene bilaterale Kreditlinien. Im Oktober platzierte die Konzernholding

„Das kapitalmarktnahe Instrument Schuldscheindarlehen passt perfekt in unsere Strategie eines breiten Finanzierungsmixes in der Konzernfinanzierung und ergänzt unsere öffentliche Anleihe und den bestehenden Konsortialkredit.“

Stephan Leonhard, CFO

Asklepios Kliniken GmbH zudem ein Schuldscheindarlehen im Volumen von Mio. 300 €. Vor dem Hintergrund einer hohen Nachfrage – allein internationale Investoren u.a. aus Europa, China, Japan und Indien beteiligten sich zu über einem Drittel an der Transaktion – wurde die ursprünglich geplante Darlehenssumme verdreifacht. Der Schuldschein wurde in Tranchen mit fünf-, sieben- und zehnjähriger Laufzeit angeboten, wobei allein etwa Mio. 100 € des platzierten Volumens auf die zehnjährige Tranche entfallen. Die eingenommenen Mittel wurden auch zur vollständigen Rückführung der zu diesem Zeitpunkt in Anspruch genommenen Kreditlinie genutzt.

Bilanzkennzahlen (Mio. €)



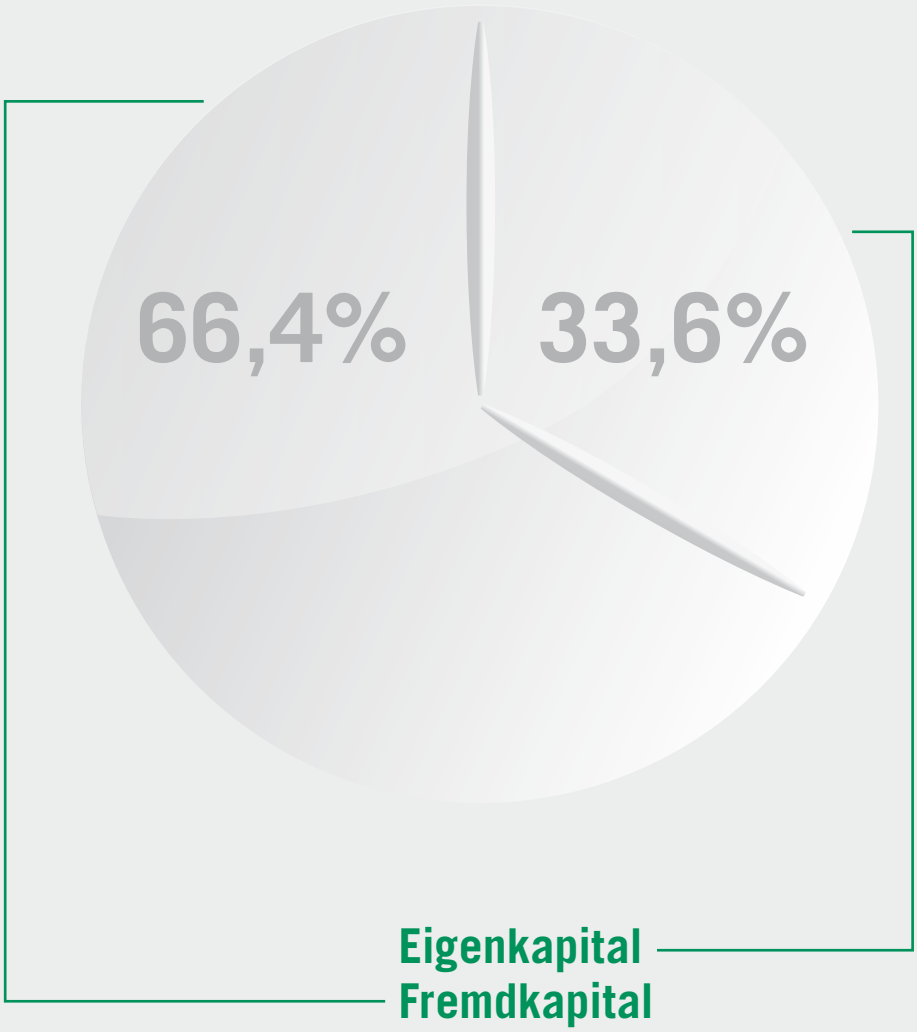
Positiver Ausblick

Auch für das laufende Geschäftsjahr 2014 geht Asklepios von einer positiven Geschäftsentwicklung aus. Die Prognose beinhaltet ein organisches Umsatzwachstum im Bereich von ca. 2 bis 4 % und eine leichte, aber nachhaltige Steigerung des Ergebnisses auf EBITDA-Ebene. Darüber hinaus erwartet Asklepios eine gegenüber dem Vorjahr erneut leicht steigende Eigenkapitalquote.

Starke Finanzen

Asklepios wächst – und hat den Konzernumsatz in den vergangenen zehn Jahren beinahe vervierfacht. Dieses Wachstum erfolgt jedoch immer unter der Prämisse eines vorsichtigen finanziellen Handelns.

Auch im vergangenen Geschäftsjahr erhöhte sich das Eigenkapital weiter auf Mio. 926,3 €. Wir nutzen dabei die Eigenkapitalquote als einen bedeutsamen, steuerungsrelevanten finanziellen Leistungsindikator. Sie gibt den Anteil des Eigenkapitals am Gesamtkapital an und ist ein Indikator für unsere finanzielle und wirtschaftliche Stabilität.



KONZERNLAGEBERICHT

Konzernkennzahlen	19
Grundlagen des Konzerns	20
Wirtschaftsbericht	24
Lage	25
Nachtragsbericht	34
Prognose-, Chancen- und Risikobericht	35

KONZERNLAGEBERICHT FÜR DAS GESCHÄFTSJAHR 2013

A. Konzernkennzahlen

		2013	2012	Veränderung in %
Patientenzahl		2.161.627	2.066.353	+4,6
Bewertungsrelationen (BWR)		568.232	561.510	+1,2
Bettenzahl		26.635	26.396	+0,9
Mitarbeiter (nach Vollkräften)		34.439	34.037	+1,2
Netto-Cash-flow (operativer Cash-flow)	Mio. €	229,8	225,5	+1,9
Umsatz	Mio. €	2.899,1	2.811,8	+3,1
EBITDAR (Earnings before Interest, Taxes, Depreciation, Amortisation and Rent)	Mio. €	338,3	322,9	+4,8
EBITDAR-Marge	*in %*	*11,7*	*11,5*	*+1,6*
EBITDA	*Mio. €*	284,4	267,2	+6,4
EBITDA-Marge	*in %*	*9,8*	*9,5*	*+3,2*
EBIT	Mio. €	175,8	163,8	+7,4
EBIT-Marge	*in %*	*6,1*	*5,8*	*+4,1*
Konzernjahresüberschuss	Mio. €	121,1	112,9	
Umsatzrendite	*in %*	*4,2*	*4,0*	
Bilanzsumme	Mio. €	2.755,0	2.641,5	+4,3
Eigenkapital	Mio. €	926,3	851,5	+8,8
Eigenkapitalquote	*in %*	*33,6*	*32,2*	*+4,3*
Finanzschulden (ohne Nachrangkapital)	Mio. €	734,9	652,9	+12,6
Liquide Mittel	Mio. €	204,1	145,9	+39,9
Nettoschulden	Mio. €	530,8	507,0	+4,7
Nettoverschuldung/EBITDA		1,9 x	1,9 x	
Finanzschulden (mit Nachrangkapital)	Mio. €	802,8	771,3	+4,1
Liquide Mittel	Mio. €	204,1	145,9	+39,9
Nettoschulden	Mio. €	598,7	625,4	-4,3
Nettoverschuldung/EBITDA		2,1 x	2,3 x	
Zinsdeckungskoeffizient (EBITDA / Zinsergebnis)		9,5 x	8,9 x	
Investitionen in immaterielle Vermögenswerte und Sachanlagen	Mio. €	247,0	245,0	+0,8
davon Fördermittel	Mio. €	103,0	94,0	9,6

B. Grundlagen des Konzerns

GESCHÄFTSMODELL DES KONZERNS

Wir sind ein integrierter Gesundheitskonzern und zählen zu den drei größten privaten Betreibern von Krankenhaus- und Gesundheitseinrichtungen in Deutschland. Der Asklepios-Konzern beschäftigte im abgelaufenen Geschäftsjahr 34.439 Vollzeitkräfte (Vj. 34.037).

Als Klinikgruppe verfolgen wir eine verantwortungsvolle, auf Spitzenmedizin, Qualität und Innovationskraft ausgerichtete nachhaltige Wachstumsstrategie. Die soziale Verantwortung steht für uns stets im Fokus. Im Verbund mit der MediClin AG verfügt der Asklepios-Konzern über eine bundesweite Präsenz mit insgesamt 142 Gesundheitseinrichtungen in 14 Bundesländern. Akutkrankenhäuser aller Versorgungsstufen, Fachkliniken, Psychiatrische und Forensische Einrichtungen, Rehakliniken, Pflegeheime und Medizinische Versorgungszentren ermöglichen integrierte Behandlungsketten sowie den Aufbau medizinischer Cluster. Unser Schwerpunkt liegt auf dem nichtzyklischen Akutmarkt. Wie im Vorjahr entfielen 85 % des Geschäftsvolumens auf die Krankenhäuser der Akutversorgung und etwa 14 % auf den Rehabilitationsbereich. Die übrigen Umsätze wurden durch die sonstigen medizinischen Einrichtungen generiert.

Nach dem Erwerb zahlreicher Einzelkliniken, den Maximalversorgern in Hamburg und der Mehrheitsbeteiligung an der MediClin AG in Vorjahren legen wir den Schwerpunkt auf das organische Wachstum der Portfoliokliniken. Dennoch nutzen wir Akquisitionsmöglichkeiten, die zu unserem Klinikverbund passen, und konnten zum 1. März 2013 eine Fachklinik für stationäre neurologische bzw. geriatrische Rehabilitation übernehmen.

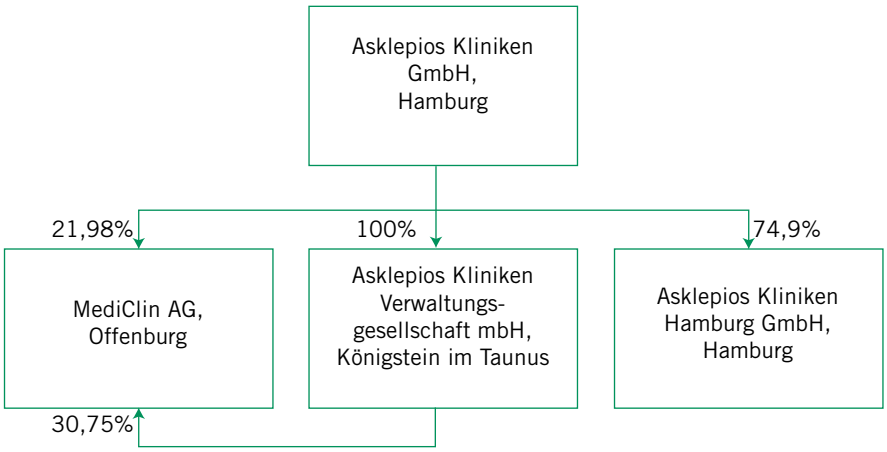
Wir bewegen uns im Gesundheitssektor in einem langfristig stabilen Wachstumsmarkt. Gemäß Krankenhaus Rating Report 2013 hat sich die wirtschaftliche Situation der deutschen Krankenhäuser jedoch 2011 und 2012 verschlechtert. Das „Krankenhaus-Barometer“ berichtet im November 2013 über die zusehends schlechtere Lage deutscher Krankenhäuser. Das Mitte 2013 beschlossene „Hilfspaket für die Krankenhäuser“ in Höhe von € 1,1 Mrd. wird die Lage 2013 und 2014 voraussichtlich stabilisieren, auf mittlere Sicht bleibt die Situation im Gesundheitsmarkt jedoch angespannt. Der Investitionsstau aufgrund geringerer öffentlicher Fördermittel wird trotz Eigenmittel-Investitionen der Krankenhäuser bei € 15 Mrd. im Sektor gesehen. Asklepios ist als privater Klinikverbund und aufgrund seiner Größe in der Lage, die erhöhten Eigenmittel für notwendige Investitionen bereitzustellen.

Die Schere zwischen Mehrleistungen der Kliniken und Versorgungseinrichtungen und deren steigenden Kosten aufgrund von kontinuierlich höheren Energiepreisen, Material- und Personalkosten bei gleichzeitig gedeckelten Entlohnungen für diese Leistungen geht weiter auf. Dies bedingt kreative Maßnahmen und Konzepte auf der Leistungsseite, um Effizienzsteigerungen zu erzielen, die diese Kostensteigerungen kompensieren können. Das Maßnahmenprogramm „nextStep“ des Asklepios-Konzerns bündelt zielgerichtet die wesentlichen Anstrengungen, um dieser Herausforderung erfolgreich zu begegnen.

Der Krankenhaus Rating Report 2013 belegt des Weiteren, dass öffentlich-rechtliche Kliniken durchschnittlich schlechter abschneiden als freigemeinnützige oder private. Unsere Spezialisierung und Größe der Krankenhäuser sowie unternehmerische Freiheit stellen einen deutlichen Wettbewerbsvorteil dar. Wir sehen uns in diesem schwierigen Marktumfeld daher gut positioniert. Wir besitzen die kritische Größe, um langfristig eigenständig und erfolgreich auf dem Krankenhausmarkt zu agieren.

Die Asklepios Kliniken GmbH vereint drei Teilkonzerne:

Konzernstruktur



Bei den operativen Einheiten handelt es sich überwiegend um konsolidierte Tochtergesellschaften. Im Geschäftsjahr 2013 haben wir erstmals die Fachklinik Lenggries, konsolidiert. Sie gehört zu 100 % zu unserem Anteilsbesitz. Stets realisieren wir funktionale Synergien etwa in den Bereichen Qualitätsmanagement, Medizin und Wissenschaft, Finanzen und Finanzierung, Einkauf oder IT. Zwischen der Asklepios Kliniken GmbH (AKG) und dem Großteil der Konzerngesellschaften besteht eine umsatzsteuerliche Organschaft. Zwischen den Konzerneinheiten wurden marktübliche Intercompany-Verträge zum Austausch von Dienstleistungen sowie Kooperationsverträge geschlossen. In der Asklepios Klinken GmbH, der Muttergesellschaft des Konzerns, werden die Bereiche Strategie und Finanzierung gebündelt sowie Überwachungs-, Steuerungs- und Kontrollfunktionen wahrgenommen.

ZIELE UND STRATEGIEN

Als Klinikkonzern verfolgen wir eine verantwortungsvolle, auf Spitzenmedizin, Qualität und Innovationskraft ausgerichtete nachhaltige Wachstumsstrategie. Die soziale Verantwortung steht für uns stets im Vordergrund. Wir werden unseren Fokus im Geschäftsjahr 2014 auf das organische Wachstum legen. Von einem starken Klinikverbund profitieren auch die operativen Einheiten. Akquisitionsmöglichkeiten, die zu unserem bestehenden Portfolio passen, werden wir deshalb stets zielorientiert analysieren. Durch die Geschäftspolitik des Alleingesellschafters zur umfassenden Gewinnthesaurierung sowie der erfolgreichen Weiterentwicklung unserer Konzernfinanzierung sichern wir uns eine solide Finanzstruktur und nutzen den damit verbundenen Wettbewerbsvorteil.

STEUERUNGSSYSTEM

Die Leitung und Steuerung des Konzerns erfolgt durch die Konzerngeschäftsführung. Als weitere Organe fungieren der Aufsichtsrat und die Gesellschafterversammlung. Vom Aufsichtsrat werden die Mitglieder der Geschäftsführung bestellt. Außerdem berät und überwacht er die Geschäftsführung bei der Leitung des Unternehmens. Die Satzung und der Asklepios-Zustimmungskatalog sehen vor, dass die Geschäftsführung bestimmte Geschäfte nur mit Zustimmung des Aufsichtsrats und der Gesellschafterversammlung vornehmen darf.

Asklepios verfolgt eine dezentrale Organisation im operativen Geschäft, bei der die Verantwortung für die Erreichung der Ziele den regionalen Einheiten übertragen wird, die auch organisatorisch die Patienten betreuen. Die dezentrale Organisationsstruktur wird durch Zentralfunktionen flankiert. Dies betrifft die Bereiche Einkauf, IT, Diagnosis Related Groups (DRG)- und Pflegesatzrecht, Bau, Finanzen und Finanzierung, Personal sowie Unternehmenskommunikation und Marketing.

Zur Steuerung unserer Leistung im Hinblick auf unsere Unternehmensziele nutzen wir im finanzbezogenen Bereich den Gewinn vor Steuern, Zinsen und Abschreibungen (EBITDA) als eine betriebswirtschaftliche Kennzahl, die eine Angabe zur Rentabilität von Asklepios macht. Das EBITDA beschreibt unsere operative Leistungsfähigkeit vor Investitionsaufwand und stellt einen bedeutsamen steuerungsrelevanten finanziellen Leistungsindikator dar.

Als weiteren bedeutsamen steuerungsrelevanten finanziellen Leistungsindikator nutzen wir die Eigenkapitalquote, die das Verhältnis von Eigenkapital zur Bilanzsumme in % ausdrückt. Die Eigenkapitalquote gibt den Anteil des Eigenkapitals am Gesamtkapital an und ist ein Indikator für unsere finanzielle und wirtschaftliche Stabilität.

Als bedeutsamer steuerungsrelevanter nicht-finanzieller Leistungsindikator ist für uns zum einen die Bewertungsrelation (BWR) maßgeblich. Die Bewertungsrelation ist eine Kennzahl zur Abrechnung medizinischer Leistungen in Krankenhäusern. Für jede Gruppe von Patientenfällen (Diagnosis Related Groups „DRG“) erhält man in Kombination mit dem Case-Mix-Index (Index für die durchschnittliche Schwere der Patientenfälle) die Bewertungsrelation. Damit ist die BWR ein Maß für den Schweregrad eines medizinischen Falles. Multipliziert man die Bewertungsrelation mit dem sogenannten Basisfallwert, erhält man den Betrag, welchen eine Krankenkasse an ein Krankenhaus für einen solchen Behandlungsfall zahlen muss. Für Asklepios ist dieser Leistungsindikator sowohl für die Fallzahlen als auch die Beurteilung der Qualität aussagekräftig.

Im Zusammenhang mit der Bewertungsrelation ist die Entwicklung der Betten als weiterer bedeutsamer steuerungsrelevanter nicht-finanzieller Leistungsindikator von Bedeutung. Zur Steuerung unserer Leistung nutzen wir zusätzlich das organische Umsatzwachstum in % gegenüber dem Vorjahr.

Diese Kennzahlen werden im Rahmen des Berichtswesens aggregiert auf Konzernebene und auch für einzelne Einrichtungen aufbereitet und durch das Management überwacht. Dabei nutzen wir Planungs- und Kontrollprozesse zur Bereitstellung dieser Kennzahlen.

Die Interne Revision unterstützt als Steuerungsinstrument die Geschäftsführung in ihrer Kontrollfunktion durch zielgerichtete und unabhängige Prüfungen. Dazu gehört auch die regelmäßige Kontrolle der Funktionsfähigkeit des internen Kontrollsystems, sowie des Risikomanagements.

Die Geschäftsführung des Konzerns trägt die Gesamtverantwortung für das interne Kontroll- und Risikomanagementsystem im Hinblick auf die Rechnungslegungsprozesse der einbezogenen Unternehmen und den Konzernrechnungslegungsprozess. Über definierte Führungs- bzw. Berichtsorganisationen sind grundsätzlich alle in den Konzernabschluss einbezogenen Gesellschaften eingebunden.

QUALITÄTSMANAGEMENT UND INNOVATION

Seit dem Jahr 2005 sind Krankenhäuser gesetzlich verpflichtet, regelmäßig strukturierte Qualitätsberichte zu veröffentlichen. Die Berichte sollen der Information von Patienten und Versicherten dienen. Sie stellen für einweisende und im Anschluss an die Krankenhausbehandlung weiter betreuende Ärzte zudem eine Orientierungshilfe dar. Für Krankenhäuser eröffnen sie die Möglichkeit, Leistungen und Qualität darzustellen. Somit dient der Qualitätsbericht der Information und Transparenz auf dem Gebiet der Krankenhausbehandlung.

Asklepios legt hierbei besonderen Wert auf eine verständliche Darstellung. Patientenorientierung, Patientensicherheit und Behandlungsqualität sind die Säulen unseres Qualitätsmanagements. Die Asklepios Kliniken haben im aktuellen Geschäftsjahr bereits zum achten Mal ihre klinischen Behandlungsergebnisse transparent aufgearbeitet und in dem „Bericht zur Medizinischen Ergebnisqualität 2013“ veröffentlicht. Zusätzlich bietet das Internetportal „Qualitätskliniken.de“ eine Informationsplattform, die interessierten Patienten und Ärzten einen verständlichen Klinikvergleich stationärer Rehabilitationseinrichtungen bietet. Einrichtungen des Asklepios-Konzerns engagieren sich daher zusammen mit vielen anderen auf diesem Internetportal.

Im Geschäftsjahr nahm die Forschung und Entwicklung in unseren Krankenhäusern einen angemessenen Stellenwert ein. Von den Ärzten initiierte Forschungsprojekte wurden im Sinne der Therapieverbesserung und zum Nutzen der Patienten unterstützt. Die Untersuchung der Wirksamkeit etablierter versus innovativer Therapieverfahren steht im Vordergrund. Die hierfür qualifizierten Ärzte konzentrieren sich auf der Basis der gesetzlichen Vorsorgeaufgaben auf die Verbesserung und Weiterentwicklung wissenschaftlich abgesicherter Diagnose- und Therapiekonzepte. Im Geschäftsjahr 2013 wurden Forschungsprojekte mit ca. Mio. 1,6 € unterstützt.

Die Kliniken des Hamburger Teilkonzerns (AKHH) führen etwa 400 Studien und Forschungsprojekte pro Jahr durch. Bei rund 70 % der Studien geht es um neue Medikamente, auch Medizinprodukte wie kardiologische oder orthopädische Implantate werden im Auftrag der Industrie geprüft. Daneben fördert Asklepios auch Untersuchungen, die für den leitenden Arzt wissenschaftlich interessant sind, zum Beispiel Fragestellungen zu Diagnoseverfahren mit Medizinprodukten oder medizinischen Geräten, versorgungsökonomische Studien oder Datenerhebungen. In den AKHH-Forschungslaboratorien betreiben Biologen und klinische Forscher der Bereiche Kardiologie, Hämatologie, Diabetologie und Onkologie auch Projekte der Grundlagenforschung zu neuen therapeutischen Verfahren.

C. Wirtschaftsbericht

1) GESAMTWIRTSCHAFTLICHE UND BRANCHENBEZOGENE RAHMENBEDINGUNGEN

Gemäß Monatsbericht der Deutschen Bundesbank (November 2013) hielt die gesamtwirtschaftliche Aufwärtsbewegung im Euroraum, die im Frühjahr begonnen hatte, nach der Jahresmitte mit etwas weniger Schwung an. Das reale BIP nahm im Sommer saisonbereinigt geringfügig gegenüber dem zweiten Quartal zu. Das Vorjahresniveau und der Stand vor Beginn der globalen Finanz- und Wirtschaftskrise Anfang 2008 wurden jedoch erneut unterschritten. In regionaler Hinsicht wurde das Wachstum laut Monatsbericht im dritten Jahresviertel erneut in starkem Maße von der deutschen Wirtschaft getragen. Die deutsche Konjunktur befindet sich auf einem soliden Wachstumskurs.

Die europäische Statistikbehörde Eurostat geht in der Ausgabe 11/2013 davon aus, dass das deutsche Bruttoinlandsprodukt im Gesamtjahr 2013 um 0,3 % ansteigen wird. Demgegenüber entwickelte sich der deutsche Arbeitsmarkt 2013 trotz des schwierigen konjunkturellen Umfeldes solide. Die Arbeitslosenquote lag im August nach Eurostat-Angaben saisonbereinigt stabil bei 5,2 %. Der vom Statistischen Bundesamt veröffentlichte Verbraucherpreisindex für Deutschland lag im September 2013 um 1,4 % über dem Vorjahr. Dies ist im Wesentlichen durch Preiserhöhungen bei Nahrungsmitteln und Energie begründet.

Der Krankenhausmarkt weist nach wie vor eine steigende Nachfrage nach medizinischen Leistungen auf, die auch 2013 im Jahresverlauf zu höheren Leistungen führte. Verglichen mit dem hohen Wachstum der Fallzahlen in den Vorjahren ist jedoch eine verlangsamte Entwicklung bemerkbar. Dabei stellt sich die Leistungsentwicklung für die einzelnen Krankenhäuser sehr unterschiedlich dar, beispielsweise verzeichnen einige Bereiche wie die Psychiatrie auch heute noch ebenso hohe Steigerungsraten wie in den vergangenen Jahren. Die Anpassung der Landesbasisfallwerte vollzieht auch 2013 die Kostensteigerungen nicht vollständig nach, sodass es für die Kliniken erforderlich ist, durch Leistungssteigerungen diese Lücke zu kompensieren. In der Folge nimmt der Verteilungswettbewerb im Krankenhausbereich zu. Mit der geplanten Etablierung des Schwerpunktkonzepts wird die Position der Asklepios-Kliniken im regionalen und überregionalen Wettbewerb gestärkt. Es ist weiterhin möglich, sich mit dem entsprechenden Angebot in nachfragestarken medizinischen Bereichen von der allgemeinen Situation abzusetzen und überdurchschnittliches Wachstum zu erzielen.

Wie alle Leistungsträger werden auch die Asklepios-Kliniken durch das im Juni 2013 vom Bundestag beschlossene „Hilfspaket für die Krankenhäuser“ kurzfristig entlastet. Hier wirken sich im Bereich der Somatik sowohl der im Gesetz verankerte Versorgungszuschlag als auch der Zuschlag für Tarifsteigerungen positiv aus. Die ebenfalls beschlossene Refinanzierung der durch die Novellierung des Hygienegesetzes 2011 entstandenen Mehrkosten hat sich 2013 nur mit einem geringen Betrag bemerkbar gemacht. Der Zuschlag für Tarifsteigerungen wirkt sich auch im Bereich Psychiatrie aus, die Tarifrate wurde 2013 mit 0,26 % ermittelt und in den jeweiligen Klinikbudgets berücksichtigt. Hier wirkt der Zuschlag somit in den Folgejahren ebenfalls fort.

Die Grundlohnrate als eine Grenze für mögliche Preisanpassungen wurde vom Bundesministerium für Gesundheit auf 2,8 % festgelegt. Da der sogenannte Orientierungswert, der vom Statistischen Bundesamt kalkuliert wird und die krankenhausspezifischen Kosten abbilden soll, mit 2,02 % unterhalb der Grundlohnrate liegt, gilt die 2,8 %-Marke als obere Grenze in den Budgetverhandlungen mit den Kostenträgern.

Derzeit dominieren die vier großen Klinikketten Asklepios Kliniken GmbH, Fresenius SE & Co. KGaA (Helios), Sana Kliniken AG sowie die Rhön-Klinikum AG, den deutschen Krankenhausmarkt. Dieser ist in der jüngeren Vergangenheit durch die Übernahme der Mehrzahl der Rhön Kliniken durch Helios geprägt. Fresenius, Asklepios und B. Braun haben im Dezember 2013 eine Einigung erzielt, womit auf Maßnahmen gegen den Erwerb von 43 Kliniken und 15 MVZ der Rhön-Klinikum AG durch Fresenius Helios verzichtet werden soll. Asklepios wird neben Helios und der Rhön-Klinikum AG Gründungsmitglied und gleichberechtigter Partner des Netzwerkes Medizin. Asklepios ist als privater Klinikbetreiber und aufgrund seiner Größe auch weiterhin gut in diesem Marktumfeld positioniert.

D. Lage

1) GESCHÄFTSVERLAUF UND ERTRAGSLAGE

	2013		2012	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Umsatzerlöse	2.899,1	100,0	2.811,8	100,0
Sonstige betriebliche Erträge	216,6	7,5	206,8	7,4
Materialaufwand	-670,0	-23,1	-659,6	-23,5
Personalaufwand	-1.860,4	-64,2	-1.815,1	-64,6
Sonstige betriebliche Aufwendungen (ohne Mietaufwand)	-247,0	-8,5	-221,0	-7,9
EBITDAR	**338,3**	**11,7**	**322,9**	**11,5**
Mietaufwand	-54,0	-1,9	-55,7	-2,0
EBITDA	**284,4**	**9,8**	**267,2**	**9,5**
Abschreibungen	-108,6	-3,7	-103,4	-3,7
EBIT	**175,8**	**6,1**	**163,8**	**5,8**
Beteiligungsergebnis	1,7	0,1	1,9	0,1
Zinsergebnis	-29,9	-1,0	-30,1	-1,1
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-26,5	-0,9	-22,6	-0,8
Konzernjahresergebnis	**121,1**	**4,2**	**112,9**	**4,0**

Die Patientenzahl konnte durch unser bedarfsgerechtes medizinisches Angebot von 2.066.353 im Vorjahreszeitraum auf nunmehr 2.161.627 (+ 4,6 %) gesteigert werden. Eine wesentliche Maßnahme die in den kommenden Monaten weiter zu verfolgen ist, ist der Umbau des Produktmixes im Bereich Postakut, um einerseits unabhängiger von einzelnen Kostenträgern zu sein und andererseits gezielter auf die gegenwärtige Nachfragesituation eingehen zu können. Die Entwicklung der behandelten stationären Patienten konnte im Geschäftsjahr dadurch bereits umgekehrt werden. Während im relativ schwachen ersten Quartal weniger Patienten Asklepios-Kliniken aufsuchten, stiegen die Patientenzahlen im stationären Bereich unterjährig wieder an. Der Trend in Richtung ambulante Versorgung setzt sich jedoch fort, dieser Bereich verzeichnete eine Steigerung von 12,8 % gegenüber dem Vorjahr. Bedingt durch Investitions- und Strukturmaßnahmen gelang es im Bereich Somatik ein Leistungswachstum (BWR) von + 1,2 % (6.722 BWR) zu erzielen. Bei dem Leistungsanstieg in Höhe von 6.722 Bewertungsrelationen blieb die Fallkomplexität nahezu unverändert auf einem hohen Niveau.

Fallzahlenentwicklung	**2013**	**2012**	**Absolute Veränderung**	**Relative Veränderung**
Stationäre Fallzahlen	677.151	674.224	+2.927	+0,4%
Ambulante Fallzahlen	1.484.476	1.392.129	+92.347	+6,6%
gesamt Patientenzahl	2.161.627	2.066.353	+95.274	+4,6%
Entwicklung Bewertungsrelationen				
Anzahl	568.232	561.510	+6.722	+1,2%
Anzahl Betten	**26.635**	**26.396**	**+239**	**+0,9%**

Asklepios konnte im abgelaufenen Geschäftsjahr 2013 mehr als 80 % der Entgeltverhandlungen für seine Klinikstandorte abschließen, was über die Fallzahlsteigerung hinaus zu einer zeitnahen Sicherstellung der Erlöse führt. In den Kliniken, in denen bislang keine Vereinbarung mit den Sozialleistungsträgern erzielt werden konnte, wurde nach wie vor ein relativ hoher Rabattabschlag für geforderte Mehrleistung berücksichtigt. In den Kliniken, die sich bereits im Vorjahr mit höheren Mehrleistungsabschlägen konfrontiert sahen, haben wir vorsichtshalber diese höheren Abschläge beibehalten, soweit noch kein Verhandlungsergebnis mit den Kostenträgern vorlag. Dieser negative Preiseffekt belastet die Leistungssteigerung.

Der Anstieg der Patientenzahl kam in einer leichten Erhöhung des Umsatzes zum Ausdruck. Dieser konnte um 3 % von Mio. 2.812 € auf Mio. 2.899 € gesteigert werden und resultierte überwiegend aus organischem Wachstum. Damit konnten wir unsere Prognose einhalten und liegen innerhalb der erwarteten Umsatzsteigerung von 2 bis 4 %. Die durchschnittlichen Fallerlöse entwickelten sich insbesondere im stationären Bereich angesichts des veränderten Produktmixes von 3.675 € auf 3.777 € (+2,8 %) positiv. Bedingt durch den Bettenaufbau in Verbindung mit stagnierenden Belegungstagen im Bereich Postakut, verzeichnet die Auslastung einen leichten Rückgang auf 82,8 % (Vorjahr 84,2 %).

Zur besseren Darstellung der Ertragslage und zur Anpassung an die Darstellung anderer Konzerne in der Branche wurde im vorliegenden Abschluss ein Teil der Umsatzerlöse in die sonstigen betrieblichen Erträge umgegliedert. Hierbei handelt es sich im Wesentlichen um Erträge aus Leistungen, Hilfs-, Neben- und sonstigen Betrieben sowie Kostenerstattungen und Erträgen aus sonstigen Zuwendungen. Insgesamt wurden im vorliegenden Abschluss Mio. 181,1 € in die sonstigen betrieblichen Erträge umgegliedert. Aus Vergleichbar-

keitsgründen wurde der Vorjahresszeitraum ebenso angepasst (Mio. 168,3 €). Zum besseren Einblick in die Vermögenslage wurden die im Vorjahr ausgewiesenen langfristigen sonstigen finanziellen Vermögenswerte in die Bilanzpositionen finanzielle Vermögenswerte und sonstige finanzielle Vermögenswerte aufgeteilt. Der Vorjahresausweis wurde entsprechend angepasst.

Die Umsatzerlöse wurden wie im Vorjahreszeitraum zu 85 % in Krankenhäusern der Akutversorgung, zu 14 % in den Rehabilitationskliniken sowie zu 1 % in den sonstigen sozialen Einrichtungen und in den übrigen Einrichtungen generiert.

Die sonstigen betrieblichen Erträge in Höhe von Mio. 217 € (Vorjahreszeitraum Mio. 207 €) enthalten Erträge aus Leistungen der Nebenbetriebe, der Vermietung und Verpachtung, Versicherungserstattungen, Erträge aus Nutzungsüberlassungen und Erträge aus klinischen Studien und Forschungsprojekten.

Die Aufwand- und Ergebnisquoten stellen sich im Einzelnen wie folgt dar:

in %	2013	2012
Materialaufwandquote	-23,1	-23,5
Personalaufwandquote	-64,2	-64,6
Sonstige Aufwandquote (ohne Mietaufwand)	-8,5	-7,9
Mietaufwandquote	-1,9	-2,0
EBITDA	**9,8**	**9,5**
Abschreibungsquote	-3,7	-3,7
EBIT	**6,1**	**5,8**
Finanzergebnisquote	-1,0	-1,0
Steueraufwandquote	**-0,9**	**-0,8**

Dem Asklepios-Konzern ist es im Geschäftsjahr 2013 gelungen sowohl die Materialaufwands- als auch die Personalaufwandsquote zu reduzieren. Dies konnte realisiert werden, obwohl sich auf der Aufwandseite seit längerem insbesondere im Personal- als auch im Materialbereich Erhöhungen aus Mengen- und Preiseffekten bemerkbar machen.

Die absoluten Materialaufwendungen stiegen unterproportional zum Umsatz um Mio. 10,4 € von Mio. 659,6 € auf Mio. 670,0 € Die Materialaufwandquote sank gegenüber dem Vergleichszeitraum um 2 % und konnte mit 23,1 % gegenüber dem Vorjahresniveau (23,5 %), auch aufgrund des Umsatzanstiegs von 3 %, gesenkt werden. Als wirksam erwiesen sich die Maßnahmen zur Reduktion der Sachkosten. Insbesondere kamen hier steuernde Maßnahmen im Bereich der hochpreisigen Implantate zum Tragen. Andererseits stellen die Energiekosten auch weiterhin einen Kostentreiber dar. Ein Teil der gestiegenen Energiekosten 2013 ist auf einen witterungsbedingten Mehrverbrauch zurückzuführen. Die ergriffenen Maßnahmen in diesem Bereich werden dementsprechend erst in den kommenden Jahren mit positiven Ergebniseffekten voll zum Tragen kommen. Eine weiterere Belastung der Materialaufwendungen liegt in den höheren Produktionskosten für Zytostatika, denen jedoch auch gestiegene Erlöse aus der Zytostatikaabgabe gegenüberstehen.

Die absoluten Personalkosten stiegen unterproportional zum Umsatzwachstum um ca. 2% von Mio. Mio. 1.815,1 € auf Mio. 1.860,4 € und resultierten in einer Personalaufwandquote, die von 64,6% auf 64,2% zurück ging. Insgesamt ist der absolute Anstieg der Personalkosten auf eine Ausweitung der Mitarbeiterzahlen (1%) sowie unterjährige Tarifsteigerungen in den abgeschlossenen Tarifverträgen (+2,5 bis 3,0% p.a.) zurückzuführen.

Bei den sonstigen betrieblichen Aufwendungen (ohne Mietaufwand) verzeichnete Asklepios eine Veränderung um Mio. 25,9 € auf Mio. 247 € (Vorjahreszeitraum: Mio. 221,0 €) bzw. 11,8%. Die Quote lag mit 8,5% über dem Vorjahresniveau. Die Erhöhung resultiert im Wesentlichen aus Aufwendungen für Prozess- und Schadensfälle, Beiträge, Beratungs- und Prüfungskosten sowie Instandhaltung und Wartung.

Das operative Ergebnis EBITDA verbesserte sich im Geschäftsjahr gegenüber dem Vorjahr und resultierte mit Mio. 284,4 € über dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (Mio. 267,2 €). Dies entspricht einer Marge von 9,8 % im Geschäftsjahr 2013 (Vj. 9,5%), so dass sich die EBITDA-Marge um 0,3%-Punkte erhöhte. Als bedeutsamer finanzieller Leistungsindikatior liegt das EBITDA damit absolut innerhalb der im Jahresabschluss zum 31.12.2012 aufgestellten Prognose. Das operative Ergebnis wurde durch Sonder- und Einmaleffekte belastet, insbesondere durch Beratungsaufwendungen, beeinflusst.

Im abgelaufenen Geschäftsjahr stabilisierte sich die Abschreibungsquote bei 3,7% und liegt somit auf dem Vorjahresniveau.

Das 2013 erzielte EBIT von Mio. 175,8 € bedeutete eine Marge von 6,1% (Vorjahr Mio. 163,8 € bzw. 5,8%). Das EBIT ist durch die erhöhten Abschreibungen beeinflusst.

Das Zinsergebnis verbesserte sich um Mio. 0,2 € bzw. 1,0%. Während die Zinserträge um Mio. -1,3 € rückläufig waren, reduzierten sich die Zinsaufwendungen um Mio. 1,5 €. Aktives Treasury, zielgerichtete Liquiditätssteuerung und optimiertes Zinsmanagement ermöglichen, höher verzinste Finanzierungen wie z.B. Nachrangfinanzierungen zurückzuführen. Asklepios nutzte somit im Geschäftsjahr das günstigere Zinsumfeld und reduzierte die Kapitalkosten.

Die Ertragsteuerbelastung erhöhte sich um rund 17,3% von Mio. 22,6 € auf Mio. 26,5 €. Die Entwicklung entspricht der Erhöhung des EBT.

Insgesamt steigerte sich der Konzernüberschuss gegenüber dem Vorjahreszeitraum. Das Konzernergebnis erhöhte sich von Mio. 112,9 € im Vorjahreszeitraum auf Mio. 121,1 € im Berichtszeitraum. Die Umsatzrendite betrug im Geschäftsjahr 2013 4,2% (Vj. 4,0%).

Gesamtaussage der Geschäftsführung

Der positive Trend hat sich über die einzelnen Quartale des Geschäftsjahres fortgesetzt. Steigende Patienten- und Umsatzzahlen sind zwei der Gründe für die positivere Ergebnisentwicklung im Vergleich zur ersten Jahreshälfte. Begrenzt wurde dieser Trend jedoch von der weiterhin herausfordernden Kostenentwicklung. Die Schere zwischen Mehrleistungen der Kliniken und Versorgungseinrichtungen und deren steigenden Kosten aufgrund von kontinuierlich höheren Energiepreisen, Material- und Personalkosten bei gleichzeitig gedeckelten Entlohnungen für diese Leistungen geht weiter auf. Dies bedingt kreative Maßnahmen und Konzepte auf der Leistungsseite, um Effizienzsteigerungen zu erzielen, die diese Kostensteigerungen kompensieren

können. Der Asklepios-Konzern bündelte zielgerichtet die wesentlichen Anstrengungen, um dieser Herausforderung erfolgreich zu begegnen. Bei den Personalkosten verzeichnete Asklepios eine Stabilisierung, die signifikante Erhöhung der Personalaufwandquote des Vorjahres hat sich im Geschäftsjahr in diesem Maße nicht fortgesetzt. Während sich die Zahl der Vollzeitstellen zum Stichtag nur leicht erhöht hat, wirkten Tarifanstiege als wesentlicher Kostentreiber. Im Sachkostenbereich konnten Einsparungen durch ein zunehmend auf regionaler und Konzernebene gesteuertes Einkaufsmanagement den Anstieg insbesondere der Energie- und Versicherungskosten nicht vollständig kompensieren. Insgesamt lag die operative Marge auf EBITDA-Ebene 2013 mit 9,8 % leicht über dem Vorjahresniveau (2012: 9,5 %). Gemäß unserer Erwartung zum 31.12.2012 für das Geschäftsjahr 2013 liegen wir mit dem Umsatzwachstum in Höhe von 3 % gegenüber Vorjahr innerhalb unserer Prognose von 2 – 4 %. Das operative Ergebnis konnten wir gegenüber dem Vorjahreszeitraum leicht steigern und liegen damit innerhalb unserer Prognose im Konzernlagebericht 2012.

2) FINANZLAGE UND VERMÖGENSLAGE

Das Finanzierungsprofil des Konzerns ist als finanziell konservativ handelndes Unternehmen grundsätzlich langfristig ausgerichtet. Entsprechend sind auch die zugrundeliegenden Kreditvolumina überwiegend langfristig gegen Zinsänderungsrisiken abgesichert. Das operative Management der Bestände an Zahlungsmitteln und die Finanzmittelbeschaffung der Konzerngesellschaften erfolgt durch die Konzernholding auf Basis einer sorgfältigen und bonitätsbezogenen Anlage der liquiden Mittel mittels einer breiten Streuung über diverse Banken der drei großen deutschen Einlagensicherungssysteme.

Neben den liquiden Mitteln in Höhe von Mio. 204,1 € stehen dem Konzern nicht gezogene Kreditlinien in Höhe von rund Mio. 491,5 € zur freien Verfügung (Vj. Mio. 209 €). Die hohe Innenfinanzierungskraft sowie die relativ moderate Nettoverschuldung sichern den Konzern gegen weitere Finanzmarktrisiken ab.

Ein zentrales Element der Finanzierungsstrategie des Konzerns erschließt sich in der nachhaltigen Optimierung der Kapitalkosten. Ausgangspunkt hierzu bildet die langfristige Begrenzung der finanziellen Risiken bei der Ausgestaltung des operativen Geschäftsbetriebes. Korrespondierend gelten solide Finanzstrukturen als wichtige Grundlage für alle bedeutenden Wachstumsschritte.

Im Jahresverlauf 2013 hat Asklepios seine Konzernfinanzierung erfolgreich weiterentwickelt und langfristig gesichert. Im Juni wurde ein Konsortialkredit in Form einer revolvierenden Kreditlinie mit einem Gesamtvolumen von Mio. 325 € und einer attraktiven Laufzeit von einem Bankenkonsortium bereitgestellt. Das in Form eines Club Deals umgesetzte Finanzierungsprojekt, das bestehende Kreditlinien ablöst, stieß auf eine sehr hohe Nachfrage auf Bankenseite. Dadurch konnten selbst vor dem Hintergrund eines niedrigen Zinsumfelds günstige Kreditkonditionen realisiert werden.

