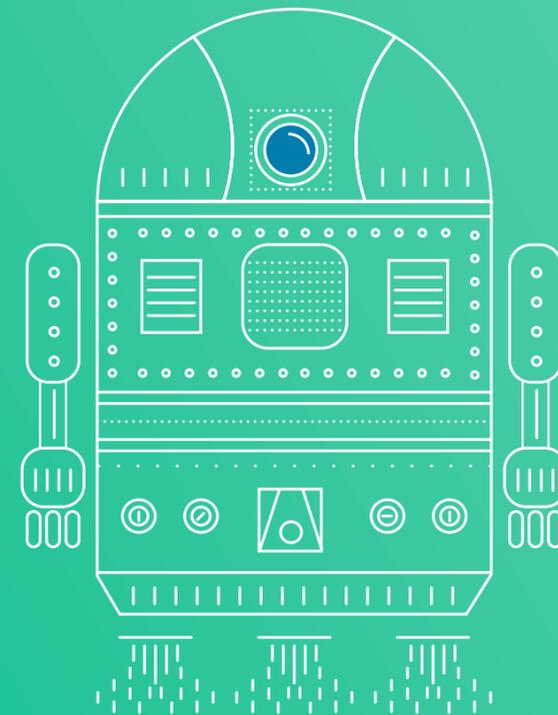


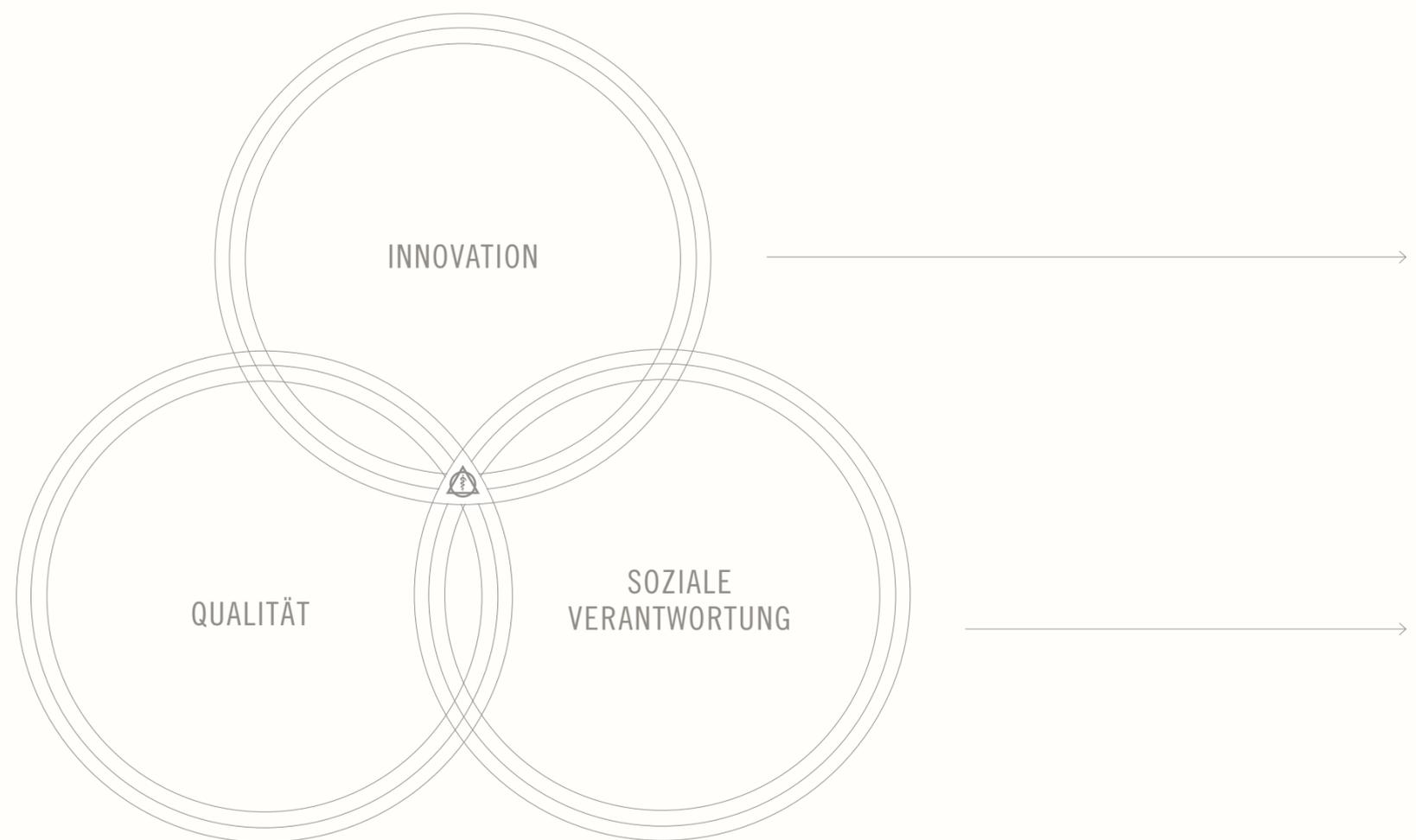


Digitalisierung,
Pflege
und die
Übernahme
sozialer
Verantwortung
werden den
Gesundheitssektor
stark
beeinflussen.

Wir sind vorbereitet.



HELLO FUTURE!



EXZELLEENZ GESTALTEN

Bei Asklepios leben wir Exzellenz.
 Jeden Tag. Exzellenz ist für uns kein erreichtes Ziel, sondern ein dauerhafter Prozess, immer besser zu werden und die Herausforderungen der Zukunft zu gestalten.



Asklepios Kurzporträt 6

Vorwort Konzerngeschäftsführung 14

Konzernlagebericht

Konzernabschluss

Qualität Innovation Soziale Verantwortung

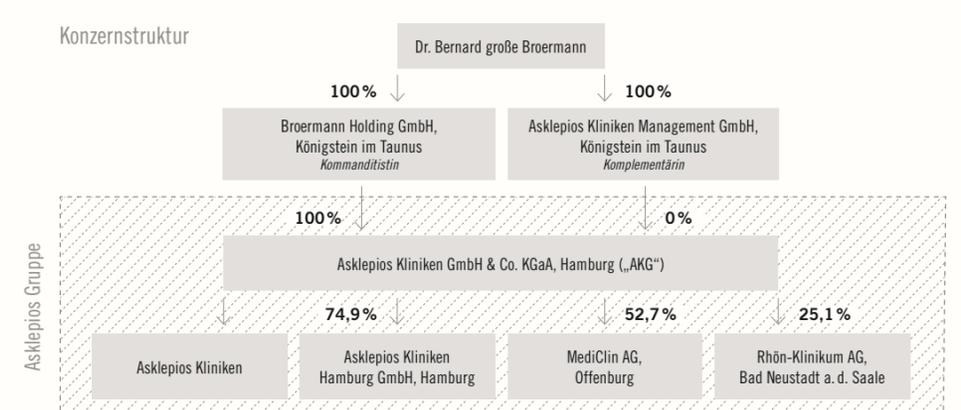
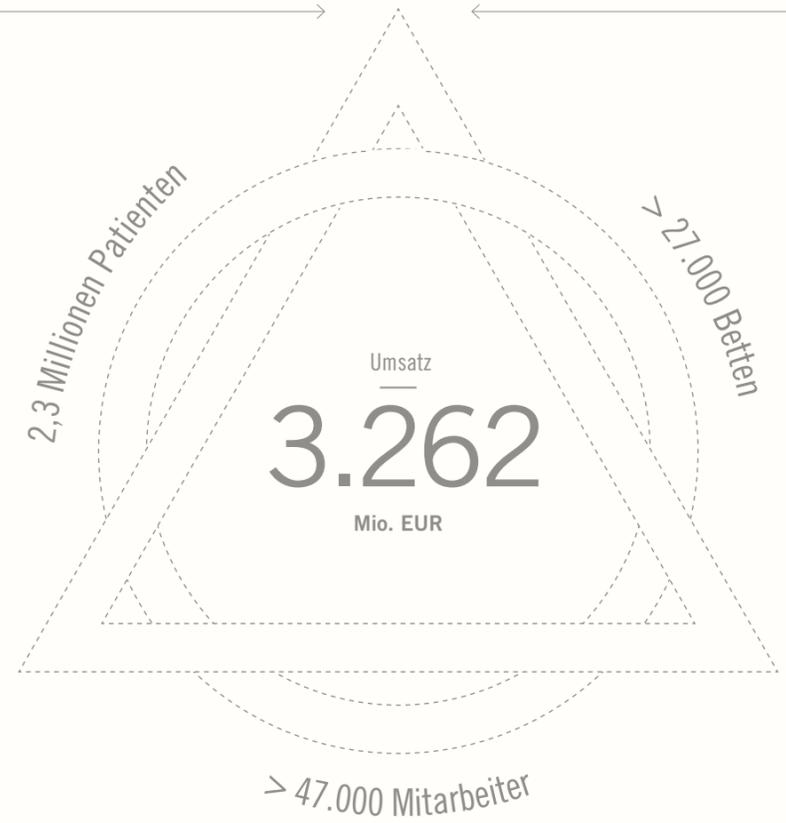
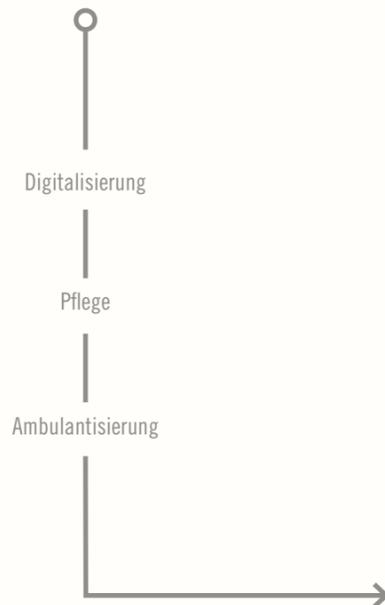
Asklepios zählt zu den größten privaten Gesundheitskonzernen in Deutschland. Seit der Gründung vor mehr als drei Jahrzehnten hat sich Asklepios von einem Verbund einzelner Kliniken zu einer Gruppe mit rund 160 Gesundheitseinrichtungen etabliert. Im Mittelpunkt steht stets die Vision einer ganzheitlichen Gesundheitsversorgung zum Wohle der Patienten.

Seit der Unternehmensgründung im Jahr 1985 hat sich Asklepios mit Geschick und Weitsicht auf einen Wachstumskurs begeben – mit dem klaren Ziel, durch Qualität und Innovation soziale Verantwortung zu übernehmen. Neue Kliniken wurden saniert und modernisiert und in einen Klinikverbund integriert, der stabil und zukunftsorientiert ausgerichtet ist. Einen Meilenstein in der Unternehmensgeschichte stellte die Krankenhausprivatisierung der heutigen Asklepios Kliniken Hamburg dar. Das Krankenhauscluster in Hamburg ist seitdem einmalig und nimmt als bedeutender Arbeitgeber und Ausbildungsbetrieb einen wichtigen Platz in der Region ein. Die bundesweit tätige MediClin AG mit Fokus auf Neuro- und Psychowissenschaften sowie Orthopädie gehört seit 2011 mehrheitlich zur Asklepios Gruppe. Mit der Medilys Laborgesellschaft verfügt Asklepios zudem über eines der größten Kliniklabore Europas.

Asklepios ist heute ein Gesundheitskonzern nicht nur der Maximal-, Grund-, Regel- und Schwerpunktversorgung. Unsere Fachkrankenhäuser mit etablierten Spezialgebieten über die jeweilige Versorgungsregion hinaus – den Centers of Excellence – sind wegweisend. Als Träger von Rehakliniken hat Asklepios die Möglichkeit, die gesamte stationäre Versorgung aus einer Hand zu gewährleisten. Ambulante Unterstützung finden unsere Patienten in unseren Medizinischen Versorgungszentren. Mit rund 160 Gesundheitseinrichtungen bieten wir unseren Patienten deutschlandweit ein Netzwerk zur ganzheitlichen Gesundheitsversorgung.

Wir haben auf den stetigen Wandel im Gesundheitsmarkt immer flexibel, vorausschauend und angemessen reagiert – und werden das auch künftig tun. Als Kompass dient uns dabei unser unablässiger Fokus auf medizinische Exzellenz, die integraler Bestandteil der Unternehmensentwicklung und Strategie ist. Die Entwicklung von Asklepios basiert auf den Grundwerten Qualität, Innovation und soziale Verantwortung.

Ein nachhaltiges Wachstum, das auf soliden Finanzen beruht, die Ausnutzung strategisch opportuner Zukäufe im Gesundheitswesen entlang unserer Wertschöpfungskette und die langfristige Sicherstellung hoher Investitionen. Entlang dieser strategischen „Wegweiser“ wollen wir uns im Geschäftsjahr 2018 insbesondere auf folgende Zukunftsaufgaben konzentrieren:



ZUKUNFT FINANZIEREN

Das Geschäftsjahr 2017 war geprägt durch den Abschluss der gesellschaftsrechtlichen Konzernumstrukturierung, die Emission des Schuldscheindarlehens mit einem Volumen in Höhe von EUR 780 Mio. und die Optimierung der gesamten Finanzierung auf Konzern-ebene. Die jetzige klare Beteiligungsstruktur und die transparente Finanzierung der Asklepios Gruppe sind für uns wegweisend. Asklepios verfügt über die finanzielle Unabhängigkeit, die Herausforderungen im Gesundheitsmarkt als Chance zu nutzen. Darüber hinaus kann der Konzern in die Vernetzung der Gesundheitseinrichtungen sowie in den Ausbau der medizinischen Versorgungszentren und der Medizinischen Qualität investieren. Wir gestalten die Zukunft der Gesundheitsversorgung.