Mit Closing Anfang November hat Asklepios ein Schuldscheindarlehen über Mio. 300 € mit einer durchschnittlichen Laufzeit von über 7,5 Jahren platziert wobei rund Mio. 100 € auf eine zehnjährige Laufzeit entfallen. Diese lange Laufzeit ist auf unsere langfristig gebundenen Aktiva, insbesondere in Form von Immobilienvermögen, zugeschnitten Die ursprünglich geplante Darlehenssumme in Höhe von Mio. 100 € wurde aufgrund der sehr hohen Nachfrage verdreifacht, worin sich auch das international hohe Interesse einer breiten Gruppe von Investoren an soliden Anlagemöglichkeiten in Deutschland zeigt. Das kapitalmarktnahe

Instrument Schuldscheindarlehen passt sehr gut in Asklepios' Strategie eines breiten Finanzierungsmixes in der Konzernfinanzierung und ergänzt die öffentliche Anleihe und den Konsortialkredit. Dieser wird durch das höhere Volumen des Schuldscheins zurückgeführt, sichert Asklepios jedoch weiterhin freie Liquidität. Gut 75 % des Schuldscheinvolumens entfallen auf die festverzinslichen Tranchen, womit Asklepios das Zinsänderungsrisiko verringert und durch die Entschuldung gleichzeitig die Kapitalkosten verbessert.

Vor diesem Hintergrund sowie der relativ moderaten Nettoverschuldung ist der Konzern gegen weitere Finanzmarktrisiken gut abgesichert. Er ist in der Lage, weitere Wachstumschancen durch Übernahmen zu realisieren und kann die Tilgungsverpflichtungen der kommenden Jahre aus den finanziellen Reserven bedienen.

Die Finanzschulden inklusive dem Nachrangkapital betragen Mio. 802,8 € (31.12.2012: Mio. 771,3 €). Im Geschäftsjahr 2013 wurden Genussscheine in Höhe von Mio. 30,4 € sowie Nachrangkapital in Höhe von Mio. 16,1 € getilgt. In den langfristigen Finanzschulden ist eine am Kapitalmarkt platzierte festverzinsliche Anleihe mit einem Volumen von Mio. 150 € enthalten. Der Coupon liegt bei 4,0 %. Die Zinsen werden jährlich nachschüssig zum 28. September eines jeden Jahres gezahlt. Darüber hinaus wird in den Finanzschulden das Schuldscheindarlehen über Mio. 300 € ausgewiesen.

Durch den Abschluss von Zinssicherungsgeschäften ist der Konzern insofern gegen steigende Zinssätze abgesichert und damit überwiegend keinem Zinssatzrisiko ausgesetzt.

Der Verschuldungsgrad – gemessen an der Kennziffer Nettoschulden/EBITDA – hat sich reduziert. Nach internen Richtlinien soll dieser Quotient höchstens 3,5 x betragen. Die folgende Tabelle verdeutlicht die Ableitung der Kennzahl im Geschäftsjahr:

Mio. €	**2013**	**2012**
Ohne Nachrangkapital		
Finanzschulden (ohne Nachrangkapital)	734,9	652,9
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	204,1	145,9
Nettoschulden (ohne Nachrangkapital)	530,8	507,0
EBITDA	284,4	267,2
Nettoverschuldung/EBITDA	**1,9x**	**1,9x**

Im Geschäftsjahr bewegt sich die Kennzahl demnach mit 1,9 x (Vj. 1,9 x) innerhalb der vorgegebenen Richtlinien.

Selbst unter Berücksichtigung des Nachrangkapitals beträgt die Kennziffer 2,1 x (Vj. 2,3 x).

Mio. €	**2013**	**2012**
Inkl. Nachrangkapital		
Finanzschulden (inkl. Nachrangkapital)	802,8	771,3
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	204,1	145,9
Nettoschulden (inkl. Nachrangkapital)	598,7	625,4
EBITDA	284,4	267,2
Nettoverschuldung/EBITDA	**2,1x**	**2,3x**

Damit ist der Fremdkapitalhebel (Leverage) im Vergleich zur deutschen Industrie und zu den relevanten Wettbewerbern der Branche als erfreulich einzustufen. Ferner liegt der Zinsdeckungskoeffizient (EBITDA/Zinsergebnis) bei 9,5 x (Vj. 8,9 x).

Strukturbilanz	2013		2012	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Langfristige Vermögenswerte	2.001,1	72,6	1.966,2	74,4
Kurzfristige Vermögenswerte	753,9	27,4	675,3	25,6
AKTIVA	**2.755,0**	**100,0**	**2.641,5**	**100,0**
Eigenkapital	926,3	33,6	851,5	32,2
Genussscheinkapital/ Nachrangkapital	67,9	2,5	118,4	4,5
Langfristiges Fremdkapital u. Rückstellungen	1.237,4	44,9	1.130,6	42,8
Kurzfristiges Fremdkapital u. Rückstellungen	523,4	19,0	541,0	20,5
PASSIVA	**2.755,0**	**100,0**	**2.641,5**	**100,0**

Unsere Bilanz- und Finanzstrukturen sind solide. Die langfristigen Vermögenswerte finanzieren sich wie schon im Vorjahr zu über 100 % fristenkongruent durch Eigenkapital bzw. langfristig zur Verfügung stehendes Fremdkapital. Die Bilanzsumme erhöhte sich von Mio. 2.641,5 € im Vorjahr auf Mio. 2.755,0 €.

Der Betrag der langfristigen Vermögenswerte ist im Vergleich zum Vorjahr nahezu unverändert. In diesem Posten wird die Beteiligung an der Rhön-Klinikum AG ausgewiesen.

Das Eigenkapital ist um Mio. 74,8 € auf Mio. 926,3 € gestiegen. Die Eigenkapitalquote ist im Vergleich zum 31.12.2012 leicht gestiegen und beträgt nun 33,6 % (31.12.2012: 32,2 %) der Bilanzsumme. Als bedeutsamen finanziellen Leistungsindikator konnten wir die Eigenkapitalquote damit erneut nachhaltig steigern. Asklepios stehen insgesamt Fördermittel in Höhe von rund Mio. 1.287,1 € (31.12.2012: Mio. 1.290,1 €) zins- und tilgungsfrei auf Dauer zur Verfügung. Da diese nur im hypothetischen Fall des Ausscheidens aus dem Krankenhausplan zur Rückzahlung fällig werden, handelt es sich faktisch um eigenkapitalähnliche Mittel.

Die sogenannten Days Sales Outstanding (Reichweite der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen/Umsatzerlöse x 360) sind leicht auf 47,1 Tage (Vj. 46,6 Tage) gestiegen.

Im Geschäftsjahr wurden Genussscheine in Höhe von Mio. 30,4 € und Nachrangkapital in Höhe von Mio. 16,1 € planmäßig getilgt.

Das langfristige Fremdkapital beträgt Mio.1.237,4 € (Vj. Mio. 1.130,6 €). Es setzt sich aus den Pensionsrückstellungen, den sonstigen langfristigen Rückstellungen sowie den Finanzschulden und Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr sowie den Steuerabgrenzungen zusammen. Der Anstieg des Fremdkapitals resultiert im Wesentlichen aus der Platzierung des Schuldscheindarlehens Anfang November 2013 in Höhe von Mio. 300 €. In den langfristigen Finanzschulden ist zudem eine am Kapitalmarkt platzierte festverzinsliche Anleihe mit einem Volumen von Mio. 150 € enthalten. Diese hat eine Laufzeit bis zum 28. September 2017. Der Coupon liegt bei 4,0 %. Die Zinsen werden jährlich nachschüssig zum 28. September eines jeden Jahres gezahlt.

Das langfristige Kapital, bestehend aus Eigenkapital, Genussscheinkapital und Nachrangfinanzierungen, langfristigem Fremdkapital und Rückstellungen deckt die langfristigen Vermögenswerte wie im Vorjahr zu über 100 %.

Neben den liquiden Mitteln in Höhe von Mio. 204,1 € verfügt der Konzern über nicht gezogene Kreditlinien in Höhe von Mio. 491,5 €. Der Konzern verfügt damit über kurzfristig realisierbare finanzielle Reserven von Mio. 696 €.

Die Innenfinanzierungskraft liegt nach wie vor auf einem guten Niveau. Ergänzend führt die schrittweise Optimierung des Cash Managements zur Tilgung der Finanzschulden bzw. zur günstigen Refinanzierung von Finanzschulden, wodurch eine weitere Optimierung der Zinskosten erreicht werden konnte. Der insbesondere im langfristigen Vergleich gute Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit ist auf den Anstieg des EBITDA von Mio. 267,2 € im Vorjahreszeitraum auf Mio. 284,4 € zurückzuführen. Investitionen wurden aus den Cashflows aus der laufenden Geschäftstätigkeit finanziert.

Die folgende Übersicht stellt die Veränderung der liquiden Mittel im Jahresverlauf dar:

Mio. €	**2013**	**2012**
EBITDA	284,4	267,2
Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit	229,8	225,5
Cashflow aus der Investitionstätigkeit	-138,1	-309,2
Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit	-33,5	47,1
Veränderung des Finanzmittelfonds	**58,2**	**-36,6**
Finanzmittelfond am 1.1.	145,9	182,6
Finanzmittelfond am 31.12.	**204,1**	**145,9**

Der Finanzmittelbestand hat sich in 2013 um Mio. 58,2 € auf Mio. 204,1 € erhöht. Der operative Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit beträgt Mio. 229,8 €. Der Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit ist im Vorjahresvergleich aufgrund des EBITDA in 2013 gestiegen. Dem operativen Cashflow steht ein Mittelabfluss aus der Investitionstätigkeit inklusive Akquisitionen in Höhe von Mio. -138,1 € (Vorjahr Mio. -309,2 €) gegenüber.

Die Auszahlungen aus der Investitionstätigkeit von Mio. -138,1 € beinhalten im Wesentlichen Investitionen in das Anlagevermögen sowie den Erwerb von finanziellen Vermögenswerten. Die Finanzierungstätigkeit weist einen Mittelabfluss in Höhe von Mio. -33,5 € (Vorjahr Mittelzufluss Mio. 47,1 €) aus.

INVESTITIONEN

Zur Steigerung der optimalen Patientenversorgung und Erhaltung der Substanz des Krankenhauses sind regelmäßige Investitionen von höchster Bedeutung.

Die im Geschäftsjahr 2013 auch weiterhin gesteigerte Ertragskraft des Unternehmens ermöglicht Asklepios eine Finanzierung von innen. Zudem ist der Zugang zu den Finanzmärkten möglich. Asklepios beabsichtigt neben Fördermitteln Eigenmittel in Höhe von durchschnittlich 7 – 9 % des Umsatzes für Instandhaltungen und Investitionen einzusetzen, um die Wettbewerbsposition nicht nur zu erhalten, sondern auch weiterhin auszubauen. Wir erwarten dem Trend der letzten Jahre entsprechend weiterhin einen Anstieg der Eigenfinanzierungsquote, da die Fördermittel aufgrund der angespannten Haushaltslage der Länder und Kommunen rückläufig sind. Als wachstumsorientierter Konzern ist Asklepios abhängig von Investitionen und auch angesichts der Innenfinanzierungskraft in der Lage, den Ausfall an Fördermitteln zu kompensieren.

Im Geschäftsjahr 2013 wurden folgende Investitionen getätigt:

	Investitionen 2013		
	gesamt in Mio. €	davon gefördert	Eigenfinanzierungsquote
Immaterielle Vermögenswerte	20,2	1,5	92,6 %
Grundstücke und Gebäude	49,3	17,9	63,7 %
Technische Anlagen	12,8	5,8	54,7 %
Betriebs- und Geschäftsausstattung	83,2	38,3	54,0 %
Anlagen im Bau	81,0	39,9	50,7 %
Summe	**246,5**	**103,4**	**58,1 %**

Die wesentlichen Investitionen des Geschäftsjahres entfielen auf folgende Standorte:

Standort	Investition in Mio. €	beinhaltet im Wesentlichen
AK Harburg	15,8	Errichtung Energiezentrale mit BHKW
AK St. Georg	10,5	Umbau- und Erweiterungsmaßnahmen Bettenhaus
AKH Holding	7,2	IT-Ausstattung
AK Altona	6,8	Einrichtung 2. Linksherzkathetermessplatz
AK Wandsbek	6,7	Erweiterungsbauten
MVZ Nord	4,3	Zukauf von Arztsitzen
Brandenburg	4,1	Therapiebereich Physio/Ergo
AK Nord	3,7	Erweiterung Schliessanlage
Südpfalz	3,7	Linksherzkathetermessplatz
Westklinikum, Hamburg	3,5	Umbau- und Erweiterungsmaßnahmen Kindertagesstätte
Seligenstadt	3,2	Neubau Dialyse
Lich	2,7	Umbau- und Erweiterungsmaßnahmen
AK Barmbek	2,2	Linksherzkathetermessplatz
Wiesbaden	2,2	Erweiterungsmaßnahmen OP/Radiologie
Westerland	2,1	Umbaumaßnahmen
Weißenfels	2,1	Erweiterungsmaßnahmen IMC/IST

Nach Abzug der geförderten Investitionen beziffern sich die Nettoinvestitionen auf Mio. 143 € (Vj. Mio. 151 €) bzw. 4,9 % (Vj. 5,4 %) vom Umsatz. Die Investitionen sind vollständig aus dem Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit finanziert. Die Investitionen ohne Abzug der Fördermittel betrugen Mio. 247 € (Vj. Mio. 245 €). Gegenüber dem Vorjahr erhöhten sich die Aufwendungen für Instandhaltung und Wartung von Mio. 86 € auf Mio. 90 €. Gemessen an den Umsatzerlösen wurden 3,1 % (Vorjahr 3,1 %) in die laufende Instandhaltung investiert. Asklepios hat somit 8,1 % (Vorjahr 8,4 %) seines Umsatzes für eigenfinanzierte Investitionen und Instandhaltungen verwendet.

E. Nachtragsbericht

Nach dem Bilanzstichtag haben keine Ereignisse stattgefunden, die einen wesentlichen Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage haben.

F. Prognose-, Chancen- und Risikobericht

1) PROGNOSEBERICHT

Der Internationale Währungsfonds IWF prognostiziert im Oktober 2013 für das kommende Geschäftsjahr 2014 ein leichtes Wachstum von 1,4 %.

Nach Aussage des Krankenhaus Rating Report 2013 des RWI wird sich vor dem Hintergrund der zunehmenden Verschlechterung der wirtschaftlichen Lage einzelner Kliniken der Trend zu großen Klinikverbünden fortsetzen. Bei der Betrachtung nach Trägern schneiden öffentlich-rechtliche Kliniken durchschnittlich schlechter ab als freigemeinnützige oder private. Damit wird zukünftig weiterhin der Fokus auf Klinikverbünden liegen, die sich sowohl in privaten als auch in regionalen Klinikketten bilden werden. Diese Annahmen stützen das Geschäftsmodell von Asklepios, das weiterhin auch die vollständige oder teilweise Übernahme von Kliniken beinhaltet.

Die Tendenz zu Klinikverbünden wird eine Konsolidierung des Krankenhausmarktes nach sich ziehen, die nach Ansicht des RWI aber in den meisten Regionen Deutschlands nicht zu einer Reduktion der Versorgungssicherheit für die Patienten führen wird. Strukturanpassungen, insbesondere Kapazitätsverschiebungen werden allerdings nicht ohne Investitionen möglich sein. Jedoch sind diese Investitionsmittel im Krankenhausbereich weiterhin sehr knapp. Stetig sinkende Fördermittelquoten wirken sich negativ auf die Investitionstätigkeit aus. Asklepios ist durch seine relativ hohe Innenfinanzierungskraft nicht in gleichem Maße abhängig von der Fördermittelentwicklung wie der überwiegende Teil der Wettbewerber, sodass Asklepios hier einen Vorteil in der Branche haben wird.

Der zunehmende Wettbewerb um Fachpersonal im Krankenhaus wird sich weiter verschärfen. Laut einer im Juni 2013 veröffentlichten Studie der Unternehmensberatung Deloitte liegt die größte Herausforderung der kommunalen Kliniken in der Personalpolitik. 86 % der Befragten sehen Personalengpässe beim Pflegepersonal, 79 % bei Ärzten. Arbeitsrechtskonforme Arbeitszeitmodelle sind im ärztlichen Bereich flächendeckend Standard. Modelle zur Arbeitszeitflexibilisierung sind bei der Hälfte noch im Aufbau. Etwa ein Drittel der Kliniken verzichtet auf variable Vergütungs- und Anreizsysteme. Asklepios ist hier als privater Träger im Vorteil, wird aber weiterhin konsequent an den Themen Personalakquisition und Personalbindung arbeiten, um auch zukünftig Fachpersonal gewinnen bzw. halten zu können. Der Schwerpunkt liegt hierbei auf der kontinuierlichen Präsenz auf Jobbörsen, Messen und anderen Rekrutierungsveranstaltungen, der Schaltung einheitlicher Stellenanzeigen sowie dem Bewerberportal Online Application Manager (OAM). Der datenbankbasierte Bewerberpool bietet allen Kliniken und Gesundheitseinrichtungen direkten Zugang zu allen im Asklepios-Konzern eingegangenen Bewerbungen und nutzt diese optimal aus.

Wie alle Leistungsträger werden auch die Asklepios-Kliniken durch das im Juni 2013 vom Bundestag beschlossene „Hilfspaket für die Krankenhäuser“ kurzfristig entlastet. Asklepios geht davon aus, von diesen Maßnahmen insgesamt über den Förderzeitraum 2013/14 mit einem knapp zweistelligen Mio.-Betrag auf Konzern-Ebene zu profitieren. 2014 werden sich alle drei Teile des „Hilfspakets“ im gegebenen Rahmen positiv auf die Einnahmesituation der Kliniken und damit auch auf Asklepios auswirken. Ab 2015 entfällt der

Versorgungszuschlag, der die Doppelwirkung von Mehrleistungen auf Haus- und Landesebene kompensieren soll, ersatzlos. Gleichzeitig läuft 2014 auch die bestehende Regelung bezüglich Mehrleistungsabschlägen im Krankenhausentgeltgesetz aus. Konkrete Prognosen über die Auswirkungen potentieller Reformen sind derzeit kaum möglich.

Über dieses Sonderpaket hinaus erwartet Asklepios, dass die Vergütung der Leistungen im Jahr 2014 in stärkerem Maße der tatsächlichen Kostenbelastung folgt, als dies 2013 bisher der Fall war. Die Entwicklung der Krankenhausvergütung wird sich damit im kommenden Geschäftsjahr voraussichtlich insgesamt positiver als zuletzt darstellen. Für die Jahre ab 2015 ist hingegen eine gesicherte Aussage aufgrund der unbestimmten Entwicklung etwa bei der Neuregelung der Abschläge für Mehrleistungen und dem Auslaufen der Bundesbasisfallwertkonvergenz derzeit nicht möglich. Die Neugestaltungen werden etwa von der gesundheitspolitischen Ausrichtung der neuen Bundesregierung abhängen, aber auch von der Einnahmenentwicklung der Gesetzlichen Krankenkassen, die zum heutigen Zeitpunkt über hohe Überschüsse verfügen. Vorherzusehen ist, dass Gesetzesänderungen für die Zeit ab 2015 wohl auch wesentlich von der konjunkturellen Entwicklung im zweiten Halbjahr 2014 beeinflusst werden.

Für den Bereich Rehabilitation geht Asklepios aufgrund mittel- und langfristig wirkender Trends nach wie vor von einer grundsätzlich steigenden Nachfrage aus. Die demographische Entwicklung bewirkt eine steigende Zahl von Erwerbstätigen im Alter von 55 Plus und eine verstärkte Sicht auf die Gesunderhaltung alternder Belegschaften im Hinblick auf steigende Arbeitsunfähigkeitsquoten und längere Lebensarbeitszeiten. Diese demographisch bedingte Entwicklung führt zu einer erhöhten Nachfrage nach rehabilitativen Leistungen. Aktuell stehen dem entsprechenden Fallaufkommen aufgrund der gedeckelten Rehabudgets aber nur in begrenztem Umfang Mittel der Kostenträger gegenüber.

Die weitere Entwicklung hängt damit im Wesentlichen vom Wachstum der Patientenzahlen, dem Ausgang der noch ausstehenden Budgetverhandlungen sowie den tatsächlichen Einflüssen des oben beschriebenen „Hilfspakets für die Krankenhäuser“ ab. Ein wesentlicher Treiber für die geplante Generierung ergebnisstarker Umsatzbeiträge aus organischem Wachstum ist die Etablierung eines überregional attraktivem medizinischen Schwerpunkts in den einzelnen Asklepios-Kliniken. Die Umsetzung dieses „Schwerpunktkonzepts“ wurde im laufenden Jahr initiiert und wird insbesondere 2014 und 2015 ein wichtiger Teil der medizinischen Strategie.

Das EBITDA-Ergebnis bleibt von hohen Personalkosten belastet, hier wirken sich weiterhin der Anstieg der Mitarbeiterzahlen, Tarifsteigerungen und neu verhandelte Tarifverträge aus. Die im Jahresverlauf 2013 abgeschlossenen Tarifverhandlungen sehen Vergütungserhöhungen im Bereich von etwa 2,5 % bis 3 % p.a. vor, die sich erst in Zukunft zeigen werden. Asklepios strebt dabei jeweils die Vereinbarung möglichst langer Laufzeiten an, um in diesem Bereich Planungssicherheit für 2014 zu erhalten. Insgesamt sind die Steigerungsraten der diesjährigen Tarifabschlüsse überdurchschnittlich zu denen der Vorjahre. Mit Blick auf die tarifbedingten Personalkostensteigerungen wird auf die bedarfsgerechte quantitative Personalausstattung der Kliniken 2014 besonderes Augenmerkt gelegt werden. Asklepios erwartet eine leichte Steigerung des EBITDA gegenüber dem Geschäftsjahr 2013.

Dem bereits absehbaren Personalkostenanstieg wirkt ein erwarteter tendenzieller Rückgang der Sachkostenquote, ausgelöst insbesondere durch Einsparungen bei den Ausgaben für medizinischen Bedarf, entgegen, auch wenn eine vollständige Kompensation nicht möglich ist. Auch kann der Einfluss externer Faktoren wie

etwa der Energiepreisentwicklung die systematischen Einsparungen kurzfristig aufheben. Asklepios geht dennoch davon aus, weitere Einsparungen in diesem Bereich erzielen zu können, eine konsequente Weiterverfolgung des Sachkostenmanagements mit einer verbesserten Strategieumsetzung in den einzelnen Kliniken und einer Reduzierung auch in den Bereichen Verwaltung und Wirtschaftsbedarf wird dazu beitragen.

Steigende Investitionen in Bauten und Ausstattung im Asklepios-Konzern tragen zur Attraktivitätssteigerung unserer Einrichtungen und damit einem kontinuierlichen organischen Wachstum bei. Zugleich verbessern sie die Effizienz der Häuser und machen sich in sinkenden Folgekosten bemerkbar. Asklepios nutzt gezielt seine Finanzstärke für Eigeninvestitionen in die Kliniken und baut den Vorsprung gegenüber wesentlichen Wettbewerbern damit aus. Im Krankenhaussektor ist weiterhin ein Rückgang der öffentlichen Fördermittel zu verzeichnen, womit bei Asklepios der Eigenmittelanteil an den Investitionen weiter steigt. Auch mittel- und langfristig ist mit einer rückläufigen Investitionsmittelförderung durch die Bundesländer zu rechnen. Hier wird sich voraussichtlich nicht zuletzt die im Jahr 2009 von Bund und Ländern beschlossene Schuldenbremse auswirken, nach der die Länderhaushalte ab 2020 strukturell ausgeglichen sein müssen. Asklepios sieht sich mit seiner hohen Innenfinanzierungskraft und dem guten Kapitalmarktzugang als potentiellen Gewinner dieser Entwicklung. Die modernen Standorte der Asklepios-Gruppe heben sich gegenüber Wettbewerbern, die einen steigenden Investitionsstau bei Bauten und Ausstattungen aufweisen, bereits heute positiv hervor und sind in einem zunehmend transparenten Markt für Patienten und Mitarbeiter attraktiver. In der Folge wird sich auch die Bereitschaft kommunaler Träger zur Privatisierung von Krankenhäusern absehbar erhöhen.

Zur Sicherung der für den Ausbau des Geschäfts wesentlichen Investitionsfinanzierung bei einem steigenden Eigenmittelanteil aufgrund der rückläufigen Förderung hat Asklepios im Juni einen Konsortialkredit in Form einer revolvierenden Kreditlinie mit einem Gesamtvolumen von Mio. 325 € und einer attraktiven Laufzeit abgeschlossen und im Oktober mit der Begebung eines Schuldscheindarlehens in Höhe von Mio. 300 € durch die Asklepios Kliniken GmbH seine Finanzierungsstruktur erneut optimieren und weiterentwickeln können. Die zugeflossenen Mittel dienen in erster Linie der künftigen Refinanzierung lang- und kurzfristiger Verbindlichkeiten. Das mittelfristige Ziel einer Konzernfinanzierung weitgehend auf Holdingebene konnte damit weiter verwirklicht werden. Zugleich ermöglichte die den Schuldschein weit übersteigende Zeichnungsbereitschaft auf Investorenseite attraktive Konditionen für Asklepios. Als wesentliche Gründe für das ausgeprägte Vertrauen der Investoren in die Asklepios-Gruppe können neben der traditionell sehr konservativen Finanzierung insbesondere die mit unserem Geschäftsmodell verbundenen sicheren Cashflows genannt werden. Aufgrund der Steigerung des EBITDA gehen wir davon aus, in 2014 eine leichte Steigerung unserer Eigenkapitalquote zu realisieren.

Gesamtaussage der Geschäftsleitung:

Die wirtschaftlichen Ziele für 2014 beinhalten ein organisches Umsatzwachstum im Bereich von ca. 2 % bis 4 % und eine leichte aber nachhaltige Steigerung des EBIT/EBITDA gegenüber dem Vorjahr – damit tritt für uns Margenwachstum vor Größenwachstum. Marktführende Cluster und integrierte Behandlungspfade sichern uns bei der Umsetzung einen Vorteil gegenüber dem Wettbewerb. Auch weiterhin werden wir unseren Schwerpunkt auf den nichtzyklischen Akutmarkt legen. Basierend auf diesen Zielen und im Hinblick auf unsere Geschäftspolitik der Gewinnthesaurierung wollen wir unsere Eigenkapitalquote im Geschäftsjahr 2014 gegenüber dem Vorjahr leicht steigern.

Unser Ziel bleibt stets nachhaltiger Geschäftserfolg – insbesondere im Sinne unserer Patienten. Durch unser Qualitätsmanagement (Bericht der medizinischen Ergebnisqualität 2013, 8. Auflage) wollen wir die Anzahl unserer Betten im kommenden Jahr kontinuierlich steigern. Insbesondere im ambulanten Bereich werden wir ein anhaltendes leichtes Patientenwachstum erzielen. Zudem werden wir unser Augenmerk auf eine Steigerung der Patientenzahl im stationären Bereich legen.

Neben den Finanzzahlen fokussieren wir uns bei der Steuerung des Unternehmens auch auf zwei nichtfinanzielle Leistungsindikatoren. Die leichte Steigerung der Bewertungsrelation (BWR) gegenüber dem Vorjahr und eine Sicherung bzw. leichte Steigerung der Bettenanzahl stehen hierbei im Fokus. Aufgrund der in 2013 ergriffenen und fortgeführten Maßnahmen zur Steigerung der Wirtschaftlichkeit im Konzern, ist von einem gleichbleibenden stabilen Niveau auszugehen. Vorsichtig verhalten erwarten wir die Umsetzung des neuen Entgeltsystems in der psychiatrischen Versorgung – hier bestehen bezogen auf die Leistungsentwicklung bei den Bewertungsrelationen gewisse Risiken auf die sich der Konzern vorbereitet.

2) RISIKOBERICHT

a) Risikomanagementbericht

Asklepios ist aufgrund der Wachstumsdynamik und der Komplexität der Geschäftsfelder einer Reihe von Herausforderungen und Risiken ausgesetzt. Eine systematische Erfassung der Risiken und gleichermaßen der Chancen versetzt das Unternehmen in die Lage, den wirtschaftlichen Erfolg langfristig zu sichern und damit den Mitarbeitern grundsätzlich sichere Arbeitsplätze zu bieten. Der Abgleich und die Bewertung von Chancen und Risiken ist integraler Bestandteil der unternehmerischen Aufgabe. Die sich schnell ändernden gesundheitspolitischen, strukturellen, gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Bedingungen gilt es zu erfassen und zu steuern. Das Management der damit verbundenen Risiken und Chancen ist eine fortwährende Herausforderung und wichtiger Bestandteil der Unternehmensführung. In diesem Zusammenhang wird derzeit das konzernweite Risikomanagement weiter ausgebaut, um sowohl im Hinblick auf die Risikoaufnahme und -steuerung sowie die Berichterstattung (periodische und adhoc-Berichterstattung) den Anforderungen noch gezielter und effektiver begegnen zu können. Darüber hinaus werden zukünftig risikonahe Prozesse (CIRS [Critical Incident Reporting System], Qualitätsmanagement, Revision und Compliance) noch enger bei der Definition von Risikoindikatoren und Kennzahlen zur Früherkennung berücksichtigt, was zu einer genaueren Erfassung der Risiken und Chancen führen wird.

Asklepios ist einer der vier großen Klinikbetreiber in Deutschland und hat sich seit Mitte der achtziger Jahre zu Europas größtem Familienunternehmen im Krankenhausbereich entwickelt. Dabei nutzt der Konzern seine Größe als Mittel zum Zweck. Die Struktur ermöglicht es, Vorteile für Patienten in allen Asklepios-Einrichtungen zu realisieren. Und sie hilft, zur nachhaltigen Sicherung und zum Ausbau einer flächendeckenden Gesundheitsversorgung in Deutschland beizutragen. Durch die bundesweite Präsenz werden die wirtschaftlichen Risiken über viele Einheiten und Regionen gestreut.

Das Risiko- und Chancenmanagementsystem ist eng mit der Unternehmensstrategie verknüpft. Es beruht auf dem ISO-Standard 31000 sowie dem COSO ERM (Enterprise Risk Management) Framework. Durch die enge Verzahnung mit der Internen Revision fließen entsprechende Feststellungen unmittelbar in die Risikobewertung mit ein. Zudem werden die im Rahmen der Risikoinventur festgestellten Risiken zeitnah an die Interne Revision kommuniziert. Hierdurch wird sichergestellt, dass alle wesentlichen Risiken einer permanenten Überwachung unterliegen.

In Kombination mit unserem internen Kontrollsystem, dem Risikocontrolling und dem daraus abgeleiteten Frühwarnsystem lassen sich Entwicklungen, die den Fortbestand des Konzerns bzw. seiner Gesellschaften gefährden könnten, frühzeitig erkennen und Gegensteuerungsmaßnahmen einleiten. Gleichsam resultieren hieraus Chancen zur Weiterentwicklung des Unternehmens, da Risiken und Chancen oftmals in direkter Korrelation zueinander stehen.

Der Risikomanagementprozess ist in die Stufen Risikoidentifikation und -bewertung, Risikoreporting, Risikosteuerung und Risikocontrolling eingeteilt. Die verschiedenen Stufen bilden einen Regelkreis:

Risikoidentifikation: Durch die Risikoverantwortlichen in den Regionen/Kliniken bzw. zentralen Konzernbereichen werden Einzelrisiken identifiziert und standardisiert erfasst. Wesentliche Bestandteile der Risikomeldungen sind die detaillierte Beschreibung des Risikos, die Darstellung und Erläuterung der Risikobewertung und ausgewählte Steuerungsmaßnahmen. Beim Auftreten von großen Risiken, die den Fortbestand eines unserer Unternehmen gefährden könnten, erfolgt die unmittelbare Information der Konzerngeschäftsführung.

Das reguläre Berichtswesen (z.B. Liquiditäts-, Finanzreporting, medizinische Qualitätsberichte) ergänzt bzw. plausibilisiert die Identifikation von entsprechenden Chancen und Risiken.

Risikobewertung: Risiken werden hinsichtlich ihrer Eintrittswahrscheinlichkeit und ihrer Auswirkung – potentieller Einfluss auf die Erreichung des geplanten EBITDAs bzw. auf die Liquidität z.B. bei Finanzierungs- und Fördermittelthemen – brutto beurteilt. Die operativ verantwortlichen Führungskräfte sind verpflichtet, regelmäßig über relevante Veränderungen des Risikoprofils zu berichten. Auf der Basis der Risikobewertung werden die Auswirkungen der Einzelrisiken auf die Teilkonzerne AKV und AKHH sowie auf den Gesamtkonzern durch das zentrale Risikomanagement aggregiert.

Risikoreporting: Die Berichterstattung im Hinblick auf die identifizierten Risiken erfolgt in einem mehrstufigen Verfahren. Neben den bereits unter ‚Risikoidentifikation' aufgeführten Verfahren der Risikomeldung und einer Zusammenfassung der Meldungen erhalten die jeweiligen Risikoverantwortlichen in den Regionen/Kliniken bzw. zentralen Konzernbereichen sowie die Unternehmensleitungen in regelmäßigen Zeitabständen einen Überblick über die durchgeführten Risikoinventuren sowie die Veränderungen. Aus diesen Berichten geht auch die Bedeutung der Risiken für die jeweilige Gesellschaft bzw. den Konzernbereich hervor. Darüber hinaus werden entsprechende Berichte für die Teilkonzerne sowie zusammenfasend auf Konzernebene erstellt. Die Darstellung und Priorisierung werden durch eine intern definierte Risikomatrix unterstützt. Im Rahmen des derzeit laufenden Projekts zur Optimierung des Risikomanagements erfolgt eine Überarbeitung des Berichtswesens sowie eine weitere Standardisierung und Automatisierung des Reportings. Der hier vorliegende Risikobericht als Bestandteil des Lageberichts im Rahmen des Konzernabschlusses rundet das Risikoreporting ab.

Risikosteuerung: Auf der Basis der gesammelten Informationen lässt sich eine Risikobewältigungsstrategie entwickeln, mit der potentielle Risiken gezielt und risikoadäquat gesteuert werden. So können bei vermeintlich negativen Entwicklungen rechtzeitig Gegenmaßnahmen ergriffen werden.

Risikocontrolling: Die Risiken werden hinsichtlich ihres Eintritts und die Risikomanagementmaßnahmen im Hinblick auf ihre Wirkungsweise überprüft. Die entsprechenden Erkenntnisse werden an die Konzerngeschäftsführung berichtet, um auf diese Weise die Transparenz über die Risikolage des Konzerns sicherzustellen.

Die Risiken werden dezentral in einer Softwarelösung erfasst. Dadurch werden Risiken und Chancen dort erfasst und bewertet, wo sie auftreten. Alle wesentlichen Gesellschaften bzw. Kliniken sowie die Konzernbereiche sind an das System angebunden.

Das Risikomanagement wird regelmäßig überprüft und angepasst, um den Veränderungen der Märkte frühzeitig begegnen zu können. Darüber hinaus ist ein Überwachungssystem aus organisatorischen Sicherungsmaßnahmen sowie internen Kontrollen und Prüfungen eingesetzt. Eine Anpassung des bereits implementierten konzernweiten Risikomanagementprozesses hat im Jahr 2013 stattgefunden. In diesem Zuge wurde die Softwarelösung auf das aktuellste Release umgestellt. Des Weiteren wurde der der Bewertung zugrunde liegende Risikokatalog erweitert und vereinheitlicht, die Risikorichtlinie überarbeitet sowie die kontinuierliche formale Berichterstattung und das Adhoc-Reporting ausgebaut und strukturiert. In der Risikorichtlinie sind die für Asklepios relevanten Risikofelder aufgeführt, Transport-, Kommunikations- und Eskalationsmechanismen beschrieben sowie die Zusammenarbeit mit den unterschiedlichen Abteilungen und Verantwortlichen der Häuser erläutert. Ferner werden klare Regelungen zu den Berichtszyklen sowie den Identifikationskriterien von Risikofeldern wie auch Einzelrisiken vorgegeben. Die finale Fertigstellung und Veröffentlichung der aktualisierten Dokumente und Richtlinien erfolgt kurzfristig im Rahmen des laufenden Projekts. Darüber hinaus werden zukünftig risikonahe Prozesse (CIRS, Qualitätsmanagement, Revision und Compliance) noch enger bei der Definition von Risikoindikatoren und Kennzahlen zur Früherkennung berücksichtigt, was zu einer genaueren Erfassung der Risiken und Chancen führen wird.

Internes Kontrollsystem bezogen auf den Konzernrechnungslegungsprozess: Im Hinblick auf die Rechnungslegungsprozesse der einbezogenen Unternehmen und den Konzernrechnungslegungsprozess werden solche Merkmale des internen Kontroll- und Risikomanagementsystems als wesentlich erachtet, die die Konzernbilanzierung und die Gesamtaussage des Konzernabschlusses einschließlich Konzernlagebericht maßgeblich beeinflussen können.

Dies sind insbesondere die folgenden Elemente:

- Identifikation der wesentlichen Risikofelder und Kontrollbereiche mit Relevanz für den konzernweiten Rechnungslegungsprozess;

- Monitoring des konzernweiten Rechnungslegungsprozesses und Prüfung der Ergebnisse auf Ebene der Geschäftsführung und Konzerngeschäftsführung sowie auf Ebene der in den Konzernabschluss einbezogenen Gesellschaften;

- Kontrollmaßnahmen im Finanz- und Rechnungswesen des Konzerns und der in den Konzernabschluss einbezogenen Gesellschaften, sowie in operativen, leistungswirtschaftlichen Unternehmensprozessen, die wesentliche Informationen für die Aufstellung des Konzernabschlusses einschließlich Konzernlagebericht generieren, inklusive einer Funktionstrennung von vordefinierten Genehmigungsprozessen in relevanten Bereichen;

- Maßnahmen, die die ordnungsmäßige EDV-gestützte Verarbeitung von konzernrechnungslegungsbezogenen Sachverhalten und Daten sicherstellen.

Asklepios hat darüber hinaus in Bezug auf den konzernweiten Rechnungslegungsprozess ein Risikomanagementsystem implementiert, das Maßnahmen zur Identifizierung und Bewertung von wesentlichen Risiken sowie entsprechende risikobegrenzende Maßnahmen enthält. Dadurch kann die Ordnungsmäßigkeit des Konzernabschlusses sichergestellt werden.

b) Chancen & Risiken

Die Risiken werden anhand der Einschätzung ihrer Eintrittswahrscheinlichkeit und möglicher finanzieller Auswirkungen in eine Risikomatrix eingefügt. Als gering oder mittel eingestufte Risiken werden ausschließlich auf lokaler Ebene beobachtet. Ab einer Einschätzung der Risiken als „wesentlich“ oder „bestandsgefährdend“ für eine Gesellschaft müssen effektive Maßnahmen definiert werden und die Einleitung und Wirksamkeit der Maßnahmen durch die verantwortliche Geschäftsführung überwacht werden. Die als „bestandsgefährdend“ für eine Gesellschaft eingestuften Risiken werden zusätzlich noch von der Konzerngeschäftsführung beobachtet. Die Verantwortung für die Bewältigung der einzelnen Risiken des jeweiligen Bereiches liegt unabhängig von der Einschätzung der Relevanz aus Konzernsicht bei den jeweiligen Risikoverantwortlichen.

Bestandsgefährdende und wesentliche Risiken liegen im Berichtszeitraum nicht vor.

Die Risikofelder mit einer mittleren Risikobewertung sind nachfolgend näher erläutert. Die dargestellten Risiken werden für interne Steuerungszwecke beurteilt. Die Werte und Angaben werden im Rahmen der internen Berichterstattung ausgewiesen.

Haftungs- und Rechtsrisiken: Risiken, die sich im Zusammenhang mit Rechtsstreitigkeiten ergeben, werden innerhalb des Unternehmens fortlaufend identifiziert, bewertet und kommuniziert. Darüber hinaus ist der Konzern in verschiedene Rechtsstreitigkeiten involviert, die sich aus der Geschäftstätigkeit ergeben. Auch wenn es nicht möglich ist, den Ausgang dieser Streitigkeiten vorherzusagen, erwartet Asklepios aus den heute anhängigen Verfahren keine wesentlichen negativen Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage. Im Bereich der Haftungsfälle kann trotz aller bestehenden Vorkehrungen eine Beeinträchtigung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage nicht ausgeschlossen werden. Des Weiteren besteht ein mögliches Haftungsrisiko bei einer nichtzweckmäßen Verwendung von Fördermitteln. Es ist daher nicht ausgeschlossen, dass sich bestimmte Verfahren künftig trotz Prüfung durch die betreffenden Konzernbereiche als anpassungsbedürftig erweisen. Uns bekannte bilanzierungspflichtige Risiken haben wir durch Rückstellungsbildung berücksichtigt. Zur Deckung der Risikopotentiale bedient sich Asklepios Haftpflichtversicherungen, größtenteils mit Selbstbehalt. Für die Selbstbehalte werden angemessene Rückstellungen gebildet bzw. angepasst.

Grundsätzlich besteht in schnellwachsenden Konzernen der Größe von Asklepios das Risiko, dass **Strukturen zur Führung des Konzerns** und zur Etablierung von Kontrollsystemen (bspw. Vier-Augen-Systeme) nicht greifen bzw. zunächst etabliert werden müssen. Asklepios hat hierzu zahlreiche Regelungen getroffen, die zu einer angemessenen Führungsstruktur führen.

Die **Versicherungsstruktur** wird sich durch die branchenweit ansteigenden Versicherungsprämien für Heilwesenshaftpflichtversicherungen anpassen müssen. Durch die Ausdehnung des bereits etablierten Selbstbehaltsmodells hat Asklepios gegenüber den Mitbewerbern im Krankenhausmarkt eine Chance, größere Unabhängigkeit vom Versicherungsmarkt zu erreichen und sich zum Teil von den anstehenden Prämiensteigerungen zu entkoppeln.

Asklepios ist durch die starke **gesetzliche Reglementierung** sowohl in täglichen Falldokumentations- und Abrechnungsprozessen als auch in mittelfristigen Entwicklungen der Erlösbudgets Risiken ausgesetzt. Derzeit betrifft dies neben der Zahlungsmoral der Krankenkassen vor allem budgetrechtliche Detailfragen wie z.B. konträre Auffassungen über Fallspezifikationen und -vergütungen, laufende Schiedsstellenverfahren mit teilweise nicht vorhersehbarem Ergebnis, verspätet durchgeführte Budgetverhandlungen und mögliche Änderungen im Budgetrecht und den ergänzenden Abrechnungsbestimmungen. In diesem Zusammenhang spielt auch die Qualität eine große Rolle. Medizinische, pflegerische und Qualitätsrisiken resultieren aus dem Qualitäts- und Effizienzwettbewerb. Hier nutzt Asklepios ein eigen entwickeltes Qualitätskennzahlenprogramm zur Überwachung der Ergebnisse. Dieser sogenannte Asklepios-Qualitätsmonitor zeigt die Erfüllung aller Qualitätsindikatoren konzernweit auf. Das System verfügt über empfindliche Einstellungen, die es ermöglichen, kleinste Veränderungen unmittelbar zu erkennen und Qualitätsmanagementprogramme umzusetzen. Als weitere Risiken sind Zeitverzögerungen bei der Vervollständigung von Patientenakten sowie der Durchführung der Fallkodierung zu nennen. Hierdurch wird die Freisetzung von gebundenem Kapital und somit die Erweiterung des Finanzierungsspielraumes verhindert. Des Weiteren sind Verfahrensrisiken bei neuen Geschäftsmodellen wie der Abrechnung von MVZs nicht auszuschließen. Die genannten Risiken können zu einer Verschlechterung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage führen.

Asklepios konzentriert sich jedoch zugleich auf die mit den Veränderungen verbundenen Chancen. Aufgrund der günstigen Kostenstrukturen sowie der überdurchschnittlichen Kompetenz im Bereich DRG-Erlösmanagement sind wir in der Lage, den Änderungsprozess in zusätzliche Wettbewerbsvorteile umzuwandeln.

Chancen ergeben sich zudem aus einer zunehmenden Verzahnung von ambulanten und stationären Diensten, die wir mit flexiblen Kooperationsangeboten aktiv fördern. Diese intensive sektorenübergreifende Zusammenarbeit minimiert unsere Risiken.

Personalrisiken: Risiken im Bereich Personal sind im Gesundheitsmarkt kontinuierlich vorhanden und können zu einer Verschlechterung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage führen. Zu den wichtigsten Einzelrisiken gehören Fachkräftemangel und die Abwanderung von Schlüsselpersonal sowie die Entwicklung der Personalkosten.

Asklepios beugt dem Risiko des **Fachkräftemangels** sowohl zentral als auch dezentral durch umfangreiche Rekrutierungsmaßnahmen und Personalentwicklungsprogramme vor. Durch den Konzernverbund ergeben sich für die Asklepios-Mitarbeiter Möglichkeiten, wie sie in kleineren Strukturen nicht darstellbar sind. Ärztlichem und pflegerischem Personal bietet Asklepios in allen Einrichtungen bewährte Fort- und Weiterbildungsprogramme an, die auch standortübergreifend genutzt werden können. Diese Vorteile sind eine Chance in der Gewinnung von zusätzlichem Fachpersonal.

Das wesentliche Risiko auf der **Kostenseite** besteht in der Tarifentwicklung bei den Klinikbeschäftigten. Um die externe Abhängigkeit zu verringern und die Entwicklung mit zu gestalten, hat der Konzern die Risiken durch flexiblere und nach dezentralen Kriterien differenzierte Haustarifverträge sowie weitere alternative Vergütungsmodelle erheblich verringert. Die Modelle werden grundsätzlich durch die betreffenden Konzernbereiche vor Abschluss geprüft. Ziel des Konzerns ist es, im Rahmen von Tarifverhandlungen möglichst lange Laufzeiten zu vereinbaren, um für 2014 eine Planungssicherheit zu erhalten. In Anbetracht der dennoch zu erwartenden tarifbedingten Personalkostensteigerungen wird Asklepios im Rahmen des Planungsprozesses für 2014 ein besonderes Augenmerk auf die bedarfsgerechte quantitative personelle Ausstattung der Kliniken legen. Ziel des Konzerns ist es, im Rahmen von Tarifverhandlungen möglichst lange Laufzeiten zu vereinbaren, um für 2014 eine Planungssicherheit zu erhalten. In Anbetracht der dennoch zu erwartenden tarifbedingten Personalkostensteigerungen wird Asklepios im Rahmen des Planungsprozesses für 2014 ein besonderes Augenmerk auf die bedarfsgerechte quantitative personelle Ausstattung der Kliniken legen.

Ein weiteres Risiko besteht in der Gefahr risikobehafteter Beschäftigungsverhältnisse sofern die gesetzlichen Vorgaben vor allem im Zusammenhang mit der Abführung von Sozialversicherungsbeiträgen sowie im Hinblick auf vorgegebene Mindestlöhne nicht bzw. nicht adäquat umgesetzt werden.

Im Gesundheitswesen sind **Imagerisiken** latent vorhanden, die durch eine unkontrollierte negative Medienberichterstattung entstehen können. Neben der Risikovermeidung bei möglichen Ursachen für eine negative Berichterstattung wird dieses Risiko durch eine aktive Öffentlichkeitsarbeit und Marketingmaßnahmen, konzernweit geregelte Kommunikationswege sowie eine entsprechende Vernetzung zu relevanten Medienvertretern und Verbänden reduziert. Professionell betriebene Öffentlichkeitsarbeit wie bei Asklepios bietet auf der anderen Seite die Chance der positiven Resonanzverstärkung.

Asklepios versteht unter **Investitionsrisiken** den Sachverhalt, dass nicht durchgeführte oder unrentable Investitionen zu einer veralteten Infrastruktur führen und die Erschließung neuer Marktpotenziale verhindern. Dadurch können gegebenenfalls Erlösziele nicht erreicht werden (auch weil Nutzungsgenehmigungen auslaufen), es können Marktanteile an die Wettbewerber in den jeweiligen Regionen und Sektoren verloren gehen und bei nicht erfüllten Kaufvertragsverpflichtungen Strafzahlungen drohen. Die derzeitige Eintrittswahrscheinlichkeit für dieses Risiko sieht Asklepios vor allem aufgrund der Entwicklung in der Fördermittelfinanzierung als hoch an. Das Management beobachtet hier stetig sinkende Fördermittelquoten mit entsprechenden Konsequenzen für die Investitionstätigkeit. Des Weiteren bestehen bei nicht angemessenen Verfahren Rückzahlungsrisiken für Fördermittel. Allerdings erwartet das Unternehmen zunächst nur geringe finanzielle Auswirkungen aus

diesem Risiko. Asklepios ist durch seine relativ hohe Innenfinanzierungskraft nicht in gleichem Maße abhängig von der Fördermittelentwicklung wie der überwiegende Teil des Wettbewerbs.

Grundsätzlich besteht bei mit Fördermittel finanzierten Projekten wie z.B. Förderprogrammen am Ausbildungsmarkt und Bauprojekten etc. das Risiko der Mittelfehlverwendung und Mittelrückführung.

Risiken aus Akquisition und Integration: Durch die Integration von akquirierten Kliniken und Einrichtungen können Risiken entstehen. Unsere Aufgabe ist es, die Infrastruktur des erworbenen Unternehmens zu integrieren. Daneben vereinheitlichen wir Prozesse und logistische Abläufe an unsere Standards. Darüber hinaus müssen eventuell entstandene rechtliche und vertragliche Fragen, die im Zusammenhang mit der Akquisition stehen, gelöst werden. Kritisch könnte sich der Verlust von wichtigen Führungskräften im Laufe der Integration sowie nicht sorgfältige und angemessene Due Diligence-Verfahren auswirken. Wir versuchen, die Risiken der Akquisition zu minimieren, indem wir uns des im Konzern langjährig gewachsenen Transaktions-Knowhows und der damit verbundenen Personen und Methoden bedienen.

Finanzierungs- und Liquiditätsrisiken: Der Konzern unterliegt grundsätzlich Risiken aus dem Kapitalmarkt. Die Steuerung der kurzfristigen Liquiditäts- und längerfristigen Finanzierungsrisiken ist zentrale Aufgabe des Konzernbereichs Finanzierung & Investor Relations, der hierfür – mit Fokus auf eine effiziente Steuerung der kurzfristigen liquiden Mittel – ein Treasury-System einsetzt. Als finanziell konservativ handelndes Unternehmen und in Anlehnung an die Investitionslaufzeiten der Sachwerte ist die Finanzierungsstrategie von Asklepios grundsätzlich langfristig ausgerichtet und beinhaltet überschaubare kurzfristige Refinanzierungsrisiken.

Der hohe Bestand an liquiden Mitteln, der stetige Cashflow, die günstige Kapitalstruktur (niedrige Verschuldung), breite Streuung der Finanzierungspartner sowie die umfangreichen freien Kreditlinien beschreiben einen hohen Grad an Unabhängigkeit gegenüber generellen Kapitalmarktentwicklungen. Durch die Akquisition der MediClin AG und der damit verbundenen Miet- und Finanzierungstruktur ist die Profitabilität und Bonitätsstruktur teilweise belastet. Der überwiegende Bestand der Finanzverbindlichkeiten ist durch Zinssicherungsgeschäfte (Cashflow-Hedges) oder Festzinsvereinbarungen abgesichert. Entsprechend schätzt Asklepios die Eintrittswahrscheinlichkeit von Finanzierungs- und Liquiditätsrisiken, die auch zu steigenden Zinskosten führen könnten, weiterhin als mittel ein.

Asklepios ist als Krankenhauskonzern abhängig von einer funktionierenden **IT-Struktur.** Der erfolgreiche Behandlungspfad eines Patienten (von der Aufnahme über die Diagnostik und Behandlung bis hin zur Dokumentation) hängt wesentlich von einer integrierten IT ab. Es bestehen Risiken aus z.T. grundlegenden IT-Verfahrensweisen und die Konfiguration des Rechenzentrums. Es existiert ein hohes Standardisierungspotenzial sowie Verbesserungsbedarf in Bezug auf die Kontrollen zur Überwachung der IT-Prozesse. In diesem Zusammenhang wird das Risikomanagement im IT-Bereich entwickelt. Störungen in der IT-Integration und -Infrastruktur sowie in den dazugehörigen Verfahren können erhebliche Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage haben. Gleichzeitig sehen wir hier aber die Chance, durch intelligente Nutzung der IT-Möglichkeiten Effizienzsteigerungen erzielen zu können.

Als **„Compliance Risiko“** ist die fehlende rechtliche und organisatorische Einhaltung aller für Asklepios maßgeblicher Gesetze und Normen zu verstehen. Der bestehende Code of Conduct ist nicht von allen Führungskräften und Mitarbeitern unterzeichnet. Es besteht daher und aufgrund der Regelungsvielfalt die Gefahr, dass die Vorgaben vorsätzlich oder fahrlässig nicht eingehalten werden. Damit gehen rechtliche und wirtschaftliche Risiken für Asklepios einher. Dabei kann es sich um Strafen, Schadensersatzforderungen oder ein Berufsverbot für medizinisches Personal handeln. Im Rahmen interner Untersuchungen wurden einige Compliance-Verstöße festgestellt entsprechende Maßnahmen im Sinne von z.B. erweiterten Regelungen und Kontrollen sind in Arbeit. Ein formelles Compliance Management System befindet sich im Aufbau.

Sonstige finanzielle Risiken: Kredit- und Kontrahentenrisiken entstehen, wenn ein Kunde oder eine andere Gegenpartei eines Finanzinstruments nicht den vertraglichen Verpflichtungen hinsichtlich der Dimensionen Fristigkeit und Delkredere nachkommt. Asklepios ist einem unerwarteten Verlust von Zahlungsmitteln oder Erträgen nur zu einem geringen Maß ausgesetzt. Für Asklepios besteht aufgrund des hohen Debitorenanteils der inländischen gesetzlichen Krankenversicherungen, ergänzt um einen kleineren Teil öffentlicher Sozialbehörden sowie Privatpatienten, ein geringes Delkredererisiko. Im Gegensatz dazu ist jedoch das Risiko aus Zahlungsverzögerungen bei Forderungen aus Lieferung und Leistung und damit eine Erhöhung der Kapitalbindung im Umlaufvermögen vor dem Hintergrund des steigenden Einflusses der Wirtschaftskrise auf die Ertragssituation der Sozialversicherungen mit einer mittleren Eintrittswahrscheinlichkeit zu beziffern. Die Anlagepolitik auf der Aktivseite folgt einer konservativen und breit gestreuten Risikopolitik. Bei den Anlagekontrahenten handelt es sich um Banken, die in Einlagensicherungssysteme integriert sind. Weiterhin werden Beteiligungen durch ein Beteiligungscontrolling kontinuierlich überwacht und bei Abweichungen von den erwarteten Zielen entsprechende Maßnahmen durch die Gesellschaft ergriffen.

Darüber hinaus haben wir Sicherungsgeschäfte gegen Änderungen von Fair values Schwankungen abgeschlossen (Fair Value Hedge).

Medizinische, pflegerische und Qualitätsrisiken resultieren aus dem Qualitäts- und Effizienzwettbewerb. Infolge der von der Politik gewünschten Verdichtung des Versorgungsnetzes und des Qualitätswettbewerbes geraten die Kliniken unter Druck, deren Qualität nicht mit umliegenden Einrichtungen konkurrieren kann. Mögliche Risiken bestehen auch in der naturgemäß schwankenden Belegung. Die Verfügbarkeit des Fachpersonals und die Steuerungsfähigkeit der jeweiligen Behandlung inklusive der notwendigen technischen Einrichtungen ist eine permanente, organisatorische Herausforderung. Die genannten Risiken können zu einer Verschlechterung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage führen.

Dem Effizienzwettbewerb begegnet Asklepios durch klinikindividuelle Zielplanungen, um den Nachweis bedarfsgerechter medizinischer Angebote zu erbringen. Dabei werden die Entwicklungen des Marktes als Chance gesehen, um sich dort weiter zu etablieren. Dem Qualitätswettbewerb wird durch eine hohe Behandlungsqualität begegnet. Diese ist die Grundlage für das Vertrauen der Patienten in die Arbeit der Kliniken und gleichzeitig Garant für die Minimierung von Betriebs- und Prozessrisiken.

Erlös-, Dokumentations- und Budgetrisiken: Durch die starke gesetzliche Reglementierung ist Asklepios sowohl in täglichen Falldokumentations- und Abrechnungsprozessen als auch in mittelfristigen Entwicklungen der Erlösbudgets Risiken ausgesetzt. Derzeit betrifft dies neben der Zahlungsmoral der Krankenkassen vor allem budgetrechtliche Detailfragen wie z.B. konträre Auffassungen über Fallspezifikationen und -vergütungen, laufende Schiedsstellenverfahren mit teilweise nicht vorhersehbarem Ergebnis, verspätet durchgeführte Budgetverhandlungen und mögliche Änderungen im Budgetrecht und den ergänzenden Abrechnungsbestimmungen. Die genannten Risiken können zu einer Verschlechterung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage führen.

Bedingt durch die Größe der Gruppe und das über die Jahre erworbene Wissen sowie die damit vorhandenen Datenbestände ergibt sich für Asklepios andererseits die Chance, Standards zu definieren und die Kliniken vor Ort in der Umsetzung der genannten Themen effektiv zu unterstützen.

Des Weiteren besteht im Bereich des Umgangs mit sensiblen Dienstleistungen, die auch grundsätzlich zu den hoheitlichen Aufgaben gehören, das inhärente Risiko, dass die Privatwirtschaft zurückgedrängt wird. Wir stufen dieses inhärente Risiko im Moment als niedrig ein. Eine rückwirkende Abwicklung von Verträgen würde den Wegfall von Umsätzen bedeuten, die EBITDA-Auswirkung hingegen ist abhängig vom jeweiligen Produktfeld.

Die prognostizierte demografische Entwicklung in einigen Gebieten wird ceteris paribus zu sinkenden Fallzahlen und Umsätzen führen. Angesichts der teilweise eingeleiteten Maßnahmen im Hinblick auf die Vergütung ärztlicher Leistung ist eine Einschätzung auf den Umsatz und das EBITDA allerdings nicht abschließend möglich.

Baurisiken, Gebäudebetriebskosten und technische Risiken: Aufgrund der umfangreichen Bautätigkeiten ist der Konzern Risiken durch Betriebseinschränkungen und Bauverzögerungen mit Erlösausfällen bzw. Überschreitungen von kalkulierten Baukosten ausgesetzt. Die Auswirkungen dieser bei allen größeren Bauprojekten vorhandenen Risiken werden aufgrund der initiierten Maßnahmen als niedrig eingeschätzt. Zu diesen Maßnahmen gehören die Bereitstellung einer konzerninternen hohen Expertise in der Bauplanung und -durchführung – falls möglich die Arbeit mit standardisierten Vorgaben und Ausstattungsstandards – sowie die Begleitung der Bauarbeiten von eigenem Personal, sodass eine umgehende Reaktion auf eventuell auftretende Probleme möglich ist.

Die Entwicklung eigener Standards und die langjährige Erfahrung auf diesem Gebiet eröffnen die Chance, qualitativ hochwertig und doch zu akzeptablen Preisen zu bauen. Dies generiert auf Dauer einen hohen ökonomischen Wettbewerbsvorteil.

GESAMTAUSSAGE DER GESCHÄFTSLEITUNG: ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK

Das Risikomanagement fasst alle Risiken zusammen, die vom Management der einzelnen Kliniken bzw. Regionen sowie den zentralen Konzernbereichen angezeigt werden. Hinsichtlich der in diesem Bericht erläuterten Risiken – unter Berücksichtigung der Eintrittswahrscheinlichkeit und der potentiellen finanziellen Auswirkung sowie der gegenwärtigen Geschäftsaussichten – erwartet die Konzerngeschäftsführung wie im Vorjahr grundsätzlich keine einzelnen oder aggregierten Risiken, welche die Unternehmensfortführung wesentlich gefährden könnten. Das Management geht davon aus, dass die Ertragskraft des Konzerns eine solide Grundlage für die künftige Geschäftsentwicklung bildet und die notwendigen Ressourcen zur Verfügung stellt, um die Chancen, die dem Konzern geboten werden, zu nutzen.

Hamburg, den 20. März 2014

Dr. Ulrich Wandschneider

Dipl.-Kfm. Stephan Leonhard

Dr. Roland Dankwardt

Kai Hankeln

Dr. Thomas Wolfram

KONZERNABSCHLUSS

Konzern-Bilanz	50
Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	52
Konzern-Gesamtergebnisrechnung	53
Konzern-Kapitalflussrechnung	54
Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung	55

IFRS Konzern-Bilanz für das Geschäftsjahr zum 31. Dezember 2013*

in T€	Anhang Nr.	31.12.2013	31.12.2012
AKTIVA			
Langfristige Vermögenswerte			
Immaterielle Vermögenswerte	VI.2	400.667	390.429
Sachanlagen	VI.3	1.302.031	1.282.875
At-Equity-bilanzierte Beteiligungen	VI.4	3.372	1.922
Finanzielle Vermögenswerte	VI.5	153.584	154.327
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	VI.5	85.055	86.794
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	VI.7	359	870
Langfristige Ertragssteueransprüche	VI.8	2.194	2.202
Sonstige Vermögenswerte	VI.9	2.625	84
Latente Steuern	VI.21	51.206	46.679
Gesamte langfristige Vermögenswerte		**2.001.093**	**1.966.182**
Kurzfristige Vermögenswerte			
Vorräte	VI.6	90.194	87.372
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	VI.7	379.179	363.168
Laufende Ertragsteueransprüche	VI.8	3.538	1.583
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	VI.5	69.142	72.154
Sonstige Vermögenswerte	VI.9	7.732	5.067
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	VI.10	204.142	145.945
Gesamte kurzfristige Vermögenswerte		**753.927**	**675.289**
Aktiva gesamt		**2.755.020**	**2.641.471**

* Angepasste Vorjahreszahlen (vgl. Anhang I.1.c.)

in T€	Anhang Nr.	31.12.2013	31.12.2012
PASSIVA			
Auf das Mutterunternehmen entfallendes Eigenkapital			
Gezeichnetes Kapital	VI.11ba	1.022	1.022
Rücklagen	VI.11bb	615.434	553.893
Konzerngewinn		100.408	90.394
Nicht beherrschende Anteile	VI.11bc	209.393	206.218
Gesamtes Eigenkapital	VI.11	**926.257**	**851.527**
Langfristige Verbindlichkeiten			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	VI.14	107	224
Genussscheinkapital / Nachrangkapital	VI.12	7.000	55.100
Finanzschulden	VI.13	699.222	616.986
Verbindlichkeiten Finance Lease	VI.17	9.124	9.621
Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	VI.18	119.512	80.438
Sonstige Rückstellungen	VI.19	263.289	260.515
Latente Steuern	VI.21	31.016	28.858
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	VI.15	100.120	119.790
Sonstige Verbindlichkeiten	VI.16	14.997	14.148
Gesamte langfristige Verbindlichkeiten		**1.244.387**	**1.185.680**
Kurzfristige Verbindlichkeiten			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	VI.14	73.606	74.809
Genussscheinkapital / Nachrangkapital	VI.12	60.900	63.295
Finanzschulden	VI.13	35.712	35.949
Verbindlichkeiten Finance Lease	VI.17	203	126
Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	VI.18	2.898	1.643
Sonstige Rückstellungen	VI.19	97.095	111.220
Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten	VI.20	6.413	9.236
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	VI.15	117.927	114.906
Sonstige Verbindlichkeiten	VI.16	189.622	193.080
Gesamte kurzfristige Verbindlichkeiten		**584.376**	**604.264**
Passiva gesamt		**2.755.020**	**2.641.471**

IFRS Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2013*

in T€	Anhang Nr.	2013	2012
Umsatzerlöse	VII.1	2.899.101	2.811.787
Sonstige betriebliche Erträge	VII.2	216.597	206.823
		3.115.698	**3.018.610**
Materialaufwand	VII.3	670.047	659.629
Personalaufwand	VII.4	1.860.412	1.815.067
Sonstige betriebliche Aufwendungen	VII.5	300.861	276.747
Operatives Ergebnis / EBITDA [1)]		**284.378**	**267.167**
Abschreibungen			
- auf immaterielle Vermögenswerte und auf Sachanlagen	VII.6	108.570	103.398
Operatives Ergebnis / EBIT [2)]		**175.808**	**163.769**
Ergebnis aus Beteiligungen		1.733	1.858
Beteiligungsergebnis	VII.7	**1.733**	**1.858**
Zinsen und ähnliche Erträge	VII.8	2.653	3.918
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	VII.8	-32.569	-34.036
Zinsergebnis	VII.8	**-29.916**	**-30.118**
Finanzergebnis		**-28.182**	**-28.260**
Ergebnis vor Ertragsteuern		**147.625**	**135.509**
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	VII.9	-26.534	-22.587
Konzernjahresergebnis		**121.092**	**112.922**
davon dem Mutterunternehmen zustehend		100.408	90.394
davon auf nicht beherrschende Anteile entfallend		20.684	22.528

* Angepasste Vorjahreszahlen (vgl. Anhang I.1.c.)

[1)] Operatives Ergebnis vor Finanzergebnis, Steuern und Abschreibungen

[2)] Operatives Ergebnis vor Finanzergebnis und Steuern

IFRS Konzern-Gesamtergebnisrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2013

in T€	2013	2012
Konzernjahresergebnis	**121.092**	**112.922**
Veränderung des beizulegenden Zeitwerts von Cashflow-Hedges	0	-871
Bewertung von finanziellen Vermögenswerten	360	-1.138
Ertragsteuern	-57	318
Summe der Wertänderungen, die bei Erfüllung bestimmter Bedingungen in den Gewinn oder Verlust umgegliedert werden	**303**	**-1.691**
Veränderung der versicherungsmathematischen Gewinne (+) / Verluste (-) aus leistungsorientierten Pensionszusagen und ähnlichen Verpflichtungen	-45.181	-31.448
Ertragsteuern	6.992	4.977
Summe der Wertänderungen, die nicht in den Gewinn oder Verlust umgegliedert werden	**-38.189**	**-26.471**
Summe im Eigenkapital erfasster Wertänderungen (sonstiges Ergebnis)	**-37.886**	**-28.162**
Gesamtergebnis (Summe aus Konzernjahresergebnis und Sonstigem Ergebnis)	**83.206**	**84.760**
davon dem Mutterunternehmen zustehend	72.551	70.768
davon auf nicht beherrschende Anteile entfallend	10.655	13.992

IFRS Konzernkapitalflussrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2013*

in T€	Anhang Nr.	2013	2012
Konzernjahresergebnis		**121.092**	**112.922**
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	VIII.9	26.534	22.587
Zinsergebnis	VIII.8	29.916	30.118
Beteiligungsergebnis	VIII.7	-1.733	-1.858
Abschreibungen auf immaterielle Vermögenswerte und auf Sachanlagen	VIII.6	108.570	103.398
Brutto-Cashflow (EBITDA)		**284.379**	**267.167**
Sonstige nicht zahlungswirksame Transaktionen		-331	-1.450
Veränderungen der Vorräte, Forderungen und sonstige Aktiva	VII.6,7,8,9	-16.470	-21.339
Veränderung der Verbindlichkeiten und Rückstellungen	VII.12,15,16, 17,18,19,21	-14.719	-1.255
Erhaltene Dividende	VIII.7	1.733	1.858
Zinseinzahlungen	VIII.8	1.754	2.548
Gezahlte Ertragsteuern	VIII.9	-26.563	-22.076
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit / Netto-Cashflow		**229.783**	**225.453**
Investitionen in immaterielle Vermögenswerte	VII.2,3,18	-17.770	-8.075
Investitionen in Sachanlagen		-121.102	-142.620
Einzahlungen aus Abgängen des Anlagevermögens		4.793	4.761
Akquisitionen in Tochterunternehmen, Beteiligungen und finanzielle Vermögenswerte	VII.1,4,5	-3.987	-163.264
Mittelabfluss aus der Investitionstätigkeit		**-138.066**	**-309.198**
Einzahlungen aus der Aufnahme von Finanzschulden	VII.14	300.000	242.487
Auszahlungen aus der Rückzahlung von Finanzschulden*		-229.184	-96.628
Rückzahlung Genussschein- / Nachrangkapital	VII.13	-60.757	-63.200
Mittelabfluss aus dualer Krankenhausfinanzierung	VII.3	-12.399	-4.258
Zinsauszahlungen	VIII.8	-25.316	-29.467
Ausschüttungen		-5.864	-1.804
Mittelzufluss /-abfluss aus der Finanzierungstätigkeit		**-33.520**	**47.130**
Veränderung der Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente		58.197	-36.615
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente zum 1. Januar		145.945	182.560
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente zum 31. Dezember	**VII.10**	**204.142**	**145.945**

* inklusive Finanzierungsanteil von nachteiligen Verträgen

IFRS Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung für das Geschäftsjahr 2013

	Auf das Mutterunternehmen entfallendes Eigenkapital						
in T€	Gezeichnetes Kapital	Gewinnrücklage	Rücklage für Marktbewertung	Konzerngewinn	Summe	Nicht beherrschende Anteile	Eigenkapital
Stand zum 1.1.2012	**1.022**	**557.409**	**-664**	**16.297**	**574.064**	**192.917**	**766.981**
Jahresergebnis	0	0	0	90.394	90.394	22.528	112.922
Sonstiges Ergebnis	0	-17.936	-1.691	0	-19.627	-8.536	-28.163
Gesamtergebnis	**0**	**-17.936**	**-1.691**	**90.394**	**70.767**	**13.992**	**84.759**
Veränderung des Konsolidierungskreises	0	0	0	0	0	291	291
Ausschüttungen	0	0	0	0	0	-1.804	-1.804
Änderung in den Anteilen an konsolidierte Gesellschaften	0	478	0	0	478	822	1.300
Einstellung in Rücklagen	0	16.297	0	-16.297	0	0	0
Summe der direkt im Eigenkapital erfassten Transaktionen	**0**	**16.775**	**0**	**-16.297**	**478**	**-691**	**-213**
Stand zum 31.12.2012	**1.022**	**556.248**	**-2.355**	**90.394**	**645.309**	**206.218**	**851.527**
Stand zum 1.1.2013	**1.022**	**556.248**	**-2.355**	**90.394**	**645.309**	**206.218**	**851.527**
Jahresergebnis	0	0	0	100.408	100.408	20.684	121.092
Sonstiges Ergebnis	0	-28.160	303	0	-27.857	-10.029	-37.886
Gesamtergebnis	**0**	**-28.160**	**303**	**100.408**	**72.551**	**10.655**	**83.206**
Sonstige Veränderungen	0	-1.118	855	0	-263	0	-263
Ausgleichszahlungsverpflichtungen und Ausschüttungen	0	0	0	0	0	-5.996	-5.996
Änderung in den Anteilen an konsolidierten Gesellschaften	0	-733	0	0	-733	-1.484	-2.217
Einstellungen in Rücklagen	0	90.394	0	-90.394	0	0	0
Summe der direkt im Eigenkapital erfassten Transaktionen	**0**	**88.543**	**855**	**-90.394**	**-996**	**-7.480**	**-8.476**
Stand zum 31.12.2013	**1.022**	**616.631**	**-1.197**	**100.408**	**716.864**	**209.393**	**926.257**

KONZERNANHANG FÜR DAS GESCHÄFTSJAHR 2013
nach International Financial Reporting Standards

I. ALLGEMEINE GRUNDLAGEN DES KONZERN-ABSCHLUSSES 58

1) Konzernstruktur: Grundlagen und Geschäftsfelder 58
- a) Angewandte Vorschriften 58
- b) Neue bzw. erstmalig anzuwendende Standards 59
- c) Ausweis und Umgliederungen 66
- d) Geschäftsjahr 66

2) Freigabe des Abschlusses 66

II. BERICHTERSTATTUNG ÜBER GESCHÄFTS-SEGMENTE 67

III. WÄHRUNGSUMRECHNUNG 67

IV. KONSOLIDIERUNGS-, BILANZIERUNGS- UND BEWERTUNGSMETHODEN 68

1) Konsolidierungskreis 68
- a) Tochterunternehmen 68
- b) Assoziierte Unternehmen 69
- c) Übrige Beteiligungen 69
- d) Transaktionen mit nicht beherrschenden Anteilen 70
- e) Konsolidierungskreis 70

2) Immaterielle Vermögenswerte 74
3) Geschäfts- oder Firmenwerte 75
4) Sachanlagen 76
5) Zuwendungen der öffentlichen Hand 76
6) Leasingverhältnisse 77
7) Forschungs- und Entwicklungskosten 77
8) Fremdkapitalkosten 77
9) Wertminderungen von nicht finanziellen Vermögenswerten 78
10) Finanzinstrumente 79
- a) Finanzielle Vermögenswerte, die erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet werden 79
- b) Kredite und Forderungen 79
- c) Zur Veräußerung verfügbare Finanzinvestitionen 79
- d) Derivative Finanzinstrumente 80
- e) Finanzielle Verbindlichkeiten 82
- f) Ermittlung des beizulegenden Zeitwertes 82
- g) Nettoergebnis nach Bewertungskategorien 83

11) Steuern vom Einkommen und vom Ertrag 84
- a) Tatsächliche Steuererstattungsansprüche und Steuerschulden 84
- b) Latente Steuern 84

12) Vorräte 85
13) Forderungen aus Lieferungen und Leistungen 85
14) Umsatzrealisierung 85
15) Andere Forderungen und sonstige Vermögenswerte 86
16) Zahlungsmittel und Zahlungsmittel-äquivalente 86
17) Sonstige Rückstellungen 86
18) Pensionsrückstellungen 86
19) Schätzungen und Annahmen 88

V. ANGABEN ZUM FINANZRISIKO-MANAGEMENT 91

1) Zielsetzung und Methoden des Finanz-risikomanagements 91
2) Liquiditäts- und Finanzierungsrisiko 91
3) Kredit-, Kontrahenten- und Zahlungs-verkehrsrisiko (Ausfallrisiko) 92
4) Marktrisiko 93
5) Darstellung der Zinsrisiken, denen Asklepios ausgesetzt ist 93
6) Cashflow-Zinssatzrisiko 94
7) Kapitalsteuerung 94

VI. ERLÄUTERUNGEN ZU BESTANDTEILEN DER KONZERN-BILANZ 96

1) Unternehmenszusammenschlüsse unter Anwendung der Erwerbsmethode 96
2) Immaterielle Vermögenswerte 98
3) Sachanlagen 100
4) At Equity bilanzierte Beteiligungen 102
5) Finanzielle und sonstige finanzielle Vermögenswerte 103
6) Vorräte 104
7) Forderungen aus Lieferungen und Leistungen 105
8) Ertragsteueransprüche (langfristige und laufende) 106
9) Sonstige Vermögenswerte 106
10) Zahlungsmittel und kurzfristige Einlagen 106
11) Eigenkapital 107
    a) Bestandteile des Eigenkapitals 107
12) Genussscheinkapital und übriges Nachrangkapital 108
13) Finanzschulden 108
14) Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen 110
15) Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten 110
16) Sonstige Verbindlichkeiten 111
17) Verbindlichkeiten Finance Lease 112
18) Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen 113
19) Sonstige Rückstellungen 118
20) Laufende Ertragsteuer-verbindlichkeiten 119
21) Aktive und passive latente Steuern 120
22) Zusätzliche Angaben zu den Finanzinstrumenten 121

VII. ERLÄUTERUNGEN ZUR KONZERN-GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG 123

1) Umsatzerlöse 123
2) Sonstige betriebliche Erträge 123
3) Materialaufwand 124
4) Personalaufwand 124
5) Sonstige betriebliche Aufwendungen 125
6) Abschreibungen 125
7) Beteiligungsergebnis 126
8) Zinsergebnis 126
9) Steuern vom Einkommen und vom Ertrag 127

VIII. ERLÄUTERUNGEN ZUR KONZERN-KAPITALFLUSSRECHNUNG 128

IX. SONSTIGE ANGABEN 129

1) Mitarbeiter (Vollkräfte) im Jahresdurchschnitt 129
2) Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen 129
3) Bezüge des Management 130
4) Honorare des Konzernabschlussprüfers (§ 314 Abs. 1 Nr. 9 HGB) 131
5) Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen 131
6) Rechtsstreitigkeiten 133
7) Organe der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung 133

KONZERNANHANG FÜR DAS GESCHÄFTSJAHR 2013 NACH INTERNATIONAL FINANCIAL REPORTING STANDARDS

I. Allgemeine Grundlagen des Konzernabschlusses

1) KONZERNSTRUKTUR: GRUNDLAGEN UND GESCHÄFTSFELDER

Die Gesellschaft ist unter der Firma Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Rübenkamp 226, Hamburg, Deutschland (nachfolgend als „AKG", „Konzern" oder „Gesellschaft" bezeichnet) im Handelsregister des Amtsgerichtes Hamburg, HRB 98981, eingetragen. Die Gesellschaft wurde am 19. Juni 1985 gegründet.

Die Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung ist mit ihren Tochtergesellschaften überwiegend auf dem deutschen Markt in den Geschäftsfeldern der klinischen Akutbehandlung und Rehabilitation sowie in sehr geringem Umfang Pflege tätig. Der Tätigkeitsschwerpunkt des Unternehmens umfasst den Erwerb und Betrieb sowie die Beratung von derartigen Einrichtungen des Gesundheitswesens.

Wir betreiben Einrichtungen in zahlreichen Bundesländern. Unsere Konzernstruktur ist gesellschaftsrechtlich und personell auf die regionalen Unterschiede abgestimmt. Die operativen Einheiten sind im Wesentlichen Beteiligungen der drei in den Konzernabschluss einbezogenen Teilkonzernabschlüsse der Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH, Königstein (100 %-ige Beteiligung), der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg (74,9 %-ige Beteiligung) sowie der MediClin AG, Offenburg (52,73 %-ige Beteiligung).

Darüber hinaus sind wir selektiv auch im Ausland aktiv, hierunter fällt ganz überwiegend unser Engagement in Griechenland (Athens Medical Center S.A.).

GRUNDSÄTZE DER RECHNUNGSLEGUNG

a) Angewandte Vorschriften

Der Konzernabschluss der AKG und ihrer Tochtergesellschaften zum 31. Dezember 2013 ist in Anwendung von § 315a Abs. 1 HGB nach den International Financial Reporting Standards (IFRS) und den diesbezüglichen Interpretationen des IASB (IFRIC) aufgestellt, wie sie gemäß der Verordnung Nr. 1606/2002 des Europäischen Parlaments und des Rates in der Europäischen Union anzuwenden sind. Alle für das Geschäftsjahr 2013 verpflichtend anzuwendenden Standards und Auslegungen wurden berücksichtigt.

Die Aufstellung des Konzernabschlusses erfolgt auf Basis der historischen Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten, eingeschränkt durch die Neubewertung von zur Veräußerung verfügbaren finanziellen Vermögenswerten sowie durch die erfolgswirksame Bewertung zum beizulegenden Zeitwert von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Verbindlichkeiten (derivative Finanzinstrumente).

Der Konzern hat entsprechend auf die Aufstellung eines Konzernabschlusses nach HGB befreiend verzichtet. Der IFRS-Konzernabschluss und der Konzern-Lagebericht der AKG werden im elektronischen Bundesanzeiger veröffentlicht.

Zu den angewandten Konsolidierungs-, Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden im Einzelnen verweisen wir auf die folgenden Ausführungen unter IV.

b) Neue bzw. erstmalig anzuwendende Standards:

Erstmalig angewandte Rechnungslegungsstandards

Die Rechnungslegungsstandards wurden durch den IASB überarbeitet und veröffentlicht. Sie ersetzen vollständig oder partiell frühere Versionen dieser Standards/Interpretationen oder stellen neue Standards/Interpretationen dar. Der Konzern hat folgende Standards erstmalig vollständig oder die entsprechenden geänderten Regelungen in Übereinstimmung mit den entsprechenden Übergangsvorschriften angewendet und - soweit erforderlich - die Vergleichsangaben in Übereinstimmung mit den neuen Rechnungslegungsstandards angepasst:

Änderungen an IAS 12	Latente Steuern - Realisierung zugrundeliegender Vermögenswerte
IFRS 13	Bemessung des beizulegenden Zeitwertes
Änderungen an IFRS 7	Finanzinstrumente – Angaben – Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Schulden
Diverse Standards	Verbesserung der IFRS 2009-2011

Änderungen an IAS 12 – Latente Steuern – Realisierung zugrundeliegender Vermögenswerte

Die Änderung regelt für die Berechnung der latenten Steuern, dass bei unterschiedlichen Steuersätzen für die Nutzung oder Veräußerung eine widerlegbare Vermutung gilt, dass die Realisierung des Buchwerts im Normalfall durch Veräußerung erfolgt. Als Konsequenz der Änderung gilt SIC 21 Ertragsteuern – Realisierung von neubewerteten, nicht planmäßig abzuschreibenden Vermögenswerten nicht mehr für zum beizulegenden Zeitwert bewertete als Finanzinvestitionen gehaltene Immobilien. Die übrigen Leitlinien wurden in IAS 12 integriert und der SIC 21 demzufolge zurückgezogen. Die Änderung von IAS 12 wurde im Dezember 2010 veröffentlicht und ist erstmals im Geschäftsjahr anzuwenden, das am oder nach dem 1. Januar 2012 beginnt. Der verbindliche Anwendungszeitpunkt des Originalstandards wurde für EU-Unternehmen auf Geschäftsjahre, die am oder nach dem 1. Januar 2013 beginnen, verschoben. Aus dieser Änderung ergaben sich keine Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns, da das Unternehmen keine als Finanzinvestitionen gehaltenen Immobilien hält.

IFRS 13 – Bemessung des beizulegenden Zeitwerts

Der IASB hat im Mai 2011 den gemeinsamen Standard IFRS 13 – Bewertung mit dem beizulegenden Zeitwert veröffentlicht. Der Standard befasst sich mit der Zeitwertermittlung sowie mit zugehörigen Anhangangaben. IFRS 13 enthält Regelungen für die Ermittlung des beizulegenden Zeitwerts (Fair Value), soweit dieser als Wertmaßstab nach anderen IFRSs vorgeschrieben ist; zu einer Ausdehnung der Fair-Value-Bewertung kommt es damit nach IFRS 13 nicht. Zielsetzung ist die standardübergreifende Vereinheitlichung des Fair-Value-Begriffs und der bei der Fair Value-Ermittlung anzuwendenden Methoden sowie insbesondere auch der mit der Fair-Value-Bewertung einhergehenden Anhangangaben. Der neue Standard ist verpflichtend im Geschäftsjahr, das am oder nach dem 1. Januar 2013 beginnt, anzuwenden. Aus der neuen Vorschrift ergaben sich geringfügige Ergänzungen im Konzern-Anhang.

Änderungen an IFRS 7 – Finanzinstrumente – Angaben – Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Schulden.

Neu sind dagegen die in IFRS 7 eingefügten Angabepflichten im Zusammenhang mit bestimmten Aufrechnungsvereinbarungen. Die Pflicht zur Offenlegung gilt ungeachtet dessen, ob die Aufrechnungsvereinbarung tatsächlich zu einer Aufrechnung der betroffenen finanziellen Vermögenswerte und finanziellen Schulden geführt hat. Die Angaben können zusammengefasst

entweder nach Art des Finanzinstruments oder nach Art der Transaktion vorgenommen werden. Die Änderungen des IFRS 7 sind retrospektiv für das Geschäftsjahr, das am oder nach dem 1. Januar 2013 beginnt, anzuwenden. Aus diesen neuen Vorschriften ergaben sich keine Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns.

Verbesserungen der IFRS 2009 – 2011

Im Mai 2012 veröffentlichte der IASB einen Sammelstandard zur Vornahme kleiner Änderungen verschiedener IFRS-Standards. Diese jährlichen Verbesserungen haben zum Ziel, den Inhalt der Vorschriften zu konkretisieren und unbeabsichtigte Inkonsistenzen zwischen Standards zu beheben. Die letzte Veröffentlichung enthält Änderungen an fünf Standards (IFRS 1, IAS 1, IAS 16, IAS 32 sowie IAS 34), die alle erstmals zwingend rückwirkend in Berichtsperioden eines Geschäftsjahres, welches am oder nach dem 1. Januar 2013 beginnt, anzuwenden sind. Aus diesen Änderungen ergaben sich keine Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns.

Standards ohne wesentliche Auswirkungen auf den Konzernabschluss

Die Änderungen an IFRS 1 – Erstmalige Anwendunge der International Financial Reporting Standards – und der IFRIC 20 – Kosten der Abraumbeseitigung während des Abbaubetriebes im Tagebau – werden keine wesentlichen Auswirkungen auf unseren Konzernabschluss haben.

Die nachfolgende Übersicht stellt IFRS-IAS-Standards und Interpretationen dar, die in den Folgejahren anzuwenden sind:

Norm	Veröffentlichung	Verpflichtende Anwendung
Endorsement erfolgt:		
IFRS 10 – Konzernabschlüsse	Mai 2011	1. Januar 2014 *
IFRS 11 – Gemeinschaftliche Vereinbarungen	Mai 2011	1. Januar 2014 *
IFRS 12 – Angaben zu Anteilen an anderen Unternehmen	Mai 2011	1. Januar 2014 *
Neue Fassung des IAS 27 – Einzelabschlüsse	Mai 2011	1. Januar 2014 *
Neue Fassung IAS 28 – Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen	Mai 2011	1. Januar 2014 *
Änderungen an IAS 32 – Finanzinstrumente –Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Verbindlichkeiten	Dezember 2011	1. Januar 2014
Änderungen an IFRS 10 – Konzernabschlüsse, IFRS 11 – Gemeinschaftliche Vereinbarungen, IFRS 12 – Angaben zu Anteilen an anderen Unternehmen - Übergangsregelungen	Juni 2012	1. Januar 2014 *
Änderungen an IFRS 10 – Konzernabschlüsse, IFRS 12 – Angaben zu Anteilen an anderen Unternehmen, IAS 27 – Einzelabschlüsse - Investmentgesellschaften	Oktober 2012	1. Januar 2014 *
Änderungen an IAS 36 – Wertminderung von Vermögenswerten – Angaben zum erzielbaren Betrag für nicht-finanzielle Vermögenswerte	Mai 2013	1. Januar 2014
Änderungen an IAS 39 – Finanzinstrumente – Ansatz und Bewertung – Novation von Derivaten und Fortsetzung der Bilanzierung von Sicherungsbeziehungen	Juni 2013	1. Januar 2014

* Verschiebung des verbindlichen Anwendungszeitpunkts für EU-Unternehmen auf 1. Januar 2014

Norm	Veröffentlichung	Verpflichtende Anwendung
Endorsement bislang nicht erfolgt:		
IFRS 9 – Finanzinstrumente – Hedge Accounting; Klassifikation und Bewertung und Änderungen an IFRS 9 und IFRS 7 – Verpflichtender Anwendungszeitpunkt und Anhangangaben bei Übergang	November 2009 / Oktober 2010 / Dezember 2011	Frühestens 1. Januar 2017
IFRIC 21 – Abgaben	Mai 2013	1. Januar 2014
IAS 19 – Leistungen an Arbeitnehmer	November 2013	1. Juli 2014
Verbesserungen der International Financial Reporting Standards (Dezember 2013)	Dezember 2013	1. Juli 2014
IFRS 14 – Regulatorische Abgrenzungsposten	Januar 2014	1. Januar 2016

Der IASB und das IFRIC haben die in der obigen Tabelle unter „Endorsement erfolgt“ aufgelisteten Standards veröffentlicht, die bereits im Rahmen des Komitologieverfahrens in das EU-Recht übernommen, aber im Geschäftsjahr 2013 noch nicht verpflichtend anzuwenden waren.