Herausforderungen

DIGITALISIERUNG

Die Digitalisierung ist schon lange Teil der Medizin – und wird das Gesundheitssystem aus unserer Sicht weiter maßgeblich verändern. Gesundheitsrelevante medizinische Daten werden direkt in Computersystemen erfasst. Smartphone-Apps, Wearables oder implantierte Biosensoren werden von immer mehr Patienten und gesundheitsbewussten Menschen genutzt. Die wachsende Menge medizinischer Daten intelligent zu verknüpfen – das ist Herausforderung und Chance zugleich. Eine effizientere Versorgung unserer Patienten von der Aufnahme über die Behandlung und über die Entlassung hinaus, bessere Diagnoseverfahren und individuelle Therapiemöglichkeiten, Telemedizin oder Online-Therapien ... die vorstellbaren Anwendungsmöglichkeiten für Asklepios sind unbegrenzt. Dies betrifft den medizinischen Bereich ebenso wie das Klinikmanagement. Wir werden die klinikübergreifenden Chancen der Digitalisierung bei Asklepios nutzen und weiter ausbauen.

2018

PFLEGE

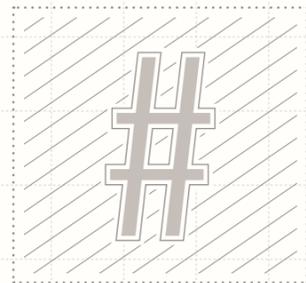
Intensiv-, Kinder-, Stations-, Alten- und die ambulante Pflege – die Spezialisierungen sind zahlreich. Die Tätigkeiten von der Körperpflege über die Nahrungsaufnahme, die Wundversorgung, die Verabreichung von Medikamenten, die Auswertung von Laborergebnissen bis hin zur unterstützenden Zusammenarbeit mit den Ärzten ebenfalls. Gerade deswegen ist dieser Beruf im Gesundheitsmarkt ein so wichtiger. Pfleger werden in vielfältigsten Bereichen eingesetzt – dennoch wird ihre tägliche Leistung nicht ausreichend wertgeschätzt. Der Pflegeberuf gilt vielerorts nicht mehr als attraktiv. Der Fachkräftemangel stellt den Gesundheitsmarkt – und auch Asklepios Gesundheitseinrichtungen – vor eine große Herausforderung. Wir möchten den Pflegeberuf wieder attraktiver machen.

AMBULANTISIERUNG

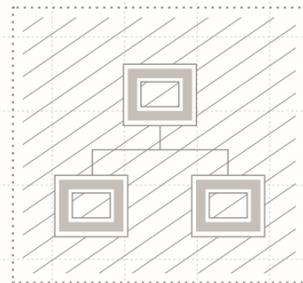
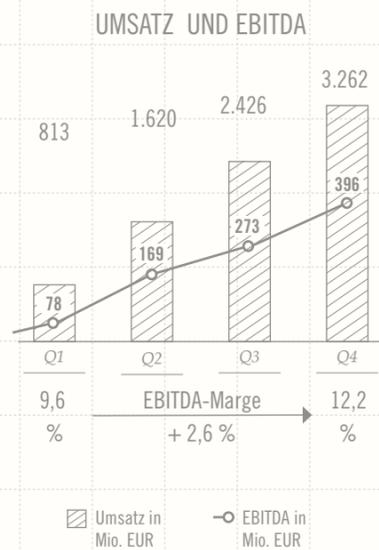
Der medizinisch-technische Fortschritt ermöglicht zunehmend die Verlagerung ehemals stationär erbrachter Leistungen in die ambulante Versorgung. Eine erfolgreiche Ambulantisierungsstrategie steht momentan vor zwei großen Herausforderungen: Die Verfügbarkeit von entsprechend geschultem medizinischem Personal sowie die enge Kooperation mit den zuweisenden Ärzten. Das Ziel unserer Strategie ist die nachhaltige Verbesserung der Gesundheitsversorgung: Zum einen entlasten wir über die Ambulantisierung den stationären Betrieb; gleichzeitig sind wir besser in der Lage, unseren Patienten die für ihre individuelle Situation optimale Behandlung anzubieten. Unser wichtigster Hebel hierzu ist die Erweiterung des Behandlungsangebots in unseren Medizinischen Versorgungszentren. Wir schöpfen die Chancen der Ambulantisierung gezielt aus.

2017

DAS GESCHÄFTSJAHR DER ASKLEPIOS GRUPPE IM ÜBERBLICK



Quartalsentwicklung ausgewählter Finanzkennzahlen



Abschluss der Konzern-Umstrukturierung

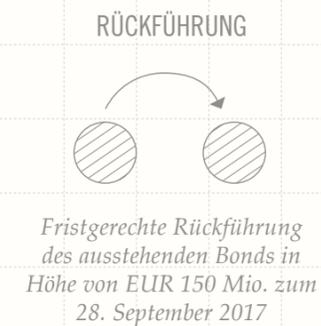


EMISSION SCHULDSCHEIN 2017

in Höhe von EUR 780 Mio. am 6. November 2017



Schuldnerersatzung der wichtigsten Finanzierungsinstrumente
Vereinheitlichung der Vertrags- und Kreditdokumentation



Ausbau der Medizinischen Versorgungszentren im Sinne der Ambulantisierung



ANTEILE

an der RHÖN-KLINIKUM AG > 25 Prozent



Exzellente auf die Zukunft vorbereitet

Sehr geehrte Damen und Herren,

G

esund werden. Gesund leben. Darauf haben im vergangenen Geschäftsjahr 2017 nahezu 2,3 Millionen Patienten unserer rund 160 Gesundheitseinrichtungen vertraut. In unseren Häusern der Grund-, Regel- und Maximalversorgung, unseren Exzellenzzentren und den verschiedenen Postakut- und Rehabilitationseinrichtungen sowie unseren Medizinischen Versorgungszentren nehmen wir damit täglich eine herausragende Verantwortung für das gesundheitliche Wohlergehen Tausender Patienten wahr. Jeder einzelne Asklepios Patient soll von höchster medizinischer Behandlungsqualität profitieren. Es ist dieser Anspruch, der uns zu einem der führenden Gesundheitsdienstleister in Deutschland macht.

Genauso ernst nehmen wir auch die Verantwortung für unsere rund 47.000 Mitarbeiter im ärztlichen Dienst, in der Pflege und in der Verwaltung, ohne deren täglicher Einsatz unser Erfolg nicht denkbar wäre. Für sie wollen wir, unabhängig von Alter oder Tätigkeit, ein attraktiver Arbeitgeber sein, mit dem sie sich gerne identifizieren.

Um dieser Ambition auch zukünftig gerecht zu werden, haben wir im Geschäftsjahr 2017 auf verschiedenen Unternehmensebenen Verbesserungen umgesetzt und angestoßen. Am augenscheinlichsten ist sicherlich der Umbau hin zu einer neuen, klaren Konzernstruktur, die eine effizientere Steuerung und bessere Finanzierungsbedingungen für unsere Gesundheits- und Krankenhausaktivitäten erlaubt.

Sehr erfreulich ist unser nachhaltiger, solide finanzierter Wachstumskurs, den wir auch 2017 erfolgreich fortsetzen konnten. Wie in den Jahren zuvor basierte dieser im abgelaufenen Geschäftsjahr zu einem entscheidenden Teil auf hohen Eigenmittelinvestitionen in unsere Kliniken. Wir sind zuversichtlich, dass wir unsere gesunde Entwicklung auch in diesem Jahr fortsetzen können.

Eine exzellente Zukunft ruht aber nicht alleine auf wirtschaftlichem Erfolg. Um unserer Mission dauerhaft gerecht zu werden, müssen wir die wichtigen Zukunftsthemen unseres Gesundheitswesens angehen. Dazu gehört etwa, dass wir die Chancen der Digitalisierung erkennen und nutzen, die Herausforderungen wie den Fachkräftemangel in der Pflege aktiv anpacken und Lösungen entwickeln. Wir möchten Veränderungen im Gesundheitswesen proaktiv angehen und gestalten. Dazu gehören die zunehmenden Möglichkeiten der Ambulantisierung ebenso wie die Telemedizin, die ein zentrales Element sein kann, um auch zukünftig in dünn besiedelten Gebieten medizinische Versorgung in höchster Qualität anzubieten. Ebenso übernehmen wir als Unternehmen soziale Verantwortung über unseren operativen Erfolg hinaus.

Diese Zielsetzungen stehen nicht im luftleeren Raum. Wir bewegen uns in einem strategischen Umfeld aus zunehmend komplexer werdender Regulierung und intensivem Wettbewerb. Um in diesem fordernden Umfeld erfolgreich zu führen, braucht es einen besonderen individuellen Impuls. Jeder Einzelne von uns hat seine persönliche Motivation, die ihn innerlich antreibt, Verantwortung in diesem spannenden Unternehmen zu übernehmen.

Unser persönlicher Dank gilt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die jeden Tag mit großem Engagement dafür sorgen, dass unsere Patienten die bestmögliche Versorgung erfahren. Diese Einsatzbereitschaft treibt uns an.

Ihre Konzerngeschäftsführung


Kai Hankeln


Dr. Thomas Wolfram


Hafid Rifi


Marco Walker

Unser Antrieb
bei Asklepios



Hafid Rifi
CFO

Dr. Thomas Wolfram
CEO

Kai Hankeln
CEO

Marco Walker
COO



Asklepios wird seit seiner Gründung nach den Prinzipien finanzieller Stabilität geführt. Als CFO ist es meine Aufgabe, dass unsere Investoren, Patienten und Mitarbeiter auch in Zukunft einem wirtschaftlich stabilen Gesundheitskonzern vertrauen können. Konkret bedeutet dies: Eine stabile Finanzierung, eine starke Bilanz und die Fähigkeit, unsere hohen Investitionen wertschaffend aus den laufenden Einnahmen zu finanzieren. So sorgen wir für Langfristigkeit in Asklepios Finanzstrategie, erhalten uns aber gleichzeitig die Fähigkeit, flexibel und angemessen auf veränderte Rahmenbedingungen zu reagieren.

HAFID RIFI



Als Mediziner treibt mich seit jeher die Gesundheit der Patienten an. Ich möchte jedem einzelnen unserer Patienten eine medizinisch exzellente Behandlung garantieren und die Behandlungsqualität auf Dauer sicherstellen. Dazu gehört selbstverständlich auch, unserem medizinischen Personal ein optimales und modernes Arbeitsumfeld bereitzustellen. Nur mit zufriedenen Mitarbeitern und bestens versorgten Patienten kann Asklepios langfristig seinen wertvollen Beitrag für die deutsche Gesundheitsversorgung leisten und seine führende Position in diesem Feld ausbauen.

DR. THOMAS WOLFRAM



Die große Verantwortung für unsere Patienten und Mitarbeiter motiviert mich jeden Tag aufs Neue. Für sie will ich Asklepios zu einem exzellenten Gesundheitsdienstleister und Arbeitgeber entwickeln. Daneben liegt mir persönlich ein Thema besonders am Herzen: Ich möchte, dass Pflegeberufe eine höhere gesellschaftliche Anerkennung erfahren und für Berufseinsteiger wieder attraktiver werden. Dazu wollen wir unser Aus- und Weiterbildungsangebot weiter verbessern. Wir setzen uns für eine Akademisierung von Pflegeberufen ein, um so mehr junge Menschen für diese gesellschaftlich wertvolle Tätigkeit zu begeistern.

KAL HANKELN



Ressortübergreifender Wissenstransfer ist ein Faktor, der entscheidend zur hohen Behandlungsqualität bei Asklepios beiträgt. Durch die Vernetzung des gesamten Asklepios Konzerns gewährleisten wir, dass Wissen nicht in einer Klinik oder einem Fachbereich isoliert bleibt, sondern dass unser gesamtes Personal von neuen Erkenntnissen profitiert. Das hilft uns dabei, die medizinische Qualität stetig zu verbessern. Diese Vernetzung nachhaltig auszubauen und den konzernweiten Wissenstransfer für unsere Patienten bestmöglich auszuschöpfen ist eine meiner größten Antriebsfedern bei Asklepios.

MARCO WALKER

Unser Antrieb bei Asklepios

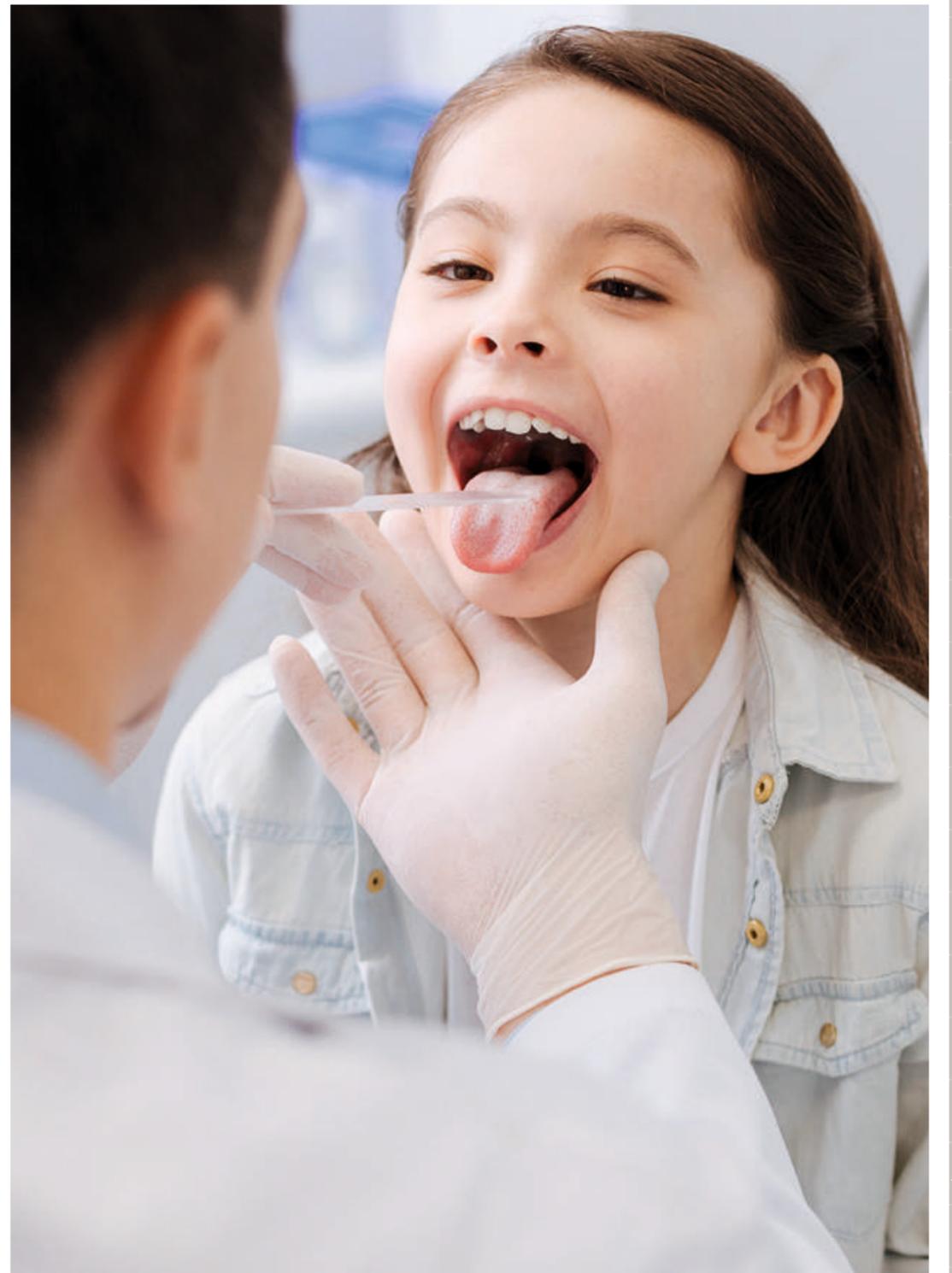
3

Unser Verständnis von

DIGITALER EXZELLENZ

Mehr Menschlichkeit

Fortschreitende Digitalisierung und Vernetzung verändern unser Gesundheitswesen grundlegend – zum Guten. Was sich auch langfristig nicht ändern wird, ist, dass die menschliche Interaktion zwischen Patient und medizinischem Personal stets im Mittelpunkt aller Leistungen in den Häusern von Asklepios steht. Diese Interaktion wollen wir durch digitale Lösungen zunehmend verbessern und erweitern.