IFRS 10 – Konzernabschlüsse, IFRS 11 – Gemeinschaftliche Vereinbarungen, IFRS 12 – Angaben zu Anteilen an anderen Unternehmen; Neue Fassung des IAS 27 – Einzelabschlüsse, Neue Fassung des IAS 28 – Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen. Der IASB hat im Mai 2011 drei neue IFRS zu Konsolidierung, Joint Arrangements und Anhangangaben veröffentlicht. IFRS 10 – Konzernabschlüsse, IFRS 11 – Gemeinschaftliche Vereinbarungen und IFRS 12 – Angaben zu Anteilen an anderen Unternehmen sind Teil eines umfassenden Reformprojekts. Ferner wurde IAS 27 (rev. 2011) – Einzelabschlüsse angepasst, der jetzt ausschließlich die unveränderten Vorschriften zu IFRS-Einzelabschlüssen enthält. Schließlich wurde IAS 28 (rev. 2011) – Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen geändert und damit an die neuen Standards IFRS 10, 11 und 12 angepasst. Die neuen Standards sind verpflichtend für das Geschäftsjahr, das am oder nach dem 1. Januar 2013 beginnt, anzuwenden. Der verbindliche Anwendungszeitpunkt des Originalstandards wurde für EU-Unternehmen auf Geschäftsjahre, die am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnen, verschoben. Eine frühere Anwendung ist zulässig.

Am 28. Juni 2012 hat der IASB Änderungen der Übergangsbestimmungen der IFRS 10 – Konzernabschlüsse, IFRS 11 – Gemeinschaftliche Vereinbarungen und IFRS 12 – Angaben zu Anteilen an anderen Unternehmen veröffentlicht.

Durch die Änderungen wird klargestellt, dass der „Zeitpunkt der erstmaligen Anwendung“ des IFRS 10 der Beginn der Berichtsperiode ist, in welcher der Standard erstmals angewendet wird. Dies hat zur Folge, dass Entscheidungen, ob Investments nach IFRS 10 zu konsolidieren sind oder nicht, zu Beginn dieser Periode zu treffen sind.

Darüber hinaus wird festgelegt, dass bei erstmaliger Anwendung der neuen Konsolidierungsregeln, Vergleichsangaben für die zwingenden Angabepflichten des IFRS 12 im Zusammenhang mit Tochterunternehmen, assoziierten Unternehmen und gemeinschaftlichen Vereinbarungen nur für die unmittelbar vorangehende Vergleichsperiode zwingend anzugeben sind. Die Angaben zu nicht konsolidierten strukturierten Unternehmen werden sogar vollständig von der Verpflichtung zur Angabe von Vergleichszahlen ausgenommen.

Die Änderungen sind zwingend erstmals in einer Berichtsperiode, welche am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnt, anzuwenden.

Am 31. Oktober 2012 hat der IASB Änderungen an IFRS 10 – Konzernabschlüsse, IFRS 12 – Angaben zu Anteilen an anderen Unternehmen, und IAS 27 – Einzelabschlüsse, veröffentlicht, durch die sog. Investmentgesellschaften (der Begriff wird neu in IFRS 10 definiert), d. h. insbesondere Fonds oder ähnliche Unternehmen, die die Definition einer Investmentgesellschaft erfüllen, von der Verpflichtung befreit werden, die von ihnen beherrschten Tochterunternehmen in ihren Konzernabschluss im Rahmen der Vollkonsolidierung einzubeziehen, sofern die Investmentgesellschaft oberste Konzerngesellschaft ist. Stattdessen sind die entsprechenden Beteiligungen erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert zu bewerten. Darüber hinaus werden neue Angabevorschriften für Investmentgesellschaften in IFRS 12 eingefügt.

Die neuen Regelungen sind zwingend in Geschäftsjahren, die am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnen, anzuwenden. Eine frühere freiwillige Anwendung ist zulässig.

Die AKG überprüft derzeit die genauen Auswirkungen im Hinblick auf Bilanzierung und Bewertung. Aus den neuen Vorschriften werden jedoch keine wesentlichen Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns erwartet, da von keiner Erweiterung des Konsolidierungskreises auszugehen ist. Mit ausführlicheren Angaben im Konzern-Anhang ist zu rechnen.

IFRS 10 – Konzernabschlüsse

IFRS 10 schafft eine einheitliche Definition für den Begriff der Beherrschung und damit eine einheitliche Grundlage für das Vorliegen einer Mutter-Tochter-Beziehung und die hiermit verbundene Abgrenzung des Konsolidierungskreises. Der neue Standard ersetzt die bisher relevanten IAS 27 (rev. 2008) – Konzern- und separate Abschlüsse und SIC 12 Konsolidierung – Zweckgesellschaften.

Nach IFRS 10 wird ein (Tochter-) Unternehmen durch einen an dessen variablen Rückflüssen beteiligten Investor beherrscht, wenn dieser aufgrund von Rechtspositionen in der Lage ist, die für den wirtschaftlichen Erfolg wesentlichen Geschäftsaktivitäten des (Tochter-) Unternehmens zu beeinflussen. Zwar enthielt auch IAS 27 (rev. 2008) ähnliche Definitionselemente für die Prüfung von Beherrschung, jedoch werden nunmehr die Einzelkriterien in einen stärkeren kausalen Zusammenhang gestellt und für die Auslegung einzelner Sachverhalte eine weitreichende wirtschaftliche Betrachtungsweise betont.

Die Anwendungsbeispiele in IFRS 10 konkretisieren zudem eine Reihe von Fragestellungen, die IAS 27 (rev. 2008) bisher nicht adressiert, z.B. Mitwirkungs- und Schutzrechte Dritter und Prinzipal-Agenten-Beziehungen.

Änderungen des Konsolidierungskreises aufgrund der Neuregelung sind grundsätzlich retrospektiv abzubilden. Zudem regelt IFRS 10 auch grundlegende Konsolidierungsfragen, z.B. die Verwendung einheitlicher Bilanzierungsmethoden, die Behandlung von Anteilen nicht beherrschender Gesellschafter oder die Entkonsolidierung. Hier sind keine wesentlichen Änderungen gegenüber den bisherigen Regelungen in IAS 27 zu verzeichnen.

IFRS 11 – Gemeinschaftliche Vereinbarungen

IFRS 11 regelt die Bilanzierung von Sachverhalten, in denen ein Unternehmen gemeinschaftliche Führung über ein Gemeinschaftsunternehmen oder eine gemeinschaftliche Tätigkeit ausübt. Der neue Standard ersetzt IAS 31 – Anteile an Gemeinschaftsunternehmen und SIC 13 Gemeinschaftlich geführte Unternehmen – Nicht-monetäre Einlagen durch Partnerunternehmen als die bisher für Fragen der Bilanzierung von Gemeinschaftsunternehmen einschlägigen Vorschriften.

Die bedeutsamste Änderung des IFRS 11 gegenüber IAS 31 ist die Abschaffung der Quotenkonsolidierung für Gemeinschaftsunternehmen: Gemeinschaftsunternehmen sind künftig stets nach der Equity-Methode zu bilanzieren. Liegt statt eines Gemeinschaftsunternehmens eine gemeinschaftliche Tätigkeit vor, sind Vermögenswerte, Schulden, Erträge und Auf-

wendungen, die dem beteiligten Unternehmen direkt zurechenbar sind, unmittelbar im Konzernabschluss des beteiligten Unternehmens zu erfassen. Derartige gemeinschaftliche Tätigkeiten können unter bestimmten Voraussetzungen – und dies ist eine weitere bedeutsame Neuerung gegenüber IAS 31 – auch dann auftreten, wenn die gemeinschaftlichen Aktivitäten innerhalb einer gesonderten Gesellschaft durchgeführt werden.

IFRS 12 – Angaben zu Anteilen an anderen Unternehmen

IFRS 12 legt die erforderlichen Angaben für Unternehmen fest, die in Übereinstimmung mit den beiden neuen Standards IFRS 10 – Konzernabschlüsse und IFRS 11 – Gemeinschaftliche Vereinbarungen bilanzieren. Die Angaben erstrecken sich damit sowohl auf Tochter-, assoziierte und Gemeinschaftsunternehmen als auch auf nicht konsolidierte, strukturierte Einheiten. Der Standard ersetzt die bislang in IAS 28 – Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen enthaltenen Angabepflichten.

Änderungen an IAS 32 – Finanzinstrumente – Darstellung – Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Verbindlichkeiten

Der IASB hat die Vorschriften zur Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Verbindlichkeiten überarbeitet und die Ergebnisse am 16. Dezember 2011 in Form von Änderungen an IAS 32 – Finanzinstrumente – Darstellung, sowie zu IFRS 7 – Finanzinstrumente – Angaben veröffentlicht.

Die in IAS 32 formulierten Voraussetzungen zur Saldierung wurden im Grundsatz beibehalten und lediglich durch zusätzliche Anwendungsleitlinien konkretisiert. Hierin betont der Standardsetzer zum einen ausdrücklich, dass ein unbedingter, rechtlich durchsetzbarer Aufrechnungsanspruch auch bei Insolvenz einer beteiligten Partei vorliegen muss. Zum anderen werden beispielhaft Kriterien angeführt, unter denen eine Bruttoerfüllung von finanziellem Vermögenswert und finanzieller Verbindlichkeit dennoch zu einer Saldierung führt. Die ergänzten Leitlinien sind retrospektiv für das Geschäftsjahr, das am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnt, anzuwenden. Aus diesen neuen Leitlinien erwarten wir keine Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns.

IFRS 9 – Finanzinstrumente – Klassifikation und Bewertung

Der IASB hat im November 2009 einen neuen IFRS zur Klassifizierung und Bewertung von Finanzinstrumenten herausgegeben. Die Veröffentlichung stellt den Abschluss des ersten Teils eines dreiphasigen Projektes zur Ersetzung des IAS 39 – Finanzinstrumente – Ansatz und Bewertung durch einen neuen Standard dar. Mit IFRS 9 werden neue Vorschriften für die Klassifizierung und Bewertung von finanziellen Vermögenswerten eingeführt.

Im Oktober 2010 hat der IASB IFRS 9 – Finanzinstrumente erneut herausgegeben, in den neue Vorschriften für die Bilanzierung von finanziellen Verbindlichkeiten aufgenommen und die Vorschriften für die Ausbuchung von finanziellen Vermögenswerten und Verbindlichkeiten aus IAS 39 übernommen wurden. Gleichzeitig wurde die Grundlage für Schlussfolgerungen neu strukturiert.

Der IASB hat am 16. Dezember 2011 unter dem Titel „Verpflichtender Anwendungszeitpunkt und Anhangangaben bei Übergang“ Änderungen an IFRS 9 – Finanzinstrumente und IFRS 7 – Finanzinstrumente – Angaben veröffentlicht. Hiermit wurde die verpflichtende Anwendung des IFRS 9 auf das Geschäftsjahr, das am oder nach dem 1. Januar 2017 beginnt, verschoben. Darüber hinaus formuliert IFRS 9 (rev. 2011) Ausnahmeregelungen, unter denen ein Unternehmen bei Übergang auf IFRS 9 an Stelle einer Anpassung von Vorjahresangaben zusätzliche Angaben im Anhang vornehmen kann.

Des Weiteren wurden die in IFRS 9 geforderten zusätzlichen Anhangangaben als Änderung des IFRS 7 hinzugefügt. Darüber hinaus muss es auf Grundlage der offengelegten Informationen möglich sein, die Bewertungskategorien entsprechend IAS 39 und IFRS 9 auf Bilanzpositionen sowie Klassen von Finanzinstrumenten überzuleiten.

Die AKG überprüft derzeit die genauen Auswirkungen im Hinblick auf Bilanzierung und Bewertung.

IAS 36 – Wertminderung von Vermögenswerten – Angaben

Der IASB hat im Mai 2013 Änderungen an IAS 36 Wertminderung von Vermögenswerten veröffentlicht. Diese betreffen Informationsangaben im Hinblick auf die Bemessung des erzielbaren Betrages bei Wertminderung von Vermögenswerten, falls dieser auf dem beizulegenden Zeitwert abzüglich Veräußerungskosten basiert.

Darüber hinaus führt der Änderungsstandard neue Angabepflichten ein, die zu machen sind, wenn eine Wertminderung oder Wertaufholung eines Vermögenswerts oder einer zahlungsmittelgenerierenden Einheit vorliegt.

Die Änderungen sind retrospektiv für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnen. Eine vorzeitige Anwendung ist für die Perioden zulässig in denen vorzeitig IFRS 13 angewendet wird.

Aus diesen Änderungen erwartet die AKG keine Auswirkungen auf den Konzern-Anhang, da derzeit keine wertgeminderten Vermögenswerte existieren.

IAS 39 – Finanzinstrumente – Ansatz und Bewertung – Novation von Derivaten

Im Juni 2013 hat der IASB Änderungen an IAS 39 Finanzinstrumente: Ansatz und Bewertung – Novation von Derivaten – veröffentlicht.

Die Änderungen betreffen die Umstellung auf zentrale Gegenparteien („Central Counterparties – CCP“) zur Verminderung der Ausfallrisiken und Verbesserung der Transparenz und Regulierungsaufsicht bei außerbörslichen („over-the-counter – OTC“) Derivaten. IAS 39 – Finanzinstrumente: Ansatz und Bewertung verpflichtet zu einer Beendigung der Bilanzierung von Derivaten als Sicherheitsinstrument in einer bilanziellen Sicherungsbeziehung (Hedge Accounting), wenn die Novation eines Sicherungsinstruments mit einer zentralen Gegenpartei bestimmte Kriterien erfüllt.

Die Änderungen gelten für Geschäftsjahre, die am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnen. Eine frühere Anwendung ist zulässig.

Die AKG erwartet aus diesen Änderungen keine wesentlichen Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns.

IFRIC 21 – Abgaben

Der IASB hat im Mai 2013 IFRIC 21 – Abgaben herausgegeben.

Diese Regelungen betreffen die Bilanzierung von Verpflichtungen zur Zahlung öffentlicher Abgaben, die keine Abgaben im Sinne des IAS 12 – Ertragsteuern darstellen. Die Anwendung der Interpretation kann dazu führen, dass eine Verpflichtung zur Zahlung von Abgaben zu einem anderen Zeitpunkt als bisher in der Bilanz erfasst wird, insbesondere dann, wenn die Verpflichtung zur Zahlung nur dann entsteht, wenn bestimmte Umstände an einem bestimmten Zeitpunkt vorliegen.

Die Interpretation ist zwingend erstmals für Geschäftsjahre, die am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnen, rückwirkend anzuwenden. Eine frühere freiwillige Anwendung ist zulässig.

Die AKG erwartet aus diesen Regelungen keine Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns.

IAS 19 – Leistungen an Arbeitsnehmer

Der IASB hat im November 2013 Änderungen des IAS 19 – Leistungen an Arbeitnehmer – veröffentlicht. Die Änderungen umfassen die Berücksichtigung von Mitarbeiterbeiträgen im Rahmen leistungsorientierter Pensionszusagen.

Die neuen Regelungen sehen bei der Berücksichtigung von Arbeitnehmerbeiträgen eine Vereinfachungsregelung für Arbeitnehmerbeiträge vor, die nicht an die Anzahl der Dienstjahre gekoppelt sind. In diesem Fall kann, unabhängig von der Planformel, der Dienstzeitaufwand der Periode reduziert werden, in der die korrespondierende Arbeitsleistung erbracht wird.

Die neuen Regelungen sind verpflichtend für Geschäftsjahre, die am oder nach dem 1. Juli 2014 beginnen, retrospektiv anzuwenden. Eine vorzeitige Anwendung ist zulässig.

Die AKG hat bereits ab dem Geschäftsjahr 2012 den IAS 19 (revised 2011) vorzeitig angewandt.

IAS 1 – Darstellung des Abschlusses

Gemäß der Änderung müssen Unternehmen die im sonstigen Ergebnis ausgewiesenen Posten künftig gesondert nach Posten, die in Folgeperioden in den Gewinn oder Verlust umgegliedert werden (sog. Recycling) und solche, die nicht „recycled“ werden, unterteilt werden.

Die AKG hat bereits ab dem Geschäftsjahr 2012 den IAS 1 vorzeitig angewandt.

Verbesserungen der IFRS 2010–2012 und 2011–2013

Im Dezember 2013 hat der IASB die noch ausstehende Veröffentlichung des Zyklus 2010-2012 der jährlichen Verbesserungen der IFRS als auch des aktuellen Zyklus 2011-2013 vorgenommen. Diese jährlichen Verbesserungen haben zum Ziel, den Inhalt der Vorschriften zu konkretisieren und unbeabsichtigte Inkonsistenzen zwischen Standards zu beheben. Die letzte Veröffentlichung enthält Änderungen zu den nachfolgen Standards und Themenbereichen:

- IFRS 1: Anzuwendende IFRS
- IFRS 2: Definition von Ausübungsbedingungen (vesting conditions)
- IFRS 3: Ausnahmen vom Anwendungsbereich für gemeinsame Vereinbarungen (joint arrangements) und Bilanzierung bedingter Gegenleistungen (contingent consideration) im Zusammenhang mit Unternehmenszusammenschlüssen
- IFRS 8: Angaben zur Zusammenfassung von Segmenten und Erfordernis einer Überleitungsrechnung für Segmentvermögenswerte
- IFRS 13: Anwendungsbereich der sog. portfolio exception und Verzicht auf Abzinsung bei der Fair Value-Bewertung kurzfristiger Forderungen und Verbindlichkeiten, sofern der Effekt unwesentlich ist
- IAS 16 und IAS 38: Neubewertungsmethode – Ermittlung der kumulierten Abschreibungen zum Zeitpunkt einer Neubewertung

- IAS 24: Erweiterung der Definition der nahestehenden Unternehmen und Personen um sog. Management-Entities und Regelung zugehöriger Angabepflichten

- IAS 40: Zusammenhang zwischen IFRS 3 und IAS 40 bei der Klassifizierung von „als Finanzinvestition gehaltenen Immobilien“ (investment property) als „vom Eigentümer selbst genutzt“ (owner-occupied)

Die neuen Regelungen sind verpflichtend für Geschäftsjahre, die am oder nach dem 1. Juli 2014 beginnen – in Abhängigkeit von der jeweiligen Änderung prospektiv oder retrospektiv – anzuwenden. Eine frühere Anwendung ist zulässig. Aus diesen Änderungen erwarten wir keine Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns.

Vom IASB beabsichtigte Änderungen der IFRS mit Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzern
Der Entwurf des IASB zur Bilanzierung von Leasingverhältnissen wird zu einer deutlichen Erhöhung der zu erfassenden Finance Lease Verhältnisse auch im Asklepios-Konzern führen. Dadurch erwarten wir eine Steigerung des Anlagevermögens, der marktüblichen Finanzschulden, der Bilanzsumme und aufgrund des Wegfalls der Mietaufwendungen eine Steigerung des EBITDA.

c) Ausweis und Umgliederungen

Die Vermögenswerte und Schulden sowie die Aufwendungen und Erträge wurden gemäß IAS 1.33 saldiert, wenn die Saldierung den wirtschaftlichen Gehalt der Geschäftsvorfälle widerspiegelt. Forderungen und Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz wurden dabei auf Bundeslandebene saldiert.

Die Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung, die entsprechend des Wahlrechts des IAS 1 (rev. 2011) als eigenständiger Teil des Konzernabschlusses ausgewiesen wird, ist nach dem Gesamtkostenverfahren aufgestellt.

Alle Beträge im Konzernabschluss sind – soweit im Einzelfall keine abweichende Währungseinheit angegeben ist – in Tausend Euro („T€“) bzw. Millionen Euro („Mio. €“) angegeben.

Zur besseren Darstellung der Ertragslage und zur Anpassung an die Darstellung anderer Konzerne in der Branche wurde im vorliegenden Abschluss ein Teil der Umsatzerlöse in die sonstigen betrieblichen Erlöse umgegliedert. Hierbei handelt es sich im Wesentlichen um Erträge aus Leistungen, Hilfs-, Neben- und sonstigen Betrieben sowie Kostenerstattungen und Erträgen aus sonstigen Zuwendungen. Insgesamt wurden im vorliegenden Abschluss Mio. 181,1 € in die sonstigen betrieblichen Erträge umgegliedert. Aus Vergleichbarkeitsgründen wurde der Vorjahresszeitraum ebenso angepasst (Mio. 168,3 €). Zum besseren Einblick in die Vermögenslage wurden die im Vorjahr ausgewiesenen langfristigen sonstigen finanziellen Vermögenswerte in die Bilanzpositionen finanzielle Vermögenswerte und sonstige finanzielle Vermögenswerte aufgeteilt. Der Vorjahresausweis wurde entsprechend angepasst.

d) Geschäftsjahr

Das Geschäftsjahr entspricht dem Kalenderjahr.

2) FREIGABE DES ABSCHLUSSES

Der vorliegende Konzernabschluss der Gesellschaft wurde mit Unterschrift durch die Geschäftsführung zur Veröffentlichung freigegeben.

II. Berichterstattung über Geschäftssegmente

Nach IFRS 8 – Geschäftssegmente sind die Segmentinformationen über Geschäftssegmente entsprechend der internen Berichterstattung an den Hauptentscheidungsträger darzustellen (Management-Ansatz).

Ein Geschäftssegment ist ein Unternehmensbestandteil:

a) der Geschäftstätigkeiten betreibt, mit denen Umsatzerlöse erwirtschaftet werden und bei denen Aufwendungen anfallen können (einschließlich Umsatzerlöse und Aufwendungen im Zusammenhang mit Geschäftsvorfällen mit anderen Bestandteilen desselben Unternehmens),

b) dessen Betriebsergebnis regelmäßig von der verantwortlichen Unternehmensinstanz im Hinblick auf Entscheidungen über die Allokation von Ressourcen zu diesem Segment und die Bewertung seiner Ertragskraft überprüft werden; und

c) für den separate Finanzinformationen vorliegen.

Ein Geschäftssegment kann Geschäftstätigkeiten ausüben, für das es noch Umsatzerlöse erwirtschaften muss. So können z.B. Gründungstätigkeiten Geschäftssegmente vor der Erwirtschaftung von Umsatzerlösen sein.

In unserem Konzern ist die Konzerngeschäftsführung das Hauptentscheidungsträger-Gremium. In diesem Gremium werden die strategischen Entscheidungen für den Konzern getroffen; an dieses Gremium werden regelmäßig die Zahlen der Krankenhäuser bzw. Gesellschaften berichtet. Dabei unterscheiden wir, aus unserem Verständnis heraus, integrierte Gesundheitsleistungen anzubieten, in der Steuerung nicht danach, ob die Leistungen im Sinne des Sozialgesetzbuchs dem stationären oder dem ambulanten Sektor bzw. dem Reha- oder Pflegesektor zuzurechnen ist. Nach diesem Ansatz verfügen wir unverändert über ein berichtspflichtiges Geschäftssegment.

Sämtliche Umsatzerlöse für alle unsere Tätigkeitsbereiche erzielen wir im Inland und (mit Ausnahme unserer Servicegesellschaften, die nahezu ausschließlich interne, konsolidierte Umsätze tätigen) mit externen Kunden bzw. Kostenträgern. Wir verweisen hinsichtlich der Aufteilung der Umsatzerlöse nach Geschäftsfeldern auf Absatz VII.

III. Währungsumrechnung

Der Konzernabschluss ist in Euro aufgestellt, der die funktionale Währung und die Berichtswährung des Konzerns darstellt.

Fremdwährungstransaktionen werden mit den Wechselkursen zum Transaktionszeitpunkt in die funktionale Währung umgerechnet. Gewinne und Verluste, die aus der Erfüllung solcher Transaktionen sowie aus der Umrechnung zum Stichtagskurs von in Fremdwährung geführten monetären Vermögenswerten und Schulden resultieren, werden in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung erfasst, es sei denn, sie sind im Eigenkapital (sonstiges Ergebnis) als qualifizierte Cashflow-Hedges und qualifizierte Net Investment Hedges zu erfassen.

IV. Konsolidierungs-, Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

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

1) KONSOLIDIERUNGSKREIS

a) Tochterunternehmen

Der Konsolidierungskreis umfasst neben der AKG als Obergesellschaft die Tochterunternehmen, bei denen der AKG unmittelbar/mittelbar die Beherrschung zusteht (in der Regel Stimmrechtsanteil >50 %). Tochterunternehmen werden beginnend mit dem Zeitpunkt in den Konzernabschluss über die Vorschriften der Vollkonsolidierung einbezogen, zu dem der Konzern direkt oder indirekt die Beherrschung erlangt, was die Kontrolle über die Finanz- und Geschäftspolitik bedeutet. Potenzielle, ausübbare Stimmrechte werden bei der Beurteilung, ob Beherrschung über ein Tochterunternehmen vorliegt, berücksichtigt. Als Erwerbszeitpunkt wird dabei der Zeitpunkt definiert, an dem die Möglichkeit der Beherrschung des Reinvermögens und der finanziellen und operativen Handlungen des erworbenen Unternehmens auf die Erwerbergesellschaft übergehen. Die Tochterunternehmen werden entkonsolidiert, sobald die Beherrschung endet.

Unternehmenszusammenschlüsse werden unter Anwendung der Erwerbsmethode bilanziert. Die Anschaffungskosten eines Unternehmenserwerbs bemessen sich als Summe der übertragenen Gegenleistung, bewertet mit dem beizulegenden Zeitwert zum Erwerbszeitpunkt, und der Anteile ohne beherrschenden Einfluss am erworbenen Unternehmen. Bei jedem Unternehmenszusammenschluss bewertet der Erwerber die Anteile ohne beherrschenden Einfluss am erworbenen Unternehmen entweder zum beizulegenden Zeitwert oder zum entsprechenden Anteil des identifizierbaren Nettovermögens des erworbenen Unternehmens. Im Rahmen des Unternehmenszusammenschlusses anfallende Kosten werden als Aufwand erfasst und als Verwaltungskosten ausgewiesen.

Die vereinbarte bedingte Gegenleistung wird zum Erwerbszeitpunkt zum beizulegenden Zeitwert erfasst. Nachträgliche Änderungen des beizulegenden Zeitwerts einer bedingten Gegenleistung, die einen Vermögenswert oder eine Schuld darstellt, werden in Übereinstimmung mit IAS 39 entweder in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung oder im sonstigen Ergebnis erfasst. Eine bedingte Gegenleistung, die als Eigenkapital eingestuft ist, wird nicht neu bewertet und ihre spätere Abgeltung wird im Eigenkapital bilanziert.

Die bei der Zeitwertbewertung der Vermögenswerte und Schulden im Rahmen der Erstkonsolidierung aufgedeckten stillen Reserven und Lasten werden in den Folgeperioden entsprechend der Entwicklung der Vermögenswerte und Schulden fortgeführt, abgeschrieben bzw. aufgelöst. Ein Geschäfts- oder Firmenwert wird in den Folgeperioden hinsichtlich seiner Werthaltigkeit mindestens einmal im Jahr überprüft und bei vorliegender Wertminderung außerplanmäßig auf den niedrigeren erzielbaren Betrag abgeschrieben.

Werden Anteile sukzessiv erworben, so wird der Unterschiedsbetrag aus Anschaffungskosten und dem anteiligen Eigenkapital als Geschäfts- und Firmenwert bilanziert. In diesem Fall wird der vom Erwerber zuvor gehaltene Eigenkapitalanteil zu dem zum Erwerbszeitpunkt geltenden beizulegenden Zeitwert neu bestimmt und der daraus resultierende Gewinn bzw. Verlust im Gewinn oder Verlust erfasst.

Konzerninterne Aufwendungen und Erträge, sowie Forderungen und Verbindlichkeiten zwischen konsolidierten Gesellschaften wurden im Rahmen der Schulden- und Ertragskonsolidierung eliminiert. Zwischenergebnisse werden, sofern wesentlich, eliminiert. Bei ergebniswirksamen Konsolidierungsmaßnahmen werden die ertragsteuerlichen Effekte erfasst und latente Steuern ausgewiesen.

b) Assoziierte Unternehmen

Assoziierte Unternehmen sind solche Unternehmen, auf die der Konzern maßgeblichen Einfluss ausübt, aber keine Kontrolle besitzt. Beteiligungen an assoziierten Unternehmen werden grundsätzlich unter Anwendung der Equity-Methode bilanziert und anfänglich mit ihren Anschaffungskosten angesetzt. Der Anteil des Konzerns an assoziierten Unternehmen beinhaltet den beim Erwerb entstandenen Geschäfts- oder Firmenwert.

Der Anteil des Konzerns an Gewinnen und Verlusten von assoziierten Unternehmen wird vom Zeitpunkt des Erwerbs an in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung erfasst, der Anteil an Veränderungen der Rücklagen in den Konzernrücklagen. Die kumulierten Veränderungen nach Erwerb werden gegen den Beteiligungsbuchwert verrechnet. Dividendenzahlungen werden dementsprechend vom Equity-Ansatz abgesetzt. Wenn der Verlustanteil des Konzerns an einem assoziierten Unternehmen dem Anteil des Konzerns an diesem Unternehmen, inklusive anderer ungesicherter Forderungen, entspricht bzw. diesen übersteigt, erfasst der Konzern keine weiteren Verluste, es sei denn, er ist für das assoziierte Unternehmen Verpflichtungen eingegangen oder hat für das assoziierte Unternehmen Zahlungen geleistet. Weist das assoziierte Unternehmen zu einem späteren Zeitpunkt Gewinne aus, berücksichtigt der Konzern seinen Anteil an den Gewinnen erst dann, wenn der Gewinnanteil den noch nicht erfassten Verlust übersteigt.

Nicht realisierte Gewinne aus Transaktionen zwischen Konzernunternehmen und assoziierten Unternehmen werden entsprechend dem Anteil des Konzerns an dem assoziierten Unternehmen eliminiert. Nicht realisierte Verluste werden ebenfalls eliminiert, es sei denn, die Transaktion deutet auf eine Wertminderung des übertragenen Vermögenswerts hin. Die Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden assoziierter Unternehmen wurden – sofern notwendig – geändert, um eine konzerneinheitliche Bilanzierung zu gewährleisten.

c) Übrige Beteiligungen

Beteiligungen des Konzerns, die weder als Tochterunternehmen voll konsolidiert werden (IAS 27) noch als assoziiertes Unternehmen (IAS 28) konsolidierte Unternehmen sind, werden nach den Grundsätzen des IAS 39 bilanziert. Der Konzern erfasst derartige Beteiligungen unter der Kategorie ‚Zur Veräußerung verfügbare Vermögenswerte'. Bei dem erstmaligen Ansatz werden diese zu ihrem beizulegenden Zeitwert bewertet. Transaktionskosten wurden bei der erstmaligen Erfassung grundsätzlich als Teil des Kaufpreises berücksichtigt. Nach der erstmaligen Bewertung werden zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte zum beizulegenden Zeitwert bewertet, wobei die nicht realisierten Gewinne oder Verluste erfolgsneutral im Eigenkapital in der Rücklage für zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte erfasst werden.

d) Transaktionen mit nicht beherrschenden Anteilen

Nicht beherrschende Anteile sind der Teil des Periodenergebnisses und des Reinvermögens, die auf Anteile entfallen, die nicht von Gesellschaftern des Mutterunternehmens gehalten werden. Nicht beherrschende Anteile werden in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung, der Konzern-Gesamtergebnisrechnung und in der Konzern-Bilanz gesondert ausgewiesen. In der Konzern-Bilanz werden sie innerhalb des Eigenkapitals ausgewiesen.

Transaktionen mit nicht beherrschenden Anteilen ohne Verlust der Beherrschung werden wie Transaktionen mit Eigenkapitaleignern des Konzerns behandelt. Ein aus dem Erwerb eines nicht beherrschenden Anteils entstehender Unterschiedsbetrag zwischen der gezahlten Leistung und dem betreffenden Anteil am Buchwert des Nettovermögens des Tochterunternehmens wird im Eigenkapital erfasst. Gewinne und Verluste, die bei der Veräußerung von nicht beherrschenden Anteilen entstehen, werden ebenfalls im Eigenkapital erfasst.

e) Konsolidierungskreis

Folgende Unternehmen gehörten zum 31. Dezember 2013 zum Konzernkreis des Konzerns. Ergänzend angegeben wird die Höhe der Anteile (unmittelbar und mittelbar) sowie inwieweit die jeweilige Gesellschaft im Rahmen der Befreiung nach § 264 Abs. 3 HGB bzw. § 264b HGB von der Aufstellung eines Lageberichts und einer Offenlegung abgesehen hat.

Name, Sitz	Kapitalanteil in % 2013	Kapitalanteil in % 2012	§ 264 Abs. 3 HGB bzw. § 264b HGB
AKG Klinik Hohwald GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
AKG Klinik Parchim GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
AKG Kliniken GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Ambulantes Gesundheitszentrum Schwedt GmbH, Schwedt	100,00	100,00	ja
Asklepios Aponova GmbH, Hamburg	100,00	0,00	nein
Asklepios - ASB Krankenhaus Radeberg GmbH, Radeberg	94,00	94,00	nein
Asklepios Dienstleistungsgesellschaft mbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Dienstleistungsgesellschaft Hamburg mbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Asklepios e-Health GmbH, Königstein	100,00	100,00	nein
Asklepios Fachkliniken Brandenburg GmbH, Brandenburg	100,00	100,00	ja
Asklepios Fachklinikum Stadtroda GmbH, Stadtroda	94,00	94,00	ja
Asklepios Facility Services Hamburg GmbH, Hamburg (vormals Asklepios Services Hamburg GmbH, Hamburg)	100,00	100,00	nein
Asklepios Gesundheitszentrum Bad Tölz GmbH, Bad Tölz	100,00	100,00	ja
Asklepios Gesundheitszentrum GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Hamburg Beteiligungsgesellschaft mbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Asklepios Hamburg Personalservice GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Asklepios Harzkliniken GmbH, Goslar	94,00	94,00	ja
Asklepios International GmbH, Königstein	100,00	100,00	nein

Name, Sitz	Kapitalanteil in % 2013	Kapitalanteil in % 2012	§ 264 Abs. 3 HGB bzw. § 264b HGB
Asklepios International Beteiligungsgesellschaft mbH, Königstein	100,00	100,00	nein
Asklepios Klinik Alsbach GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Klinik Bad Griesbach GmbH & Cie OHG, Königstein	94,00	94,00	ja
Asklepios Klinik Bad Salzungen GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Klinik Eimsbüttel GmbH, Hamburg	94,00	94,00	nein
Asklepios Klinik Fürstenhof Bad Wildungen GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Klinik Gauting GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg	74,90	74,90	nein
Asklepios Kliniken Langen-Seligenstadt GmbH, Langen	94,00	94,00	ja
Asklepios Klinik Lich GmbH, Lich	94,00	94,00	ja
Asklepios Klinik Lindau GmbH, Lindau	100,00	100,00	nein
Asklepios Klinik Lindenlohe GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Klinik Sankt Augustin GmbH, Sankt Augustin	100,00	100,00	ja
Asklepios Klinik Pasewalk GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Klinik Schaufling GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Klinik Sobernheim GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Klinik Wiesbaden GmbH, Königstein	99,00	99,00	ja
Asklepios Klinik Dr. Walb Homberg/Ohm GbR, Königstein	94,00	94,00	n.a.
Asklepios Klinik Bad Wildungen GmbH, Königstein	94,00	94,00	ja
Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH, Königstein	100,00	100,00	nein
Asklepios Kliniken Weißenfels – Hohenmölsen GmbH, Weißenfels	100,00	100,00	ja
Asklepios Klinikum Bad Abbach GmbH, Königstein	94,00	94,00	ja
Asklepios Klinikum Uckermark GmbH, Schwedt	94,00	94,00	nein
Asklepios Krankenpflegeschulen gGmbH, Königstein	95,00	95,00	nein
Asklepios Logistics Hamburg GmbH, Hamburg (vormals Cleaning in Gesundheitsbetrieben CleaniG GmbH, Hamburg)	100,00	100,00	nein
Asklepios Medical Healthcare Cinha Holding GmbH, Königstein	51,00	0,00	nein
Asklepios Medical School GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Asklepios medi top Pflegedienst & Service GmbH, Hamburg	95,30	95,30	nein
Asklepios MZV Nord GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Asklepios MVZ Nord Schleswig Holstein GmbH, Hamburg	100,00	100,00	ja
Asklepios MVZ Mitteldeutschland GmbH, Stadtroda	100,00	100,00	ja
Asklepios MVZ Weißenfels GmbH, Weißenfels	100,00	100,00	ja
Asklepios Nordseeklinik Westerland GmbH, Königstein	99,00	99,00	ja
Asklepios Objektbetreuung Hamburg GmbH, Hamburg (vormals ProVivere GmbH, Hamburg)	100,00	100,00	nein
Asklepios Pflegeheim Weserblick GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Poland sp. Z o.o w organizacji, Poznan	100,00	100,00	n.a.

Fortsetzung auf nächster Seite

Name, Sitz	Kapitalanteil in % 2013	Kapitalanteil in % 2012	§ 264 Abs. 3 HGB bzw. § 264b HGB
Asklepios Privita GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Asklepios Psychiatrie Langen GmbH, Langen	100,00	100,00	ja
Asklepios Psychiatrie Niedersachsen GmbH, Göttingen	100,00	100,00	ja
Asklepios Reha - Klinik Bad Schwartau GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Schwalm-Eder-Kliniken GmbH, Schwalmstadt	94,00	94,00	nein
Asklepios Schwalm-Eder-Kliniken Dienstleistungs-GmbH, Schwalmstadt	100,00	100,00	nein
Asklepios Service Hotelerie GmbH, Königstein (vormals Asklepios Servicegesellschaft mbH, Königstein)	100,00	100,00	ja
Asklepios Service Logistik GmbH, Königstein	100,00	0,00	nein
Asklepios Service Reinigung GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Service Technik GmbH, Königstein	100,00	0,00	nein
Asklepios Stadtklinik Bad Tölz GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Stadtkrankenhaus Seesen GmbH, Seesen	100,00	100,00	nein
Asklepios Südpfalzkliniken GmbH, Burglengenfeld	100,00	100,00	ja
Asklepios Therapie GmbH, Königstein (vormals: Asklepios Bad Salzungen Service GmbH)	100,00	100,00	nein
Asklepios Weserbergland-Klinik GmbH, Höxter	100,00	100,00	ja
Asklepios Westklinikum Hamburg GmbH, Hamburg	74,949	74,949	ja
Cortex Software GmbH, Offenburg	100,00	100,00	nein
DKL - Dienstleistungsgesellschaft Krankenhaus Lindau mbH, Lindau	100,00	100,00	nein
Dr. Hoefer-Janker GmbH & Co. Klinik KG, Bonn	100,00	100,00	ja
Fachklinik Helmsweg GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Fachklinik Rhein/Ruhr für Herz/Kreislauf- und Bewegungssystem GmbH & Co. KG, Essen	100,00	100,00	ja
Fachklinik Rhein/Ruhr für Herz/Kreislauf- und Bewegungssystem Verwaltungs GmbH, Essen	100,00	100,00	nein
Fachklinik Lenggries, Lenggries	100,00	0,00	nein
Fachklinikum Wiesen GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
GFB medi GmbH, Alsbach	100,00	100,00	nein
GKB Klinikbetriebe GmbH, Königstein	99,00	99,00	ja
HDG-Harzkliniken Dienste GmbH, Goslar	100,00	100,00	ja
Herzzentrum Lahr/Baden GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,485	94,485	ja
HKW Hamburger Krankenhauswäscherei GmbH, Hamburg	51,00	51,00	nein
KB Krankenhausbeteiligungsgesellschaft mbH & Co. KG, Essen	100,00	100,00	nein
KB Krankenhausbeteiligungsverwaltungsgesellschaft mbH, Essen	100,00	100,00	ja
KLS – Facility Management GmbH, Langen	100,00	100,00	nein
Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft, Bad Rappenau	94,485	94,485	nein

Name, Sitz	Kapitalanteil in % 2013	Kapitalanteil in % 2012	§ 264 Abs. 3 HGB bzw. § 264b HGB
Kraichgau-Klinik Bad Rappenau GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,485	94,485	ja
MC Service GmbH, Offenburg	100,00	100,00	nein
MediClin AG, Offenburg	52,73	52,73	nein
MediClin a la Carte GmbH, Offenburg	100,00	100,00	nein
MediClin Geschäftsführungs-GmbH, Offenburg	100,00	100,00	nein
MediClin GmbH & Co. KG, Offenburg	100,00	100,00	ja
MediClin Immobilien Verwaltung GmbH, Offenburg	100,00	100,00	nein
MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH, Crivitz	87,00	87,00	nein
MediClin Medizinisches Versorgungszentrum GmbH, Offenburg	100,00	100,00	nein
MediClin Medizinisches Versorgungszentrum Bonn GmbH, Bonn	100,00	100,00	nein
MediClin Pflege GmbH, Offenburg	100,00	100,00	nein
MediClin Therapie GmbH, Offenburg	100,00	100,00	nein
MEDILYS Laborgesellschaft mbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Medizinische Einrichtungs-Gesellschaft mbH, Schwedt	100,00	100,00	ja
MPS Medizinische Personal- und Servicegesellschaft mbH Kettwig, Essen	100,00	100,00	nein
MVZ Asklepios Klinik Seligenstadt GmbH, Seligenstatd	100,00	0,00	ja
MVZ Bad Oldesloe GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
MVZ Hamburg-Ost HOG GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
MVZ Hanse Histologikum GmbH, Hamburg	51,00	51,00	nein
MVZ-Müritz GmbH, Waren	100,00	100,00	nein
MVZ Onkologie Barmbek GmbH, Hamburg	66,00	66,00	nein
MVZ Vorpommern GmbH, Pasewalk	100,00	100,00	ja
Nordseeklinik Neubau GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Personalagentur für Gesundheit GmbH, Alsbach	100,00	100,00	ja
ProCuraMed AG, Bern (Schweiz)	100,00	100,00	n.a.
Asklepios Lindau Beteiligungsgesellschaft mbH, Lindau	100,00	100,00	nein
PROMEDIG gemeinnützige Gesellschaft für medizinische Innovation mbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Rehabilitationszentrum Gernsbach/Schwarzwald GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,485	94,485	ja
Reha - Klinik Schildautal Investgesellschaft mbH, Königstein	99,00	99,00	ja
Sächsische Schweiz Kliniken GmbH, Sebnitz	93,70	74,90	nein
MC Kliniken Geschäftsführungs-GmbH, Offenburg	94,485	94,485	nein
ZIT Zentralinstitut für Transfusionsmedizin GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein

Im Geschäftsjahr wurde die Fachklinik Lenggries, Lenggries erworben und erstmals vollkonsolidiert. Genaue Ausführungen sind unter Tz. VI. Erläuterungen zu Bestandteilen der Konzernbilanz, Punkt 1) Unternehmenszusammenschlüsse unter Anwendung der Erwerbsmethode dargestellt.

Folgende Gesellschaften werden zu Anschaffungskosten bilanziert, da die Fair Values nicht verlässlich bestimmt werden können (Kapitalanteile unverändert im Vergleich zum Vorjahr):

Name, Sitz	Kapitalanteil in %	Eigenkaptal in T€*	Jahres-ergebnis in T€*
4QD – Qualitätskliniken.de GmbH, Berlin	25,000	206	-214
Bad Griesbacher Tunnelanlagen GmbH & Co. Betriebs – KG, Bad Griesbach	15,500	391	-11
KVMed Beteiligungsgesellschaft mbH, Köln	10,000	2.997	-5

* Werte für 2012, da für 2013 noch keine Werte vorliegen

Folgende Gesellschaften werden nach der Equity Methode ausgewiesen:

Name, Sitz	Kapitalanteil in %
Collm Klinik Oschatz gGmbH, Oschatz	25,00
Athens Medical Center S.A., Athen	32,63
INI International Neuroscience Institute Hannover GmbH, Hannover	49,00

2) IMMATERIELLE VERMÖGENSWERTE

Immaterielle Vermögenswerte werden beim erstmaligen Ansatz zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten bewertet. Die Anschaffungskosten eines immateriellen Vermögenswerts, der bei einem Unternehmenszusammenschluss erworben wurde, entsprechen seinem beizulegenden Zeitwert zum Erwerbszeitpunkt.

Nach erstmaligem Ansatz werden immaterielle Vermögenswerte zu fortgeführten Anschaffungskosten bilanziert.

Für die immateriellen Vermögenswerte ist zunächst festzustellen, ob sie eine bestimmbare oder unbestimmte Nutzungsdauer haben.