Digitale Technologien mit unbegrenzten Möglichkeiten

Die Chancen der Digitalisierung umfassen ganz unterschiedliche Anwendungsbereiche, fokussieren aber stets das gleiche Ziel:

Die Steigerung der Behandlungsqualität zum Wohle des Patienten.

Anwendungsbeispiele sind die effiziente Verwaltung von Patientendaten, präzisere und systemgestützte Diagnose- und Analyseverfahren oder aber die Nutzung von Robotern, die Ärzte bei so komplexen Aufgaben wie chirurgischen Eingriffen oder der Ermittlung der individuellen Medikation unterstützen.

Voraussetzung sind unsere Sicherheitsstandards, die ein umfangreiches Paket aus organisatorischen und technischen Elementen mit dem Anwender im Mittelpunkt umfassen.



Medizinische Exzellenz der Zukunft

Digitalisierung ist das Thema des Jahrzehnts – und auch in der Medizin eröffnen sich enorme Chancen. Asklepios gestaltet den digitalen Wandel aktiv, um in der ambulanten und stationären Versorgung neue Wege zu beschreiten.



Was nach Zukunft klingt, ist bereits heute ein wichtiges Werkzeug, damit unsere Patienten von verbesserten Abläufen und nachhaltigeren Behandlungsergebnissen profitieren können. Digitalisierung erhöht maßgeblich die Servicequalität und ermöglicht nicht zuletzt effizientere interne Abläufe, was unseren Mitarbeitern mehr Zeit für die direkte Arbeit mit unseren Patienten gibt.

In den vergangenen Monaten haben wir eine ganze Reihe wichtiger digitaler Neuerungen umgesetzt, mit der wir die digitale Kompetenz bei Asklepios erweitern konnten. Ein Meilenstein ist die Einführung der elektronischen Patientenakte in unserem Klinikum in Hamburg-Rissen. Damit sind wir auf dem besten Weg, die elektronische Krankenversicherungskarte mittelfristig im gesamten Kliniknetz zu nutzen. Wesentliche Vorteile sind eine sicherere Behandlung, die schnellere Verfügbarkeit wichtiger Daten und eine optimierte Qualitätskontrolle. Weitere wegweisende Medizintechnologien, die im vergangenen Jahr eine wichtige Rolle bei Asklepios gespielt haben, möchten wir Ihnen im Folgenden vorstellen.

Roboter unterstützen in der Chirurgie

Nicht wenige Medien berichteten intensiv über die roboterunterstützte Chirurgie des Systems Da Vinci in der Asklepios Stadtklinik Bad Tölz und der Asklepios Klinik Altona. Für den einen oder anderen hört sich das zunächst vielleicht fremd an. Die Unterstützung des Chirurgen durch einen Roboter bringt jedoch zahlreiche Vorteile bei der Sicherheit und Behandlungsqualität mit sich. Natürlich wird jede Bewegung am Ende noch vom Arzt selbst ausgeführt. Aber während des Eingriffs kann der Chirurg das Operationsgebiet auf einer dreidimensionalen Abbildung und mit bis zu zehnfacher Vergrößerung betrachten, um sich so einen besseren Überblick zu verschaffen. Außerdem verfügt der Roboter über eine feinmotorische Korrekturfunktion. Selbst ein minimales Zittern an der Hand des Operateurs wird mithilfe des sogenannten Tremorfilters herausgerechnet, sodass sich

die Hand des Chirurgen stets flüssig und sicher bewegt. Besonders spannend ist, dass der Roboter – durch Umskalierung der menschlichen Handbewegung – eine feinere Motorik als der Chirurg selbst hat. So können wir besser als früher die hochpräzise Behandlung feiner Strukturen sicherstellen. Auch für den Patienten liegen die Vorteile des OP-Roboters auf der Hand: Sein Einsatz verkürzt die OP-Zeit, verringert den Blutverlust, und der Patient erholt sich schneller vom Eingriff. Zurzeit setzen wir das Da-Vinci-System vor allem in der Urologie, Allgemeinchirurgie und Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde ein.

Immer individuellere Behandlung – im Großen wie im Kleinen

Auch in den orthopädischen Abteilungen von Asklepios kommen digitale Systeme immer häufiger zum Einsatz. Bei der Endoprothetik, der dauerhaften Ersetzung von Gelenken durch Implantate, können die individuellen Ansprüche und anatomischen Eigenschaften der Patienten durch immer bessere Analysemethoden zunehmend berücksichtigt werden. Was sich relativ selbstverständlich anhört, war in der Medizin bis vor Kurzem nur in sehr begrenztem Umfang möglich. Dank computergestützter Analyse- und Navigationsverfahren können wir eine jeweils maßgeschneiderte Therapie anbieten. Dazu beginnt die individuelle Behandlung mit einer präoperativen Analyse. Die behandelnden Fachärzte berücksichtigen dabei die einzigartige Situation des Patienten: berufliche Aspekte, Freizeitbelastung, Anatomie und Knochenqualität. Bei einer Hüftprothese kann dann zum Beispiel auf Basis der Ergebnisse der Schaft optimal angepasst werden.

In der konservativen Medizin, also der Behandlung mit Medikamenten, sieht Asklepios ebenfalls großes Potenzial bei digitalen Anwendungen. Auch hier lautet das Stichwort Individualisierung. Indem wir Laborwerte und Daten zu Erbgut oder Lebensstil mit weltweiten Datenbanken abgleichen und analysieren, können wir Patienten wie maßgeschneidert mit Medikamenten versorgen. Diese Art der Individualmedizin erhöht nicht nur die Wirksamkeit von Medikamenten – sie macht die Verabreichung von Medizin auch noch deutlich verträglicher!

Mein Antrieb bei Asklepios



Mich treibt vor allem die fruchtbare Zusammenarbeit mit meinen Kollegen bei Asklepios an. Ich habe großen Spaß daran, täglich mit hochmotivierten und intelligenten Menschen an der strategischen und operativen Weiterentwicklung von Asklepios zu arbeiten. Genauso stark liegt mir als ausgebildeter Mediziner natürlich die Gesundheit unserer Patienten am Herzen. Als Leiter des strategischen Qualitätsmanagements von Asklepios sehe ich mich als Speerspitze, wenn es darum geht, unseren Patienten ein sicheres und möglichst angenehmes Behandlungserlebnis zu gewährleisten.

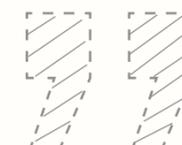
Digitalisierung verbessert den gesamten Krankenhausbetrieb

Im Bereich der „Precision Medicine“ konzentrieren wir uns auf die individualisierte Medizin. Unsere Vision ist, dass wir in Zukunft jedem einzelnen Patienten nicht nur die modernste, sondern auch die individuellste Behandlung anbieten können. Der Bereich fokussiert die Vernetzung von digitalen Informationen und neuen diagnostischen und therapeutischen Methoden, welche neben der Behandlung auch in der Prävention und Diagnostik von hoher Bedeutung sind.

Mehr Effizienz für eine bessere Heilung

Ein Beispiel ist die Genanalyse, bei der Patient und Arzt vor wenigen Jahren noch mehrere Wochen auf das Ergebnis warten mussten – das in der Regel auch noch sehr teuer war. Mittlerweile sind sowohl Kosten als auch Analysezeit massiv gesunken. Im Ergebnis können wir die Patienten so schneller mit der individuell besten Therapie behandeln.

Zusammenfassend kann man also festhalten: Die Digitalisierung ist ein bedeutender Entwicklungsschritt für die Medizin – und Asklepios gestaltet diese Entwicklung zum Wohle seiner Patienten aktiv mit.



PROF. DR. CHRISTOPH U. HERBORN

Prof. Dr. Christoph U. Herbhorn ist seit dem 1. Januar 2018 Teil der Konzerngeschäftsführung und als CMO verantwortlich für das Ressort „Strategisches Qualitätsmanagement“.

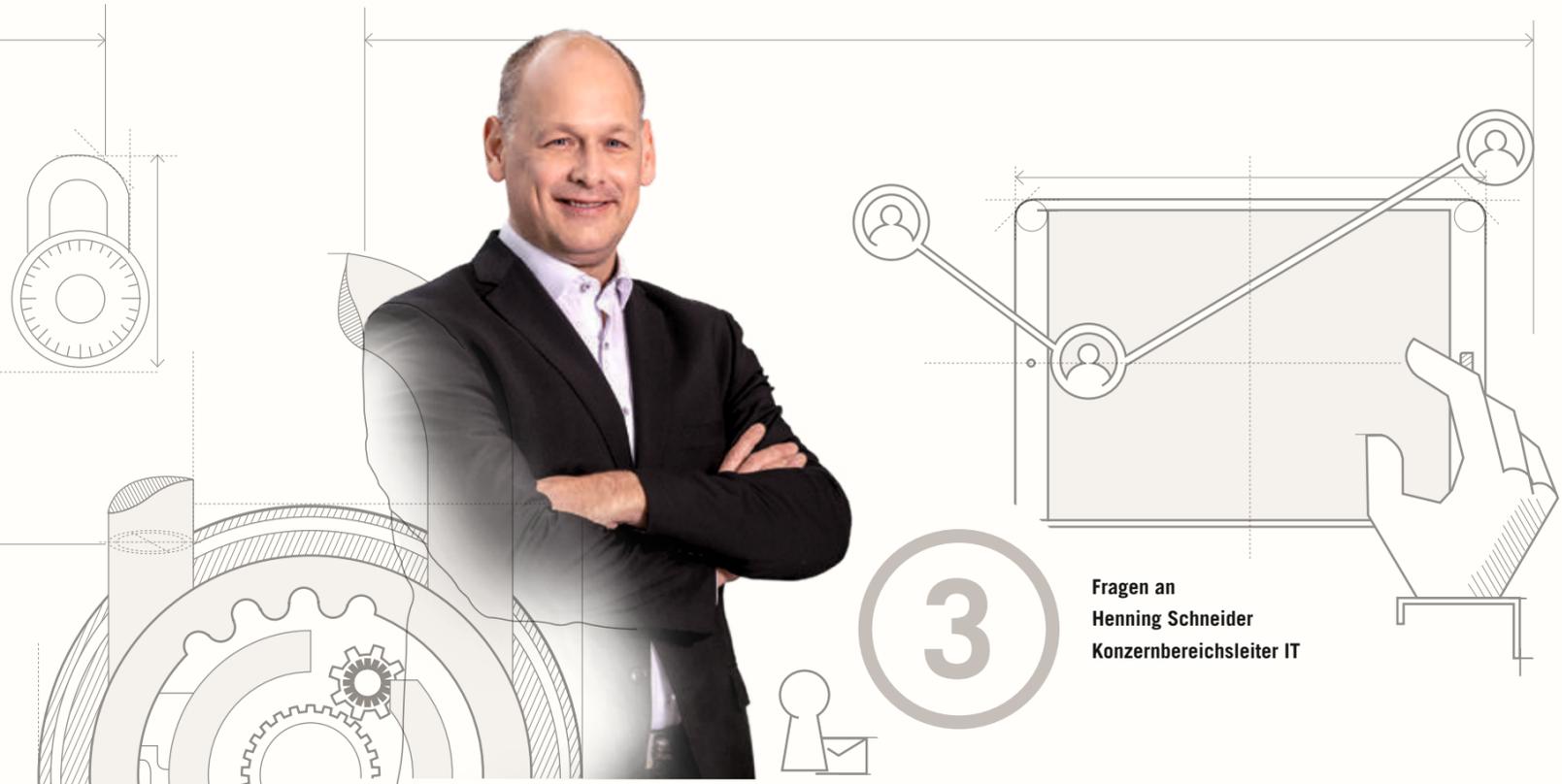
Höchste Ansprüche an Datenschutz und -sicherheit

Präzisere Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten, erhöhte Transparenz und schnellere Innovationen kommen den Patienten dabei unmittelbar zugute. Gerade ein so sensibler Bereich wie das Gesundheitswesen muss deswegen geschützt und abgesichert werden.



Was aber tut Asklepios für den Schutz und die Sicherheit seiner Daten? Und – was ist eigentlich IT und Sicherheit? Eines ist erwiesen: Wir nehmen den Datenschutz sehr ernst und sind bereits jetzt vorbereitet auf die Mitte 2018 erwartete Umsetzung der Grundverordnung des Datenschutzgesetzes.

Zur Sicherstellung kompetenter und schneller Reaktionen auf IT-bezogene Bedrohungen gibt es bei Asklepios ein speziell geschultes Team (CSIRT bzw. „Computer Security Incident Response Team“), das Sicherheitsvorfälle untersucht und Handlungsempfehlungen gibt. Ein Chief Information Security Officer (CISO) überwacht darüber hinaus permanent die Organisation und Prozesse und beurteilt mit Unterstützung der Fachbereiche sicherheitsrelevante Themen.



Fragen an Henning Schneider Konzernbereichsleiter IT

Herr Schneider, alle reden von IT und Sicherheit. Was ist aus Ihrer Sicht die Basis hierfür?

Informationssicherheit ist immer ein Paket aus Maßnahmen, die sowohl organisatorische als auch technische Elemente beinhalten, und betrifft nicht ausschließlich das Rechenzentrum. Wir betreiben am Standort Barmbek ein eigens dafür errichtetes Rechenzentrum. Hier betreibt Asklepios rund 3.000 Server, beispielsweise für die zentrale Infrastruktur oder Komponenten wie unsere „Klinik Informationssysteme“ (KIS) der verschiedenen Kliniken. Auch unsere Laborsysteme und die medizinischen Anwendungen werden hier in großem Umfang gehostet.

Unser Rechenzentrum besteht aus zwei gespiegelten Brandabschnitten. Jeder Abschnitt wird unabhängig mit Strom versorgt – einschließlich unterbrechungsfreier Stromversorgung (USV) – und verfügt über ein Notstrom-Dieselaggregat. Zudem gibt es eine getrennte Gaslöschanlage und Klimatisierung. Der größte Teil der Anwendungen bzw. Daten – insbesondere aller kritischen – wird synchron in beiden Brandabschnitten vorgehalten.

Patientenakten sind unverzichtbar für eine gute Behandlung. Wie sichern Sie das Rechenzentrum vor Datenverlust?

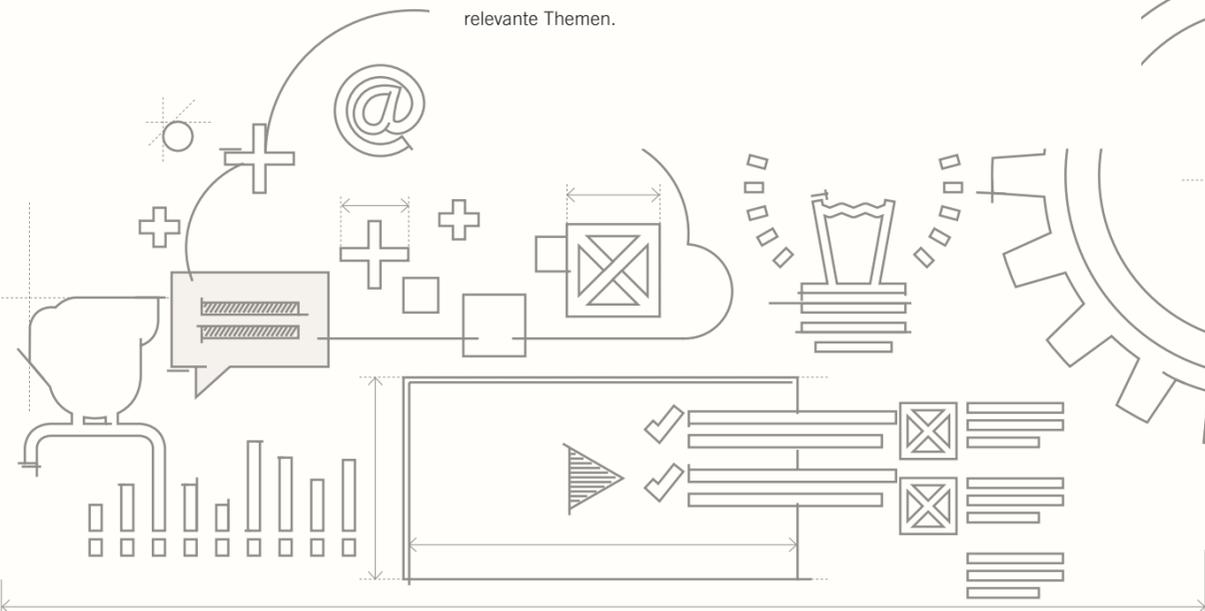
Alle wichtigen Daten werden – zusätzlich zur synchronen Spiegelung zwischen den Brandabschnitten – auf separate Backup-Speichersysteme und auf Bänder gesichert. Unsere wichtigen Daten sind also mehrfach vorhanden. Die eingesetzten Systeme und Komponenten dienen dabei der Prävention von verschiedenen Szenarien, beispielsweise versehentlich gelöschte Daten oder Ausfälle in Form von Hardware-Störungen.

Selbstverständlich werden auf allen Systemen aktuelle Virencanner eingesetzt. Der zentrale Internetzugang wird sogar durch verschiedene Virencanner und andere Schutzmechanismen überwacht.

Aber wie verhindern Sie, dass Daten in falsche Hände geraten oder gar geklaut werden?

Asklepios verfolgt das Minimalitätsprinzip: Jeder Nutzer erhält nur so viele Rechte, wie erforderlich sind. Zudem gibt es keine datenführenden Systeme, die nicht über einen benutzerdefinierten Log-in geschützt sind. Mit dieser Einschränkung minimieren wir das Risiko einzelner Accounts. Dazu betreiben wir eine konzernweite zentrale Authentifizierungs- und Richtlinienplattform. Unsere Applikationen können mehrheitlich die Benutzer- und Rechteverwaltung dieses sogenannten Active Directories mitbenutzen, Ausnahmen werden mit einer eigenen Benutzerverwaltung betrieben.

Das Rechenzentrum ist zum Nachweis der Datenschutz- und Datensicherheitsstandards ISO 27001 zertifiziert und führt darüber hinaus unabhängige interne und externe Audit Penetration Tests durch. Die gesamte IT arbeitet nach IT Infrastructure Library (ITIL)-Prozessen und stellt damit eine hohe Professionalität hinsichtlich der Nachvollziehbarkeit und Steuerung von IT-Prozessen sicher.



Intelligente Patientenkoordination im Gesundheitswesen

Digitalisierung kann den Betrieb von Gesundheitseinrichtungen erheblich vereinfachen:

Durch die Einführung sogenannter E-Health-Technologien können wir Patienten einen angenehmeren und stressfreien Aufenthalt ermöglichen und gleichzeitig den Arbeitsalltag unserer Mitarbeiter entlasten und effizienter gestalten.

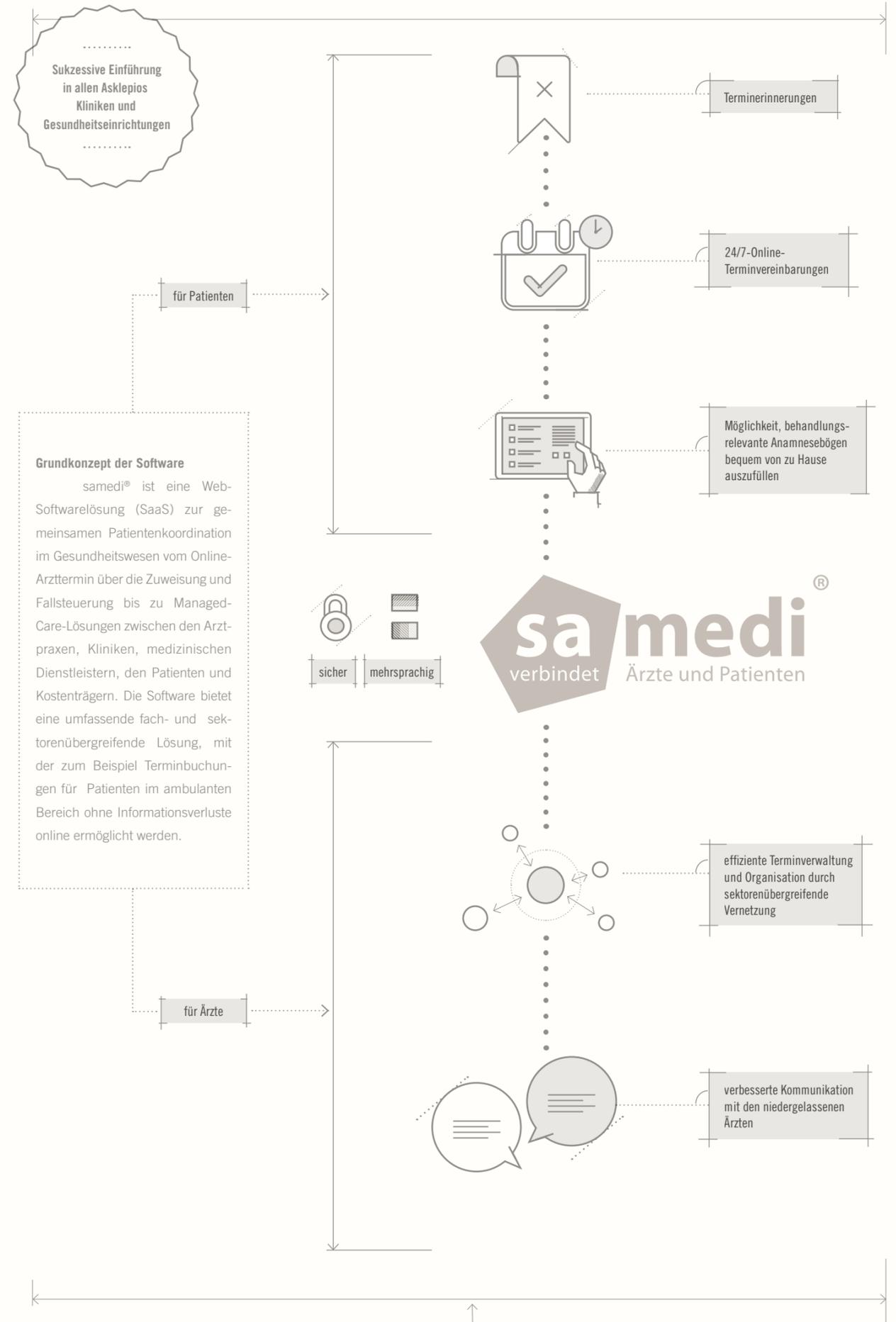
Die webbasierte E-Health-Software samedⁱ® ist ein anschauliches Beispiel für digitale Exzellenz bei Asklepios. In unseren rund 160 Kliniken und Gesundheitseinrichtungen führen wir sie sukzessive ein. Die Software ist fach- und sektorenübergreifend nutzbar.

Erleichterungen für Patienten und eine effiziente Ressourcenplanung für die Klinik

Für Patienten bietet sie zahlreiche Erleichterungen, wie zum Beispiel 24/7-Online-Terminvereinbarungen, Terminerinnerungen sowie die Möglichkeit, behandlungsrelevante Anamnesebögen bequem von zu Hause auszufüllen und dann sicher zu übermitteln. Unseren Gesundheitseinrichtungen ermöglicht samedⁱ® eine effiziente Terminverwaltung und Organisation. Durch bereichsübergreifende Vernetzung verbessert die Software zudem die Kommunikation mit den niedergelassenen Ärzten. Die zu Asklepios gehörende MediClin AG hat sich bereits 2015 im Zusammenhang mit ihrem Online-Rehabetten-Portal für samedⁱ® entschieden. In mehr als 50 Kliniken des Unternehmens, die so unterschiedliche Bereiche wie Akutversorgung und Rehabilitation umfassen, wurde so ein neuer Standard etabliert, was eine unmittelbare Verbesserung der Versorgung zur Folge hat.

Komfortable Erreichbarkeit mit weniger Bürokratie

Mithilfe der Software samedⁱ® wird eine Plattform geschaffen, die es uns ermöglicht, die digitale Patientenkommunikation und -versorgung deutlich zu verbessern. Der Einsatz der Software verringert den bürokratischen Aufwand für die Vereinbarung von ambulanten Sprechstunden für Mitarbeiter und Fachabteilungen. Zusätzlich zu Online-Terminbuchungen können die Fachabteilungen den Patienten wichtige Dokumente vor Beginn der Sprechstunde zur Verfügung stellen und relevante Befunde vorab übersenden.