Immaterielle Vermögenswerte mit bestimmbarer Nutzungsdauer werden über die wirtschaftliche Nutzungsdauer abgeschrieben und auf eine mögliche Wertminderung untersucht, wann immer es einen Anhaltspunkt dafür gibt, dass der immaterielle Vermögenswert wertgemindert sein könnte. Die Abschreibungsperiode und die Abschreibungsmethode werden für einen

immateriellen Vermögenswert mit einer bestimmbaren Nutzungsdauer mindestens zum Ende eines jeden Geschäftsjahres überprüft. Hat sich die erwartete Nutzungsdauer des Vermögenswerts oder der erwartete Abschreibungsverlauf des Vermögenswerts geändert, wird ein anderer Abschreibungszeitraum oder eine andere Abschreibungsmethode gewählt. Derartige Änderungen werden als Änderungen einer Schätzung behandelt.

	Nutzungsdauer in Jahren
Software und Lizenzen	3–7
Marken- und Kundenstämme	10–20

Wertminderungen werden in der Gewinn- und Verlustrechnung in den Abschreibungen auf immaterielle Vermögenswerte und Sachanlagen erfasst. Immaterielle Vermögenswerte mit unbestimmter Nutzungsdauer liegen im Konzern mit Ausnahme der bilanzierten Geschäfts- oder Firmenwerte nicht vor.

3) GESCHÄFTS- UND FIRMENWERTE

Geschäfts- oder Firmenwerte aus einem Unternehmenszusammenschluss werden bei erstmaligem Ansatz zu Anschaffungskosten bewertet, die sich als Überschuss der Anschaffungskosten des Unternehmenszusammenschlusses über den Anteil des Konzerns an den beizulegenden Zeitwerten der erworbenen identifizierbaren Vermögenswerte, Schulden und Eventualschulden bemessen. Nach dem erstmaligen Ansatz wird der Geschäfts- oder Firmenwert zu Anschaffungskosten abzüglich kumulierter Wertminderungsaufwendungen bewertet. Geschäfts- oder Firmenwerte werden mindestens einmal jährlich oder dann auf Wertminderung durch einen Impairmenttest getestet, wenn Sachverhalte oder Änderungen der Umstände darauf hindeuten, dass der Buchwert gemindert sein könnte.

Zum Zweck des Wertminderungstests wird der im Rahmen eines Unternehmenszusammenschlusses erworbene Geschäfts- oder Firmenwert ab dem Erwerbszeitpunkt den zahlungsmittelgenerierenden Einheiten bzw. Gruppen von zahlungsmittelgenerierenden Einheiten zugeordnet (CGU), die von den Synergieeffekten aus dem Unternehmenszusammenschluss profitieren. Dies gilt unabhängig davon, ob andere Vermögenswerte oder Schulden des Erwerbers diesen zahlungsmittelgenerierenden Einheiten oder Gruppen von zahlungsmittelgenerierenden Einheiten zugeordnet werden. Eine zahlungsmittelgenerierende Einheit oder eine Gruppe von zahlungsmittelgenerierenden Einheiten, der der Geschäfts- oder Firmenwert zugeordnet wird, stellt die niedrigste Ebene innerhalb des Unternehmens dar, auf der der Geschäfts- oder Firmenwert für die interne Unternehmenssteuerung überwacht wird.

Die Wertminderung wird durch die Ermittlung des erzielbaren Betrags der zahlungsmittelgenerierenden Einheit (Gruppe von zahlungsmittelgenerierenden Einheiten), auf die sich der Geschäfts- oder Firmenwert bezieht, bestimmt. Der erzielbare Betrag ist der höhere Betrag aus dem beizulegenden Zeitwert des Vermögenswertes abzüglich Veräußerungskosten und dem Nutzungswert. Liegt der erzielbare Betrag der zahlungsmittelgenerierenden Einheit (Gruppe von zahlungsmittelgenerierenden Einheiten) unter ihrem Buchwert, wird ein Wertminderungsaufwand erfasst. Übersteigt der Wertminderungsbedarf den Buchwert des Goodwills, ist die Differenz proportional auf die Vermögenswerte der CGU zu verteilen. Bei Entfall der Gründe für eine Wertminderung erfolgt keine Zuschreibung des Geschäfts- oder Firmenwertes. Wertminderungen werden in der Gewinn- und Verlustrechnung in den Abschreibungen auf immaterielle Vermögenswerte und Sachanlagen erfasst.

4) SACHANLAGEN

Sachanlagen werden zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten abzüglich kumulierter planmäßiger Abschreibungen und kumulierter Wertminderungsaufwendungen angesetzt. Den planmäßigen Abschreibungen liegen folgende Nutzungsdauern zugrunde:

	Nutzungsdauer in Jahren
Nutzungsrecht Grund und Boden	60 Jahre
Wohn- und Betriebsgebäude	20–52 Jahre
Außenanlagen	10–20 Jahre
Maschinen und Technische Anlagen	6–30 Jahre
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	3–15 Jahre

Die Buchwerte der Sachanlagen werden auf Wertminderung überprüft, sobald Indikatoren dafür vorliegen, dass der Buchwert eines Vermögenswerts seinen erzielbaren Betrag übersteigt.

Eine Sachanlage wird entweder bei Abgang ausgebucht oder dann, wenn aus der weiteren Nutzung oder Veräußerung des Vermögenswerts kein wirtschaftlicher Nutzen mehr erwartet wird. Die aus der Ausbuchung des Vermögenswerts resultierenden Gewinne oder Verluste werden als Differenz zwischen den Nettoveräußerungserlösen und dem Buchwert ermittelt und in der Periode, in der der Posten ausgebucht wird, erfolgswirksam in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung erfasst.

Die Restwerte der Vermögenswerte, Nutzungsdauern und Abschreibungsmethoden werden am Ende eines jeden Geschäftsjahres überprüft und gegebenenfalls angepasst.

Kosten für die Reparatur von Sachanlagen, wie z.B. laufende Wartungsaufwendungen, werden erfolgswirksam erfasst.

5) ZUWENDUNGEN DER ÖFFENTLICHEN HAND

Die Gesellschaft erhält Zuwendungen der öffentlichen Hand für diverse staatliche Förderprogramme. Zuwendungen der öffentlichen Hand werden gemäß IAS 20 (Bilanzierung und Darstellung von Zuwendungen der öffentlichen Hand) nur bilanziell erfasst, wenn eine angemessene Sicherheit dafür besteht, dass die damit verbundenen Bedingungen erfüllt und die Zuwendungen gewährt werden. Soweit Zuwendungen der öffentlichen Hand für die Anschaffung von Sachanlagen gegeben wurden, werden diese gemäß IAS 20.24 mit den Anschaffungskosten des Vermögenswertes verrechnet. Darüber hinaus erhält die Gesellschaft Zuwendungen, die zur Finanzierung von laufenden Aufwendungen bestimmt sind. Diese Zuwendungen werden erfolgswirksam behandelt und periodengerecht von den entsprechenden Ausgaben abgesetzt.

Beihilfen, die Gesellschaften des Konzerns in Form eines Zinsvorteils bei der Gewährung von un- bzw. niedrigverzinslichen Darlehen gewährt bekommen haben, werden grundsätzlich im Zeitpunkt der Gewährung bestimmt und ebenfalls von den Anschaffungskosten der bezuschussten Vermögenswerte abgesetzt.

6) LEASINGVERHÄLTNISSE

Die Feststellung, ob eine Vereinbarung ein Leasingverhältnis ist oder enthält, wird auf Basis des wirtschaftlichen Gehalts der Vereinbarung getroffen und erfordert eine Einschätzung, ob die Erfüllung der vertraglichen Vereinbarung von der Nutzung eines bestimmten Vermögenswerts oder bestimmter Vermögenswerte abhängig ist und ob die Vereinbarung ein Recht auf die Nutzung des Vermögenswerts einräumt.

Leasingverhältnisse, bei denen ein wesentlicher Anteil der Risiken und Chancen, die mit dem Eigentum an dem geleasten Objekt verbunden sind, beim Leasinggeber verbleibt, werden als Operating Lease klassifiziert. In diesem Fall werden geleistete Zahlungen linear über die Dauer des Leasingverhältnisses in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst.

Leasingverhältnisse, bei denen der Konzern die wesentlichen Risiken und den Nutzen aus dem Eigentum am Leasingobjekt trägt, werden als Finance Lease klassifiziert. Vermögenswerte aus Finanzierungsleasing werden zu Beginnn der Laufzeit des Leasingverhältnisses mit dem niedrigeren Wert aus beizulegendem Zeitwert des Leasingobjektes und Barwert der Mindestleasingzahlungen aktiviert. In gleicher Höhe wird eine Leasingverbindlichkeit passiviert. Jede Leasingrate wird in einen Zins- und Tilgungsanteil aufgeteilt, so dass die Leasingverbindlichkeit konstant verzinst wird. Der Zinsanteil der Leasingrate wird aufwandswirksam in der Gewinn- und Verlustrate erfasst, so dass sich eine konstante Verzinsung über die Laufzeit des Leasingvertrages ergibt. Der zugehörige Finance Leasing Vermögenswert wird über den kürzeren Zeitraum aus Laufzeit des Leasingverhältnisses und wirtschaftliche Nutzungsdauer des Leasingobjektes abgeschrieben.

7) FORSCHUNGS- UND ENTWICKLUNGSKOSTEN

Forschung ist die eigenständige und planmäßige Suche mit der Aussicht, zu neuen wissenschaftlichen oder technischen Erkenntnissen zu gelangen. Entwicklung ist die technische und kommerzielle Umsetzung von Forschungsergebnissen. Forschungskosten werden bei ihrer Entstehung als Aufwand erfasst. Der Teil der Entwicklungskosten, für den die Voraussetzungen zur Aktivierung als immaterielle Vermögenswerte gemäß IAS 38 (Intangible Assets) vollständig erfüllt sind, wird als immaterieller Vermögenswert angesetzt.

Aktivierungspflichtige Entwicklungskosten sind weder im Geschäftsjahr noch im Vorjahr angefallen. Forschungskosten sind gefördert und daher per Saldo ergebnisneutral.

8) FREMDKAPITALKOSTEN

Fremdkapitalkosten, die in unmittelbarem, direktem Zusammenhang mit dem Erwerb, dem Bau oder der Herstellung eines qualifizierten Vermögenswertes stehen, sind als Teil der Anschaffungs- oder Herstellungskosten dieses Vermögenswertes zu aktivieren (IAS 23.11). Im Geschäftsjahr 2013 wurden wie im Vorjahr keine Fremdkapitalkosten, die mit Baumaßnahmen im Zusammenhang stehen, aktiviert.

Alle anderen Fremdkapitalkosten sind als Aufwand der Periode zuzurechnen, in der sie entstehen (IAS 23.10).

9) WERTMINDERUNGEN VON NICHT-FINANZIELLEN VERMÖGENSWERTEN

Sonstige immaterielle Vermögenswerte und Sachanlagen werden durch die Gesellschaft entsprechend IAS 36 auf die Notwendigkeit außerplanmäßiger Abschreibungen überprüft.

Eine außerplanmäßige Abschreibung auf sonstige immaterielle Vermögenswerte und Sachanlagen wird vorgenommen, sofern aufgrund bestimmter Ereignisse oder Entwicklungen der Buchwert der Vermögenswerte nicht mehr durch den zu erwartenden Veräußerungserlös bzw. den diskontierten Netto-Zahlungsstrom aus einer weiteren Nutzung gedeckt ist. Sofern eine Ermittlung des erzielbaren Betrages für einzelne Vermögenswerte nicht möglich ist, erfolgt die Bestimmung der Zahlungsströme für die nächst höhere Gruppe von Vermögenswerten, für die ein derartiger Zahlungsstrom ermittelt werden kann.

Zuschreibungen werden vorgenommen, sofern in den Folgejahren die Gründe für die außerplanmäßige Abschreibung entfallen sind. Die Zuschreibung erfolgt dabei höchstens auf den Betrag der fortgeführten Anschaffungskosten, der sich ohne die Vornahme der außerplanmäßigen Abschreibung ergeben hätte.

Die Überprüfung, ob eine Wertminderung vorliegt, wird jährlich vorgenommen. Wenn Anhaltspunkte vorliegen, die eine mögliche Wertminderung zur Folge haben könnten, wird häufiger überprüft. Die Ermittlung der Netto-Cashflows wird auf der Grundlage der Planungen der einzelnen Berichtseinheiten vorgenommen, auf deren Basis eine Trendermittlung der Netto-Cashflows für die nachfolgenden Perioden durchgeführt wird. Die prognostizierten Netto-Cashflows werden unter Nutzung eines risikoadjustierten Zinssatzes diskontiert. Weitere Parameter werden standardisierten Branchenangaben entnommen. Hierzu bedienen wir uns der Expertise unabhängiger Beratungsgesellschaften.

Bei der Durchführung der Werthaltigkeitstests wurden für alle zahlungsmittelgenerierenden Einheiten (CGU) folgende Parameter zugrunde gelegt:

	2013	2012
Planungshorizont	3–5 Jahre	3–5 Jahre
Wachstumsrate	0,5 %	0,5 %
Diskontierungszinssatz nach Steuern	3,8 % bis 4,3 %	3,2 % bis 4,4 %

Das durchschnittliche Umsatzwachstum der wesentlichen geschäftswerttragenden Gesellschaften liegt im Planungszeitraum von 2014 – 2017 in einer Bandbreite von 1,9 % bis 3,8 %.

Zu unserem Geschäftsmodell gehört der Turnaround von defizitären Kliniken/Einrichtungen, der branchenüblich innerhalb von 5 Jahren angestrebt wird.

10) FINANZINSTRUMENTE

Ein Finanzinstrument ist ein Vertrag, der gleichzeitig bei einem Unternehmen zu einem finanziellen Vermögenswert und bei einem anderen Unternehmen zu einer finanziellen Verbindlichkeit oder einem Eigenkapitalinstrument führt. Als finanzielle Vermögenswerte oder finanzielle Verbindlichkeiten erfasste Finanzinstrumente werden grundsätzlich getrennt ausgewiesen. Finanzinstrumente werden erfasst, sobald eine Konzerngesellschaft Vertragspartei des Finanzinstruments wird. Der erstmalige Ansatz von Finanzinstrumenten erfolgt zum beizulegenden Zeitwert. Transaktionskosten werden bei der erstmaligen Erfassung (mit Ausnahme der Transaktionskosten bei Finanziellen Vermögenswerten, die ergebniswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet werden), grundsätzlich als Teil des Kaufpreises berücksichtigt.

Für die Folgebewertung werden die Finanzinstrumente einer der in IAS 39 (Financial Instruments: Recognition and Measurement) aufgeführten Bewertungskategorien zugeordnet. Finanzielle Vermögenswerte werden ausgebucht, wenn die Rechte auf Zahlungen daraus erloschen sind oder übertragen wurden und der Konzern im Wesentlichen alle Risiken und Chancen, die mit dem Eigentum verbunden sind, übertragen hat.

Finanzielle Vermögenswerte im Sinne von IAS 39 werden als finanzielle Vermögenswerte, die erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet werden, als Kredite und Forderungen, zur ‚Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte' oder derivative Finanzinstrumente klassifiziert. Die Klassifikation hängt von dem jeweiligen Zweck ab, für den die finanziellen Vermögenswerte erworben wurden. Bei marktüblichen Käufen und Verkäufen von finanziellen Vermögenswerten erfolgt die Bilanzierung zum Handelstag, d.h. zu dem Tag, an dem das Unternehmen die Verpflichtung zum Kauf oder Verkauf des Vermögenswerts eingegangen ist. Marktübliche Käufe oder Verkäufe sind Käufe oder Verkäufe von finanziellen Vermögenswerten, die die Lieferung der Vermögenswerte innerhalb eines durch Marktvorschriften oder -konventionen festgelegten Zeitraums vorschreiben.

a) Finanzielle Vermögenswerte, die erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet werden

Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Vermögenswerte umfassen die als zu Handelszwecken gehaltenen eingestuften finanziellen Vermögenswerte. Finanzielle Vermögenswerte, wie z. B. Aktien oder verzinsliche Wertpapiere, werden als zu Handelszwecken gehalten eingestuft, wenn sie mit der Absicht der kurzfristigen Veräußerung erworben werden. Gewinne oder Verluste aus finanziellen Vermögenswerten, die zu Handelszwecken gehalten werden, werden grundsätzlich erfolgswirksam erfasst. Eine Ausnahme hiervon stellen zum Hedge Accounting designierte Finanzinstrumente dar, die hieraus resultierenden Gewinne und Verluste werden erfolgsneutral innerhalb des Eigenkapitals ausgewiesen.

b) Kredite und Forderungen

Kredite und Forderungen sind nicht-derivative finanzielle Vermögenswerte mit festen oder bestimmbaren Zahlungen, die nicht auf einem aktiven Markt notiert sind, wie zum Beispiel Forderungen aus Lieferungen und Leistungen. Sie zählen zu den kurzfristigen Vermögenswerten, soweit deren Fälligkeit nicht zwölf Monate nach dem Bilanzstichtag übersteigt. Nach dem erstmaligen Ansatz werden die Kredite und Forderungen zu fortgeführten Anschaffungskosten unter Anwendung der Effektivzinsmethode abzüglich Wertminderungen bewertet. Gewinne und Verluste werden im Konzernergebnis erfasst, wenn die Kredite und Forderungen ausgebucht oder wertgemindert werden. Die Zinseffekte aus der Anwendung der Effektivzinsmethode werden ebenfalls erfolgswirksam erfasst.

c) Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte

Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte sind nicht-derivative finanzielle Vermögenswerte, die als zur Veräußerung verfügbar klassifiziert und nicht in eine der vorstehend genannten Kategorien eingestuft sind. Sie sind den langfristigen Vermögenswerten zugeordnet, sofern der Konzern nicht die Absicht hat, sie innerhalb von zwölf Monaten nach dem

Bilanzstichtag zu veräußern. Nach der erstmaligen Erfassung werden zur Veräußerung gehaltene finanzielle Vermögenswerte zum beizulegenden Zeitwert bewertet, wobei die nicht realisierten Gewinne oder Verluste direkt im Eigenkapital erfasst werden.

Sofern es objektive Hinweise auf eine Wertminderung gibt oder wenn Änderungen des Zeitwerts eines Fremdkapitalinstruments aus Wechselkursschwankungen resultieren, werden diese erfolgswirksam berücksichtigt. Entfallen die Gründe für die zuvor vorgenommenen Wertminderungen, werden erfolgswirksame Zuschreibungen, nicht jedoch über die fortgeführten Anschaffungskosten hinaus, getätigt. Sollte eine Zuschreibung über die fortgeführten Anschaffungskosten hinaus erfolgen, so wird der übersteigende Betrag im Eigenkapital erfasst. Bei Abgang von Finanzinvestitionen wird der zuvor im Eigenkapital erfasste kumulierte Gewinn oder Verlust erfolgswirksam in die Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung umgebucht.

Der Konzern legt die Klassifizierung seiner finanziellen Vermögenswerte beim erstmaligen Ansatz fest und überprüft diese Zuordnung am Ende eines jeden Geschäftsjahres, soweit dies zulässig und angemessen ist.

Der Buchwert der Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente, Forderungen, kurzfristigen Verbindlichkeiten entspricht wegen der kurzfristigen Fälligkeiten dieser Instrumente in etwa dem Zeitwert. Der beizulegende Zeitwert von Finanzinvestitionen, die auf organisierten Märkten gehandelt werden, wird durch den am Bilanzstichtag notierten Marktpreis bestimmt.

d) Derivative Finanzinstrumente

Derivative Finanzinstrumente sind Finanzkontrakte, deren Wert sich vom Preis eines Vermögenswerts (wie Aktien, Obligationen, Geldmarktinstrumente oder Commodities) oder eines Referenzsatzes (wie Währungen, Indizes und Zinsen) ableitet.

Sie erfordern keine oder nur geringe Anfangsinvestitionen, und ihre Abwicklung erfolgt in der Zukunft. Beispiele für derivative Finanzinstrumente sind Optionen, Termingeschäfte oder Zinsswapgeschäfte.

Derivative Finanzinstrumente werden gemäß der Vorschriften des IAS 39 – sofern sie nicht als Sicherungsinstrumente im Rahmen einer Sicherungsbeziehung eingesetzt werden – grundsätzlich erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet.

Die Gesellschaft wendet die Vorschriften des IAS 39 zum Cashflow-Hedge-Accounting an. Unter einem Cashflow Hedge (Absicherung von Zahlungsströmen) wird definitionsgemäß die Absicherung gegen das Risiko schwankender Zahlungsströme verstanden, das (a) einem bestimmten, mit dem bilanzierten Vermögenswert oder der bilanzierten Verbindlichkeit oder dem mit einer geplanten Transaktion, deren Eintreten mit hoher Wahrscheinlichkeit erwartet wird, verbundenen Risiko zugeordnet werden kann und das (b) Auswirkungen auf das Periodenergebnis haben könnte. Bei Cashflow Hedges werden die Wertänderungen der Sicherungsinstrumente, soweit die Sicherungsbeziehungen effektiv sind, in einem gesonderten Posten des Eigenkapitals (Cashflow-Hedge-Rücklage) zunächst erfolgsneutral erfasst. Erst in der Periode, in der das Grundgeschäft (z.B. variable Zinszahlung) erfolgswirksam wird, werden die entsprechenden Beträge erfolgswirksam aus der Cashflow-Hedge-Rücklage umgebucht. Die Ausweismöglichkeit gemäß IAS 39.98 b.), nach der die entsprechenden Gewinne oder Verluste als Teil der Anschaffungskosten im Zugangszeitpunkt oder eines anderweitigen Buchwertes des Vermögenswertes oder der Verbindlichkeit ausgewiesen werden, wird nicht angewendet. Ineffektivitäten werden in der Periode ihres Entstehens erfolgswirksam erfasst.

Die Gesellschaft sichert sich im Rahmen von Cashflow Hedges gegen das Risiko steigender Zins-Cashflows aus variabel verzinslichen Verbindlichkeiten ab. Dazu wird jeweils bei Eingehen einer variablen Verbindlichkeit eine dieser in den wesentlichen Konditionen entsprechende Zinsbegrenzungsvereinbarung (Zinscap) kontrahiert. Als Sicherungsinstrument wird jeweils nur der innere Wert des Zinscaps designiert. Der Zeitwert des Zinscaps wird als

Derivat unmittelbar erfolgswirksam zum Fair Value bilanziert. Zum Zeitpunkt der Designation der Sicherungsbeziehung dokumentiert die Gesellschaft die Beziehung zwischen Grundgeschäft und Sicherungsinstrument, das damit verfolgte Risikomanagementziel sowie die Risikomanagementstrategie. Weiterhin wird sowohl zum Designationszeitpunkt als auch zu jedem darauf folgenden Bilanzstichtag sowohl die prospektive als auch die retrospektive Effektivität jeder Sicherungsbeziehung beurteilt.

Der Konzern hält zum 31. Dezember 2013 derivative Finanzinstrumente in Form von Zinscapverträgen (Hedging), die zum beizulegenden Zeitwert zu bewerten sind. Der Zeitwert der Zinscaps ist in den sonstigen finanziellen Vermögenswerten mit T€ 13 (Vj. T€ 111) erfasst, der Barwert der Prämienzahlungen ist in den sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten mit T€ 1.914 (Vj. T€ 3.010) ausgewiesen. Weiterhin bestehen finanzielle Verbindlichkeiten aus Zinscaps in Cashflow-Hedging-Beziehungen in Höhe von T€ 0 (Vj. T€ 1.660). Im Eigenkapital wird eine Hedging-Rücklage in Höhe von T€ 542 (Vj. T€ 1.398) bilanziert.

Zinssicherungsgeschäfte, die mit dem beizulegenden Zeitwert bewertet werden, können zukünftig zur Absicherung steigender Zinssätze von den variabel verzinsten Finanzverbindlichkeiten mit folgenden Volumina genutzt werden:

Geschäftsjahr	Betrag in Mio. €
2014	159,8
2015	148,9
2016	68,3
2017	59,0

Die Gesellschaft wendet die Vorschriften des IAS 39 zum Fair-Value-Hedge-Accounting an. Hierbei werden die Änderungen des beizulegenden Zeitwertes von Derivaten, die zur Sicherung des beizulegenden Zeitwertes des Grundgeschäfts designiert wurden, in der Gewinn- und Verlustrechnung gemeinsam mit den Änderungen des beizulegenden Zeitwertes des Grundgeschäftes ausgewiesen.

Ein dem Konzern vorliegendes Angebot über den Erwerb von finanziellen Vermögenswerten wurde als Fair-Value-Hedge zur Absicherung der Schwankungen des Marktpreises designiert. Wenn die Sicherung als effektiv betrachtet werden kann, wird der Buchwert des Sicherungsobjekts um die Änderungen des beizulegenden Zeitwertes angepasst, die auf das abgesicherte Risiko zurückzuführen ist.

Nachfolgende Tabelle zeigt die ergebniswirksam erfassten Änderungen von Grundgeschäften und Sicherungsinstrumenten in Fair-Value-Hedge-Beziehungen:

Geschäftsjahr	Betrag in Mio. €
Ertrag aus abgesicherten Grundgeschäften	40,5
Aufwand aus Sicherungsinstrumenten	-40,5
Ineffektivität	0,0

e) Finanzielle Verbindlichkeiten

Finanzielle Verbindlichkeiten im Sinne von IAS 39 werden als erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Verbindlichkeiten oder als sonstige finanzielle Verbindlichkeiten klassifiziert.

Der Konzern legt die Klassifizierung seiner finanziellen Verbindlichkeiten mit dem erstmaligen Ansatz fest und überprüft diese Zuordnung am Ende eines jeden Geschäftsjahres, soweit dies zulässig und angemessen ist.

Die erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewerteten finanziellen Verbindlichkeiten werden zum Zeitpunkt der erstmaligen Erfassung mit dem beizulegenden Zeitwert angesetzt. Gewinne oder Verluste aus Änderungen des beizulegenden Zeitwerts werden sofort erfolgswirksam erfasst. Eine Zuordnung von finanziellen Verbindlichkeiten zur Kategorie „erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Verbindlichkeiten“ ist zum Bilanzstichtag im Konzern unverändert gegenüber dem Vorjahr nicht erfolgt.

Die finanziellen Verbindlichkeiten, die somit sämtlich der Kategorie „finanzielle Verbindlichkeiten, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden“ zugeordnet sind, werden bei der erstmaligen Erfassung mit dem beizulegenden Zeitwert der erhaltenen Gegenleistung abzüglich der mit der Kreditaufnahme verbundenen Transaktionskosten bewertet. Nach der erstmaligen Erfassung werden die finanziellen Verbindlichkeiten unter Anwendung der Effektivzinsmethode zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Der Ausweis erfolgt unter den sonstigen Verbindlichkeiten.

Eine finanzielle Verbindlichkeit wird ausgebucht, wenn die dieser Verbindlichkeit zugrunde liegende Verpflichtung erfüllt, gekündigt oder erloschen ist.

f) Ermittlung des beizulegenden Zeitwertes

Die nachfolgende Tabelle zeigt Finanzinstrumente, die zum beizulegenden Zeitwert bewertet werden, analysiert nach der Bewertungsmethode. Die verschiedenen Ebenen stellen sich wie folgt dar:

- Ebene 1: die auf dem aktiven Markt verwendeten Marktpreise (unangepasst) identischer Vermögenswerte und Schulden
- Ebene 2: einschließende Daten, außer der in Ebene 1 aufgeführten Marktpreise, die für die Vermögenswerte und Verbindlichkeiten entweder direkt (d.h. als Preis) oder indirekt (d.h. vom Preis abzuleiten) beobachtbar sind
- Ebene 3: nicht auf Marktdaten basierende einschließende Daten der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten (in dieser Stufe werden die Beteiligungen des Konzerns zu fortgeführten Anschaffungskosten ausgewiesen, da für diese kein Marktpreis ermittelt werden kann)

31. Dezember 2013 (in Mio. €)	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Gesamtsaldo
Finanzielle Vermögenswerte	0,0	1,9	1,4	3,3
Wertpapiere	147,6	0,0	0,0	147,6
Finanzielle Schulden	0,0	1,9	0,0	1,9

31. Dezember 2012 (in Mio. €)	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Gesamtsaldo
Finanzielle Vermögenswerte	0,0	43,2	2,5	45,7
Wertpapiere	107,8	0,0	0,0	107,8
Finanzielle Schulden	0,0	3,0	0,0	3,0

Der beizulegende Zeitwert von Finanzinstrumenten, die auf dem aktiven Markt gehandelt werden, basiert auf dem am Bilanzstichtag notierten Marktpreis. Der Markt gilt als aktiv, wenn notierte Preise an einer Börse, von einem Händler, einer Branchengruppe, einem Preisberechnungsservice oder einer Aufsichtsbehörde leicht und regelmäßig erhältlich sind und diese Preise aktuelle und regelmäßig auftretende Markttransaktionen wie unter unabhängigen Dritten darstellen.

Der beizulegende Zeitwert von Finanzinstrumenten, die nicht auf einem aktiven Markt gehandelt werden, wird anhand eines Bewertungsverfahrens ermittelt. Der beizulegende Zeitwert wird somit auf Grundlage der Ergebnisse eines Bewertungsverfahrens geschätzt, das sich in größtmöglichen Umfang auf Marktdaten und so wenig wie möglich auf unternehmensspezifische Daten stützt. Wenn alle zum beizulegenden Zeitwert benötigten Daten beobachtbar sind, wird das Instrument der Ebene 2 zugeordnet.

Falls ein oder mehrere bedeutende Daten nicht auf beobachtbaren Marktdaten basieren, wird das Instrument in Ebene 3 zugeordnet.

g) Nettoergebnis nach Bewertungskategorien

	aus der Folgebewertung				
in Mio. €	aus Zinsergebnissen	zum Zeitwert	Wertberichtigung	2013	2012
Kredite und Forderungen	0,2	-4,7	-5,5	-10,2	-4,9
Zu fortgeführten Anschaffungskosten bilanzierte finanzielle Verbindlichkeiten	-17,7	0,0	0,0	-17,7	-19,9
Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Vermögenswerte und Schulden	0,0	-40,5	0,0	-40,5	43,2
Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte	0,0	42,2	0,0	42,2	-41,3

Das Nettoergebnis aus der Folgebewertung von Krediten und Forderungen setzt sich aus den Erträgen und Aufwendungen aus Wertberichtigungen der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen zusammen.

Bei den zum Marktwert bilanzierten Vermögenswerten und den erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewerteten finanziellen Vermögenswerten und Schulden handelt es sich um ein Fair-Value-Hedge, der per saldo ein Ergebnis von null aufweist.

Das Nettoergebnis aus zur Veräußerung verfügbaren finanziellen Vermögenswerten enthält in voller Höhe Dividenden, die im Beteiligungsergebnis ausgewiesen werden.

11) STEUERN VOM EINKOMMEN UND VOM ERTRAG

a) Tatsächliche Steuererstattungsansprüche und Steuerschulden

Die tatsächlichen Steuererstattungsansprüche und Steuerschulden für die laufende Periode und für frühere Perioden sind mit dem Betrag zu bewerten, in dessen Höhe eine Erstattung von den Steuerbehörden oder eine Zahlung an die Steuerbehörden erwartet wird.

b) Latente Steuern

Die Bildung latenter Steuern erfolgt unter Anwendung der bilanzorientierten Verbindlichkeitsmethode auf alle zum Bilanzstichtag bestehenden temporären Differenzen zwischen dem Wertansatz eines Vermögenswerts bzw. einer Schuld in der Konzern-Bilanz und dem steuerlichen Wertansatz. Latente Steueransprüche und -schulden werden anhand der Steuersätze bemessen, deren Gültigkeit für die Periode, in der ein Vermögenswert realisiert wird oder eine Schuld erfüllt wird, erwartet wird. Dabei werden die Steuersätze (und Steuergesetze) zugrunde gelegt, die zum Bilanzstichtag gelten. Zukünftige Steuersatzänderungen sind am Bilanzstichtag zu berücksichtigen, sofern die materiellen Wirksamkeitsvoraussetzungen im Rahmen eines Gesetzgebungsverfahrens erfüllt sind.

Latente Steueransprüche werden für abzugsfähige temporäre Unterschiede und noch nicht genutzte steuerliche Verlustvorträge in dem Maße erfasst, in dem es wahrscheinlich ist, dass zu versteuerndes Einkommen verfügbar sein wird, gegen das die abzugsfähigen temporären Differenzen und die noch nicht genutzten steuerlichen Verlustvorträge verwendet werden können.

Der Buchwert der latenten Steueransprüche wird an jedem Bilanzstichtag überprüft und in dem Umfang reduziert, in dem es nicht mehr wahrscheinlich ist, dass ein ausreichendes zu versteuerndes Ergebnis zur Verfügung stehen wird, gegen das der latente Steueranspruch zumindest teilweise verwendet werden kann. Nicht angesetzte latente Steueransprüche werden an jedem Bilanzstichtag überprüft und in dem Umfang angesetzt, in dem es wahrscheinlich geworden ist, dass ein künftiges zu versteuerndes Ergebnis die Realisierung des latenten Steueranspruches ermöglicht.

Die Ermittlung der latenten Steuern zum 31. Dezember 2013 beruht wie im Vorjahr auf einem Körperschaftsteuersatz von 15 % zuzüglich Solidaritätszuschlag von 5,5 % auf die Körperschaftsteuer. Die operativen Kliniken sind im Regelfall von der Gewerbesteuer befreit.

Ertragsteuern, die sich auf Posten beziehen, die über das sonstige Ergebnis erfasst werden, werden auch über das sonstige Ergebnis und nicht in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung erfasst. Dies betraf für 2013 die Veränderung des beizulegenden Zeitwertes von finanziellen Vermögenswerten in Höhe von T€ -57 (Vorjahr T€ 318) sowie in Höhe von T€ 6.992 (Vj. T€ 4.977) die Veränderung der Pensionszusagen.

Latente Steueransprüche und latente Steuerschulden werden miteinander verrechnet, wenn der Konzern einen einklagbaren Anspruch auf Aufrechnung der tatsächlichen Steuererstattungsansprüche gegen tatsächliche Steuerschulden hat und diese sich auf Ertragsteuern des gleichen Steuersubjektes beziehen, die von derselben Steuerbehörde erhoben werden. Die latenten Steuern werden nicht abgezinst.

12) VORRÄTE

Die Vorräte werden gemäß IAS 2 mit dem niedrigeren Wert aus Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten und Nettoveräußerungswert bewertet, wobei als Bewertungsvereinfachungsverfahren der Ansatz zu Durchschnittseinstandspreisen erfolgt. Alle erkennbaren Risiken im Vorratsvermögen, die sich aus überdurchschnittlicher Lagerdauer sowie geminderter Verwertbarkeit ergeben, werden durch angemessene Abwertungen berücksichtigt.

Die unfertigen Leistungen betreffen die sogenannten ‚Überlieger'. So werden in der Branche Patienten bezeichnet, deren Behandlung bis zum Bilanzstichtag noch nicht abgeschlossen ist. Wir weisen aus der Bewertung der Überlieger keine Teilgewinne aus (zero-profit-Methode), siehe des Weiteren unter IV.19) Schätzungen und Annahmen. Zum Bilanzstichtag erfolgt eine Inventur der sich im Krankenhaus befindenden Patienten. Soweit wir zum Bilanzstichtag davon auszugehen haben, dass die Auftragskosten die Auftragserlöse übersteigen werden, werten wir zunächst die geschätzten Auftragskosten ab. Soweit erforderlich, weisen wir darüber hinaus Drohverlustrückstellungen aus.

13) FORDERUNGEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN

Die Forderungen sind nicht besichert und unterliegen damit dem Risiko, ganz oder teilweise auszufallen. Einzelwertberichtungen über ein gesondertes Wertberichtigungskonto werden gebildet, wenn Forderungen ganz oder teilweise uneinbringlich sind oder die Uneinbringlichkeit wahrscheinlich ist, wobei der Betrag der Wertberichtigung hinreichend genau ermittelbar sein muss. Die Forderungen werden direkt ausgebucht, wenn die Forderung definitiv als uneinbringlich angesehen werden muss.

Bei den Wertberichtigungen werden alle erkennbaren Risiken aufgrund von individuellen Risikoeinschätzungen sowie aufgrund von Erfahrungswerten berücksichtigt.

14) UMSATZREALISIERUNG

Die Umsätze resultieren im Wesentlichen aus dem Krankenhausbetrieb und stellen somit ausschließlich Umsatzerlöse aus der Erbringung von Dienstleistungen dar. Unsere Krankenhäuser unterliegen wie alle Krankenhäuser in der Bundesrepublik Deutschland gesetzlich normierten Entgeltregelungen (u.a. KHEntgG und BPflV). Das Angebot der Krankenhäuser und die Preise gegenüber den Kostenträgern (überwiegend Krankenkassen) sind durch eine Vielzahl an Gesetzen und Verordnungen auf Bundes- und Landesebene geregelt. Die stationären Leistungen unserer Krankenhäuser sollen über prospektiv mit den gesetzlichen Krankenkassen verhandelte Budgets vergütet werden. Tatsächlich werden die Budgetverhandlungen allerdings erst im Verlauf eines Geschäftsjahres geführt und finden ihren Abschluss teilweise auch erst nach Ablauf eines Geschäftsjahres. In diesen Fällen bestehen im Hinblick auf die vereinbarte Leistungsmenge und/oder Vergütung Unsicherheiten, denen wir mit sachgerechten Schätzungen begegnen.

Der überwiegende Teil unserer Umsätze resultiert aus der Abrechnung sogenannter Fallpauschalen oder DRG's nach dem KHEntgG in unseren Akut-Krankenhäusern. Für einige unserer Leistungen (insbesondere Psychiatrie und Maßregelvollzug) sind gesetzlich keine Fallpauschalen definiert. Hier erfolgt die Vergütung im Rahmen der verhandelten Budgets nach Tages-Pflegesätzen gemäß der BPflV bzw. nach landesrechtlichen Vorschriften.

Die verhandelten, nach oben grundsätzlich gedeckelten Budgets ergeben sich aus dem Produkt von Leistungsmenge und Preis. Die Budgets werden durch unsere Krankenhäuser mit den Kostenträgern verhandelt.

Dividendenerträge werden im Zeitpunkt erfasst, zu dem das Recht auf Erhalt der Zahlung entsteht und im Beteiligungsergebnis ausgewiesen. Zinserträge werden unter Anwendung der Effektivzinsmethode erfasst.

15) ANDERE FORDERUNGEN UND SONSTIGE VERMÖGENSWERTE

Andere Forderungen und sonstige Vermögenswerte sind zu fortgeführten Anschaffungskosten angesetzt. Risikobehaftete Posten werden mit angemessenen Einzelwertberichtigungen versehen.

16) ZAHLUNGSMITTEL UND ZAHLUNGSMITTELÄQUIVALENTE

Zahlungsmittel und kurzfristige Einlagen in der Bilanz umfassen grundsätzlich kurzfristige, hochliquide Geldanlagen mit ursprünglichen Fälligkeiten von weniger als drei Monaten ab dem Tag des Erwerbs. Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente stimmen mit dem Zahlungsmittelfonds in der Konzern-Kapitalflussrechnung überein.

17) SONSTIGE RÜCKSTELLUNGEN

Eine Rückstellung wird dann angesetzt, wenn der Konzern eine gegenwärtige (gesetzliche, vertragliche oder faktische) Verpflichtung aufgrund eines vergangenen Ereignisses besitzt, der Abfluss von Ressourcen mit wirtschaftlichem Nutzen zur Erfüllung der Verpflichtung wahrscheinlich und eine verlässliche Schätzung der Höhe der Verpflichtung möglich ist. Der Aufwand zur Bildung der Rückstellung wird in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung nach Abzug einer höchst wahrscheinlichen Erstattung ausgewiesen.

Langfristige Rückstellungen werden abgezinst. Im Falle einer Abzinsung wird die durch Zeitablauf bedingte Erhöhung der Rückstellungen als Zinsaufwand erfasst.

18) PENSIONSRÜCKSTELLUNGEN

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

Ein beitragsorientierter Plan ist ein Pensionsplan, unter dem der Konzern feste Beitragszahlungen an eine eigenständige Gesellschaft (Versicherungsgesellschaft oder Pensionskasse) leistet.

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

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

Die in der Bilanz angesetzte Rückstellung für leistungsorientierte Pläne entspricht dem Barwert der leistungsorientierten Verpflichtung (Defined Benefit Obligaton, DBO) am Bilanzstichtag, abzüglich des zur Deckung der Verpflichtungen bestehenden Planvermögens.

Die DBO wird jährlich von einem unabhängigen versicherungsmathematischen Gutachter unter Anwendung der Anwartschaftsbarwertmethode (Projected Unit Credit Methode) berechnet. Der Barwert der DBO wird berechnet, indem die erwarteten zukünftigen Mittelabflüsse mit dem Zinssatz von Industrieanleihen hoher Bonität, deren Laufzeiten, denen der Pensionsverpflichtung entsprechen, abgezinst werden. Die Bewertung der Pensionsverpflichtungen erfolgt dabei auf Basis von Pensionsgutachten unter Einbeziehung der zur Deckung dieser Verpflichtungen bestehenden Vermögenswerte.

Versicherungsmathematische Gewinne und Verluste, die auf erfahrungsbedingten Anpassungen und Änderungen versicherungsmathematischer Annahmen basieren, werden sofort bilanziell erfasst. Sie werden als Komponente des Gesamtergebnisses außerhalb der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung in der Aufstellung der Gesamtergebnisrechnung ausgewiesen und nach erstmaligem Ausweis im Gesamtergebnis unmittelbar in die Gewinnrücklagen gebucht; in den Folgeperioden werden sie nicht mehr erfolgswirksam.

Mit IAS 19 (rev. 2011) wurde das Nettozinsergebnis eingeführt. Das Nettozinsergebnis wird durch Anwendung des Rechnungszinses auf die Nettoschuld/das Nettovermögen ermittelt. Bei der Ermittlung des Nettozinsergebnisses gemäß IAS 19 (rev. 2011) wird der Rechnungszins implizit auch auf das Planvermögen angewendet. Der Unterschied zwischen dem (erwarteten) Nettozinsergebnis und dem tatsächlichen Ergebnis ist unter den Neubewertungen und damit im sonstigen Ergebnis zu erfassen.

Aufgrund tarifvertraglicher Regelungen leistet der Konzern für eine bestimmte Anzahl von Mitarbeitern Beiträge an ein Versorgungswerk des öffentlichen Dienstes (Zusatzversorgungskasse für Gemeinden, ZVK). Die Beiträge werden im Rahmen von Umlageverfahren erhoben. Bei dem vorliegenden Plan handelt es sich um einen gemeinschaftlichen Plan mehrerer Arbeitgeber (IAS 19.8 (rev. 2011)), da sich die beteiligten Unternehmen sowohl das Kreditrisiko als auch das biometrische Risiko teilen.

Die ZVK Versorgung ist grundsätzlich als leistungsorientierter Versorgungsplan einzustufen (IAS 19.30 (rev. 2011)). Da die für eine detaillierte Berechnung des auf den Konzern entfallenden Teils der zukünftigen Zahlungsverpflichtungen erforderlichen Informationen nicht vorliegen, treffen die Voraussetzungen des IAS 19.34 (rev. 2011) zu. Die Finanzierung der ZVK erfolgt im Wesentlichen nach dem Umlageverfahren, bei dem die Ermittlung des Umlagesatzes für einen bestimmten Deckungsabschnitt auf der Ebene des gesamten Versichertenbestandes und nicht auf der Ebene des einzelnen versicherten Risikos durchgeführt wird. Somit unterliegt Asklepios auch den Risiken (Biometrie, Kapitalanlage) der anderen Trägerunter-

nehmen der ZVK. Die Verpflichtungen sind daher als beitragsorientierter Plan zu bilanzieren. Vereinbarungen im Sinne von IAS 19.36 (rev. 2011) bestehen nicht, so dass der Ansatz eines entsprechenden Vermögenswertes oder einer Schuld entfällt. Der Erfassung eines etwaigen Schuldpostens in unserer Bilanz gehen vorrangig einzulösende Gewährsträgerverpflichtungen öffentlicher Gebietskörperschaften vor. Die laufenden Beitragszahlungen an die ZVK haben wir als Aufwendungen für Altersversorgung der jeweiligen Jahre als Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses im Personalaufwand ausgewiesen.