Sektorenübergreifende Versorgung unserer Patienten

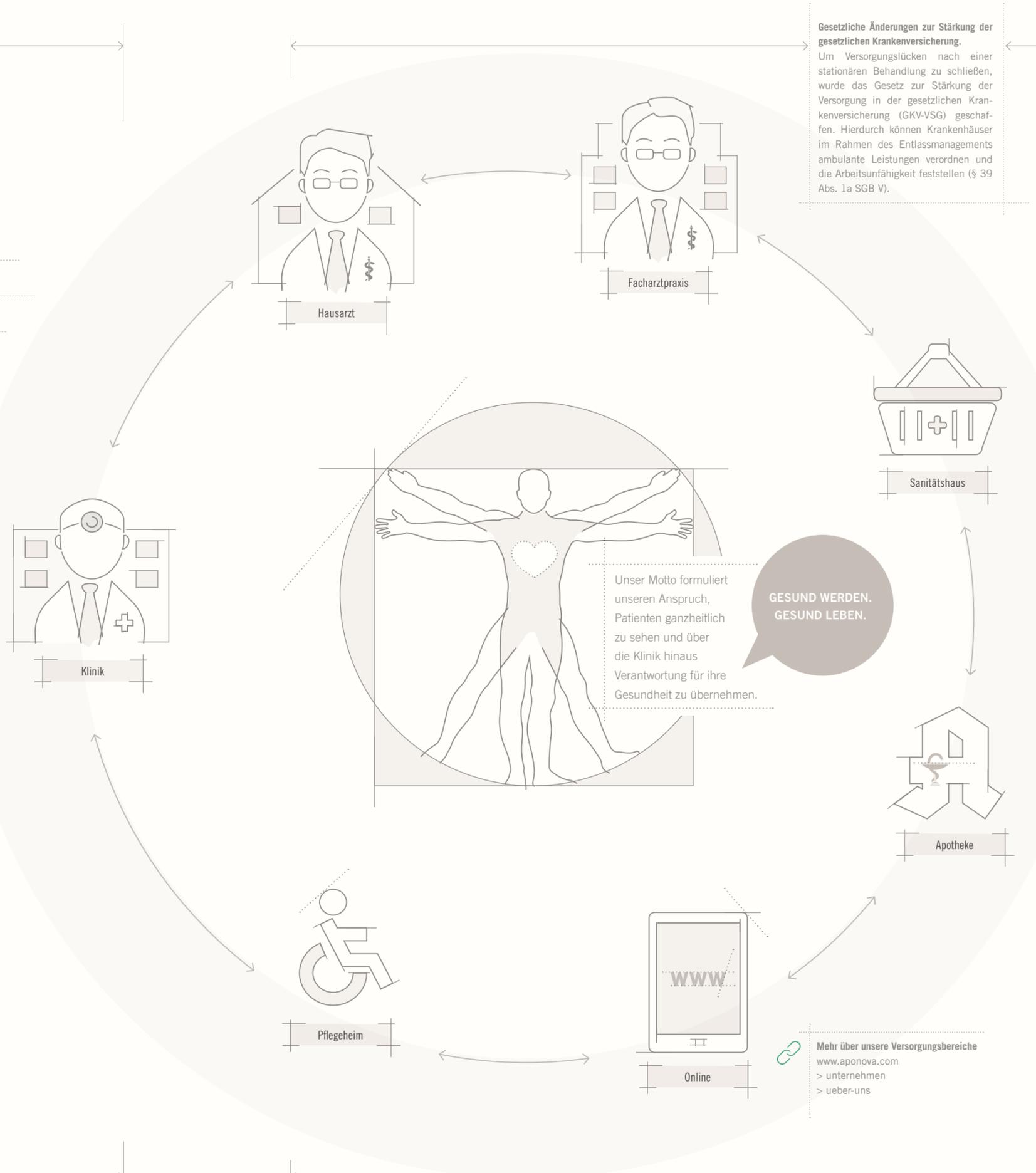
Seit Sommer 2017 umfasst die Krankenhausbehandlung ein systematisches und vereinheitlichtes Entlassmanagement. Damit unterstützt Asklepios die sektorenübergreifende Versorgung seiner Patienten auch nach dem Krankenhausaufenthalt. Das Ziel ist, Lücken beim Wechsel von der stationären in die ambulante Versorgung zu schließen.



Unseren Patienten steht dazu ein interdisziplinäres Team aus Ärzten, Pflegekräften und Sozialdienst zur Verfügung. Unser Anspruch ist es, eine lückenlose Weiterversorgung für jeden einzelnen Patienten zu gewährleisten. Wir stellen gemeinsam fest, welche medizinischen oder pflegerischen Maßnahmen im Anschluss an die Krankenhausbehandlung erforderlich sind. Gegebenenfalls leiten wir diese bereits, in Abstimmung mit den Patienten und ihren Angehörigen, während des Klinikaufenthalts ein. Zentrale Maßnahmen des Entlassmanagements sind beispielsweise ein Entlassbrief und ein entsprechender Medikationsplan. Zudem kann unser Ärzteteam bei Bedarf Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel, häusliche Krankenpflege und Soziotherapie verordnen.

Beleg für erfolgreiches Projektmanagement

Die Umsetzung des über den ganzen Klinikverbund standardisierten Entlassmanagements ist ein gutes Beispiel für erfolgreiches Teamwork zwischen den verantwortlichen Bereichen und Projektleitern. Dabei hat sich der Konzernbereich IT zur Einführung der einheitlichen IT-Infrastruktur, auf der das Entlassmanagement beruht, eng mit individuellen Kliniken und den jeweiligen Regionalgeschäftsführern abgestimmt. Gemeinsam wurden einheitliche Richtlinien definiert. Eine eigens hierfür eingerichtete Arbeitsgruppe hat die notwendigen Prozesse und Verantwortlichkeiten definiert, Entscheidungen kritisch geprüft und Konzernstandards festgelegt. Dank dieser engen Koordination lief die klinikübergreifende Umsetzung dieses komplexen Systems am Ende ausgesprochen reibungslos. Dieses Beispiel illustriert gut, wie sich die Wirksamkeit digitaler Technologien vor allem im Zusammenspiel mit qualifizierten Mitarbeitern und einem guten Projektmanagement entfaltet.



Gesetzliche Änderungen zur Stärkung der gesetzlichen Krankenversicherung.
Um Versorgungslücken nach einer stationären Behandlung zu schließen, wurde das Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-VSG) geschaffen. Hierdurch können Krankenhäuser im Rahmen des Entlassmanagements ambulante Leistungen verordnen und die Arbeitsunfähigkeit feststellen (§ 39 Abs. 1a SGB V).

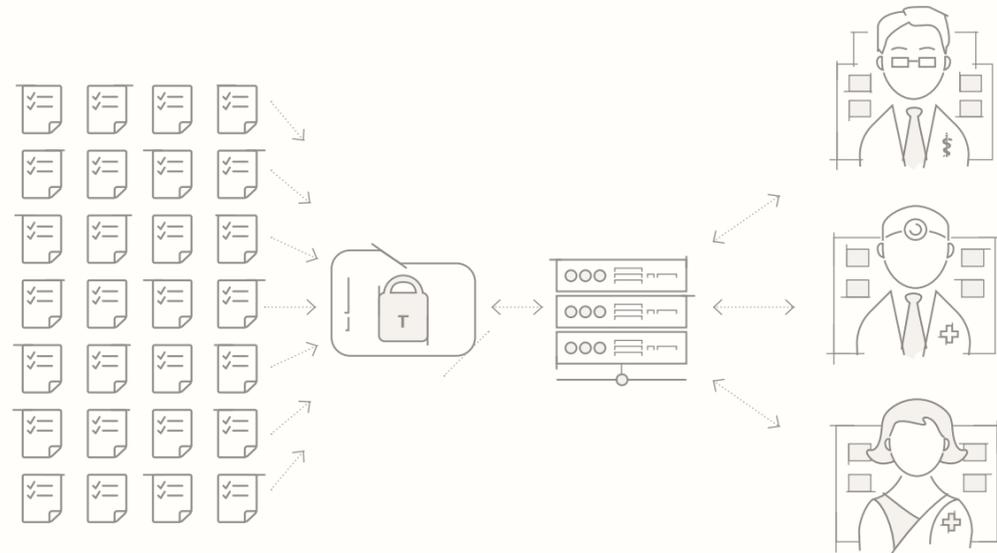
Unser Motto formuliert unseren Anspruch, Patienten ganzheitlich zu sehen und über die Klinik hinaus Verantwortung für ihre Gesundheit zu übernehmen.

**GESUND WERDEN.
GESUND LEBEN.**

Mehr über unsere Versorgungsbereiche
www.aponova.com
> unternehmen
> ueber-uns

Entwicklung und Einführung einer skalierbaren, alle Prozesse berücksichtigenden digitalen Patientenakte

Für eine optimale Patientenversorgung von der Aufnahme über die Behandlung bis zur Entlassung.



Der Anfang ist gemacht: Als eine von sieben Asklepios Kliniken Hamburg führte das Westklinikum Rissen im ersten Halbjahr 2016 das Krankenhaus Informationssystem (KIS) der Meierhofer AG ein. Wir haben damit die Weichen gestellt für mehr Digitalisierung in der Versorgung – allem voran für die einrichtungsweite Einführung einer digitalen Patientenakte. Mit der Einführung im Westklinikum Rissen startete der Roll-out eines KIS-Konzepts, das speziell für die sieben Häuser konzipiert wurde. Im Halbjahresrhythmus werden bis Mitte 2020 die weiteren sechs Kliniken auf das Krankenhaus Informationssystem umgestellt.

Die Konzeption wurde über ein Jahr vorbereitet. Ein weiteres Jahr wurde die elektronische Patientenakte mit hohem Engagement der Beteiligten auf praxisorientierte Bedürfnisse angepasst. Ziel war es, eine Digitalisierungslösung zu entwickeln, die alle Prozesse berücksichtigt und so skalierbar ist, dass wir sie auf alle Kliniken adaptieren können. Gemeinsam mit über hundert Experten aus unseren Kliniken haben wir Arbeitsabläufe auf den Prüfstand gestellt und Prozesse klinikübergreifend harmonisiert. Über 1.500 Dokumente wurden dabei gesichtet, katalogisiert und übereinander gelegt.

Das Ergebnis ist kein System von der Stange, sondern ein individuelles, weiterentwickeltes Verfahren für alle Gesundheitseinrichtungen von Asklepios, das zahlreiche Anpassungen und 15 Neuentwicklungen umfasst.

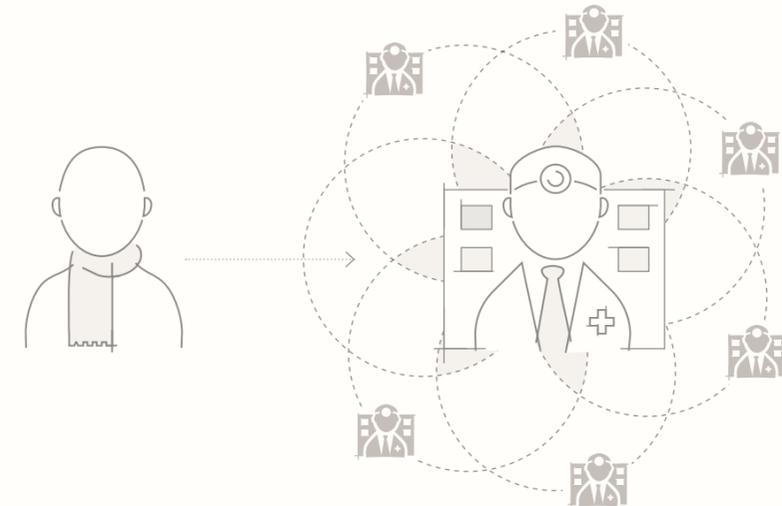
Digitalisierter Prozess entlang des Versorgungswegs

Seit Anfang April wird die Patientenakte nun nicht mehr papierbasiert, sondern vollständig digital gepflegt. Um diesen Prozess konsequent zu verfolgen, werden auch alle Papierdokumente, die der Patient mitbringt, eingescannt und in das Krankenhaus Informationssystem eingepflegt. Damit stehen alle Dokumente den an der Behandlung beteiligten Personen im gesamten Krankenhaus zur Verfügung. Die Umstellung von der papierbasierten Dokumentation auf einen digitalen Prozess war für unsere Mitarbeiter eine große Umgewöhnung, die von allen Beteiligten viel Arbeit und ein außergewöhnliches Engagement erforderte. Die Vorteile der digitalen Aktenhaltung haben jedoch von Beginn an alle überzeugt.

Mit der einrichtungsweiten Einführung einer digitalen Patientenakte haben wir einen weiteren wichtigen Schritt im Rahmen unserer umfassenden Digitalisierungsstrategie getan.

Dezentrale und gebündelte Tumorkompetenz

Klinikübergreifende Vernetzung sichert die bestmögliche Therapie in regionalen Clustern.



Das 2017 gegründete Asklepios Tumorzentrum Hamburg festigt den hervorragenden Ruf in Bezug auf die hohe Qualität der Behandlung bösartiger Erkrankungen und trägt zu einer weiteren Verbesserung der Behandlung bei. Die Vorteile liegen auf der Hand: wohnortnahe Behandlung durch Experten im kompletten Großraum Hamburg, gute Erreichbarkeit über eine telefonische Hotline sowie eine interdisziplinäre und standortübergreifende Therapie für die Patienten.

Unsere sieben Häuser in Hamburg haben seit Jahren einen oder mehrere Schwerpunkte in der Krebsbehandlung. Hinzu kommt, dass die Asklepios Klinik Barmbek seit 2016 von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) als Onkologisches Zentrum zertifiziert ist.

Um all diese Kompetenz zu bündeln und dem Patienten die bestmögliche Therapie zu ermöglichen, wurde eine Struktur geschaffen, die alle Spezialisten für bösartige Erkrankungen bei Asklepios in Hamburg zusammenführt – ohne dass die Patienten oder Ärzte ständig quer durch Hamburg fahren müssen. Dabei handelt es sich nicht um ein Zentrum im herkömmlichen Sinne, also ein Gebäude, in dem alle Experten und ihre Patienten zusammenkommen, sondern vielmehr um eine teilweise virtuelle Struktur, die Asklepios geschaffen hat.

Patienten können sich in allen sieben Häusern in ausgewiesenen Ambulanzen vorstellen, dort entscheidet der jeweilige Facharzt mitunter nach Absprache mit Kollegen aus anderen Häusern, welche Therapie am sinnvollsten ist und welche Klinik die beste Expertise dafür hat. In sogenannten Tumorkonferenzen, die es in den Kliniken bereits gab, die nun aber auch standortübergreifend stattfinden, beraten die Fachärzte über die bestmögliche Therapie. Spezielle Fälle, oft die Grenzfälle, erfordern eine Kombination von Therapieoptionen und die Zusammenarbeit der Spezialisten. Primäres Ziel ist es, die Patienten auf höchstem medizinischem Niveau zu behandeln und die Standorte und Disziplinen zu vernetzen.

4



Unser Anspruch an

PFLEGE EXZELLENZ

Nicht verhandelbar

Die tägliche Sorge um das Wohlbefinden unserer Patienten ist der Kern unserer Tätigkeit. Unser Anspruch, bei der Pflege aller Patienten stets exzellente Arbeit zu leisten, ist nicht verhandelbar.



1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24

Krankenpflege – ein vielfältiger Beruf



Pflegekräfte bewältigen viele anspruchsvolle Aufgaben – Tag für Tag. Deswegen umfasst unser Exzellenzanspruch auch zahlreiche teils sehr unterschiedliche Bereiche. Allein schon bei den medizinischen Dienstleistungen gibt es eine große Bandbreite an Tätigkeiten: Wundversorgung, Kinderpflege, Intensivpflege, OP-Assistenz – die Reihe lässt sich lange fortsetzen. Zur Pflege der Patienten gehören auch Dinge wie Essenszubereitung und Verteilung, Servicequalität oder persönliche Ansprache, um das Sicherheitsempfinden der Patienten zu erhöhen.

Die demografische Entwicklung stellt Krankenpflege und Gesundheitsberufe dabei vor zahlreiche Herausforderungen. Gleichzeitig wird das Berufsbild aus fachlicher Sicht immer anspruchsvoller. Pflege muss aufgewertet werden und eine größere gesellschaftliche Bedeutung bekommen. Sie sollte mehr in den Mittelpunkt gerückt werden. Vor diesem Hintergrund konzentrieren wir unsere Anstrengungen darauf, dass unsere Mitarbeiter ihre Arbeit weiterhin mit Freude und Motivation und unter besten Voraussetzungen ausführen können.



Pflege

Pflege umfasst die eigenverantwortliche Versorgung und Betreuung in Kooperation mit anderen Berufsgruppen von Menschen aller Altersgruppen.

Pflege schließt die Förderung der Gesundheit, Verhütung von Krankheiten und die Versorgung und Betreuung kranker, behinderter und sterbender Menschen ein.

EINE AUSWAHL VON TÄTIGKEITEN

Unterstützung bei oder vollständige Übernahme der Körperpflege

Überwachung der Patienten nach Eingriffen und OPs

Wundversorgungen und Verbände

Verabreichung von Medikamenten und Infusionen

Mobilisation
Intensivtherapeutische Pflege

Zuwendung und Trost

EINE AUSWAHL VON SPEZIALISIERUNGEN

- Stationspflege
- Intensivpflege
- Rehabilitationspflege
- Palliativpflege
- Geriatrische Pflege
- Onkologische Pflege
- Kinderkrankenpflege
- Neugeborenenpflege
- OP-Pflege und Endoskopiepflege
- Qualitätsmanagement
- Hygienemanagement
- Wundmanagement
- Ambulante Pflege

Verabreichung von Medikamenten



Krankenpflege – die Entwicklung in den nächsten Jahren

DREI FRAGEN AN



Herr Krakau, wie beurteilen Sie die Entwicklung in den nächsten Jahren?

Der Bereich Pflege wird vom demografischen Wandel besonders betroffen sein. Wir gehen davon aus, dass es in den nächsten Jahren einen Rückgang an qualifizierten Pflegekräften geben wird, sowohl in den spezialisierten Fachbereichen als auch in allgemeinen Pflegebereichen. Dieser wird von Klinik zu Klinik unterschiedlich stark ausfallen. Gerade der Eintritt der sogenannten „geburtstarken Jahrgänge“ in den Ruhestand wird die Situation sicherlich verschärfen. Hinzu kommt, dass die Arbeitnehmer

im Pflegebereich im Schnitt immer älter werden. Wir bei Asklepios reagieren darauf und steuern mit unserem Demografie-Projekt für altersgerechtes Arbeiten gegen. Das Projektziel war die Entwicklung passgenauer, pragmatischer und wirtschaftlich umsetzbarer Maßnahmen mit Fokus auf die Kompetenzsicherung und den Wissenstransfer unserer Mitarbeiter. Daraus entstanden ist eine Toolbox, die allen unseren Kliniken zugänglich ist.

Wie stellen Sie angesichts dieser großen Herausforderung dennoch die versprochene „Pflege-Exzellenz“ für Ihre Patienten sicher?

Wir haben bereits wichtige Maßnahmen eingeleitet. So haben wir uns eine Entlastung der Pflegenden zum Ziel gesetzt. Etwa, indem wir sie so weit wie möglich von unnötigen Verwaltungsaufgaben befreien. Für das Ausfüllen bestimmter Formulare oder Tabellen bedarf es zum Beispiel nicht zwingend einer examinierten Pflegekraft. Hier können Büroassistenzen oder Pflegeassistentinnen hervorragend unterstützen.

Diese Entlastung der vor Ort tätigen Pflegefachkräfte durch einen sogenannten Skill & Grade Mix unterstützt Asklepios durch die Verbesserung von Prozessen. Aktuelle Beispiele sind die Einführung eines digitalen Bestellsystems oder die Einführung von Servicekräften, die als sogenannte Modulversorger das Nachfüllen von Material-,

Wäsche- und Apothekenschränken verantworten. Letztendlich kommt die Entlastung der Kernpflege den Patienten und natürlich den Pflegekräften selbst zugute. Diese können sich auf ihre Fachkompetenz konzentrieren und haben darüber hinaus vielleicht noch Zeit für einige persönliche Worte für ihren Patienten.

Daneben möchten wir unsere Reputation als Arbeitgeber weiter verbessern, um unser exzellentes Personal langfristig zu halten und darüber hinaus gutes Personal gewinnen zu können. Seit diesem Jahr bieten wir unseren Auszubildenden beispielsweise ab dem ersten Ausbildungsjahr einen Arbeitsvertrag an – vorausgesetzt, sie schaffen die Prüfung.

Zusammen mit der Konzerngeschäftsführung setzen Sie sich für die Akademisierung der Pflege ein. Was ist damit genau gemeint, und welche Vorteile ergeben sich daraus?

Wir geben damit unseren Pflegekräften die Möglichkeit, sich an Universitäten, Fachhochschulen und zahlreichen eigenen Einrichtungen weiterzubilden. Das hat entscheidende Vorteile. Zum einen ist Akademisierung die notwendige Antwort auf die zunehmend fordernde Realität im Stationsalltag: Aufgrund des demografischen Wandels haben wir immer mehr chronisch kranke Patienten mit komplexen Ansprüchen an ihre stationäre Behandlung. Die Ärzte brauchen mehr Unterstützung, um diese Belastung zu bewältigen; gleichzeitig müssen Pflegenden über mehr medizinisches Know-how verfügen, um diese schwierigen Fälle optimal versorgen zu können.

Des Weiteren machen wir Pflegeberufe deutlich attraktiver, wenn wir sie mit einer akademischen Ausbildung kombinieren. Dadurch erhöht sich auch die öffentliche Wertschätzung des Berufsbildes – für viele Pflegenden bislang leider ein zentraler Kritikpunkt. Das heißt aber selbstredend nicht, dass nun jeder Angestellte im pflegerischen Bereich studieren muss! Exzellenz in der Pflege beruht ja gerade auf dem erfolgreichen Zusammenspiel von Mitarbeitern mit den unterschiedlichsten Qualifikationen und ihrem Einsatz an der richtigen Stelle.

1 WUNDVERSORGUNG



Ein vorzügliches Beispiel für Pflege-Exzellenz bei patientennahen Dienstleistungen ist die evidenzbasierte Wundversorgung bei Asklepios.

Durch zahlreiche Initiativen haben wir es geschafft, eine exzellente Wundversorgung auf Basis einheitlicher Standards in unseren Gesundheitseinrichtungen zu etablieren. Wundversorgung ist mittlerweile keine ärztliche Kerntätigkeit mehr. Die Experten dafür finden sich vielmehr verstärkt innerhalb des Pflegepersonals. Dank konsequenter Weiterbildung unserer Pflegekräfte konnten wir die erforderlichen Kenntnisse deutlich ausbauen und eine hervorragende Behandlungsqualität erzielen.

Eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe aller somatischen Abteilungen gewährleistet die einheitliche Verbreitung dieses Exzellenzstandards innerhalb des gesamten Kliniknetzes. Für alle Arten von chronischen und schwierigen Wunden wurden Leitlinien erarbeitet und verbindlich festgeschrieben. Zudem sind für alle Kliniken Wundmanager benannt, die in diesem Spezialgebiet als Ansprechpartner mit dem notwendigen Wissen ausgestattet sind.

2 AKADEMISIERUNG UND WEITERBILDUNG



Asklepios ist einer der größten Arbeitgeber im Gesundheitsbereich, der die Akademisierung von Pflegeberufen systematisch fördert. Wir möchten damit unsere Mitarbeiter ausbilden, auch komplexere Aufgaben wahrzunehmen.

Weiterbildung und Akademisierung verbessern die Versorgungs- und Behandlungsqualität und steigern die öffentliche Wahrnehmung des Pflegeberufs. Zudem lohnt sie sich aus wirtschaftlichen Gesichtspunkten – für Arbeitnehmer und Arbeitgeber. Als erster Klinikbetreiber bundesweit bietet Asklepios zum Beispiel ein

berufsbegleitendes Studium der Pflegepädagogik an. Dazu kooperieren wir mit der Steinbeis Hochschule Berlin und ermöglichen es den Studenten, berufsintegriert zu studieren. Parallel zu Arbeit und Studium arbeiten die Studenten an einem wissenschaftlichen Unternehmensprojekt – mit einem realen Mehrwert für die Patienten und das gesamte Kliniknetz. Mit dem Programm erhöhen wir die medizinische Versorgungsqualität und bekämpfen aktiv den Mangel an geeigneten Lehrkräften für Gesundheits- und Pflegeberufe, der mindestens genauso gravierend ist wie der Mangel an qualifizierten Pflegekräften selbst.

3 AUFGABENMANAGEMENT UND PLANBARKEIT



Ein immer anspruchsvolleres Berufsfeld verlangt nach möglichst optimalen Arbeitsbedingungen. Durch ein intelligenteres Aufgabenmanagement und größere Differenzierung zwischen einzelnen Tätigkeiten entlasten wir den Alltag unserer Pflegekräfte.

Indem wir unseren Pflegenden beispielsweise Pflegehelfer sowie Service- und Bürokräfte zur Seite stellen, sorgen wir dafür, dass sie sich mehr auf ihre Kernaufgaben konzentrieren können. Gleichzeitig wollen wir die Verlässlichkeit von Dienstplänen und Work-Life-Balance der Pflegeberufe erhöhen. Im Rahmen eines

Pilotprojekts, das wir in der Klinik Stadtroda durchführen, denken wir unsere Systeme zur Personalplanung momentan neu. Wir können die Schichtarbeit in Pflegeberufen nicht abschaffen – aber wir können dafür sorgen, dass der vereinbarte freie Tag in der Woche auch wirklich frei bleibt.



von
Pflege-Exzellenz
bei
Asklepios

5

Wir übernehmen

SOZIALE VERANTWORTUNG

Als einer der größten privatwirtschaftlichen Gesundheitsversorger in Deutschland übernehmen wir jeden Tag Verantwortung für das gesundheitliche Wohlergehen Tausender Menschen. Wir denken soziale Verantwortung jedoch noch weiter. Verantwortliches unternehmerisches Handeln bei Asklepios umfasst für uns gleichermaßen unsere Patienten und unsere Mitarbeiter.

für unsere
Patienten
und unsere
Mitarbeiter



für unsere Patienten

SICHERHEIT ZUFRIEDENHEIT QUALITÄT

Im Mittelpunkt unserer Unternehmensphilosophie steht der Patient. Beginnend mit der Entscheidung für eine unserer Kliniken oder Gesundheitseinrichtungen über die Behandlung und Pflege bis hin zur Entlassung des Patienten – und darüber hinaus – übernehmen wir Verantwortung für seine Gesundheit.

Die Sicherheits- und Qualitätsstandards zugelassener Krankenhäuser in Deutschland sind sehr hoch. Soziale Verantwortung heißt für Asklepios auch, diese Standards übertreffen zu wollen. Daher betrachten wir gesetzliche Vorgaben als Basis, auf der wir aufbauen: Wo immer möglich wollen wir mit unserer Leistung weitergehen, um unseren Patienten das jeweils bestmögliche Behandlungsergebnis zu bieten. Dafür setzen wir auf zusätzliche Qualitätsindikatoren, Prozesse und Verfahren.

*informieren
behandeln
nachfragen*

Patienteninformation und Patientensicherheit

Wir verstehen, dass viele Patienten Angst vor einer Fehlbehandlung, einer Infektion oder einer Verwechslung im Krankenhaus haben. Umso wichtiger ist es, die Patienten im Vorfeld umfassend über unsere Sicherheitsmaßnahmen zu informieren. Wir nutzen unterschiedliche Medien wie beispielsweise Infoflyer, Broschüren und Plakate. Darüber hinaus haben wir Filme zur Patientensicherheit produziert, um das Thema anschaulich zu vermitteln. In verständlicher Sprache wird zum Beispiel 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 „Patientensicherheit bei Asklepios“ beschreibt den Verlauf einer Krankenhausbehandlung und erklärt die einzelnen Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit aus Sicht einer Patientin.



Online: qb.asklepios.com/mediathek

Ermittlung von Patienteninteressen

Unser Ziel ist die ständige Verbesserung der Patientenversorgung. Das setzt voraus, dass wir jeden Tag dazulernen wollen: War der Patient zufrieden? Und woran misst man Patientenzufriedenheit? Eine etablierte professionelle Befragung in den Kliniken ist Ausdruck dieses Leitgedankens. Die Zufriedenheit der Patienten während eines stationären Aufenthalts ist für Asklepios von höchster Bedeutung.

Um eine umfassende Analyse der Patientenzufriedenheit zu gewährleisten, nutzt Asklepios ein Bündel verschiedener Instrumente:

Interne Patientenbefragung

Kontinuierliche Nutzung anonymer Fragebögen bei allen stationär behandelten Patienten

Externe Patientenbefragung

Vereinheitlichte, alle drei Jahre stattfindende Patientenbefragung durch einen externen Dienstleister, der auch die Auswertung übernimmt (anaQuesta GmbH)

Beschwerdemanagement

Monitoring der allgemeinen Zufriedenheit mit dem Aufenthalt in allen Asklepios Kliniken, jährliche Überprüfung der Verbesserungen in Kooperation mit der TÜV SÜD Gruppe

Befragung der niedergelassenen Ärzte

Alle drei Jahre stattfindende Befragung der niedergelassenen Ärzte im Umfeld der jeweiligen Klinik und Veröffentlichung der Ergebnisse im Portal Qualitätskliniken.de

analysieren – verbessern – standardisieren

Sicherheitsstandards bei Asklepios

Für alle relevanten Klinikbereiche hat Asklepios Standards definiert, die Patientensicherheit und Behandlungsqualität zielgerichtet erhöhen. Diese Handlungsempfehlungen für unser medizinisches Personal werden regelmäßig aktualisiert und weiterentwickelt. Gerade in der hochkomplexen Chirurgie setzt Asklepios auf umfangreiche Maßnahmenpakete zur Risikooptimierung. Um die Sicherheit einer Operation zu gewährleisten, befolgen wir simultan die Empfehlungen der WHO, des Aktionsbündnisses Patientensicherheit sowie die verschiedenen Empfehlungen medizinischer Fachgesellschaften. Kernstück dieser Philosophie ist die Verwendung einer umfangreichen Checkliste vor und nach einer OP. Dieser umfangreiche Sicherheitscheck ist vergleichbar mit dem Sicherheitscheck vor dem Start eines Flugzeugs, bei dem solche Checklisten seit vielen Jahren erfolgreich eingesetzt werden.