In die Pensionsrückstellungen werden auch durch Unterstützungskassen gedeckte mittelbare Verpflichtungen eingezogen, sofern die Asklepios Kliniken GmbH oder deren Tochtergesellschaften für die Erfüllung der Verpflichtungen durch Zahlung entsprechender Beiträge an den Versorgungsträger eintreten. Die Verpflichtungen werden unter Abzug des Planvermögens der Unterstützungskasse bilanziert. Ferner bestehen Zusagen gegenüber beurlaubten Beamten der Freien Hansestadt Hamburg sowie einzelvertragliche Verpflichtungen gegenüber sich im Ruhestand befindlichen Vorständen.

19) SCHÄTZUNGEN UND ANNAHMEN

Die Aufstellung des Konzernabschlusses erfordert, dass für die Bewertung in der Bilanz, für die Angabe von Eventualverbindlichkeiten und für den Ausweis von Erträgen und Aufwendungen Annahmen getroffen oder Schätzungen vorgenommen werden.

Die wichtigsten zukunftsbezogenen Annahmen sowie sonstige am Stichtag bestehende wesentliche Quellen von Schätzungsunsicherheiten, aufgrund derer ein beträchtliches Risiko besteht, dass innerhalb des nächsten Geschäftsjahres eine wesentliche Anpassung der Buchwerte von Vermögenswerten und Schulden erforderlich sein wird, werden im Folgenden erläutert (die Buchwerte der Forderungen und Verbindlichkeiten sowie weitergehende Erläuterungen lassen sich den Ausführungen unter VI. entnehmen).

- Akquisitionen: Bei Akquisitionen haben Annahmen und Schätzungen Einfluss im Rahmen der Kaufpreisallokation. Bedingte Kaufpreisverbindlichkeiten werden im Rahmen der Kaufpreisallokation zum Fair Value angesetzt.

- Wertminderungen bei Geschäfts- oder Firmenwerten: Der Konzern überprüft einmal jährlich die Werthaltigkeit der Geschäfts- und Firmenwerte. Dies erfordert eine Schätzung des Nutzungswerts der zahlungsmittelgenerierenden Einheiten, denen die Geschäfts- oder Firmenwerte zugeordnet sind. Zur Ermittlung des Nutzungswerts muss der Konzern die voraussichtlichen künftigen Cashflows aus der zahlungsmittelgenerierenden Einheit und die Abzinsungssätze schätzen, um den Barwert dieser Cashflows zu ermitteln.

Zum 31. Dezember 2013 betrug der Buchwert der Geschäfts- oder Firmenwerte T€ 352.099 (Vj. T€ 346.975).

An dieser Stelle wird auf die Erläuterungen zur Durchführung der Wertminderungstests unter IV.9) und den entsprechenden Ausführungen zu den Geschäfts- oder Firmenwerten verwiesen.

- Beizulegender Zeitwert derivativer und sonstiger Finanzinstrumente: Der beizulegende Zeitwert von nicht auf einem aktiven Markt gehandelten Finanzinstrumenten wird durch die Anwendung geeigneter Bewertungstechniken ermittelt, die aus einer Vielzahl von Methoden ausgewählt werden. Die hierbei verwendeten Annahmen basieren weitestgehend auf am Bilanzstichtag vorhandenen Marktkonditionen. Für die Bestimmung des beizulegenden Zeitwerts zahlreicher zur Veräußerung verfügbarer finanzieller Vermögenswerte, die nicht auf aktiven Märkten gehandelt werden, wendet der Konzern Barwertmethoden an.

- Zeitwert von At-Equity-Beteiligungen: Sofern der beizulegende Zeitwert von in der Bilanz erfassten finanziellen Vermögenswerten nicht mithilfe von Daten eines aktiven Marktes bestimmt werden kann, wird er unter Verwendung von Bewertungsparametern einschließlich der Discounted-Cashflow-Methode ermittelt. Die in das Modell eingehenden Input-Parameter stützen sich soweit möglich auf beobachtbare Marktdaten, sowie auf Annahmen bezüglich Wachstumsraten und Zinssätzen.

Der Buchwert der At-Equity-Beteiligungen zum 31. Dezember 2013 beträgt T€ 3.372 (Vj. T€ 1.922).

- Überlieger (Unfertige Leistungen): Im Rahmen der Abrechnung unserer Patienten erhalten wir Festpreise in Höhe der jeweiligen DRG, ermittelt anhand der je Bundesland einheitlichen Basisfallwerte und der grundsätzlich bundeseinheitlichen Kodierung. Zum Bilanzstichtag erfolgt eine Inventur der sich im Krankenhaus befindenden Patienten. Basis dafür sind die Meilensteine ‚Verweildauer' im Verhältnis zur bundesdurchschnittlichen Verweildauer sowie der Zeitpunkt der Operation. Da die Kosten der Überlieger angesichts des schwer feststellbaren Standes und der schwer prognostizierbaren Entwicklung des Behandlungsverlaufs der Überlieger nicht verlässlich bestimmt werden können, ermitteln wir die Kosten der Überlieger aus den uns zustehenden Festpreisen. Angesichts der insofern nicht verlässlichen Schätzung der Kosten der Überlieger, weisen wir keine Teilgewinne aus der Behandlung der Überlieger aus. Wir weisen durch einen Abschlag auf die geschätzten Kosten pro Überlieger Erlöse nur in Höhe der geschätzten angefallenen Auftragskosten aus (zero-profit-Methode). Der Buchwert zum 31. Dezember 2013 beträgt T€ 43.630 (Vj. T€ 42.813).

- Pensionen und ähnliche Verpflichtungen: Die Höhe der Rückstellungen für Pensionen hängt von einer Vielzahl von versicherungsmathematischen Annahmen ab. Diese betreffen im Wesentlichen:

  - die Diskontierungszinssätze

  - die künftigen Lohn- und Gehaltssteigerungen

Entsprechend der Langfristigkeit dieser Rückstellungen unterliegen solche Schätzungen wesentlichen Unsicherheiten. Wir verweisen auf unsere Erläuterungen unter IV.18 Pensionsrückstellungen. Der Buchwert zum 31. Dezember 2013 beträgt T€ 122.410 (Vj. T€ 82.081).

- Steuern: Die Ermittlung des steuerpflichtigen Gewinns beruht auf der Beurteilung der Sachverhalte gemäß den gültigen Rechtsnormen und ihren Interpretationen. Die als Steueraufwand, Steuerschulden, Steuerforderungen ausgewiesenen Beträge basieren auf den getroffenen Annahmen. Insbesondere die Aktivierung von steuerlichen Verlustvorträgen erfordert Schätzungen über die Höhe der vorhandenen Verlustvorträge und des künftig zur Verrechnung mit diesen Verlustvorträgen verfügbaren steuerlichen Gewinns. Unsicherheiten bestehen vor allem in der

Auslegung komplexer steuerlicher Vorschriften. Zum späteren Zeitpunkt auftretende Unterschiede zu den getroffenen Annahmen werden in der Periode erfasst, in der sie aufgetreten sind. Die Aufwendungen und Erträge aus solchen Unterschieden werden in der Periode erfasst, in der sie aufgetreten sind. Wir verweisen auf IV. 11 Steuern vom Einkommen und vom Ertrag.

- Umsatzrealisierung

  Die stationären Leistungen unserer Krankenhäuser sollen über prospektiv mit den gesetzlichen Krankenkassen verhandelte Budgets vergütet werden. Tatsächlich werden die Budgetverhandlungen allerdings erst im Verlauf eines Geschäftsjahres geführt und finden ihren Abschluss teilweise auch erst nach Ablauf eines Geschäftsjahres. In diesen Fällen bestehen im Hinblick auf die vereinbarte Leistungsmenge und/oder Vergütung Unsicherheiten, denen wir mit sachgerechten Schätzungen begegnen. Unsere Erfahrungen der Vergangenheit zeigen, dass die jeder Schätzung immanente Ungenauigkeit in diesem Fall in Relation zu den Umsatzerlösen geringfügig ist.

- Sonstige Rückstellungen

  Schätzungen sind für Rückstellungen in Bezug auf die Höhe, die Eintrittswahrscheinlichkeit und den Eintrittszeitpunkt der Fälligkeit erforderlich.

  Die Absicherung bzw. Regulierung der eingetretenen bzw. erwarteten Schadensfälle übernehmen einige Gesellschaften des Konzerns bis zu einer festgesetzten Schadenshöhe selbst. Wird diese überschritten, treten andere externe Versicherungen ein. Die im Geschäftsjahr bilanzierten Rückstellungen stellen Schätzungen von zukünftigen Zahlungen für die gemeldeten sowie für die bereits entstandenen, aber noch nicht gemeldeten Schadensfälle dar. Die Schätzungen basieren auf historischen Erfahrungen und gegenwärtigem Anspruchsverhalten. Diese Erfahrungen beziehen sowohl die Anspruchshäufigkeit (Anzahl) als auch die Anspruchshöhe (Kosten) ein und werden zur Schätzung der bilanzierten Beträge mit Erwartungen hinsichtlich einzelner Ansprüche kombiniert. Die Schadenersatzverpflichtungen wurden auf Grundlage aktuarischer Methoden durch einen externen Gutachter ermittelt.

  Die Höhe der gebildeten Rückstellungen wird insbesondere durch die festgelegten aktuarischen Parameter, die Schadenshöhe für den jeweiligen Einzelfall sowie den zeitlichen Eintritt der notwendigen Zahlungen aus den Schadensfällen bestimmt. In die Rückstellung wurden neben den Einzelschäden auch die Schadenregulierungskosten einbezogen. Unsere Erfahrungen der Vergangenheit zeigen, dass die der Schätzung immanente Ungenauigkeit geringfügig ist. Zum Ausweis der Rückstellung verweisen wir auf den Rückstellungsspiegel in Abschnitt VII. 19.

- Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

  Erkennbare Risiken sind durch Wertberichtigungen berücksichtigt. Diese werden nach dem wahrscheinlichen Ausfallrisiko anhand von Erfahrungswerten und der Alterstruktur mittels Prozentsatz anhand der Außenstandsdauer bzw. dem Risiko der Nichtanerkennung bemessen.

V. Angaben zum Finanzrisikomanagement

1) ZIELSETZUNG UND METHODEN DES FINANZRISIKOMANAGEMENTS

Ein Finanzinstrument ist ein Vertrag, der gleichzeitig bei einem Unternehmen zur Entstehung eines finanziellen Vermögenswertes und bei einem anderen Unternehmen zur Entstehung einer finanziellen Verbindlichkeit oder Eigenkapital führt. Der Konzern verfügt über verschiedene finanzielle Vermögenswerte, im Wesentlichen Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente, Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie sonstige Forderungen. Diese resultieren unmittelbar aus seiner Geschäftstätigkeit. Die durch den Konzern ausgewiesenen finanziellen Verbindlichkeiten umfassen insbesondere Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen, Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten sowie Verbindlichkeiten aus Finanzierungsleasingverhältnissen. Der Hauptzweck dieser finanziellen Verbindlichkeiten ist die Finanzierung der Geschäftstätigkeit des Konzerns.

Die sich aus den Finanzinstrumenten ergebenden wesentlichen Risiken der Gesellschaft lassen sich in folgende drei Risiko-Cluster zusammenfassen: Liquiditäts- und Finanzierungsrisiken, Zinsänderungs- und Kapitalmarktrisiken (Marktrisiken) sowie Kredit-, Kontrahenten- und Zahlungsverkehrsrisiken (Ausfallrisiken).

Das übergreifende Risikomanagement des Konzerns ist auf die Unvorhersehbarkeit der Entwicklung an den Finanzmärkten fokussiert und zielt darauf ab, die potenziell negativen Auswirkungen auf die Finanzlage des Konzerns zu minimieren. Das Risikomanagement erfolgt durch die Geschäftsführung und entspricht den von der Geschäftsführung verabschiedeten Leitlinien. Die Geschäftsführung identifiziert, bewertet und sichert finanzielle Risiken in enger Zusammenarbeit mit den operativen Einheiten des Konzerns. Die Geschäftsführung gibt sowohl die Prinzipien für das bereichsübergreifende Risikomanagement vor als auch Richtlinien für bestimmte Bereiche, wie z. B. den Umgang mit dem Zins- und Kreditrisiko, dem Einsatz derivativer und nicht derivativer Finanzinstrumente sowie der Investition von Liquiditätsüberschüssen.

2) LIQUIDITÄTS- UND FINANZIERUNGSRISIKO

Liquiditätsrisiken resultieren aus einem möglichen Mangel an Finanzmitteln, um fällige Verbindlichkeiten hinsichtlich Volumen und Fristigkeit bedienen zu können. Speziell letztere Einflussgröße führt im Falle von potenziellen Liquiditätsengpässen dazu, auch ungünstige Finanzierungskonditionen akzeptieren zu müssen. Die Steuerung der kurzfristigen Liquiditäts- und längerfristigen Finanzierungsrisiken ist zentrale Aufgabe des Konzernbereichs Finanzierung und Investor Relations, der hierfür – mit Fokus auf eine effiziente Steuerung der kurzfristigen liquiden Mittel – ein konzernweites integriertes Cash-Management-System einsetzt.

Ein vorsichtiges Liquiditätsmanagement schließt das Halten einer ausreichenden Reserve an flüssigen Mitteln, die Möglichkeit zur Finanzierung eines adäquaten Betrages im Rahmen zugesagter Kreditlinien und die Fähigkeit zur Ausgabe von geeigneten Finanzierungstiteln am Markt ein.

Aufgrund der Dynamik des Geschäftsumfeldes, in dem der Konzern operiert, ist es Ziel der Geschäftsführung, die notwendige Flexibilität in der Finanzierung beizubehalten, indem ausreichend verfügbare Kreditlinien bestehen und ein jederzeitiger Zugang zu den Kapitalmärkten möglich ist. Sämtliche kreditvertragliche Vereinbarungen werden laufend eingehalten.

Folgende Tabelle zeigt die Fälligkeiten der Verbindlichkeiten aufgrund vertraglicher (nicht abgezinster) Mindestverpflichtungen.

in Mio. €	31.12.2013 Gesamt	Bis 12 Monate	1 bis 5 Jahre	Über 5 Jahre
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	73,7	73,6	0,1	0,0
Finanzschulden einschließlich Genussscheinen und Nachrangkapital	802,8	96,6	254,4	451,8
Finanzierungsleasing	9,3	0,2	0,7	8,4
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten (ohne Derivate)	216,2	117,1	36,0	63,1

in Mio. €	31.12.2012 Gesamt	Bis 12 Monate	1 bis 5 Jahre	Über 5 Jahre
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	75,0	74,8	0,2	0,0
Finanzschulden einschließlich Genussscheinen und Nachrangkapital	869,0	80,0	501,0	288,0
Finanzierungsleasing	15,0	1,0	3,0	11,0
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten (ohne Derivate)	262,0	120,0	56,0	86,0

Die Fälligkeit des Nachrangkapitals ist von vertraglich festgelegten Eintrittsbedingungen abhängig. Wir gehen zum Bilanzstichtag davon aus, dass der überwiegende Teil in bis zu zwei Jahren fällig sein wird.

3) KREDIT-, KONTRAHENTEN- UND ZAHLUNGSVERKEHRSRISIKO (AUSFALLRISIKO)

Kredit- und Kontrahentenrisiken entstehen, wenn ein Kunde oder eine andere Gegenpartei eines Finanzinstruments nicht den vertraglichen Verpflichtungen hinsichtlich der Dimensionen Fristigkeit und Delkredere nachkommt. Asklepios ist einem unerwarteten Verlust von Zahlungsmitteln oder Erträgen nur zu einem geringen Maß ausgesetzt. Zum einen werden Finanzkontrakte nur selektiv und verteilt über einen breiten Bankenkreis mit guter Bonität abgeschlossen. Die weitgehend kurzfristig ausgerichtete Geldanlagepolitik folgt dem Grundsatz „Sicherheit vor Rendite“ und streut die überschüssige Konzernliquidität über verschiedene Banken der drei großen deutschen Einlagensicherungssysteme mit Limit je kontrahiertem Einzelinstitut. Zum anderen besteht für Asklepios aufgrund des hohen Debitorenanteils der inländischen (Gesetzlichen) Krankenversicherungen ergänzt um einen kleineren Teil öffentlicher Sozialbehörden sowie vereinzelt Privatpatienten ein geringes Delkredererisiko. Im Gegensatz dazu ergibt sich aus dem steigenden Einfluss der Wirtschaftskrise auf die Ertragssituation der Sozialversicherungen das Risiko von Zahlungsverzögerungen bei Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, woraus sich die Gefahr einer Erhöhung der Kapitalbindung im Umlaufvermögen entwickelt. Ergänzend besteht das Risiko, dass bestimmte Forderungen nach Prüfungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen nicht anerkannt werden. Im Zuge dessen werden Wertberichtigung für voraussichtlich uneinbringliche Forderungen gebildet, die seitens des

Managements auf der Grundlage von Erfahrungen aus der Vergangenheit geschätzt werden. Die aufgrund von Prüfungen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) erfolgenden Erlösberichtigungen nach dem Bilanzstichtag werden durch Wertberichtigungen bei den Forderungen aus Lieferungen und Leistungen erfasst soweit diese noch nicht durch die Kostenträger beglichen wurden. Das MDK-Risiko für bereits bezahlte Forderungen wird durch eine Rückstellung abgebildet.

Wertberichtigungen werden vorgenommen, sobald eine Indikation besteht, dass Forderungen zumindest teilweise uneinbringbar sind.

Eine signifikante Risikokonzentration ist – analog zum Vorjahr – zum 31. Dezember 2013 nicht gegeben. Aus den finanziellen Vermögenswerten der Gesellschaft besteht ein maximales Ausfallrisiko in Höhe des Buchwertes der entsprechenden Instrumente.

Für alle Zahlungsverkehrstransaktionen, die über ein automatisiertes Zahlungsmanagementsystem abgewickelt werden, gilt mindestens das 4-Augen-Prinzip. Der Abschluss von Finanzkontrakten ist darüber hinaus in einem volumengewichteten Zustimmungskatalog geregelt.

4) MARKTRISIKO

Unter Marktrisiko verstehen wir das Risiko eines Verlustes, der infolge einer Veränderung bewertungsrelevanter Marktparameter (Währung, Zins, Preis) entstehen kann. Die Schwankungen des Marktzinses wirken sich auf künftige Zinszahlungen für variabel verzinsliche Verbindlichkeiten aus. Wesentliche Steigerungen des Basiszinssatzes oder der Bankenmarge können daher Rentabilität, Liquidität und Finanzlage des Konzerns beeinträchtigen. Gleiches gilt für die nur in einem sehr geringen Ausmaß auftretenden Fremdwährungsrisiken.

Der Konzern steuert diese Risiken zentral – auch unter der Nutzung von derivativen Finanzinstrumenten – auf Basis einer konzernweiten Richtlinie, in der die Verantwortlichkeiten für die Ermittlung der Risiken, der Abschluss von Sicherungsgeschäften und die regelmäßige Berichterstattung definiert werden. Im Zuge dessen ist insbesondere der Abschluss von Geschäften zu Handels- oder Spekulationszwecken untersagt.

5) DARSTELLUNG DER ZINSRISIKEN, DENEN ASKLEPIOS AUSGESETZT IST

Angabe der Zinssensitivitäten

Die Kreditvolumina sind teilweise langfristig gegen Zinsänderungsrisiken abgesichert. Wir begrenzen mittels Cashflow-Hedging das Risiko steigender Zinsen aus variabel verzinslichen Langfristverbindlichkeiten auf Basis von tilgungs- und laufzeitadäquaten Zinsbegrenzungsvereinbarungen (Zinscaps). Zweck der Zinscaps ist die Absicherung gegen das Cashflow-Zinssatzrisiko, das aus der Geschäftstätigkeit der Gesellschaft und seinen Finanzierungsquellen resultiert. Für weitere Angaben zu den eingesetzten Sicherungsinstrumenten verweisen wir auf die Angaben zu den derivativen Finanzinstrumenten. Als Sicherungsinstrument wird jeweils nur der innere Wert des Zinscaps eigenkapitalrelevant designiert; die Bilanzierung des Zeitwertes erfolgt erfolgswirksam zum Fair Value.

6) CASHFLOW-ZINSSATZRISIKO

Bei festverzinslichen finanziellen Verbindlichkeiten (Nachrangdarlehen, geförderte Darlehen und Genussscheine) sind der operative Cashflow und der Konzerngewinn weitestgehend unabhängig von Änderungen des Marktzinssatzes. Verbindlichkeiten mit variabler Verzinsung setzen den Konzern hingegen einem Cashflow-Zinsrisiko aus, dem der Konzern durch den Abschluss von Zinssicherungsgeschäften entgegensteuert. Der Konzern ist insofern überwiegend keinem Zinssatzrisiko ausgesetzt.

Das Zinssatzrisiko wird gemäß IFRS 7 mittels Sensitivitätsanalysen dargestellt. Diese stellen die Effekte von Änderungen der Marktzinssätze auf Zinserträge und Zinsaufwendungen, andere Ergebnisanteile sowie auf das Eigenkapital dar.

Für die Finanzinstrumente mit fester Verzinsung, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden, ergibt sich kein Zinssatzrisiko nach IFRS 7.

Verbindlichkeiten mit variabler Verzinsung, die im Konzern durch ein Cashflow-Hedging abgesichert werden, wirken sich sowohl in der Sicherungsrücklage im Eigenkapital als auch im Zinsergebnis aus und werden daher bei der Sensitivitätsanalyse berücksichtigt.

Da der Endbestand der flüssigen Mittel für die Berechnung der Zinssensitivitäten nicht aussagekräftig ist, wurde mit dem Durchschnittsbestand gerechnet. Als Durchschnittsbestand wurde das arithmetische Mittel aus Anfangs- und Endbestand verwendet.

	31.12.2013		31.12.2012	
in T€ Veränderbare Variable: Zinsniveau	**+ 100 Basispunkte**	**- 100 Basispunkte**	**+ 100 Basispunkte**	**- 100 Basispunkte**
Ergebnis vor Ertragssteuern	-5.141	4.849	-3.475	3.586

7) KAPITALSTEUERUNG

Vorrangiges Ziel der Kapitalsteuerung des Konzerns ist es sicherzustellen, dass zur Unterstützung der Geschäftstätigkeit ein hohes Bonitätsrating und eine gute Eigenkapitalquote aufrechterhalten bleibt.

Die Eigenkapitalquote hat sich zum 31.12.2013 auf 33,6 % (Vorjahr 32,2 %) erhöht und liegt deutlich über den vertraglich festgelegten Vorgaben. Die Gesellschaft überwacht ihr Kapital mithilfe der Kennzahl Nettoschulden zu EBITDA (Verschuldungsgrad). Diese Kennzahl hat sich weiter verbessert. Aufgrund interner Richtlinien sollte dieser Quotient auf 3,5x begrenzt sein, die externen vertraglich vereinbarten Grenzen sind diesbezüglich weiter gefasst.

Die Finanzierungsstrategie des gesamten Konzerns wird primär nach der Kennzahl Nettoschulden / EBITDA gesteuert.

Die folgende Tabelle verdeutlicht die Ableitung der Kennzahl im Geschäftsjahr:

in Mio. €	2013	2012
Ohne Nachrangkapital		
Finanzschulden (ohne Nachrangkapital)	734,9	652,9
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	204,1	145,9
Nettoschulden (ohne Nachrangkapital)	530,8	507,0
EBITDA	284,4	267,2
Nettoverschuldung/EBITDA	**1,9x**	**1,9x**

Im Geschäftsjahr bewegt sich die Kennzahl demnach mit 1,9x (Vj. 1,9x) weit innerhalb der vorgegebenen Bandbreite. Selbst unter Berücksichtigung des Nachrangkapitals beträgt die Kennziffer 2,1x (Vj. 2,3x):

in Mio. €	2013	2012
Mit Nachrangkapital		
Finanzschulden (mit Nachrangkapital)	802,8	771,3
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	204,1	145,9
Nettoschulden (mit Nachrangkapital)	598,7	625,4
EBITDA	284,4	267,2
Nettoverschuldung/EBITDA	**2,1x**	**2,3x**

Damit ist der Fremdkapitalhebel (Leverage) im Vergleich zur deutschen Industrie und zu den relevanten Wettbewerbern der Branche als sehr erfreulich einzustufen. Ferner liegt der Zinsdeckungskoeffizient (inklusive Zinsen auf Genussscheinkapital) bei 9,1x (Vj. 8,9x).

Die AKG verfügt zum Stichtag über Liquiditätsreserven in Höhe von Mio. 204,1 € (Vj. Mio. 145,9 €) an Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten sowie über nicht gezogene Kreditlinien in Höhe von weiteren Mio. 491 € (Vj. Mio. 209 €).

VI. Erläuterungen zu Bestandteilen der Konzern-Bilanz

1) UNTERNEHMENSZUSAMMENSCHLÜSSE UNTER ANWENDUNG DER ERWERBSMETHODE

Akquisitionen 2013

Im Rahmen einer Transaktion zwischen den Anteilseignern des Konzerns wurden 18,825 % der Geschäftsanteile an der Sächsische Schweiz Kliniken GmbH, Sebnitz, die bisher durch die Minderheiten des Konzerns gehalten wurden, mit Wirkung zum 4. März 2013 mittelbar auf das Mutterunternehmen übertragen. Darüber hinaus wurde der Muttergesellschaft eine Kaufoption auf die verbleibenden 6,275 % der Anteile eingeräumt.

Die Entwicklung der Geschäftsanteile stellt sich wie folgt dar:

Name, Sitz	Kapitalanteil in % 2012	Zukauf Kapitalanteil in % 2013	Kapitalanteil in % 2013
Sächsische Schweiz Kliniken GmbH, Sebnitz	74,9	18,8	93,7

Wir konsolidieren im vorliegenden Konzernabschluss erstmals die Fachklinik Lenggries, Lenggries, über die wir die Kontrolle seit 1. März 2013 haben. Der Konzern hat am 10. Mai 2012 alle Anteile an der Gesellschaft erworben. Zum 1. März 2013 sind alle aufschiebenden Bedingungen entfallen, womit die Kontrolle ab diesem Zeitpunkt auf den Konzern übergegangen ist. Gleichzeitig wurden vom Veräußerer Klinikgebäude und Forderungen gegen die Fachklinik Lenggries erworben. Die Fachklinik ist auf stationäre neurologische bzw. geriatrische Rehabilitation ausgerichtet. Transaktionskosten sind in diesem Zusammenhang nicht angefallen.

Neubewertung zum Erwerbszeitpunkt von übernommenen Aktiva und Passiva

Die erworbenen identifizierten Vermögenswerte und übernommenen Schulden sind zu ihren beizulegenden Zeitwerten zum Erwerbszeitpunkt zu bewerten (IFRS 3.18).

Die beizulegenden Zeitwerte der identifizierbaren Vermögenswerte und Schulden der übernommenen Unternehmen stellen sich zum Erwerbszeitpunkt wie folgt dar:

in T€	Beizulegender Zeitwert zum Erwerbszeitpunkt
Vermögenswerte	
Immaterielle Vermögenswerte	2
Sachanlagen	2.253
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	112
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	1.063
Vorräte	36
Übrige finanzielle und sonstige Vermögenswerte inklusive latenter Steuern	1.272
Summe Vermögenswerte	**4.738**
Schulden	
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	208
Sonstige Rückstellungen	683
Sonstige finanzielle und übrige Verbindlichkeiten Inklusive latenter Steuern	1.456
Summe Schulden	**2.347**
Summe des identifizierten Nettovermögens zum beizulegenden Zeitwert	**2.391**
Passiver Unterschiedsbetrag aus dem Unternehmenserwerb	-541

Im Rahmen der Erstkonsolidierung überstieg die Summe der beizulegenden Zeitwerte der angesetzten identifizierbaren Vermögenswerte und Schulden die Anschaffungskosten des Unternehmenszusammenschlusses. Der verbleibende Überschuss wurde gemäß IFRS 3 sofort erfolgswirksam erfasst. Er ist unter den sonstigen betrieblichen Erträgen ausgewiesen.

Der Neuerwerb wirkte sich nur unwesentlich auf das Konzernergebnis aus.

In der Gesamtergebnisrechnung wurden Umsatzerlöse von Mio. 5,5 € und ein Ergebnis von Mio. 0,2 € seit der Erstkonsolidierung berücksichtigt. Wäre die Kontrolle bereits zum 01. Januar 2013 auf den Konzern übergegangen, hätten sich die Umsatzerlöse um weitere Mio. 1,0 € erhöht und das Ergebnis um Mio. 0,1 € verringert.

Für die Akquisition wurde insgesamt T€ 1.850 € in Form von Zahlungsmitteln aufgewendet. Unter Berücksichtigung der erworbenenen Zahlungsmittel und Zahlungsmitteäquivalente in Höhe von T€ 112 ergab sich ein Zahlungsmittelabgang in Höhe von T€ 1.730. Der beizulegende Zeitwert der erworbenen Forderungen aus Lieferungen und Leistungen beträgt T€ 1.063. Vom Bruttobetrag der Forderungen sind T€ 26 überfällig und T€ 67 voraussichtlich uneinbringlich und damit wertgemindert.

Im Geschäftsjahr wurden Kassenarztsitze erworben, für die die Wirksamkeitsvoraussetzungen in 2013 eingetreten sind, sodass diese in 2013 in den Konzernabschluss einbezogen wurden. Im Rahmen des Erwerbs sind keine Kosten angefallen. Die seit Einbeziehung in den Konzernabschluss erzielten Umsatzerlöse und Jahresergebnisse sind von untergeordneter Bedeutung für unseren Konzernabschluss. Im Rahmen der endgültigen Kaufpreisallokation ergab sich aus den Anschaffungskosten von € 3,8 Mio ein Geschäftswert von € 3,8 Mio. Nettovermögen wurde nicht erworben und Zahlungsmittel sind im Rahmen der Erwerbe ebenfalls nicht übernommen worden.

Akquisitionen 2012

Im Geschäftsjahr 2012 wurden keine Akquisitionen unter Anwendung der Erwerbsmethode getätigt.

2) IMMATERIELLE VERMÖGENSWERTE

2013 in T€	Geschäfts- und Firmenwerte	Sonstige Immaterielle Vermögenswerte	Geleistete Anzahlungen auf immaterielle Vermögenswerte	Gesamt
Anschaffungskosten Stand 1.1.2013	362.540	74.396	6.913	443.849
Veränderung Konsolidierungskreis	0	2	0	2
Zugänge / akquisitionsähnliche Investitionen	5.063	5.483	8.191	18.737
Abgänge	0	-771	0	-771
Umbuchung	61	150	-211	0
Stand 31.12.2013	**367.664**	**79.260**	**14.893**	**461.817**
Kumulierte Abschreibungen Stand 1.1.2013	**-15.565**	**-37.855**	**0**	**-53.420**
Abschreibungen des Geschäftsjahres	0	-8.501	0	-8.501
Abschreibungen auf Abgänge	0	771	0	771
Stand 31.12.2013	**-15.565**	**-45.585**	**0**	**-61.150**
Restbuchwerte Stand 31.12.2013	**352.099**	**33.675**	**14.893**	**400.667**

2012 in T€	Geschäfts- und Firmenwerte	Sonstige Immaterielle Vermögens-werte	Geleistete An-zahlungen auf immaterielle Vermögens-werte	Gesamt
Anschaffungskosten Stand 1.1.2012	352.998	70.488	5.207	428.693
Veränderung Konsolidierungskreis	1.058	39	0	1.097
Zugänge / akquisitionsähnliche Investitionen	8.484	3.924	2.055	14.463
Abgänge	0	-476	0	-476
Umbuchung	0	421	-349	72
Stand 31.12.2012	**362.540**	**74.396**	**6.913**	**443.849**
Kumulierte Abschreibungen Stand 1.1.2012	**-15.565**	**-29.918**	**0**	**-45.483**
Veränderung Konsolidierungskreis	0	-6	0	-6
Abschreibungen des Geschäftsjahres	0	-8.361	0	-8.361
Abschreibungen auf Abgänge	0	430	0	430
Stand 31.12.2012	**-15.565**	**-37.855**	**0**	**-53.420**
Restbuchwerte Stand 31.12.2012	**346.975**	**36.541**	**6.913**	**390.429**

Die durch die AKG ausgewiesenen Geschäfts- und Firmenwerte betreffen im Einzelnen:

Geschäfts- und Firmenwerte in T€	2013	2012
MediClin AG, Offenburg	234.155	234.085
Asklepios Kliniken Hamburg Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Hamburg	37.776	37.776
Asklepios Fachkliniken Brandenburg GmbH, Brandenburg	27.486	27.486
Asklepios Klinikum Uckermark GmbH, Schwedt	9.754	9.754
Asklepios MVZ Nord und Schleswig-Holstein GmbH, Hamburg	11.274	6.895
Asklepios Klinik Sobernheim GmbH, Königstein	6.423	6.423
Pro Cura Med AG, Bern (Schweiz)	4.908	4.908
Asklepios Klinik Eimsbüttel, GmbH, Hamburg	4.542	4.542
Reha-Klinik Schildautal Investgesellschaft mbH, Königstein	2.273	2.273
Asklepios Gesundheitszentrum Aidenbach, Königstein	1.695	1.695
Fachklinik Helmsweg GmbH, Hamburg	1.658	1.658
Asklepios Klinik Wiesbaden GmbH, Königstein, Klinik Birkenwerder	1.155	1.155
Sonstige	9.000	8.325
Summe	**352.099**	**346.975**

Der Zugang bei den Geschäfts- oder Firmenwerten resultiert aus erworbenen und bereits in den Einzelabschlüssen bilanzierten Praxiswerten.

Die Werthaltigkeit aller in der Konzern-Bilanz enthaltenen und bei den zahlungsmittelgenerierten Einheiten zugeordneten Geschäftswerte wurde über den Nutzungswert nachgewiesen. Wertminderungen waren im Berichtsjahr nicht erforderlich.

Im Rahmen der durchgeführten Sensitivitätsanalyse wurde zum einen eine Veränderung des Diskontierungssatzes vor Steuern von + 0,5 % bzw. -0,5 % angenommen. Darüber hinaus wurde das EBIT um + 5 % über bzw. - 5 % unter der derzeitigen Annahme verändert. Bei allen Konstellationen würde sich kein Wertberichtigungsbedarf auf den Geschäfts- und Firmenwert ergeben.

Unter den Sonstigen immateriellen Vermögenswerten werden neben Software aktivierte Kundenstämme und Markennamen ausgewiesen.

3) SACHANLAGEN

2013 in T€	Grundstücke Bauten und Bauten auf fremden Boden	Technische Anlagen und Maschinen	Betriebs- und Geschäfts-ausstattung	Anlagen im Bau	Gesamt
Anschaffungskosten bzw. Herstellungskosten Stand 1.1.2013	1.367.894	85.353	370.166	69.828	1.893.241
Veränderung Konsolidierungskreis	29	3	369	1	402
Zugänge / akquisitionsähnliche Investitionen	31.373	7.038	44.925	41.057	124.393
Abgänge	-1.720	-884	-13.584	-2.205	-18.393
Stand 31.12.2013	**1.438.989**	**97.973**	**407.328**	**55.353**	**1.999.643**
Kumulierte Abschreibungen Stand 1.1.2013	**-376.643**	**-36.415**	**-197.307**	**0**	**-610.365**
Abschreibungen des Geschäftsjahres	-44.115	-7.426	-48.528	0	-100.069
Abschreibungen auf Abgänge	957	641	11.224	0	12.822
Stand 31.12.2013	**-419.801**	**-43.200**	**-234.611**	**0**	**-697.612**
Restbuchwerte Stand 31.12.2013	**1.019.188**	**54.773**	**172.717**	**55.353**	**1.302.031**

2012 in T€	Grundstrücke Bauten und Bauten auf fremden Boden	Technische Anlagen und Maschinen	Betriebs- und Geschäfts-ausstattung	Anlagen im Bau	Gesamt
Anschaffungskosten bzw. Herstellungskosten Stand 1.1.2012	1.327.595	78.769	322.827	44.219	1.773.410
Veränderung Konsolidierungskreis	0	0	234	0	234
Zugänge / akquisitionsähnliche Investitionen	23.077	8.644	52.205	61.723	145.649
Abgänge	-7.905	-4.715	-10.064	-3.296	-25.980
Umbuchen	25.127	2.655	4.964	-32.818	-72
Stand 31.12.2012	**1.367.894**	**85.353**	**370.166**	**69.828**	**1.893.241**
Kumulierte Abschreibungen Stand 1.1.2012	**-335.068**	**-34.129**	**-160.322**	**0**	**-529.519**
Veränderung Konsolidierungskreis	0	0	-57	0	-57
Abschreibungen des Geschäftsjahres	-42.175	-6.853	-46.008	0	-95.036
Abschreibungen auf Abgänge	600	4.567	9.079	0	14.246
Stand 31.12.2012	**-376.643**	**-36.415**	**-197.308**	**0**	**-610.366**
Restbuchwerte Stand 31.12.2012	**991.251**	**48.938**	**172.858**	**69.828**	**1.282.875**

Des Weiteren bestehen Verträge zur Anmietung bzw. zum Leasing von Immobilien, Medizingeräten und Büroausstattung, die als Operating Lease klassifiziert werden.

Die dafür entstehenden Miet- und Leasingaufwendungen werden in den sonstigen betrieblichen Aufwendungen ausgewiesen.

Im Bereich der Bauten und Bauten auf fremdem Boden als Finance Lease erfasste Beträge betreffen einen Neubau in Barmbek. Der Mietvertrag hat eine Laufzeit von 20 Jahren. Nach Ablauf des Mietvertrags fällt das Objekt an die AKHH. Die Finanzierung erfolgt über ein teilweise gefördertes Darlehen. Der nicht geförderte Anteil wird unter den Finanzschulden ausgewiesen (vgl. Tz 13 Finanzschulden). Der Restbuchwert beträgt € 40,7 Mio (Vj. € 43,1 Mio).

Im Rahmen der Vorbereitung des Erwerbs der Fachklinik Lengries wurden im Vorjahr € 1,9 Mio als Anzahlungen auf bebaute Grundstücke erfasst.

Förderungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand zur Finanzierung von Investitionen werden von den Anschaffungs- oder Herstellungskosten der geförderten Vermögenswerte abgesetzt und mindern somit die laufenden Abschreibungen. Es handelt sich um zweckentsprechend verwendete Fördermittel nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) mit einem Restbuchwert von Mio. 1.144,4 € (Vj. Mio. 1.144,3 €) sowie sonstige Zuschüsse der öffentlichen Hand und Zuwendungen

Dritter mit einem Restbuchwert von Mio. 142,7 € (Vj. Mio. 145,8 €). Die Fördermittel nach dem KHG sind nur im Fall der Einstellung des Krankenhausbetriebes nach § 8 Abs. 1 KHG (Ausscheiden aus dem Krankenhausplan) zurückzuzahlen.

Damit stehen insgesamt Fördermittel in Höhe von Mio. 1.287,1 € (Vj. Mio. 1.290,1 €) der Gesellschaft zins- und tilgungsfrei auf Dauer zur Verfügung.

Die Abschreibungen nach Minderung durch Erträge aus der Auflösung von Sonderposten in Höhe von Mio. 96,3 € (Vj. Mio. 89,5 €) belaufen sich auf Mio. 108,6 € (Vj. Mio. 103,4 €).

4) AT EQUITY BILANZIERTE BETEILIGUNGEN

Die Anteile haben sich wie folgt entwickelt:

in T€	2013	2012
Beginn des Jahres	1.922	1.922
Zukauf weiterer Anteile (netto)	1.450	0
Ende des Jahres	**3.372**	**1.922**

Die Marktkapitalisierung der Anteile, für die ein öffentlich notierter Marktpreis existiert, beträgt Mio. 20,6 €.

Der der Gesellschaft zuzurechnende Anteil an den Vermögenswerten, Schulden, ausgewählten Erträgen und Aufwendungen der At-Equity geführten Unternehmen zum 31. Dezember 2013 bzw. 2012 stellte sich wie folgt dar:

in T€	31.12.2013	31.12.2012
Kurzfristige Vermögenswerte	2.953	2.738
Langfristige Vermögenswerte	851	848
Kurzfristige Schulden	1.112	1.130
Langfristige Schulden	0	0

in T€	1.1. – 31.12.2013	1.1. – 31.12.2012
Umsatzerlöse	6.484	6.293
Personalaufwand	-4.250	-4.075
Materialaufwand	-1.692	-1.608
Finanzergebnis	13	-48

5) FINANZIELLE UND SONSTIGE FINANZIELLE VERMÖGENSWERTE

Die finanziellen Vermögenswerte und die sonstigen finanziellen Vermögenswerte setzen sich wie folgt zusammen:

in T€	31.12.2013	31.12.2012
Wertpapiere	149.023	107.016
Forderungen aus Fördermitteln	76.965	81.471
Forderungen nach der BPflV und KHEntgG	15.285	23.170
Forderungen gegen Treugeber	14.658	13.132
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	14.650	18.792
Forderungen an die Helios Kliniken GmbH	5.000	0
Forderungen aus Insolvenzversicherung ATZ/Rückdeckungsversicherung	4.310	7.680
Forderungen Lieferantenboni	3.138	890
Derivate	1.924	43.247
Beteiligungen	1.439	2.546
Forderungen aus gewährten Darlehen	1.403	1.673
Forderungen an Betriebsangehörige	1.186	1.234
Forderungen gegen die Kassenärztliche Vereinigung	1.149	736
Forderungen auf Fördermittel der öffentlichen Hand	1.104	203
Forderungen gegen Finanzamt/Sozialversicherung	910	721
Forderung gegen Landeskrankenhausgesellschaft	823	841
Forderungen Fördervereine/Drittmittel	691	858
Forderungen gegen Bundesländer	684	690
Forderungen aus Kautionen	662	715
Forderungen aus Versicherungen	563	290
Forderungen gegen Freie und Hansestadt Hamburg	539	543
Forderungen gegen Oppenheim Imm. Kapitalanl. Ges. mbH	352	433
Forderungen gegen Agentur für Arbeit	161	368
Forderungen aus Energieleistungen	113	271
Forderungen Beteiligungsunternehmen	104	621
Übrige Vermögenswerte	10.945	5.134
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	**307.781**	**313.275**
davon langfristig	238.639	241.121
davon kurzfristig	69.142	72.154

Bezüglich der Wertpapiere und des Derivates verweisen wir auf unsere Ausführungen unter Tz. IV. 10d) Derivative Finanzinstrumente.

Beteiligungen betreffen Unternehmen, an denen die AKG zwischen 20 % und 50 % beteiligt ist. Diese werden nicht konsolidiert und zu Anschaffungskosten bilanziert.

Den Forderungen aus Fördermitteln zur Finanzierung eines Hauses in Hamburg steht eine Darlehensverpflichtung gegenüber. Sie wird unter Tz. 15 Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten ausgewiesen.

Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht betreffen noch ausstehende Ansprüche auf die jeweiligen Landesfördermittel. Forderungen nach der Bundespflegesatzverordnung (BPflV) und nach dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) betreffen Ausgleichsansprüche.

Durch Saldierung der Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz mit den entsprechenden Verbindlichkeiten auf Bundeslandebene verbleibt auf der Konzernebene ein Forderungssaldo in Höhe von T€ 14.650 (Vj. T€ 18.792). Demgegenüber stehen Verbindlichkeiten in Höhe von T€ 25.805 (Vj. T€ 32.100). Insgesamt weist die Gesellschaft vor Saldierung Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz in Höhe von T€ 122.506 (Vj. T€ 136.176) und Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht von T€ 188.316 (Vj. T€ 204.339) aus.

Die sonstigen finanziellen Vermögenswerte sind zum Abschlussstichtag in Höhe von T€ 9.588 (Vj. T€ 8.559) wertgemindert. Insgesamt wurden im Geschäftsjahr 2013 T€ 1.376 (Vj. T€ 1.014) erfolgswirksam erfasst, die vollständig der Bewertungskategorie ‚Kredite und Forderungen' zuzuordnen sind.