Vielfältige Messung der Behandlungsqualität

Seit Langem geht Asklepios bei der Qualitätsmessung und -berichterstattung bewusst über die vom Gesetzgeber geforderten Mindestanforderungen hinaus. Seit 2006 bereiten wir in unserem Bericht zur Medizinischen Ergebnisqualität die Resultate unserer Qualitätsmessungen transparent auf – zusätzlich zur gesetzlich geforderten Berichterstattung. Und wir tun dies in einer Weise, die auch für Nichtmediziner möglichst leicht verständlich ist. Denn: Wir wollen unseren Patienten auf Augenhöhe begegnen! Und neben dem gesetzlich verpflichtenden esQS Qualitätssicherungsverfahren wenden wir auf freiwilliger Basis noch zwei zusätzliche Verfahren an: das G-IQI der klinikübergreifenden Initiative Qualitätsmedizin und das von der AOK entwickelte QSR.

Mehr über Sicherheitsstandards bei Asklepios im Bericht zur Medizinischen Ergebnisqualität



Online: qb.asklepios.com
 PDF: [asklepios.com / Qualität & Sicherheit / gute Ergebnisqualität](http://asklepios.com/Qualität%20&%20Sicherheit/gute%20Ergebnisqualität)



Beispiel Intensivstation: Prozessevaluation

Insbesondere bei der Behandlung von Intensivpatienten müssen die Prozesse und Abläufe perfekt eingespielt sein – oft genug entscheiden sie maßgeblich über die Gesundheit der Patienten mit. Um die internen Prozesse in unserer Intensivmedizin stetig zu optimieren, führt Asklepios auch hier und in besonderem Umfang Medical Board Audits durch. Basis dafür ist unser konzernweiter Auditkatalog Intensivmedizin. Dieser wurde von einem interdisziplinären Expertenteam erstellt und umfasst eine Vielzahl von Fragen, mit deren Hilfe Prozessorganisation und Ergebnisqualität in der Intensivmedizin aus unterschiedlichster Perspektive analysiert werden. Ergänzend zur konzernweiten Verwendung des Auditkatalogs werden standardmäßig Best Practices über die verschiedenen Intensivstationen hinweg geteilt.

Beispiel Operationen: Sachgerechte Indikation

Ein medizinischer Eingriff stellt immer eine mehr oder weniger stark ausgeprägte Belastung für den Körper dar. Daher sollten Operationen immer nur erfolgen, wenn sie im Sinne des Patienten wirklich erforderlich sind. Bei Asklepios werden zur Entscheidung über die Notwendigkeit eines Eingriffs ausschließlich nachweisbare, klar definierte Kriterien verwendet – und zwar individuell für jede zuständige Fachgesellschaft. Bei der Entscheidung über den Einsatz eines künstlichen Hüftgelenks wird beispielsweise der sogenannte Kellgren-Lawrence-Score eingesetzt. Durch diese systematische Vorgehensweise erreichten wir zuletzt, dass 98 Prozent aller Hüftgelenkoperationen bei Asklepios als leitlinienkonform geschätzt wurden. Zum Vergleich: Eine gute Behandlungsqualität ist bereits gegeben, wenn mehr als 90 Prozent der behandelten Patienten die Kriterien der Leitlinien erfüllen. Und in Fällen, in denen wir mit den Ergebnissen nicht zufrieden sind, richten wir unverzüglich sogenannte Medical Board Audits ein. In diesen Foren analysieren und bewerten Experten verschiedener Asklepios Kliniken die leitlinienkonforme Indikationsstellung. Gemeinsames Ziel ist die Identifikation konkreter Verbesserungsmaßnahmen. Ergänzt werden diese Maßnahmen durch den regelmäßigen konzernweiten Austausch von Chefarzten untereinander.

Beispiel Geburtshilfe: Höchste Qualitätsanforderungen

Die Erwartungen an die Sicherheit von Mutter und Kind vor, während und nach der Geburt sind zu Recht immens und mit der Zeit noch immer weiter gestiegen. Um dieser großen Verantwortung gerecht zu werden, setzt Asklepios in der Geburtshilfe auf ein dreifaches Sicherheitsnetz. Neben der bewährten Formulierung verbindlicher Standards und der Durchführung spezifischer Medical Board Audits haben wir ein spezielles Risikoaudit Geburtshilfe etabliert. Mithilfe dieses Audits werden alle Asklepios Geburtsstationen umfassend und regelmäßig auf ihre Risiken untersucht. Die Ergebnisse stellen die Basis für einen umfangreichen Anforderungskatalog an Ärzte, Hebammen und Geburtshelfer dar. Der Katalog umfasst aber auch Qualitätsstandards mit Blick auf die technische Ausstattung oder die Atmosphäre auf der Geburtsstation.

für unsere Mitarbeiter

GESUNDHEIT FAMILIE FÜRSORGE

Qualität, Innovation und soziale Verantwortung – diese Asklepios Leitmotive beziehen sich nicht nur auf unsere Patienten und deren Behandlung, sondern auch auf unsere Mitarbeiter. Der Berufsalltag in unseren Gesundheitseinrichtungen ist zu keiner Zeit Alltag. Die Behandlung und Pflege unserer Patienten hören nicht nach Dienstschluss auf. Aufgrund dieser hohen Verantwortung ist uns die Gesundheit unserer Mitarbeiter besonders wichtig.



Familie und Beruf

Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist uns ein großes Anliegen. Dies gilt zunehmend auch für den ärztlichen Bereich, in dem der Frauenanteil mittlerweile bei über 50 Prozent liegt. Wir setzen uns für verlässliche Arbeitszeiten ein. An vielen unserer Kliniken befinden sich Kindertagesstätten oder weiterführende Betreuungsangebote für die Kinder unserer Mitarbeiter. Asklepios ist Mitglied im Unternehmensnetzwerk „Erfolgsfaktor Familie“. Wir unterstützen unsere Mitarbeiter beispielsweise durch flexible Arbeitszeitmodelle, Teilzeitmodelle oder Sonderurlaub, um ihnen bei der Betreuung ihrer Kinder oder der Pflege von Angehörigen zu helfen. Die ersten Kliniken haben erfolgreich am Audit „beruf und familie“ teilgenommen – hierbei werden die Maßnahmen einer familienbewussten Personalpolitik von der berufundfamilie gGmbH, einer Initiative der gemeinnützigen Hertie-Stiftung, ausgezeichnet.

Demografie-Projekt

Wir wollen den spezifischen Fähigkeiten und Bedürfnissen aller Altersgruppen unter unseren Mitarbeitern gerecht werden. Arbeitszufriedenheit, Motivation und dauerhafte Beschäftigungsfähigkeit liegen uns hier besonders am Herzen. Daher nehmen wir unsere Verantwortung für die Schaffung altersgerechter Arbeitsbedingungen ernst und bauen kontinuierlich unser klinikübergreifendes Demografie-Projekt aus. Unsere zielgruppenorientierten Maßnahmen setzen wir dabei auf verschiedenen Ebenen um – am Arbeitsplatz, innerhalb der Station und in der gesamten Klinik.

Das Demografie-Projekt wurde Mitte 2015 vom Bereich Personalentwicklung initiiert, um insbesondere unsere Mitarbeiter in Pflege- und Funktionsbereichen dabei zu unterstützen, langfristig gesund und fit zu bleiben. Weitere maßgebliche Zielsetzungen sind Kompetenzsicherung und Wissenstransfer. Dabei werden die fünf Handlungsfelder Gesundheitsmanagement und Arbeitsschutz, Arbeitsorganisation und -gestaltung, Qualifikation und Kompetenzentwicklung, Unternehmenskultur sowie Personalführung und -rekrutierung betrachtet. Eine ausführliche Analyse der individuellen Ausgangssituation zusammen mit einer Altersstrukturanalyse bildet die Basis dafür. Die Analyse und Maßnahmenkonzeption erfolgt durch eigene Demografie-Beauftragte, die im Projektverlauf qualifiziert werden. Daraus entstanden ist eine allen Kliniken zugängliche Toolbox mit Instrumenten und Maßnahmen.

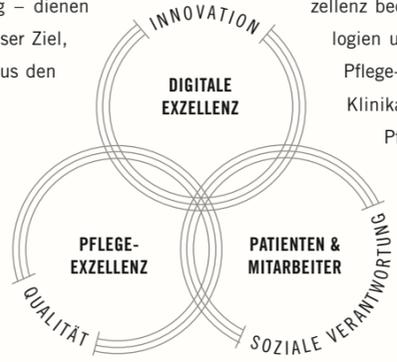
Gesund werden Gesund leben Zukunft wagen

Seit über 30 Jahren stellen wir uns bei Asklepios täglich ein und derselben Aufgabe:
unsere Unternehmenswerte Qualität, Innovation und soziale Verantwortung nicht nur zu leben,
sondern auch auf die Zukunft auszurichten.



Über diesen langen Zeitraum ist der stetige Wandel eine prägende Konstante im Gesundheitsmarkt. Medizinische Technologien entwickeln sich weiter, neue Strategien ersetzen alte Denkmuster, und gesellschaftliche Ansprüche ändern sich. Unser Antrieb und unsere Unternehmenswerte – Qualität, Innovation und soziale Verantwortung – dienen uns dabei jedoch als Anker, sodass wir unser Ziel, die Gesundheit unserer Patienten, nicht aus den Augen verlieren.

Wenn Sie als Patient in eine Asklepios Gesundheitseinrichtung kommen, möchten wir, dass Sie möglichst zügig wieder gesund werden. Dies dürfte Sie vermutlich wenig überraschen. Etwas überraschender mag zumindest auf den ersten Blick sein, dass wir einiges tun, damit Sie nach der Behandlung möglichst nicht wieder in die Klinik kommen. Im Rahmen unserer Pflege und Therapie setzen wir stark auf Prävention und Nachsorge. So führen wir etwa an allen Standorten regelmäßige Informationsveranstaltungen zu gesundem Lebensstil und medizinischen Fachthemen durch. An vielen Standorten bieten wir zudem umfassende Gesundheitschecks an. Und auch nach einer Behandlung sind unsere Ärzte und Pfleger individuell für Sie da – weil eine gute Nachsorge entscheidend für den langfristigen Behandlungserfolg ist. „Zukunft wagen“ ist ein



Exzellenz – ein Zusammenwirken von vielen Handlungsfeldern

bedeutsamer Teil unserer Mission und nicht weniger wichtig als seine beiden Vorgänger. Die Zukunft unseres Unternehmens und unserer Branche müssen wir mutig und proaktiv gestalten.

Wir fördern deshalb Exzellenz in den Bereichen, die für die Arbeit mit unseren Patienten wichtig sind. Medizinische Exzellenz bedeutet hohe Innovationen in Spitzentechnologien und kontinuierliche Weiterbildung der Ärzte. Pflege-Exzellenz heißt, dass wir den Patienten im Klinikalltag in den Mittelpunkt stellen und unsere Pfleger auf die individuellen Bedürfnisse jedes Patienten eingehen. Pflege bei Asklepios ist weit mehr als die bloße Unterstützung der ärztlichen Behandlung. Dazu setzen wir auf eine kontinuierliche Aus- und Weiterbildung sowie attraktive Arbeitsbedingungen für unsere Pflegenden. Immer wichtiger wird die Digitalisierung in der Medizin und Pflege. Personalisierte Therapien, die frühzeitige Erkennung und Prävention von Krankheiten oder auf individuelle Bedürfnisse abgestimmte Medikamente – der Nutzen digitaler Technologien für unsere Patienten ist immens. Unsere Ärzte werden in den kommenden Jahren mithilfe von moderner Informationstechnologie Krankheiten früher, präziser und schneller diagnostizieren können – um sie anschließend individueller und schonender behandeln zu können. Asklepios wird die digitale Exzellenz des Gesundheitswesens mitgestalten.

Unser Erfolg im Geschäftsjahr 2017 zeigt, dass sich die Fokussierung von Asklepios auf Exzellenz auszahlt. Unser Erfolg ist aber mehr als nur die richtige Strategie, er wird von vielen Schultern getragen. Insbesondere unsere Mitarbeiter leisten jeden Tag mit ihrem Arbeitseinsatz und ihrer Motivation einen bedeutsamen Beitrag zur Gesundheit unserer Patienten. Die Asklepios Gruppe kann zudem auf ein erfahrenes Managementteam bauen, das Veränderungen aktiv umsetzt und Zukunft proaktiv gestaltet. Zur Unterstützung der Exzellenzstrategie haben wir unsere gesellschaftsrechtliche Organisation optimiert und in die Struktur einer Kommanditgesellschaft auf Aktien überführt. Zusammen mit der transparenten Finanzierungsstruktur unserer Gruppe haben wir Voraussetzungen geschaffen, um theoretisch auch Wachstumsoptionen über den Kapitalmarkt nutzen zu können. Asklepios ist stabil positioniert, um die Zukunft der Gesundheitsbranche langfristig mitzugestalten – zum Wohle unserer Patienten.