6) VORRÄTE

Die Vorräte gliedern sich wie folgt auf:

in T€	31.12.2013	31.12.2012
Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	44.847	43.112
Überlieger (Unfertige Leistungen)	43.630	42.813
Fertige Erzeugnisse und Waren	1.717	1.447
Gesamt	**90.194**	**87.372**

Unter den Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffen werden im Wesentlichen Vorräte des medizinischen Bedarfs ausgewiesen. Die unfertigen Erzeugnisse beinhalten insbesondere die Abgrenzung von Überliegern im DRG-Bereich. Auf die Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe wurden Wertberichtigungen von € 0,1 Mio (Vorjahr € 0,1 Mio) abgesetzt.

7) FORDERUNGEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN

in T€	31.12.2013	31.12.2012
Forderungen, brutto	416.102	391.587
Abzgl. Wertberichtigungen	-36.564	-27.549
Forderungen, netto	**379.538**	**364.038**
davon langfristige Forderungen	359	870
davon kurzfristige Forderungen	379.179	363.168

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sind zu fortgeführten Anschaffungskosten bilanziert. Sie haben in Höhe von T€ 379.179 (Vj. T€ 363.168) eine Restlaufzeit von unter einem Jahr.

		davon: Zum Abschluss-stichtag weder wertgemin-dert noch überfällig	davon: Zum Abschlussstichtag nicht wertgemindert und in den folgenden Zeitbändern überfällig					
in T€	Buchwert		Weniger als 30 Tage	Zwischen 30 und 60 Tagen	Zwischen 61 und 90 Tagen	Zwischen 91 und 180 Tagen	Zwischen 181 und 360 Tagen	Mehr als 360 Tage
	zum 31.12.2013							
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	379.538	296.777	45.379	12.828	3.625	5.864	6.383	8.682
	zum 31.12.2012							
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	364.038	274.521	42.592	9.617	5.902	7.965	7.527	15.914

Hinsichtlich des weder wertgeminderten noch in Zahlungsverzug befindlichen Bestands der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen deuten zum Abschlussstichtag keine Anzeichen darauf hin, dass die Schuldner ihren Zahlungsverpflichtungen nicht nachkommen werden.

Die Wertberichtigungen auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen betrugen Mio. 36,6 € (Vj. Mio. 27,5 €), wobei im Geschäftsjahr Forderungen aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von Mio. 4,7 € (Vj. Mio. 4,9 €) ausgebucht worden sind.

8) ERTRAGSTEUERANSPRÜCHE (LANGFRISTIGE UND LAUFENDE)

Die langfristigen Ertragsteueransprüche betreffen im Wesentlichen abgezinste Forderungen aus der Auszahlung des restlichen Körperschaftsteuerguthabens, das aufgrund des Wechsels vom Anrechungs- zum Halbeinkünfteverfahren entstanden ist. Die Auszahlung des Körperschaftsteuerguthabens erfolgt über einen Auszahlungszeitraum von 2009 bis 2017. Als Abzinsungssatz wurde wie im Vorjahr 4,25 % zugrunde gelegt.

Die laufenden Ertragsteueransprüche betreffen Körperschaftsteuererstattungsansprüche gegenüber Finanzbehörden.

9) SONSTIGE VERMÖGENSWERTE

Die sonstigen Vermögenswerte setzen sich wie folgt zusammen:

in T€	31.12.2013	31.12.2012
Forderungen aus sonstigen Steuern	79	161
Geleistete Anzahlungen	532	493
Geleistete Vorauszahlungen für Aufwendungen im kommenden Geschäftsjahr	9.746	4.497
Sonstige Vermögenswerte	**10.357**	**5.151**
davon langfristig	2.625	84
davon kurzfristig	7.732	5.067

10) ZAHLUNGSMITTEL UND KURZFRISTIGE EINLAGEN

Zahlungsmittel und kurzfristige Einlagen werden mit variablen Zinssätzen verzinst. Kurzfristige Einlagen erfolgen für unterschiedliche Zeiträume, entsprechend dem Zahlungsmittelbedarf des Konzerns. Diese werden mit den jeweils gültigen Zinssätzen für kurzfristige Einlagen verzinst. Der beizulegende Zeitwert der Zahlungsmittel und der Zahlungsmitteläquivalente ist mit dem Buchwert identisch.

Im Gesamtbestand der Zahlungsmittel und kurzfristigen Einlagen sind eingezahlte Fördermittel enthalten. Die auf die Fördermittel entfallenen Zinserträge werden gemäß IAS 20 mit den entsprechenden Aufwendungen aus der Erhöhung der Verbindlichkeiten nach dem KHG verrechnet. Die Fördermittel sind zweckgebunden und nur für geförderte Investitionen zu verwenden.

11) EIGENKAPITAL

Die Entwicklung des Eigenkapitals ist gemäß IAS 1 (rev. 2011) als eigener Bestandteil des Konzernabschlusses in einer Eigenkapitalveränderungsrechnung dargestellt.

in T€	31.12.2013	31.12.2012
Auf das Mutterunternehmen entfallendes Eigenkapital	716.864	645.309
Nicht beherrschende Anteile	209.393	206.218
Summe Eigenkapital gemäß Bilanz	**926.257**	**851.527**

a) Bestandteile des Eigenkapitals

Zur Zusammensetzung des Eigenkapitals verweisen wir auf die Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung.

ba) Gezeichnete Kapital

Das gezeichnete Kapital entspricht dem gesellschaftsrechtlichen Haftungskapital des Mutterunternehmens. Es ist voll eingezahlt.

bb) Rücklagen

Die Rücklagen umfassen die Gewinnrücklagen sowie die Rücklage für Marktbewertung. Die Gewinnrücklagen setzen sich aus den thesaurierten Gewinnen der Vorjahre zusammen.

Im Geschäftsjahr 2013 wurden insgesamt T€ 90.394 (Vj. T€ 16.297) in die Gewinnrücklagen eingestellt.

Die Rücklage für Marktbewertung veränderte sich im Geschäftsjahr um T€ +1.158 und weist zum 31. Dezember 2013 einen Stand von T€ -1.197 (Vj. T€ -2.355) aus. In dieser Rücklage wird die Veränderung des beizulegenden Zeitwertes von Cashflow-Hedges (31. Dezember 2013: T€ -543 31. Dezember 2012: T€ -1.397) sowie die Bewertung von finanziellen Vermögenswerten (31. Dezember 2013: T€ - 654; 31. Dezember 2012: T€ -958) ausgewiesen.

bc) Nicht beherrschende Anteile

Die nicht beherrschenden Anteile enthalten Anteile konzernfremder Dritter am Eigenkapital einbezogener Tochterunternehmen.

Darüber hinaus entfallen in Einzelfällen nicht beherrschende Anteile von ca. 6 % auf die operativen Klinikgesellschaften. Wir verweisen auf Punkt IV.1 - Konsolidierungskreis - des Konzern-Anhangs.

Auf andere Gesellschafter entfallen vom Jahresüberschuss des Konzerns T€ 20.684 (Vj. T€ 22.528).

bd) Entwicklung des sonstigen Ergebnisses

Im sonstigen Ergebnis werden sowohl die Entwicklung der versicherungsmathematischen Verluste aus Pensionsrückstellungen von € 38,2 Mio (Vj. € 26,5 Mio) als auch die Veränderung des beizulegenden Zeitwertes von AfS-Wertpapieren von € 0,3 Mio (Vj € 1,7 Mio inkl. Wertänderungen von Cashflow-Hedges) erfasst.

Von den versicherungsmathematischen Verlusten aus Pensionsrückstellungen entfallen € 10,0 Mio (Vj. € 8,6 Mio) auf nicht beherrschende Anteile.

12) GENUSSSCHEINKAPITAL UND ÜBRIGES NACHRANGKAPITAL

Der Konzern hat insgesamt Genussscheine mit einer durchschnittlichen Laufzeit von anfangs rund neun Jahren begeben. Diese treten im Rang gegenüber allen anderen nicht nachrangigen Gläubigern zurück, befinden sich aber im gleichen Rang zu anderen Genussscheininhabern und sind vorrangig zu den Gesellschaftern einschließlich eigenkapitalersetzender Gesellschafterdarlehen.

Bei einem Teil des Genussscheinkapitals kann bei der Nichteinhaltung bestimmter Finanzkennzahlen seitens der Genussscheinkapitalinhaber in Abhängigkeit von der Ausprägung einer Finanzkennzahl die Verzinsung verändert werden. Das Genussscheinkapital ist fest verzinslich. Es verzinst sich sowohl nominal als auch effektiv mit 7,3 %. Es hat bei einem Buchwert von Mio. 47,0 € einen Zeitwert von Mio. 49,5 €.

Im Geschäftsjahr wurden Genussscheine in Höhe von Mio. 30,4 € getilgt.

Das übrige Nachrangkapital ist ein nachrangiges Gesellschafterdarlehen des Verkäufers der AKHH. Der Verkäufer der AKHH hat sich verpflichtet, der AKHH auf Verlangen der Käuferin (eine unserer Konzerngesellschaften) ein Gesellschafterdarlehen einzuräumen. Hiervon wurden im Geschäftsjahr Mio. 4 € planmäßig getilgt.

Das im Vorjahr ausgewiesene nachrangige Stundungsdarlehen des Verkäufers der AKHH in Höhe von Mio 16,1 € wurde im Geschäftsjahr planmäßig in voller Höhe getilgt.

Die Angaben der vertraglichen, nicht abgezinsten Zahlungen erfolgt in den Ausführungen unter 13) Finanzschulden.

13) FINANZSCHULDEN

in T€	31.12.2013	31.12.2012
Kurzfristiger Anteil	35.712	35.949
Langfristiger Anteil	699.222	616.986
Finanzschulden, gesamt	**734.934**	**652.935**

Insgesamt wurden im Geschäftsjahr Mio. 27,3 € getilgt.

In den langfristigen Finanzschulden ist eine am Kapitalmarkt platzierte festverzinsliche Anleihe mit einem Volumen von Mio. 150 € enthalten. Diese hat eine Laufzeit bis zum 28. September 2017. Der Coupon liegt bei 4,0 %. Die Zinsen werden jährlich nachschüssig zum 28. September eines jeden Jahres gezahlt. Darüber hinaus hat Asklepios Anfang November 2013 ein Schuldscheindarlehen über Mio. 300 € mit einer durchschnittlichen Laufzeit von über 7,5 Jahren platziert, das ebenso in den langfristigen Finanzschulden enthalten ist.

Die übrigen Finanzschulden sind im Wesentlichen variabel verzinslich. Der Zinssatz orientiert sich am Kapitalmarkt (Euribor) und bewegt sich zwischen 0,8 % und 3,0 %. Die variabel verzinslichen Finanzschulden weisen üblicherweise Zinsbindungszeiträume von einem Monat bis zu drei Monaten auf. Die Tilgungen folgen im Wesentlichen den Zinsbindungszeiträumen.

Von den ausgewiesenen Finanzschulden sind Mio. 192,3 € (Vj. Mio. 211,7 €) im Wesentlichen durch Grundpfandrechte gesichert.

Der nicht geförderte Teil eines Darlehens aus der Finanzierung eines Neubaus mit einem Buchwert von Mio. 40,7 € (Vj. Mio. 43,1 €) zum 31. Dezember 2013 weist zum gleichen Zeitpunkt einen Zeitwert von Mio. 48,2 € (Vj. Mio. 53,1 €) aus.

Von den langfristigen Finanzschulden werden in den nächsten Jahren folgende Beträge fällig:

Geschäftsjahr	Betrag in Mio. €
2015	60,6
2016	20,5
2017	195,3
2018	15,3
Folgende Jahre	407,5
Gesamt	**699,2**

Die künftigen Zahlungen aus Finanzschulden, Genussscheinen und Nachrangkapital sowie die darin enthaltenen Zins- und Tilgungsanteile stellen sich wie folgt dar:

31. Dezember 2013

Restlaufzeit Mio. €	Bis zu 1 Jahr	mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre	Über 5 Jahre	Gesamt
Mindestverpflichtung	83	496	383	962

31. Dezember 2012

Restlaufzeit Mio. €	Bis zu 1 Jahr	mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre	Über 5 Jahre	Gesamt
Mindestverpflichtung	80	501	288	869

Kreditlinien

Der Konzern verfügt über unausgenutzte Kreditlinien in Höhe von insgesamt Mio. 491,5 € zum Bilanzstichtag (Vj. Mio. 209 €). Davon sind Mio. 92,5 € (Vj. Mio. 94,4 €) durch Grundschuld besichert. Die Kreditlinien werden bei Inanspruchnahme variabel verzinst.

14) VERBINDLICHKEITEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN

Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen bestehen gegenüber Dritten. Sie haben in Höhe von T€ 73.606 (Vorjahr T€ 74.809) eine Restlaufzeit von unter einem Jahr.

15) SONSTIGE FINANZIELLE VERBINDLICHKEITEN

Die sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten setzen sich wie folgt zusammen:

in T€	31.12.2013	31.12.2012
Geförderte Darlehen	99.253	107.845
Verbindlichkeiten aus ausstehenden Rechnungen	38.365	32.218
Verbindlichkeiten nach dem KHG	25.805	32.100
Verbindlichkeiten für Drittverpflichtungen	8.653	7.150
Kaufpreisverpflichtungen/Verbindlichkeiten ehemalige Träger	7.819	8.271
Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschafter	7.083	6.091
Verbindlichkeiten aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	4.045	2.039
Verbindlichkeiten gegenüber der öffentl. Hand	3.990	14.503
Verbindlichkeiten aus Zinscap	1.914	3.010
Verbindlichkeiten aus Investitionszuschüssen	1.895	3.464
Verbindlichkeiten gegen Landeskrankenhausgesellschaft	1.880	2.013
Verbindlichkeiten aus Drittmitteln	1.562	1.160
Verbindlichkeiten gegenüber Chefärzten	1.402	1.536
Verbindlichkeiten gegenüber den Ländern	970	779
Verbindlichkeiten gegenüber dem Pensionssicherungsverein	614	999
Verbindlichkeiten soziale Sicherheit	567	566
Sonstige übrige finanzielle Verbindlichkeiten	12.230	10.952
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	**218.047**	**234.696**
davon langfristig	100.120	119.790
davon kurzfristig	117.927	114.906

Die geförderten Darlehen in Höhe von Mio. 99,3 € sind in voller Höhe zins- und tilgungswirksam von den jeweiligen Ländern finanziert. Die entsprechende Forderung gegen die Länder werden auf der Aktivseite ausgewiesen bzw. mit den Verbindlichkeiten gegenüber den Ländern verrechnet. Von den geförderten Darlehen sind Mio. 5,7 € (Vj. Mio. 7,7 €) im Wesentlichen durch Grundpfandrechte gesichert.

Die künftigen Zahlungen aus geförderten Darlehen sowie die darin enthaltenen Zins- und Tilgungsanteile stellen sich wie folgt dar:

31. Dezember 2013

Restlaufzeit Mio. €	Bis zu 1 Jahr	mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre	Über 5 Jahre	Gesamt
Mindestverpflichtung	13	47	68	128

31. Dezember 2012

Restlaufzeit Mio. €	Bis zu 1 Jahr	mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre	Über 5 Jahre	Gesamt
Mindestverpflichtung	13	48	77	138

Der in den Mindestverpflichtungen enthaltene Zinsanteil beträgt Mio. 29 € (Vj. Mio. 31 €).

Bezüglich der Verbindlichkeiten nach dem KHG verweisen wir auf unsere Ausführungen unter VI. 5) Sonstige finanzielleVermögenswerte.

Die Kaufpreisverpflichtungen beinhalten im Wesentlichen Verpflichtungen aus diversen Akquisitionen.

Die Verbindlichkeiten für Drittverpflichtungen betreffen gesetzlich auferlegte Verpflichtungen zur Durchführung von Instandhaltungs- bzw. Brandschutzmaßnahmen.

Die Verbindlichkeiten aus Zuwendungen betreffen noch nicht verwendete Gelder von Fördervereinen u.a. für Investitionen.

16) SONSTIGE VERBINDLICHKEITEN

Die sonstigen Verbindlichkeiten setzen sich wie folgt zusammen:

in T€	31.12.2013	31.12.2012
Personalverbindlichkeiten	156.268	157.180
Steuerverbindlichkeiten (Lohnsteuer, Umsatzsteuer)	29.902	29.094
Erhaltene Anzahlungen	10.685	9.436
Übrige	7.764	11.518
Sonstige Verbindlichkeiten	**204.619**	**207.228**
davon langfristig	14.997	14.148
davon kurzfristig	189.622	193.080

Personalverbindlichkeiten entfallen im Wesentlichen auf ergebnisabhängige Vergütungen, Verpflichtungen aus nicht genommenem Urlaub sowie Altersteilzeitverpflichtungen. In den Personalverbindlichkeiten sind Leistungen aus Anlass der Beendigung des Arbeitsverhältnisses vor allem in Form von Altersteilzeit- und Abfindungsverpflichtungen in Höhe von Mio. € 11,8 (Vj. Mio. € 23,1) enthalten. Die Verbindlichkeiten aus Altersteilzeitvereinbarungen in Höhe von Mio. € 2,7 (Vj. Mio. € 7,9) beinhalten die zukünftigen Verpflichtungen des Konzerns aus dem Erfüllungsrückstand während der aktiven Phase der Anspruchsberechtigten sowie den nach IAS 19 (rev. 2011) ratierlich anzusammelnden Aufstockungsbetrag. Für ungeregelte Fälle wurde eine Schätzung entsprechend der bisherigen Inanspruchnahme vergleichbarer Vertragsangebote zugrunde gelegt. Die zur Besicherung der Erfüllungsrückstände bestehenden Aktivwerte in Höhe von T€ 2.788 (Zeitwert) (Vj. T€ 4.412) werden im Geschäftsjahr mit den Verpflichtungen verrechnet.

Die Steuerverbindlichkeiten beinhalten u.a. noch an das Finanzamt zu zahlende Lohn- und Umsatzsteuer.

Unter den übrigen nicht finanziellen Verbindlichkeiten werden im Wesentlichen Zuschüsse für Kliniken ausgewiesen, die analog der jeweiligen Ergebnissituation aufgelöst werden.

17) VERBINDLICHKEITEN FINANCE LEASE

Vermögenswerte, für die der Konzern Finanzierungsleasingverträge abgeschlossen hat, werden in den Sachanlagen ausgewiesen. Für eine im Jahr 2008 abgeschlossene Sale-and-Lease-back-Vereinbarung mit einem Gesamtvolumen von Mio. 7,6 € betragen die Leasingzahlungen für die ersten zehn Jahre 554 T€ pro Jahr, danach sind sie vorläufig mit T€ 621 kalkuliert. Als Finanzierungssatz wurden für die ersten zehn Jahre 5,85 % pro Jahr zugrunde gelegt. Nach Ablauf der Zinsbindungsfrist werden die Zinsen neu verhandelt.

Das Leasingobjekt wurde zu Beginn des Leasingvertrags mit dem Barwert der Mindestleasingzahlungen von Mio. 7,6 € in das Anlagevermögen übernommen, wobei Mio. 2,7 € auf Grund und Boden und Mio. 4,9 € auf die Gebäude entfallen. Der Nettobuchwert zum Bilanzstichtag beträgt insgesamt Mio. 8,7 € (Vorjahr Mio. 7,0 €).

Die künftigen Zahlungen aus Finanzierungsleasingverträgen für Grund und Gebäude sowie die darin enthaltenen Zinsanteile und Tilgungsanteile stellen sich wie folgt dar:

31. Dezember 2013

Restlaufzeit T€	**Bis zu 1 Jahr**	**mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre**	**Über 5 Jahre**	**Gesamt**
Mindestleasingverpflichtung	52	2.730	10.387	13.169
Finanzierungskosten	-2	-1.492	-2.951	-4.445
Barwert der Mindestleasing-Verpflichtung (Grund und Boden, Gebäude)	**50**	**1.238**	**7.436**	**8.724**

31. Dezember 2012

Restlaufzeit T€	Bis zu 1 Jahr	mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre	Über 5 Jahre	Gesamt
Mindestleasingverpflichtung	679	2.760	11.042	14.481
Finanzierungskosten	-421	-1.570	-3.625	-5.616
Barwert der Mindestleasing-Verpflichtung (Grund und Boden, Gebäude)	**258**	**1.190**	**7.417**	**8.865**

Daneben bestehen weitere Leasingverträge über medizinische und technische Geräte, die als Finanzierungsleasing zu qualifizieren sind. Die Restlaufzeiten der Verträge betragen bis zu fünf Jahre. Die den Verträgen zugrunde liegenden Zinssätze variieren ja nach Zeitpunkt des Vertragsabschlusses, Laufzeit und Leasingvolumen zwischen 2,6 % und 7,7 % pro Jahr. Die Nettobuchwerte belaufen sich zum Bilanzstichtag insgesamt auf Mio.0,6 € (Vj. Mio. 2,1 €).

Die künftigen Zahlungen aus Finanzierungsleasingverträgen für Betriebs- und Geschäftsausstattung sowie die darin enthaltenen Zinsanteile und Tilgungsanteile stellen sich wie folgt dar:

31. Dezember 2013

Restlaufzeit T€	Bis zu 1 Jahr	mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre	Über 5 Jahre	Gesamt
Mindestleasingverpflichtung	84	570	0	654
Finanzierungskosten	-10	-42	0	-52
Barwert der Mindestleasing-Verpflichtung (Betriebs- und Geschäftsausstattung)	**74**	**528**	**0**	**602**

31. Dezember 2012

Restlaufzeit T€	Bis zu 1 Jahr	mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre	Über 5 Jahre	Gesamt
Mindestleasingverpflichtung	306	654	0	960
Finanzierungskosten	-12	-66	0	-78
Barwert der Mindestleasing-Verpflichtung (Betriebs- und Geschäftsausstattung)	**294**	**588**	**0**	**882**

18) RÜCKSTELLUNGEN FÜR PENSIONEN UND ÄHNLICHE VERPFLICHTUNGEN

Für die Zeit nach der Pensionierung wurden einem Teil der Mitarbeiter im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung durch den Konzern laufende Versorgungsleistungen zugesagt; dabei erfolgt die Altersversorgung beitrags- und leistungsorientiert. Die Verpflichtungen des Konzerns umfassen sowohl bereits laufende Pensionen als auch Anwartschaften auf künftig zu zahlende Pensionen.

Die Berechnung der Pensionsrückstellungen für die leistungsorientierten Versorgungssysteme erfolgt nach IAS 19 (rev. 2011) auf Grundlage versicherungsmathematischer Annahmen. In den Geschäftsjahren wurden die folgenden Parameter angewendet:

	2013	2012
Rechnungszinsfuß	3,50 %	4,25 %
Erwartete Einkommensentwicklung	2,00 %	2,00 %
Erwartete Rentenentwicklung	1,00 %	1,00 %
Durchschnittliche Fluktuation	0,00 %	0,00 %

Kostentrends im Bereich der medizinischen Versorgung wurden unter Wesentlichkeitsgesichtspunkten bei der Pensionsrückstellung nicht berücksichtigt.

Die leistungsorientierten Pensionsverpflichtungen des Konzerns orientieren sich einerseits am Hamburgischen Zusatzversorgungsgesetz und der jeweils gültigen Fassung der Satzung der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) und beruhen auf der Leistungsrichtlinie Nr. 1 zum Tarifvertrag über die betriebliche Altersversorgung beim Landesbetrieb Krankenhäuser (LBK Hamburg) – Anstalt des öffentlichen Rechts – vom 24. Juli 2000. Diese werden über die rückgedeckte Unterstützungskasse des LBK e.V. abgewickelt. Zusätzlich bestehen Zusagen gegenüber beurlaubten Beamten der FHH, einzelvertragliche Verpflichtungen, die zum Teil über Rückdeckungsversicherungen gedeckt sind. Für die Pensionsberechtigten des zum 1. Juli 2008 erworbenen Asklepios Westklinikum Hamburg GmbH bestehen rückstellungsfinanzierte Pensionszusagen gemäß der Satzung der VBL.

Das Hamburger Zusatzversorgungsgesetz sieht Rentenleistungen auf Endgehaltsbasis vor. Der entsprechende Barwert der Verpflichtungen zum 31. Dezember 2013 beträgt T€ 311.251 (90 % der Gesamtverpflichtung). Die Höhe der Leistungen berechnet sich aus der Dienstzeit und dem Entgelt gemäß der Entgeltgruppe bei Eintritt des Versorgungsfalls. Die Rentensteigerungen betragen 1 % pro Jahr.

Auf den Barwert der Verpflichtung aus beitragsorientierten Leistungszusagen gemäß Satzung der VBL entfallen T€ 31.006 (9 % der Gesamtverpflichtung). Die jährliche Beitragshöhe ermittelt sich aus dem zusatzversorgungspflichtigen Entgelt. Die Rentenleistungen ergeben sich aus der versicherungsmathematischen Verrentung der Beiträge. Die laufenden Renten werden jährlich um 1 % erhöht.

Da es sich bei den zugesagten Leistungen um lebenslange Rentenzahlungen handelt, besteht grundsätzlich ein Langlebigkeitsrisiko, welches größtenteils durch die jeweils abgeschlossenen Rückdeckungsversicherungen abgesichert ist. Zudem besteht aufgrund der Gehaltsabhängigkeit der zugesagten Leistung das Risiko, dass sich die erforderliche Leistung an den Arbeitnehmer durch künftige Gehaltssteigerungen erhöht. Dieses Risiko trägt der Konzern in voller Höhe.

Als biometrische Rechnungsgrundlagen wurden die Richttafeln 2005 G nach Dr. Klaus Heubeck verwendet

Der Wert der Rückstellung setzt sich wie folgt zusammen:

in T€	31.12.2013	31.12.2012
Barwert der Pensionsverpflichtungen aus gedeckten Pensionszusagen	320.793	275.651
Barwert der Pensionsverpflichtungen aus rückstellungsfinanzierten Pensionszusagen	69.378	65.935
Summe der Barwerte der Pensionsverpflichtung	**390.171**	**341.586**
Zeitwert des Planvermögens	-267.761	-259.505
Auswirkung der Vermögensobergrenze zum 31.12.	0	0
Nettorückstellungen	**122.410**	**82.081**

In den dargestellten Geschäftsjahren sind keine Effekte aus der Änderung von demografischen Annahmen enthalten, da diese im Vergleich zum Vorjahr unverändert geblieben sind.

Die Entwicklung ergibt sich dabei wie folgt:

in T€	31.12.2013	31.12.2012
Rückstellung zum 1. Januar	82.081	56.517
Laufender Dienstzeitaufwand	4.800	4.448
Nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand	320	0
Netto Zinsaufwand/-Ertrag	3.180	2.757
Zahlungen an Pensionsberechtigte	-2.044	-2.059
Erfahrungsbedingte Anpassungen	0	9
Einzahlungen des Arbeitgebers in das Planvermögen	-11.108	-11.030
Versicherungsmathematische Verluste aus Veränderung der finanziellen Annahmen	45.181	31.439
Rückstellung zum 31. Dezember	**122.410**	**82.081**

Der Barwert der Verpflichtung für Pensionen hat sich wie folgt entwickelt:

in T€	31.12.2013	31.12.2012
Barwert der Verpflichtung zum 1. Januar	341.586	299.680
Dienstzeitaufwand	4.800	4.448
Nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand	320	0
Zinsaufwand	14.225	14.743
Erfahrungsbedingte Anpassungen	-1.059	-1.320
Versicherungsmathematische Verluste aus Veränderung der finanziellen Annahmen	40.931	34.003
Zahlungen an Pensionsberechtigte	-10.632	-9.968
Barwert der Verpflichtung zum 31. Dezember	**390.171**	**341.586**
Davon rückstellungsfinanzierte Pensionszusagen	**69.378**	**65.935**
Barwert der Verpflichtung aus gedeckten Pensionszusagen	**320.793**	**275.651**

Der Zeitwert des Planvermögens hat sich in den Geschäftsjahren wie folgt entwickelt:

in T€	31.12.2013	31.12.2012
Zeitwert des Planvermögens zum 1. Januar	259.505	248.234
Erwartete Rendite des Planvermögens	11.045	11.985
Zahlungen an Pensionsberechtigte	-8.603	-7.909
Neubewertung des Planvermögens	-5.294	-3.835
Einzahlungen des Arbeitgebers in das Planvermögen	11.108	11.030
Zeitwert des Planvermögens zum 31. Dezember	**267.761**	**259.505**

Sofern sich bei der Unterstützungskasse eine Überdeckung ergibt ist diese nicht wirtschaftlich nutzbar, so dass kein Ansatz eines Vermögenswertes erfolgt. Die Auswirkung dieser Vermögensobergrenze hat sich in den Geschäftsjahren wie folgt entwickelt:

in T€	31.12.2013	31.12.2012
Auswirkung der Vermögensobergrenze zum 1.1.	0	-5.071
Im sonstigen Ergebnis erfasster Gewinn	0	5.071
Auswirkung der Vermögensobergrenze zum 31.12.	**0**	**0**

Das Planvermögen besteht ausschließlich aus Rückdeckungsversicherungen, die die Unterstützungskasse zur Deckung der Verpflichtungen aus den Pensionszusagen abgeschlossen hat.

Für das Geschäftsjahr 2013 wurde eine Beitragszahlung an die Unterstützungskasse in Höhe von € 10,4 Mio (Vj. € 10,3 Mio) geleistet. Für das Geschäftsjahr 2014 wird eine Einzahlung in das Planvermögen in vergleichbarer Höhe wie in 2013 erwartet.

Die Sensitivität der Verpflichtung in Bezug auf die Veränderung der relevanten versicherungsmathematischen Annahmen stellt sich wie folgt dar:

		Relative Änderung der Verpflichtung
Rechnungszins	-0,50 %	Anstieg um 8,89 %
Rechnungszins	+0,50 %	Rückgang um 7,84 %
Einkommenstrend	-0,50 %	Rückgang um 0,78 %
Einkommenstrend	+ 0,50 %	Anstieg um 0,83 %

Die Effekte der Sensitivität wurden nach der gleichen Methode ermittelt wie die Verpflichtung zum Jahresende.

Da die Rentenanpassung vertraglich fest zugesagt ist (1 % Steigerung), stellt dies keinen Einflussfaktor dar, der im Rahmen der Sensitivitätsanalyse aufgelistet wurde.

Aufgrund der bestehenden Rückdeckungsversicherungen wird das biometrische Risiko größtenteils nicht durch den Konzern sondern durch den Versicherer getragen, so dass auch hier auf eine Sensitivitätsanalyse verzichtet wurde.

Die geschätzten Auszahlungen aus den Pensionsrückstellungen und aus dem Planvermögen stellen sich wie folgt dar:

Geschäftsjahr	T€
2014	11.202
2015	11.987
2016	12.779
2017	13.627
2018	14.452
2019-2023	84.914
Gesamt	**148.961**

Die geschätzten Beiträge zum Planvermögen für das Jahr 2014 belaufen sich auf € 10,4 Mio, die geschätzten Leistungsauszahlungen aus den Pensionsrückstellungen auf € 3,0 Mio.

Die jährliche Beitragszahlungsverpflichtung ergibt sich aus den abgeschlossenen Versicherungsverträgen mit den Unterstützungskassen.

Die gewichtete durchschnittliche Duration der Pensionsverpflichtungen liegt bei rund 15 Jahren (Vorjahr 17).

Gemeinschaftliche Pläne mehrerer Arbeitgeber

Seit dem 1. Januar 2002 wird in der BVK Zusatzversorgung, München eine Leistung zugesagt, die sich ergeben würde, wenn jährlich ein Betrag von 4,00 % des Brutto-Arbeitslohnes des Arbeitnehmers vollständig in ein kapitalgedecktes System eingezahlt würde. Die Beiträge werden ausschließlich vom Arbeitgeber entrichtet. Die Höhe des Beitrages ist vom zusatzversorgungspflichtigen Entgelt der/s jeweiligen Beschäftigten abhängig. Die Satzung sieht für zusätzlichen Finanzbedarf über die tatsächliche Umlage hinaus ein pauschales Sanierungsgeld vor.

Im Geschäftsjahr betrug der Umlagesatz der ZVK Darmstadt 5,70 % des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts. Infolge der Schließung des Gesamtversorgungssystems und des Wechsels zum Punktemodell erhebt die Kasse zur Finanzierung der Ansprüche und Anwartschaften, die vor dem 1. Januar 2002 begründet worden sind, ein pauschales Sanierungsgeld in Höhe von 2,30 % zur Deckung eines zusätzlichen Finanzbedarfs. Im Abrechnungsverband II, der bereits kapitalgedeckt ist, wird ein Pflichtbeitrag in Höhe von 4,80 % erhoben.

Im Folgejahr 2014 erwartet Asklepios für die Mitglieder der BVK Zusatzversorgung, München eine Dotierungsverpflichtung in Höhe von Mio. 3,8 € (2013 Mio. 5,9 €). Für die Mitglieder der Zusatzversorgungskasse der Gemeinden und Gemeindeverbände in Darmstadt erwartet Asklepios eine Dotierungsverpflichtung in Höhe von Mio. 2,9 € (2013 Mio. 3,2 €.)

Die BVK Zusatzversorgung, München hatte im Geschäftsjahr 2012 5.651 Mitglieder (Vj. 5.627) und verwaltet ein Vermögen von € 15,3 Mrd. (Vj. € 14,0 Mrd.). Über die Mitglieder sind 2012 658.584 Pflichtversicherte und 593.061 beitragsfreie Versicherungsverhältnisse gemeldet. An 240.191 Pflichtversicherte werden Betriebsrenten gezahlt. Asklepios hat im Geschäftsjahr 2.250 Beschäftigte mit einem Anspruch auf Zusatzversorgung gemeldet. Die Zusatzversorgungskasse der Gemeinden und Gemeindeverbände in Darmstadt betreut über 630 Mitglieder. Über die Mitglieder sind 85.200 Pflichtversicherte und 82.600 beitragsfreie Versicherungsverhältnisse gemeldet. An 43.500 ehemalige Beschäftigte und Hinterbliebene werden Betriebsrenten gezahlt. Asklepios hat im Geschäftsjahr 1.005 Beschäftigte mit einem Anspruch auf Zusatzversorgung gemeldet.

Der Finanzbedarf für die Kassenleistungen aus der Pflichtversicherung wird für den Deckungsabschnitt und ein weiteres Jahr festgestellt. Zur Deckung dieses Finanzbedarfs sind die Umlagen sowie Sanierungsgelder für den Deckungsabschnitt nach versicherungsmathematischen Grundsätzen so festzusetzen, dass die für den Deckungsabschnitt zu entrichtenden Umlagen zusammen mit den sonstigen zu erwartenden Einnahmen aus der Pflichtversicherung und dem zu Beginn des Deckungsabschnitts insoweit vorhandenen Teilvermögen voraussichtlich ausreichen, um die Ausgaben für den Deckungsabschnitt und ein weiteres Jahr zu bestreiten. Der Deckungsabschnitt soll so bemessen werden, dass die voraussichtlichen Verpflichtungen der Kasse aus den Anwartschaften und Leistungen aus der Pflichtversicherung dauerhaft erfüllt werden können; er darf jedoch zehn Jahre nicht unterschreiten. Nach spätestens fünf Jahren ist der Bedarf an Umlage und Sanierungsgeld für einen neuen Deckungsabschnitt festzusetzen (gleitender Deckungsabschnitt).

Sofern ein Mitglied aus dem Abrechnungsverband der BVK Zusatzversorgung, München bzw. der ZVK Darmstadt ausscheidet, ist an die Kasse ein Ausgleichsbetrag in Höhe des Barwertes der im Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft auf ihr lastenden Verpflichtungen aus der Pflichtversicherung zu zahlen. Für die Ermittlung des Barwerts sind zum Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft Leistungsansprüche von Betriebsrentenberchtigten sowie Versorgungspunkte aus Anwartschaften zu berücksichtigen. Hierbei werden individuell finanzierte Zusatzbeiträge nicht berücksichtigt.

Bis zum 31. Dezember 2012 war ein Klinikum des Konzerns beteiligte Einrichtung bei der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder in Karlsruhe (VBL).

19) SONSTIGE RÜCKSTELLUNGEN

Die sonstigen Rückstellungen entwickelten sich im Geschäftsjahr wie folgt:

in T€	1.1.2013	Änderung Konsolidierungskreis	Verbrauch	Verbrauch	Auflösung	Zuführung	31.12.2013
Vertragsverpflichtungen	226.251	0	0	-23.844	0	0	202.407
Schadensersatzleistungen/Schadensausgleich	59.631	0	332	-6.808	0	20.104	73.259
Krankenkassen	46.849	0	0	-27.955	0	23.954	42.848
Prozessrisiken	6.236	0	0	-1.069	0	2.127	7.294
Übrige Rückstellungen	32.768	683	352	-6.108	-779	7.660	34.576
Gesamt	**371.735**	**683**	**684**	**-65.784**	**-779**	**53.845**	**360.384**

Die Rückstellungen gliedern sich nach Fristigkeiten wie folgt auf:

in T€	31.12.2013	31.12.2012
Bis zu einem Jahr	97.095	111.220
Mehr als ein Jahr	263.289	260.515
Sonstige Rückstellungen, gesamt	**360.384**	**371.735**

Bei den Vertragsverpflichtungen handelt es sich im Wesentlichen um im Rahmen der Erstkonsolidierung MediClin (2011) bilanzierte Rückstellungen, deren voraussichtliche Inanspruchnahme aus nicht marktüblichen Mietverpflichtungen sowie dem Abbau von Instandhaltungsstau bis zum Jahr 2028 erfolgt sein wird. Im Jahr 2014 werden voraussichtlich Mio. 16,0 € in Anspruch genommen und in den Jahren 2015 bis 2018 ca. Mio. 64,0 €.

Die Rückstellung für Schadensersatzleistungen/Schadensausgleich wurde für Arzthaftpflichtschäden auf Grundlage aktuarischer Methoden durch einen externen Gutachter ermittelt. In die Rückstellung wurden neben den Einzelschäden auch IBNR-Fälle (vermutlich aufgetretene, aber noch nicht gemeldete Fälle) sowie Schadenregulierungskosten einbezogen. Für die Diskontierung der erwarteten Zahlungen wurde ein laufzeitkongruenter Marktzinssatz verwendet. Von diesen Rückstellungen werden im Jahr 2014 voraussichtlich Mio. 4,8 € und in den Jahren 2015 bis 2018 rund Mio. 19,6 € in Anspruch genommen.

Bei den Rückstellungen für Krankenkassen handelt es sich um Budgetrisiken (Erlösausgleiche) sowie um Rückstellungen für Risiken ausstehender Prüfungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen.

Prozessrisiken resultieren aus Rechtsstreitigkeiten mit Arbeitnehmern, Lieferanten und Kostenträgern. In dieser Position sind die sich aus dem Urteil ergebenden Verpflichtungen sowie die auf Asklepios zukommenden Prozesskosten zu erfassen.

Bei den übrigen Rückstellungen handelt es sich um Rückstellungen, die den laufenden Geschäftsbetrieb betreffen.

Die Inanspruchnahme (Verbrauch) der Rückstellungen erfolgt stetig wie in Vorjahren und entsprechend den Vorgaben des IAS 37.

20) LAUFENDE ERTRAGSTEUERVERBINDLICHKEITEN

Die laufenden Ertragsteuerverbindlichkeiten in Höhe von T€ 6.413 (Vorjahr T€ 9.236) entfallen auf noch nicht veranlagte Körperschaftsteuer und Solidaritätszuschlag für das abgelaufene Geschäftsjahr und Vorjahre sowie auf sonstige Ertragsteuerverbindlichkeiten, die aus der laufenden Betriebsprüfung resultieren.

21) AKTIVE UND PASSIVE LATENTE STEUERN

Aktive und passive latente Steuern verteilen sich wie folgt:

in T€	31.12.2013	31.12.2012
Aktive latente Steuern		
Vertragsverpflichtungen	33.955	38.644
Pensionsrückstellung	14.587	8.788
Steuerliche Verlustvorträge	2.787	1.342
Leasing	310	331
Übrige	6.712	5.354
Aktive latente Steuern gesamt	**58.351**	**54.459**
Saldierung	-7.145	-7.780
Stand aktive latente Steuern laut Bilanz	**51.206**	**46.679**
Passive latente Steuern		
Wertabweichungen immaterielle Vermögenswerte und Sachanlagen	37.272	34.517
Ersatzbeschaffungsrücklage	0	1.220
Verbindlichkeiten Kreditinstitute	14	24
Übrige	875	877
Passive latente Steuern gesamt	**38.161**	**36.638**
Saldierung	-7.145	-7.780
Stand passive latente Steuern laut Bilanz	**31.016**	**28.858**

Aktive latente Steuern werden auf temporäre Differenzen und steuerliche Verlustvorträge angesetzt, sofern deren Realisierung in der näheren Zukunft hinreichend gesichert erscheint bzw. passive latente Steuern in entsprechender Höhe bestehen.

Latente Steuern, die sich auf Posten beziehen, die direkt über das sonstige Ergebnis erfasst werden, werden im Eigenkapital bzw. im sonstigen Ergebnis und nicht in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung erfasst. Dies betrifft für 2013 mit T€ -57 (Vj. T€ 318) über das sonstige Ergebnis erfasste aktive latente Steuern auf Grund von temporären Differenzen bei der Bewertung von finanziellen Vermögenswerten sowie beizulegenden Zeitwerten von Cashflow Hedges. In Höhe von weiteren T€ 6.992 (Vj. T€ 4.977) betraf es über das sonstige Ergebnis erfasste aktive latente Steuern auf Grund von temporären Differenzen bei den Rückstellungen für Pensionen.

Im Geschäftsjahre 2013 wurden auf steuerliche Verlustvorträge für körperschaftsteuerliche Zwecke in Höhe von € 63,2 Mio (Vj. € 53,8 Mio) und für gewerbesteuerliche Zwecke in Höhe von € 69,7 Mio (Vj. € 59,3 Mio) keine aktiven latenten Steuern bilanziert, da für diese Beträge die Generierung ausreichenden steuerlichen Einkommens in der näheren Zukunft nicht wahrscheinlich ist. Für steuerliche Verlustvorträge für gewerbesteuerliche Zwecke in Höhe von € 12,7 Mio wurden € 0,9 Mio (Vj. € 0,9 Mio) aktive latente Steuern angesetzt.

Für temporäre Differenzen im Zusammenhang mit Anteilen an Tochterunternehmen in Höhe von € 7,7 Mio (Vj. € 7,6 Mio) wurden keine latenten Steuerschulden bilanziert, da mit der Umkehrung der Differenzen in der näheren Zukunft nicht zu rechnen ist.

22) ZUSÄTZLICHE ANGABEN ZU DEN FINANZINSTRUMENTEN

Buchwerte, Wertansätze und beizulegende Zeitwerte nach Klassen und Bewertungskategorien.

			Wertansatz Bilanz nach IAS 39					
in T€	Bewertungskategorie nach IAS 39	Buchwert 31.12.2013	Fortgeführte Anschaffungskosten	Anschaffungskosten	Beizulegender Zeitwert erfolgsneutral	Beizulegender Zeitwert erfolgswirksam	Wertansatz Bilanz nach IAS 17	Beizulegender Zeitwert 31.12.2013
AKTIVA		**891.461**	**741.902**	**0**	**147.635**	**1.924**	**0**	**891.461**
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	LaR	204.142	204.142	0	0	0	0	204.142
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	LaR	379.538	379.538	0	0	0	0	379.538
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	AfS	149.074	1.439	0	147.635	0	0	149.074
Sonstige finanzielle Vermögenswerte (Derivate)	n.a.	1.924	0	0	0	1.924	0	1.924
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	LaR	156.783	156.783	0	0	0	0	156.783
PASSIVA		**1.103.922**	**1.102.008**	**0**	**1.914**	**0**	**9.327**	**1.106.405**
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	FLAC	73.714	73.714	0	0	0	0	73.714
Finanzschulden	FLAC	734.934	734.934	0	0	0	0	734.934
Genussscheinkapital/ Nachrangkapital	FLAC	67.900	67.900	0	0	0	0	70.383
Verbindlichkeiten aus Finance Lease	n.a.	9.327	9.327	0	0	0	9.327	9.327
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten (Derivate)	n.a.	1.914	0	0	1.914	0	0	1.914
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	FLAC	216.133	216.133	0	0	0	0	216.133
Davon: aggregiert nach Bewertungskategorien gemäß IAS 39:								
Kredite und Forderungen	LaR	740.463	740.463	0	0	0	0	740.463
Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte	AfS	149.074	1.439	0	147.635	0	0	149.074
Finanzielle Verbindlichkeiten zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet	FLAC	1.092.681	1.092.681	0	0	0	0	1.092.681

in T€	Bewertungskategorie nach IAS 39	Buchwert 31.12.2012	Wertansatz Bilanz nach IAS 39					
			Fortgeführte Anschaffungskosten	Anschaffungskosten	Beizulegender Zeitwert erfolgsneutral	Beizulegender Zeitwert erfolgswirksam	Wertansatz Bilanz nach IAS 17	Beizulegender Zeitwert 31.12.2012
AKTIVA		**938.659**	**895.412**	**0**	**158.948**	**43.247**	**0**	**941.205**
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	LaR	145.945	145.945	0	0	0	0	145.945
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	LaR	364.038	364.038	0	0	0	0	364.038
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	AfS	158.948	158.948	0	158.948	0	0	161.494
Sonstige finanzielle Vermögenswerte (Derivate)	n.a.	43.247	0	0	0	43.247	0	43.247
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	LaR	226.481	226.481	0	0	0	0	226.481
PASSIVA		**1.112.891**	**1.109.881**	**0**	**3.010**	**0**	**9.747**	**1.125.134**
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	FLAC	75.033	75.033	0	0	0	0	75.033
Finanzschulden	FLAC	652.935	652.935	0	0	0	0	661.518
Genussscheinkapital/ Nachrangkapital	FLAC	118.395	118.395	0	0	0	0	122.055
Verbindlichkeiten aus Finance Lease	n.a.	9.747	9.747	0	0	0	9.747	9.747
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten (Derivate)	n.a.	3.010	0	0	3.010	0	0	3.010
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	FLAC	253.771	253.771	0	0	0	0	253.771
Davon: aggregiert nach Bewertungskategorien gemäß IAS 39:								
Kredite und Forderungen	LaR	736.464	736.464	0	0	0	0	736.464
Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte	AfS	161.494	2.546	0	158.948	0	0	161.494
Finanzielle Verbindlichkeiten zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet	FLAC	1.100.134	1.100.134	0	0	0	0	1.112.377

Der beizulegende Zeitwert der derivativen Finanzinstrumente und der Darlehen wurde durch Abzinsung der erwarteten künftigen Cashflows unter Verwendung von marktüblichen Zinssätzen ermittelt. Der beizulegende Zeitwert von sonstigen finanziellen Vermögenswerten wurde unter Verwendung von marktüblichen Zinssätzen berechnet.

VII. Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung

1) UMSATZERLÖSE

Die Entwicklung der Umsatzerlöse nach Geschäftsfeldern stellt sich wie folgt dar:

in T€	2013	2012
Klinische Akutbehandlung	2.462,7	2.380,8
Postakut- und Rehabilitationsbehandlungen	411,6	407,3
Soziale Einrichtungen	18,9	18,7
Sonstiges	5,9	5,0
Summe	**2.899,1**	**2.811,8**

Die Umsatzerlöse erhöhten sich infolge neuer medizinischer Angebote, Belegungssteuerungen und leistungsgerechter Vergütungsvereinbarungen.

2) SONSTIGE BETRIEBLICHE ERTRÄGE

Die sonstigen betrieblichen Erträge setzen sich wie folgt zusammen:

in T€	2013	2012
Erträge aus Leistungen	110,0	93,4
Erträge aus Hilfs-, Neben- und sonstigen Betrieben	56,6	56,5
Erträge aus Kostenerstattungen	30,3	29,9
Erträge aus sonstigen Zuwendungen	5,6	5,6
Übrige	14,1	21,4
Summe	**216,6**	**206,8**

Unter den Erträgen aus Leistungen werden Erträge aus dem Verkauf von Arzneimitteln (€ 34,1 Mio; Vj. € 27,4 Mio) ausgewiesen. Bei den übrigen Erträgen handelt es sich i.H.v. € 11,3 Mio (Vj. € 11,9 Mio) um Erträge aus Miet- und Pachtverhältnissen und um diverse Positionen aus dem laufenden Geschäftsbetrieb. Hier werden u.a. Erträge aus sonstigen Erstattungen ausgewiesen.

3) MATERIALAUFWAND

Die Materialaufwandsquote in Bezug zu den Umsatzerlösen hat sich gegenüber dem Vorjahr verbessert und bewegt sich bei -23,1 % (Vj. -23,5 %). Absolut hat sich der Materialaufwand gegenüber dem Vorjahr um Mio. -10,4 € auf Mio. 670,0 € erhöht, jedoch relativ betrachtet unterproportional entwickelt. Einerseits zeigten die Maßnahmen zur Reduktion der Sachkosten weiterhin ihre Wirkung. Insbesondere kamen hier steuernde Maßnahmen im Bereich der hochpreisigen Implantate zum Tragen. Andererseits hoben gegenläufige Entwicklungen diese Tendenz auf, wobei insbesondere die Energiekosten ein Kostentreiber bleiben. Ein Teil der gestiegenen Energiekosten ist jedoch auch auf einen witterungsbedingten Mehrverbrauch zurückzuführen. Die ergriffenen Maßnahmen in diesem Bereich werden dementsprechend erst in den Folgejahren voll zum Tragen kommen. Ein weiterer Grund des Anstiegs der Materialaufwendungen liegt in den höheren Produktionskosten für Zytostatika, denen jedoch auch gestiegene Erlöse aus der Zytostatikaabgabe gegenüberstehen.

4) PERSONALAUFWAND

Der Personalaufwand hat sich gegenüber dem Vorjahr um Mio. 45,3 € auf Mio. 1.860,4 € erhöht. Der Personalbestand hat sich von 34.037 Vollkräften im Vorjahr auf 34.439 Vollkräfte erhöht. Die Personalaufwandsquote in Bezug zu den Umsatzerlösen ist von 64,6 % auf 64,2 % gesunken. Insgesamt ist der Anstieg der Personalkosten auf eine Ausweitung der Mitarbeiterzahlen aufgrund von organischem Wachstum sowie Tarifsteigerungen zurückzuführen.

Die Aufwendungen für Altersversorgung beinhalten die Leistungen der Asklepios-Gruppe aus beitrags- und leistungsorientierten Pensionszusagen sowie für pensionsähnliche Verpflichtungen. Für die betriebliche Altersversorgung von (ehemaligen) Mitarbeitern bestehen neben den Pensionsrückstellungen auch Ansprüche bei Zusatzversorgungskassen (ZVK), beim Versorgungswerk des Bundes und der Länder (VBL) sowie bei Direktversicherungen. Darüber hinaus sind die Mitarbeiter über die gesetzliche Rentenversicherung abgesichert.

Die laufenden Beitragszahlungen zur VBL/ZVK haben wir als Aufwendungen für Altersversorgungen im operativen Ergebnis ausgewiesen. Die Beitragszahlungen für Altersversorgung beliefen sich im Geschäftsjahr 2013 auf Mio. 33,0 € (Vj. Mio. 34,2 €).

Zusätzlich sind die Arbeitgeberbeiträge zur Rentenversicherung als Leistungen an beitragsorientierte Plänen anzusehen.

5) SONSTIGE BETRIEBLICHE AUFWENDUNGEN

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen entfallen auf:

in Mio. €	2013	2012
Instandhaltung und Wartung	89,8	85,6
Grundstücksaufwendungen	54,0	55,7
Beiträge, Beratungs- und Prüfungskosten	29,5	22,9
Prozessaufwendungen und Schadensfälle	22,5	8,3
Büromaterial, Porto und Fernsprechgebühren	21,0	20,5
Werbe- und Reisekosten, EDV-Aufwand	21,0	20,5
Fort- und Weiterbildungskosten, Schulen	16,7	14,9
Steuern, Abgaben und Versicherungen	11,2	13,5
Sonstiger Verwaltungsaufwand	8,9	7,1
Fremdpersonalkosten	6,6	5,4
Personalbeschaffungskosten	4,7	5,3
Periodenfremde Aufwendungen	3,7	3,2
Entsorgungsgebühren	3,2	3,2
Übrige	8,2	10,6
Summe	**301,0**	**276,7**

In den Grundstücksaufwendungen sind im Wesentlichen langfristige Miet- und Leasingverpflichtungen erfasst.

In den Beiträgen, Beratungs- und Prüfungskosten sind Aufwendungen für Akquisitionen, Projekte im IT-Bereich, Jahresabschlussprüfungen und sonstige Beratungsprojekte enthalten.

Bei den übrigen Aufwendungen handelt es sich um diverse Positionen aus dem laufenden Geschäftsbetrieb.

6) ABSCHREIBUNGEN

Die Abschreibungen setzen sich wie folgt zusammen:

in Mio. €	2013	2012
Abschreibungen auf Gegenstände des Sachanlagevermögens	100,1	95,0
Abschreibungen auf immaterielle Vermögenswerte	8,5	8,4
Abschreibungen gesamt	**108,6**	**103,4**

7) BETEILIGUNGSERGEBNIS

Das Beteiligungsergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

in Mio. €	2013	2012
Ergebnis aus Beteiligungen	1,7	1,9
Sonstiges Beteiligungsergebnis	**1,7**	**1,9**

Das Ergebnis aus Beteiligungen beinhaltet Dividendenzahlungen.

8) ZINSERGEBNIS

Das Zinsergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

in Mio. €	2013	2012
Zinserträge	2,7	3,9
Zinsaufwendungen	-32,6	-34,0
davon Zinsen und Aufwendungen auf Nachrangdarlehen	(-7,2)	(-8,2)
Zinsergebnis	**-29,9**	**-30,1**

Von den ausgewiesenen Zinserträgen hat die Gesellschaft Mio. 1,8 € (Vj. Mio. 2,5 €) erhalten. Von den Zinsaufwendungen hat die Gesellschaft Mio. 25,3 € (Vj. Mio. 29,5 €) gezahlt.

Für die variablen Zinsen der Finanzverbindlichkeiten und einen Teil der Genussscheine hat die Gesellschaft teilweise Zinssicherungsgeschäfte abgeschlossen, durch die der Konzern bei Überschreiten einer Euribor-Zinsgrenze Ausgleichszahlungen erhält.

Die Zinsaufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

in Mio. €	2013	2012
Darlehen und Kontokorrentkredite	-14,4	-14,8
Genussscheine/Nachrangdarlehen	-7,2	-8,2
Zinsaufwand Bond	-6,3	-6,3
Zinsaufwand Pensions- und ähnliche Verpflichtungen	-1,7	-2,8
Zinsaufwand Schuldscheindarlehen	-1,6	0,0
Sonstige Finanzaufwendungen	-1,4	-1,9
Zinsaufwendungen	**-32,6**	**-34,0**

In den Zinsaufwendungen sind Zinsen aus Finance-Lease-Verhältnissen in Höhe von T€ 497 (Vj. T€ 529) enthalten.

Die Zinserträge setzen sich wie folgt zusammen:

in Mio. €	2013	2012
Zinserträge aus Guthaben bei Kreditinstituten	1,4	2,5
Zinsen aus gewährten Darlehen	1,0	0,9
Zinsen auf Forderungen	0,2	0,2
Sonstige Finanzerträge	0,1	0,3
Zinserträge	**2,7**	**3,9**

9) STEUERN VOM EINKOMMEN UND VOM ERTRAG

Bei den Ertragsteuern handelt es sich um laufende und latente Ertragsteuern. Als Ertragsteuern wird die Körperschaftsteuer einschließlich des Solidaritätszuschlags ausgewiesen. Zusätzlich werden in diesem Posten gemäß IAS 12 Steuerabgrenzungen auf unterschiedliche Wertansätze in Handels- und Steuerbilanz und auf realisierbare Verlustvorträge, die in der Regel zeitlich unbegrenzt vortragsfähig sind, erfasst.

Die Ertragsteuern setzen sich wie folgt zusammen:

in T€	2013	2012
Laufende Ertragsteuern	-22.315	-23.131
Latente Ertragsteuern	-4.219	544
Summe	**-26.534**	**-22.587**

Die gezahlten Steuern betragen im Geschäftsjahr Mio. 26,6 € (Vj. Mio. 22,1 €).

Die Abstimmung zwischen den tatsächlichen Steueraufwendungen und dem Betrag, der sich unter Berücksichtigung des deutschen Körperschaftsteuersatzes auf das Ergebnis vor Ertragsteuern ergibt, stellt sich wie folgt dar:

in T€	2013	2012
Ergebnis vor Ertragsteuern	147.625	135.509
Rechnerischer Steueraufwand*	-23.362	-21.444
Steuerneutrale Effekte	0	-369
Nicht aktivierte Verlustvorträge	-1.218	-1.138
Aktivierung gewerbesteuerlicher Verlustvortrag	+65	+840
Steuermehrungen/-minderungen aufgrund von Ausgleichzahlungen/steuerlich nicht abzugsfähiger Aufwendungen sowie Körperschaftsteuer auf Ausgleichszahlungen steuerlich nicht abzugsfähiger Aufwendungen sowie Körperschaftsteuer auf Ausgleichszahlungen auf nicht beherrschende Anteile	198	-94
Steuermehrung/-minderung aufgrund abweichender Steuersätze	157	-685
Steuermehrung/-minderung aufgrund von Ansatzkorrekturen latente Steuern	-534	-87
Gewerbesteuer	-1.531	-632
Steuererstattungen/-nachzahlungen für Vorjahre	-657	+246
Dividendenerträge, 5 %-ige Versteuerung	+83	+340
Sonstiges	+265	+436
Steueraufwand des laufenden Jahres	**-26.534**	**-22.587**

* gerechneter Steuersatz 2013 und 2012 15,825 %

Die steuerneutralen Effekte beziehen sich im Wesentlichen auf den vorhandenen Verlustabzug.

Die tatsächliche Steuerquote beträgt 18,0 % (Vj. 16,7 %).

VIII. Erläuterungen zur Konzern-Kapitalflussrechnung

Die Kapitalflussrechnung ist gemäß IAS 7 nach Zahlungsströmen aus Geschäfts-, Investitions- und Finanzierungstätigkeit gegliedert. Der Cashflow aus der Geschäftstätigkeit ist nach der indirekten Methode entwickelt. Die Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente umfassen den Kassenbestand sowie Guthaben bei Kreditinstituten.

Der Bestand an Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten hat sich zum Vorjahr um Mio. 58,2 € erhöht. Der Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit beträgt Mio. 229,8 € (Vj. Mio. 225,5 €). Der Anstieg resultiert aus dem gestiegenen EBITDA. Dem Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit steht ein Mittelabfluss aus der Investitionstätigkeit inklusive Akquisitionen von Mio. -138,1 € (Vj. Mio. -309,2 €) gegenüber, der im Wesentlichen durch die Investitionen in das Anlagevermögen verursacht ist. Der Mittelabfluss aus der Finanzierungstätigkeit (Mio. -33,5 €, Vorjahr Mittelzufluss Mio. 47,1 €) ist im Geschäftsjahr durch die Aufnahme des Schuldscheindarlehens beeinflusst. Demgegenüber stehen Rückzahlungen von Darlehen und nachrangigen Finanzierungen. Enthalten sind im Mittelabfluss aus Finanzierungstätigkeit auch Ausschüttungen in Höhe von Mio. 5,9 € an Gesellschaften, die dem Kreis der nahestehenden Personen zuzurechnen sind, und die an einigen Gesellschaften des Konzerns Minderheitenanteile halten.

IX. Sonstige Angaben

1) MITARBEITER (VOLLKRÄFTE) IM JAHRESDURCHSCHNITT

Die durchschnittliche Zahl der Arbeitnehmer betrug im Geschäftsjahr 2013 34.439 (Vj. 34.037).

Mitarbeiter (Vollkräfte) nach Gruppen	2013	2012
Pflegedienst	11.567	11.772
Medizinisch-technischer Dienst	5.709	5.659
Ärztlicher Dienst	4.944	4.832
Funktionsdienst	3.529	3.340
Wirtschaftsdienst	2.663	2.965
Verwaltungsdienst	2.591	2.609
Sonstige	3.436	2.860
Gesamt	**34.439**	**34.037**

2) HAFTUNGSVERHÄLTNISSE UND SONSTIGE FINANZIELLE VERPFLICHTUNGEN

Die sonstigen finanziellen Verpflichtungen betreffen im Wesentlichen Investitionsverpflichtungen und Miet- und Pachtverträge und setzen sich wie folgt zusammen:

in T€	2013	2012
Miet-, Pacht- und Leasingverträge	472.073	490.832
Investitionsverpflichtungen	46.498	73.401
Bestellobligo	38.145	65.304
Wartungsverträge	35.639	44.625
Versicherungsverträge	2.171	2.810
Sonstige	17.440	17.564
Gesamt	**611.966**	**694.536**

Die Verpflichtungen aus Miet-, Pacht- und Leasingverträgen beruhen im Wesentlichen auf langfristig angemieteten Immobilien der MediClin AG ohne bereits im Rahmen der Kaufpreis-Allokation bilanzierten Verpflichtungen. Die zugrunde liegenden Mietverträge haben eine Laufzeit bis zum 31. Dezember 2027. Die Verträge sehen eine jährliche Mietanpassung in Höhe der Veränderung des Verbraucherpreisindex für Deutschland – maximal 2 % p.a – vor.

Sämtliche sonstigen finanziellen Verpflichtungen sind zum Nominalwert bewertet und werden wie folgt fällig:

	T€
Bis 1 Jahr	112.716
Zwischen 2 und 5 Jahren	182.843
Mehr als 5 Jahre	316.407
Gesamt	**611.966**

Die zukünftigen Zahlungsverpflichtungen aus „Operating Leases“ gliedern sich zum 31. Dezember 2013 sowie zum 31. Dezember 2012 wie folgt:

in T€	31.12.2013	31.12.2012
Bis 1 Jahr	37.063	36.089
Zwischen 2 und 5 Jahren	128.471	127.565
Mehr als 5 Jahre	306.539	327.178
Gesamt	**472.073**	**490.832**

Bezüglich etwaiger Haftungsverhältnissen mit nahestehenden Personen verweisen wir auf die Angaben unter Punkt 5).

3) BEZÜGE DES MANAGEMENTS

Bei den Mitgliedern des Managements in Schlüsselpositionen handelt es sich um die Geschäftsführer/Vorstände der AKG und deren Teilkonzerne sowie die Mitglieder des Aufsichtsrates der AKG sowie der Aufsichtsräte der Teilkonzerne.

Die Vergütung für die Geschäftsführung betrug im Geschäftsjahr Mio. 5,7 € (Vj. Mio. 5,5 €). Davon entfallen auf Geschäftsführer des Mutterunternehmens im Sinne des § 314 Abs. 1 Nr. 6 HGB Mio. 2,6 € (Vj. Mio. 2,2 €).

Die Aufsichtsratsvergütungen betrugen im Geschäftsjahr 2013 € 0,5 Mio (Vj. € 0,4 Mio), davon € 0,1 Mio (Vj. € 0,1 Mio) für die Mitglieder des Aufsichtsrates der AKG.

4) HONORARE DES KONZERNABSCHLUSSPRÜFERS (§ 314 ABS. 1 NR. 9 HGB)

Im Geschäftsjahr wurden insgesamt folgende Honorare für den Abschlussprüfer des Konzerns als Aufwand erfasst:

Honorar in T€	2013	2012
Abschlussprüfungen	1.398	1.398
Andere Bestätigungsleistungen	584	0
Steuerberatungsleitungen	274	127
Sonstige Leistungen	391	633
Gesamt	**2.647**	**2.158**

Die anderen Bestätigungsleistungen entfallen auf die Reviews unserer drei Quartalsabschlüsse sowie Prüfungsleistungen im IT-Bereich.

5) BEZIEHUNGEN ZU NAHESTEHENDEN UNTERNEHMEN UND PERSONEN

Als nahestehende Personen und Unternehmen gemäß IAS 24.20 gelten für die AKG die Personen und Unternehmen, die den Konzern beherrschen bzw. einen maßgeblichen Einfluss auf diesen ausüben oder durch den Konzern beherrscht bzw. maßgeblich beeinflusst werden. Dementsprechend werden insbesondere die Tochterunternehmen und die Beteiligungen als nahe stehende Unternehmen definiert.

Nahestehende Personen und Unternehmen in T€	2013	2012
Forderungen	24.578	22.067
Verbindlichkeiten	12.489	14.096
Erträge	2.066	1.504
Aufwendungen	2.611	2.086

Von den Forderungen (Verbindlichkeiten) gegenüber nahestehenden Personen bestehen T€ 403 (T€ 17) (Vorjahr: T€ 378 (T€ 17)) gegen assoziierte Unternehmen.

Im Vorjahr wurden mit Beteiligungsunternehmen, an denen die Gesellschaft mit weniger als 50 % beteiligt ist, Transaktionen getätigt, denen marktübliche Konditionen zugrunde liegen und die hauptsächlich aus einem Lieferungs- und Leistungsaustausch resultieren. Es handelte sich im Wesentlichen um Erträge aus Managementgebühren in Höhe von Mio. 0,3 €. Die Aufwendungen, die im Zusammenhang mit Transaktionen mit Beteiligungsunternehmen standen, sind unbedeutend. Im Geschäftsjahr 2013 wurden die Managementverträge gekündigt.

Die Transaktionen zwischen der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung und ihren konsolidierten Tochtergesellschaften sowie zwischen den konsolidierten Tochtergesellschaften wurden in der konsolidierten Konzern-Bilanz und Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung eliminiert.

Herr Dr. Bernard gr. Broermann, Königstein-Falkenstein, ist alleiniger Gesellschafter der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung.

Mit Darlehenskauf- und Übertragungsvertrag vom 22. Januar 2013 wurden marktüblich besicherte und verzinste Darlehensverträge einer mittelbaren 100 %-igen Beteiligung von Dr. gr. Broermann mit Sitz in den USA im Gesamtbetrag von Mio. 13,8 USD (Mio.10,5 €) von der AKG vollumfänglich zum 31. Dezember 2012 auf eine weitere nahestehende Person übertragen. Die bisher getätigten Wertberichtigungen sind beibehalten und um die im Geschäftsjahr entstandenen Zinsforderungen von € 1,4 Mio erhöht worden.

Zwischen der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung und dem Rechtsanwaltsbüro Dr. gr. Broermann besteht ein Beratungsvertrag. Die anwaltliche Beratung wird zu Marktpreisen erbracht. Im Geschäftsjahr 2013 wurden T€ 15 (Vj. T€ 0) für anwaltliche Beratung abgerechnet.

Die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH hat mit einem nahestehenden Unternehmer einen Mietvertrag über diverse Büroflächen. Die Aufwendungen in Höhe von T€ 389 sind in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung unter den sonstigen betrieblichen Aufwendungen erfasst.

Auf Ebene der AKG besteht eine umsatzsteuerliche Organschaft. Dies vereinfacht die Leistungsbeziehungen innerhalb des Konzerns erheblich und bringt mittelfristig erhebliche Ersparnisse. Zwischen den Konzerneinheiten wurden marktübliche Intercompany-Verträge zum Austausch von Dienstleistungen geschlossen.

Der AKV liegt von einem nahestehendem Unternehmen (einer 100 %-igen Tochtergesellschaft des Gesellschafters der AKG) ein Erwerbsangebot über von der Gesellschaft gehaltene finanzielle Vermögenswerte vor. Vertraglich verpflichtet sich dabei das nahestehende Unternehmen, an dem Erwerbsangebot auf unbestimmte Zeit gebunden zu sein. Jedoch kann das nahestehende Unternehmen die AKV jederzeit durch schriftliche Erklärung auffordern, die Annahme binnen einer Frist von

30 Tagen zu erklären. Danach verfällt das Angebot, ohne dass es einer weiteren Klärung bedarf. Durch die Einstufung als Fair-Value-Hedge wurde in der GuV ein Aufwand aus dem Sicherungsgeschäft in Höhe von Mio. 40,5 € verbucht, dem ein Ertrag aus dem Grundgeschäft in gleicher Höhe gegenübersteht.

Zwischen der Asklepios Kliniken GmbH und dem Kurstift Bad Homburg gGmbH, deren Gesellschafter die Dr. Broermann Hotels & Residences GmbH ist, besteht ein marktüblicher Gewährvertrag. Demnach übernimmt die Asklepios Kliniken GmbH ohne zeitliche Beschränkung die Gewährleistung für alle Ansprüche, welche der ZVK Wiesbaden im Falle der Beendigung der Mitgliedschaft gegen die Kurstift Bad Homburg gGmbH gemäß § 15 der Satzung der ZVK Wiesbaden zustehen oder noch zustehen werden. Die Gewährleistung beschränkt sich auf einen Ausgleichsbetrag von Mio. 3,3 €. Der Gewährleistungsbetrag wird alle 5 Jahre, erstmals zum 01. Januar 2018, überprüft.

Darüber hinaus bestehen keine weiteren Geschäftsvorfälle mit nahe stehenden Unternehmen und bzw. oder Personen.

Mitglieder des Aufsichtsrats der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung bzw. ihnen nahestehende Unternehmen und Einrichtungen haben im Geschäftsjahr Beratungsleistungen in Höhe von T€ 428 zu marktüblichen Konditionen erbracht. Die Leistungen sind in den sonstigen betrieblichen Aufwendungen enthalten. Die Vergütungen, die an die Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat für ihre Arbeitsleistungen außerhalb ihrer Aufsichtsratstätigkeit entrichtet werden, betragen Mio. 0,9 € (Vj. Mio. 0,9 €).

6) RECHTSSTREITIGKEITEN

Die Gesellschaft ist im Rahmen ihrer Geschäftstätigkeit gelegentlich in Rechtsstreitigkeiten verwickelt. Der Gesellschaft sind keine Vorgänge bekannt, die eine erhebliche, nachteilige Auswirkung auf die Ertrags-, Liquiditäts- oder Finanzlage haben könnten.

7) ORGANE DER ASKLEPIOS KLINIKEN GESELLSCHAFT MIT BESCHRÄNKTER HAFTUNG

Aufsichtsrat

Der Aufsichtsrat der Gesellschaft setzt sich wie folgt zusammen:

Dr. Stephan Witteler (seit 22.2.2013)	Vorsitzender des Aufsichtsrates Rechtsanwalt, Frankfurt
Dominik Schirmer	Stv. Vorsitzender des Aufsichtsrates Gewerkschaftssekretär/Landesfachbereichsleiter, Oberaudorf
Erika Harder	Arzthelferin, Krailling
Dr. Nicolai Jürs	Facharzt für Innere Medizin, Teilgebiet Angiologie, Hamburg
PD Dr. Karsten Krakow	Chefarzt, Frankfurt
Dr. Hans-Otto Koderisch	Facharzt für Innere Medizin, Heidelberg
Rainer Laufs (seit 25.2.2013)	Unternehmensberater, Kronberg
Prof. Dr. Michael Lingenfelder	Professor für Wirtschaftswissenschaften, Lustadt
Prof. Dr. Dr. h.c. Karl-Heinrich Link	Chefarzt für Chirurgie, Wiesbaden
Prof. Dr. Stephan Moll (bis 17.1.2013)	Professor für Wirtschaftsrecht, Bad Soden
Stefan Murfeld	Angestellter, Königstein
Monika Paga	Krankenschwester, Schwedt
Dirk Reischauer	Rechtsanwalt, Wiesbaden
Jochen Repp	Rechtsanwalt, Oberursel
Katharina Ries-Heidtke	Angestellte, Hamburg
Michael Schreder	Personalleiter, Lich
Martin Simon Schwärzel	Krankenpfleger, Griesheim
Hilke Stein	Gewerkschaftssekretärin, Hamburg
Andre Stüve	Architekt, Damme
Dirk Völpel-Haus	Gewerkschaftssekretär, Berlin
Stephan zu Höne	Geschäftsführer, Kassel

Geschäftsführung

Dr. Ulrich Wandschneider Hamburg	Diplom-Kaufmann Vorsitzender der Geschäftsführung
Dipl.-Kfm. Stephan Leonhard Oberursel	Diplom-Kaufmann, Steuerberater Stellvertretender Vorsitzender der Geschäftsführung
Dr. Roland Dankwardt Hochheim	Dr. med. Dipl. (VWA) Krankenhausbetriebswirt
Kai Hankeln Bad Bramstedt	Staatlich geprüfter Betriebswirt
Dr. Thomas Wolfram Hamburg	Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie Diplom-Gesundheitsökonom und MBA (Public Health) (ab 1.7.2013)

Hamburg, den 20. März 2014

Dr. Ulrich Wandschneider

Dipl.-Kfm. Stephan Leonhard

Dr. Roland Dankwardt

Kai Hankeln

Dr. Thomas Wolfram

VERSICHERUNG DER GESETZLICHEN VERTRETER

Wir versichern nach bestem Wissen, dass gemäß den anzuwendenden Rechnungslegungsgrundsätzen der Konzernabschluss der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt und im Konzern-Lagebericht der Geschäftsverlauf einschließlich des Geschäftsergebnisses und die Lage des Konzerns so dargestellt sind, dass ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild vermittelt wird, sowie die wesentlichen Chancen und Risiken der voraussichtlichen Entwicklungen des Konzerns beschrieben sind.

Hamburg, den 20. März 2014

Dr. Ulrich Wandschneider

Dipl.-Kfm. Stephan Leonhard

Dr. Roland Dankwardt

Kai Hankeln

Dr. Thomas Wolfram

BESTÄTIGUNGSVERMERK DES ABSCHLUSSPRÜFERS

Wir haben den von der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Hamburg, aufgestellten Konzernabschluss – bestehend aus Konzernbilanz, Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung, Konzerngesamtergebnisrechnung, Konzerneigenkapitalveränderungsrechnung, Konzernkapitalflussrechnung und Konzernanhang – sowie den Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2013 geprüft. Die Aufstellung von Konzernabschluss und Konzernlagebericht nach den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315a Abs. 1 HGB anzuwendenden handelsrechtlichen Vorschriften liegt in der Verantwortung der Geschäftsführer der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht abzugeben.

Wir haben unsere Konzernabschlussprüfung 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 Konzernabschluss unter Beachtung der anzuwendenden Rechnungslegungsvorschriften und durch den Konzernlagebericht 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 des Konzerns sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben im Konzernabschluss und Konzernlagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der Jahresabschlüsse der in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen, der Abgrenzung des Konsolidierungskreises, der angewandten Bilanzierungs- und Konsolidierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen der Geschäftsführer sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Konzernabschlusses und des Konzernlagebericht. 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 Konzernabschluss den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315a Abs. 1 HGB anzuwendenden handelsrechtlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung dieser Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns. Der Konzernlagebericht steht in Einklang mit dem Konzernabschluss, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

Frankfurt am Main, den 20. März 2014

PricewaterhouseCoopers
Aktiengesellschaft
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Dr. Peter Bartels	Lars Müller
Wirtschaftsprüfer	Wirtschaftsprüfer

IMPRESSUM

Herausgeber
Asklepios Kliniken GmbH
Rübenkamp 226
22307 Hamburg
Deutschland

Tel.: +49 (0) 61 74 90–11 92
Fax: +49 (0) 61 74 90–11 10

ir@asklepios.com
www.asklepios.com

Redaktion & Satz
cometis AG
Unter den Eichen 7
65195 Wiesbaden
Deutschland

Tel.: +49 (0) 611 20 58 55–0
Fax: +49 (0) 611 20 58 55–66

info@cometis.de
www.cometis.de

IR Kontakt
Thomas Pfaadt
Tel.: +49 (0) 61 74 90–11 92
Fax: +49 (0) 61 74 90–11 10
ir@asklepios.com

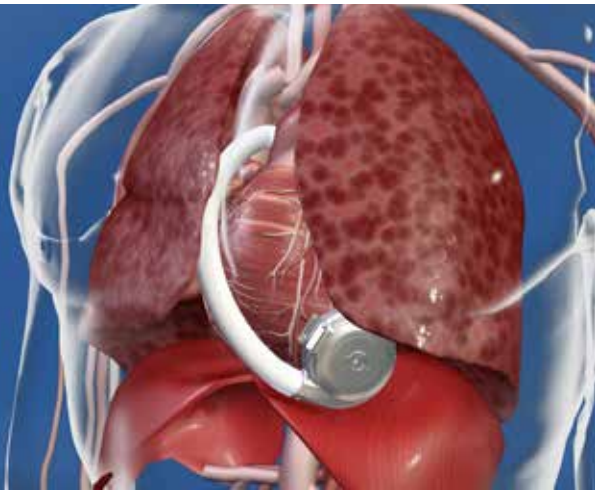
Fotos
Asklepios
HeartWare International
MediClin
Shutterstock

PR Kontakt
Rudi Schmidt
Tel.: +49 (0) 40 18 18–82 66 30
Fax: +49 (0) 40 18 18–82 66 39
presse@asklepios.com

DISCLAIMER
Dieser Bericht enthält zukunftsgerichtete Aussagen. Diese Aussagen basieren auf den gegenwärtigen Erfahrungen, Vermutungen und Prognosen der Geschäftsführung sowie den der Geschäftsführung derzeit verfügbaren Informationen. Die zukunftsgerichteten Aussagen sind nicht als Garantien der darin genannten zukünftigen Entwicklungen und Ergebnisse zu verstehen. Die zukünftigen Entwicklungen und Ergebnisse sind vielmehr von einer Vielzahl von Faktoren abhängig. Sie beinhalten verschiedene Risiken und Unwägbarkeiten und beruhen auf Annahmen, die sich möglicherweise als nicht zutreffend erweisen. Wir übernehmen keine Verpflichtung, die in diesem Bericht gemachten zukunftsgerichteten Aussagen zu aktualisieren. Dieser Geschäftsbericht stellt kein Angebot zum Verkauf und keine Aufforderung zur Abgabe eines Angebots zum Kauf von Anleihen der Asklepios Kliniken GmbH dar.

NEUES VON ASKLEPIOS

Mit Herz und Verstand



Spenderherzen sind rar und Herztransplantationen bergen noch immer ein gewisses Risiko. Die Herzchirurgie der Asklepios Klinik St. Georg in Hamburg bietet nach mehrjähriger Vorbereitung eine Alternative: In aufwendigen OPs wird Patienten eine Unterstützungspumpe, LVAD oder umgangssprachlich auch Kunstherz genannt, eingepflanzt.

Das Aufregende: Mit dieser kleinen Apparatur wird die komplette linke Herzkammer unterstützt – das eigene Herz des Patienten bleibt erhalten und nach einem erfolgreichen Verlauf kann der Patient sogar wieder Sport treiben. Und vor allem ist es die letzte mögliche Therapie für Patienten mit schwerster Herzinsuffizienz außerhalb der Transplantation. „Diese Patienten haben meist schon einen langen Leidensweg und viele Behandlungen und Eingriffe hinter sich“, erläutert Dr. Folke Jensen, Oberarzt in der Herzchirurgie an der Asklepios Klinik St. Georg, die mit den Eingriffen ihre Position als führendes Herzzentrum in Norddeutschland ausbaut.

Verstärkung im Management des Asklepios-Konzerns

Erfahrene Gesundheitsmanager verstärken das Asklepios-Management: Dr. med. Thomas Wolfram ist das neue Gesicht in Hamburg und seit Juli 2013 Sprecher der Geschäftsführung der Hamburger Asklepios Kliniken. Zudem ist der promovierte Mediziner Konzerngeschäftsführer in der Asklepios Kliniken GmbH. Der Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie sowie Diplom-Gesundheitsökonom mit MBA (public health) ist verheiratet und Vater von vier Kindern.

Dr. med. Thomas Wolfram

Seit Anfang 2014 ist Volker Feldkamp Vorstandsvorsitzender der MediClin AG. Mit seinen langjährigen Erfahrungen als Führungsperson im Gesundheitswesen und bei der Umsetzung operativer Prozesse gewährleistet Volker Feldkamp eine kontinuierliche Weiterentwicklung der bisherigen Unternehmensstrategie der MediClin. Zuletzt war er Mitglied des Vorstands der Rhön-Klinikum AG.

Volker Feldkamp

Anfang April 2014 hat darüber hinaus Dr. Andreas Hartung sein Amt in der Konzerngeschäftsführung der Asklepios Kliniken GmbH angetreten. Der Diplom-Volkswirt und Familienvater von zwei Kindern trug zuletzt bei der Sana Kliniken AG Verantwortung für 16 Standorte mit mehr als 8.000 Mitarbeitern.

Dr. Andreas Hartung

Therapie für Beine und Psyche

Ein spezielles Gangtraining hilft Patienten mit Querschnitts- und Halbseitenlähmung im MediClin-Krankenhaus Plau am See. Das Trainingsgerät Lokomat®Pro eröffnet Menschen mit neurologischen Erkrankungen die Möglichkeit, wieder gehen zu lernen. Selbst bei einer vollständigen Querschnittslähmung profitieren die Patienten von der neuen Therapiemethode.

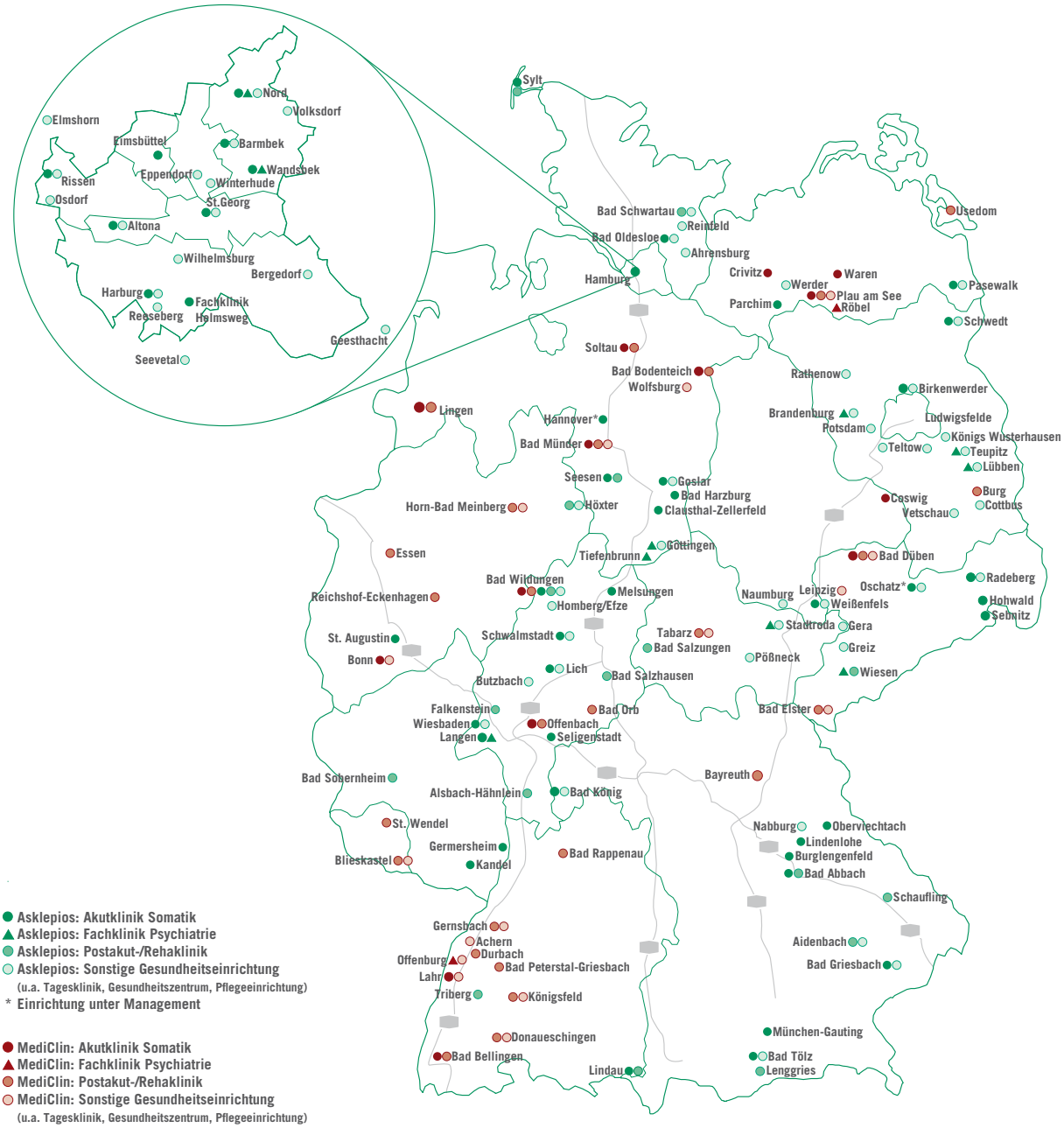
„Ich habe nach langer Zeit endlich wieder einmal gestanden und meine Beine haben sich bewegt. Das war ein schönes Gefühl und gut für meine Psyche. Ich habe schließlich fast 30 Jahre alles alleine gemacht und dann nach dem Unfall ging auf einmal gar nichts mehr“, berichtet ein querschnittsgelähmter Patient, der vor fünf Jahren einen schweren Motorradunfall hatte. Er befand sich wegen verschiedener gesundheitlicher Probleme zu einer vierwöchigen stationären Rehabilitation in der MediClin-Klinik im mecklenburgischen Plau.

Bewegte Geschichte

Der Asklepios-Konzern steuert auf sein 30jähriges Jubiläum zu – die Kliniken des Konzerns blicken oft auf eine noch sehr viel längere Historie zurück. Seit gut 125 Jahren besteht zum Beispiel die Asklepios Klinik Wandsbek, womit sie eindeutig zu Hamburgs ältesten Krankenhäusern zählt. Mit 40 Betten begann es 1888 im Hamburger Osten, 1901 hob man sich mit einer Wasserspülung im Sanitärbereich bereits von vielen Kliniken der damaligen Zeit ab. Größere Um- und Neubauten gaben dem 500-Betten-Haus sein heutiges Gesicht. 2013 konnten die Erweiterung der Intensivstation und der Umbau einer Bettenstation abgeschlossen werden. Und in den kommenden Jahren stehen weitere Bauprojekte vor der Tür.

Eine bewegte Geschichte – unter anderem zwei Weltkriege und die anschließende Umfunktionierung zum Millitärkrankenhaus – musste auch die Asklepios Klinik Barmbek überstehen, bis sie 2013 ihr 100jähriges Jubiläum feiern konnte. Die Krankensäle mit bis zu 18 Patienten gehörten allerdings schon lange der Vergangenheit an, als das Haus 2005 mit der Fertigstellung des vollständigen Neubaus endgültig in der Welt moderner Hochleistungskrankenhäuser ankam.

STANDORTE DER ASKLEPIOS KLINIKEN



- Asklepios: Akutklinik Somatik
- Asklepios: Fachklinik Psychiatrie
- Asklepios: Postakut-/Rehaklinik
- Asklepios: Sonstige Gesundheitseinrichtung
  (u.a. Tagesklinik, Gesundheitszentrum, Pflegeeinrichtung)
- * Einrichtung unter Management

- MediClin: Akutklinik Somatik
- MediClin: Fachklinik Psychiatrie
- MediClin: Postakut-/Rehaklinik
- MediClin: Sonstige Gesundheitseinrichtung
  (u.a. Tagesklinik, Gesundheitszentrum, Pflegeeinrichtung)

ASKLEPIOS
Gemeinsam für Gesundheit

Finanzkalender

28.05.2014	Veröffentlichung 1. Quartalsabschluss
28.08.2014	Veröffentlichung 2. Quartalsabschluss
27.11.2014	Veröffentlichung 3. Quartalsabschluss

Asklepios Kliniken GmbH

Investor Relations
Debusweg 3
61462 Königstein-Falkenstein

Tel.: +49 (0) 61 74 90-11 92
Fax.: +49 (0) 61 74 90-11 10
ir@asklepios.com

www.asklepios.com