Dr. Bernard große Broermann



**Asklepios Kliniken
GmbH & Co. KGaA, Hamburg**
 (vormals Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH, Königstein im Taunus)
KONZERNLAGEBERICHT
 für das
 Geschäftsjahr 2017

<p>S. 53 A. Konzern-Kennzahlen der Asklepios Gruppe</p> <p>S. 54 B. Ereignisreiches Geschäftsjahr 2017</p> <p>S. 55 C. Grundlagen des Konzerns</p> <p>55 1. Geschäftsmodell des Konzerns</p> <p>56 2. Ziele und Strategien</p> <p>56 3. Steuerungssystem</p> <p>57 4. Qualitätsmanagement, Innovation und Umweltaspekte</p> <p>S. 58 D. Wirtschaftsbericht</p> <p>58 1. Gesamtwirtschaftliche und branchenbezogene Rahmenbedingungen</p> <p>59 2. Ausblick</p>	<p>S. 60 E. Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage</p> <p>60 1. Geschäftsverlauf und Ertragslage</p> <p>62 2. Gesamtaussage der Geschäftsführung</p> <p>62 3. Finanzlage und Vermögenslage</p> <p>65 4. Investitionen</p> <p>S. 66 F. Prognose-, Chancen- und Risikobericht</p> <p>66 1. Prognosebericht</p> <p>66 2. Chancen und Risiken</p> <p>S. 75 Gesamtaussage der Geschäftsführung: Zusammenfassung und Ausblick</p>
--	---

A. Konzern-Kennzahlen der Asklepios Gruppe

Konzern-Kennzahlen	2017	2016 ⁵	Veränderung in %
Patientenzahl	2.282.421	2.279.477	+0,1
Bewertungsrelationen (BWR)	587.240	595.210	-1,3
Bettenzahl	26.704	26.593	+0,4
Mitarbeiter (nach Vollzeitkräften)	35.097	34.887	+0,6
Netto-Cashflow (operativer Cashflow)	EUR Mio. 289,3	341,5	-15,3
Umsatz	EUR Mio. 3.261,9	3.211,2	+1,6
EBITDAR ¹	EUR Mio. 453,1	445,0	+1,8
EBITDAR-Marge in %	13,9	13,9	
EBITDA	EUR Mio. 396,4	390,4	+1,5
EBITDA-Marge in %	12,2	12,2	
EBIT	EUR Mio. 256,7	263,9	-2,7
EBIT-Marge in %	7,9	8,2	
Konzernjahresüberschuss	EUR Mio. 194,1	192,1	+1,0
Umsatzrendite in %	6,0	6,0	
Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte (Eigenmittel) ²	EUR Mio. 195,6	174,0	+12,4
Eigenmittelquote in %	70,9	63,6	
Bilanzsumme	EUR Mio. 4.113,0	3.460,8	+18,8
Eigenkapital	EUR Mio. 1.416,6	1.273,4	+11,2
Eigenkapitalquote in %	34,4	36,8	
Finanzschulden	EUR Mio. 1.486,9	980,9	+51,6
Liquide Mittel	EUR Mio. 612,3	456,6	+34,1
Nettoschulden	EUR Mio. 874,6	524,3	+66,8
Nettoschulden/EBITDA ³	2,2x	1,3x	
Zinsdeckungskoeffizient (EBITDA/Zinsergebnis) ⁴	16,5x	10,3x	

¹ Ergebnis vor Finanzergebnis, Steuern, Abschreibungen und Miete

² Bezogen auf Investitionen an Klinikstandorten

³ EBITDA der vorherigen 12 Monate

⁴ Stichtag 31.12. des laufenden Jahres

⁵ Testierte Zahlen aus dem Konzernabschluss der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung per 31.12.2016

B. Ereignisreiches Geschäftsjahr 2017

Das Geschäftsjahr 2017 war deutlich geprägt durch den Abschluss der gesellschaftsrechtlichen Konzernrestrukturierung. Verbunden mit der Schuldnerersetzung waren die Vereinheitlichung der Finanzstruktur auf Ebene der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA (im Folgenden „Asklepios“) sowie die Platzierung unseres dritten Schuldscheindarlehens im November 2017 in Höhe von Euro 780 Mio. wesentliche Ereignisse. Die in der Broermann Holding GmbH (vormals Asklepios Kliniken GmbH) verbleibende Anleihe in Höhe von Euro 150 Mio. wurde im September 2017 fristgerecht zurückgeführt.

Die Schuldscheinemission war Bestandteil der langfristigen Finanzstrategie der Asklepios Gruppe, die insbesondere auf eine nachhaltige Finanzierung des Klinikbetriebs und eine kontinuierliche Verbesserung der Finanzierungsbedingungen abzielte. Der Schuldschein ist in Tranchen mit Laufzeiten von fünf, sieben und zehn Jahren unterteilt. Der hohe Anteil an fixen Tranchen festigt die Planungssicherheit von Asklepios und führt zur Verlängerung der durchschnittlichen Laufzeit sowie zur Harmonisierung des Fälligkeitsprofils. Die eingenommenen Mittel dienen der allgemeinen Unternehmensfinanzierung sowie günstiger Re- und auch Umfinanzierungen.

Die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA ist aus Umwandlung im Wege des Formwechsels der Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH, Hamburg, hervorgegangen. Im Rahmen der Konzernumstrukturierung fungiert ab dem 1. Januar 2017 nicht mehr die Broermann Holding GmbH, sondern deren 100-prozentige Tochtergesellschaft, die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, als Konzernführungsgesellschaft des Asklepios Konzerns. Die Broermann Holding GmbH fungiert seit dem 1. Januar 2017 als reine Holdinggesellschaft.

Der Konzernabschluss der Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH zum 31.12.2016 ist als Vorjahresvergleich in einigen Posten nur eingeschränkt mit dem Konzernabschluss der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA vergleichbar. Mit Kauf- und Abtretungsvertrag zwischen der Broermann Holding GmbH und der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA (im Folgenden „Abtretungsvertrag“) wurden per Januar 2017 insbesondere die immateriellen Vermögenswerte, die konzerninternen Servicegesellschaften – ausschließlich der Anteile an der Atlantic Hotel Besitzgesellschaft mbH – sowie die Finanzierung auf die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA übertragen. In diesem Zusammenhang wurden sämtliche Konzernbereiche und Mitarbeiter in die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA integriert.

Zum besseren Verständnis des Geschäftsverlaufs und der wirtschaftlichen Lage zum 31.12.2017 der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA erfolgt der Vergleich der Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage sowie aller Kennzahlen des Lageberichts daher mit den Vorjahreswerten zum 31.12.2016 der Broermann Holding GmbH (ehemals Asklepios Kliniken GmbH). Der Lagebericht gibt Auskunft über die Entwicklung der Asklepios Gruppe als Konzernführungsgesellschaft.

Die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA entwickelte sich im Geschäftsjahr 2017 solide. Sowohl Umsatz- als auch Patientenzahlen konnten ein stabiles Wachstum verzeichnen. In den rund 160 Gesundheitseinrichtungen ließen sich im Geschäftsjahr nahezu 2,3 Mio. Patienten behandeln. Der Umsatz erhöhte sich um 1,6 % auf EUR 3.261,9 Mio. Das operative EBITDA verbesserte sich um 1,5 % auf EUR 396,4 Mio., die EBITDA-Marge betrug 12,2 %. Das Eigenkapital betrug zum 31.12.2017 EUR 1.416,6 Mio. und lag trotz der Entnahme der Broermann Holding GmbH in Höhe von EUR 200,0 Mio. über dem Bilanzstichtag zum 31.12.2016 (Vorjahr EUR 1.273,4 Mio.). Die Eigenkapitalquote lag mit 34,4 % (Vorjahr 36,8 %) aufgrund der Erhöhung der Bilanzsumme infolge der Konzernumstrukturierung unter dem Vorjahreswert.

C. Grundlagen des Konzerns

1. GESCHÄFTSMODELL DES KONZERNS

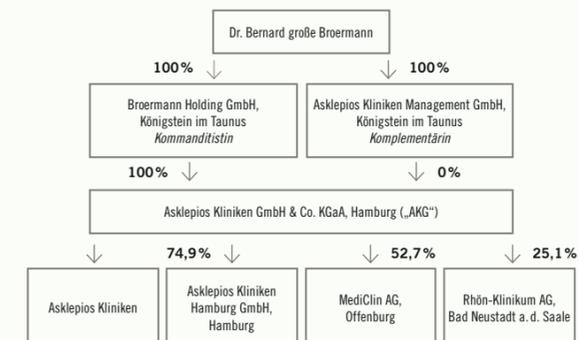
Ende Dezember 2017 wurde die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH identitätswahrend in die Rechtsform einer GmbH & Co. KGaA mit der Firma Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA umgewandelt. Als alleinige Komplementärin der GmbH & Co. KGaA fungiert die zu diesem Zweck neu gegründete Asklepios Kliniken Management GmbH, Königstein im Taunus, welche zu 100 % von Dr. Bernard große Broermann als Alleingesellschafter gehalten wird. Alleinige Kommanditistin der GmbH & Co. KGaA ist die Broermann Holding GmbH. Die Broermann Holding GmbH firmierte bis Ende Oktober 2017 als Asklepios Kliniken GmbH.

Der Formwechsel ist nicht mit einer Veränderung der mittelbaren Eigentümerstruktur verbunden. Das operative Geschäft des Gesundheitskonzerns Asklepios bleibt von dem Formwechsel unberührt.

Der Gesundheitskonzern Asklepios steht seit mehr als 30 Jahren für Qualität, Innovation und soziale Verantwortung. Rund 160 Gesundheitseinrichtungen in 14 Bundesländern machen den Asklepios Konzern zu einem der führenden privaten Krankenhausbetreiber in Deutschland und ermöglichen integrierte Behandlungsketten sowie den Aufbau medizinischer Cluster. Wir decken im Konzern das gesamte Versorgungsspektrum medizinischer Leistungen ab: Neben der Maximal-, Grund-, Regel- und Schwerpunktversorgung sind Fachkrankenhäuser mit besonderen Spezialgebieten weit über die jeweilige Versorgungsregion hinaus tätig. Als Träger von Rehakliniken haben wir die Möglichkeit, die gesamte stationäre Versorgung aus einer Hand zu gewährleisten und bundesweit Spitzenpositionen einzunehmen. Ambulante Unterstützung finden unsere Patienten in unseren Medizinischen Versorgungszentren. Klare Leistungsprofile wie unsere etablierten Centers of Excellence führen in unserem Marktumfeld zu einer steigenden Nachfrage.

Der Schwerpunkt liegt auf dem nichtzyklischen Akutmarkt. Etwa 80 % des Geschäftsvolumens entfielen auf die Krankenhäuser der Akutversorgung und 20 % auf den Rehabilitationsbereich und die weiteren medizinischen Einrichtungen. Insgesamt behandelten die rund 160 Gesundheitseinrichtungen im Geschäftsjahr 2.282.421 Patienten (Vorjahr 2.279.477). Der Asklepios Konzern beschäftigte im abgelauteten Geschäftsjahr 35.097 Vollzeitkräfte (Vorjahr 34.887).

Die Beteiligungsstruktur stellt sich per 31.12.2017 wie folgt dar:



Die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA fungiert als Führungsgesellschaft des Asklepios Konzerns. Bei den operativen Einheiten handelt es sich überwiegend um konsolidierte Tochtergesellschaften. In der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA werden die Bereiche Strategie und Finanzierung gebündelt sowie Überwachungs-, Steuerungs- und Kontrollfunktionen wahrgenommen. Daneben realisiert Asklepios funktionale Synergien etwa in den Bereichen Finanzen und Finanzierung, Versicherungen, Qualitätsmanagement, Medizin und Wissenschaft, Einkauf oder IT. Zwischen den Konzerneinheiten wurden marktübliche Intercompany-Verträge zum Austausch von Dienstleistungen sowie Kooperationsverträge geschlossen.

2. ZIELE UND STRATEGIEN

Asklepios hat das Ziel, auch im Geschäftsjahr 2018 nachhaltig und profitabel zu wachsen. Unser wirtschaftlicher Erfolg ist die Voraussetzung dafür, investitionsstark und flexibel im Gesundheitsmarkt agieren zu können. Hierbei behalten wir die richtige Balance zwischen medizinischer Qualität, sozialer Verantwortung und wirtschaftlichem Erfolg im Fokus. Neben dem anhaltenden Ausbau der medizinischen Versorgung im Sinne unserer Patienten ist uns die hohe Verantwortung für alle unsere Mitarbeiter – das medizinische Fachpersonal, die Pflegekräfte und die Mitarbeiter der Verwaltung – bewusst. Mit Mitarbeiterprogrammen zur Gesundheitsförderung und Prävention, aber auch mit individuellen Gestaltungsmöglichkeiten für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf versuchen wir, dieser Verantwortung gerecht zu werden.

Akutkrankenhäuser bleiben das Kerngeschäft von Asklepios. Als Gesundheitskonzern wird Asklepios jedoch auch Akquisitionsmöglichkeiten entlang der Wertschöpfungskette kritisch analysieren und gegebenenfalls weiterverfolgen. Gleichwohl liegt der Schwerpunkt auf dem organischen Wachstum.

Unsere Centers-of-Excellence-Strategie ist etabliert und wird weiter ausgebaut mit dem Ziel, die Wahrnehmung von Asklepios als modernen und verantwortungsvollen Gesundheitsanbieter zu stärken. Wir möchten das Vertrauen unserer Patienten im ambulanten wie auch im stationären Bereich vertiefen, um einen anhaltenden Patientenzuwachs zu erreichen.

Asklepios wird auf wichtige Zukunftsthemen im Gesundheitswesen flexibel reagieren und vorbereitet sein. Chancen der Digitalisierung werden bereits erkannt und genutzt. Die große Herausforderung des demografisch bedingten Fachkräftemangels insbesondere im Bereich der Pflege wird aktiv angegangen. Insgesamt ist Asklepios vorbereitet – die transparente gesellschaftsrechtliche Beteiligungsstruktur und die solide Finanzierungsstruktur auf Konzernebene bilden hierfür die Basis.

3. STEUERUNGSSYSTEM

Die Leitung und Steuerung der Asklepios Gruppe erfolgt durch die Konzerngeschäftsführung, welche der Asklepios Kliniken Management GmbH als persönlich haftende Gesellschafterin obliegt. Weitere Organe der Gesellschaft sind der Aufsichtsrat, der Beirat sowie die Hauptversammlung. Der Aufsichtsrat überwacht die Geschäftsführung der persönlich haftenden Gesellschafterin. Dem Beirat obliegt die Kontrolle und Überwachung der Geschäftsführung, soweit die entsprechenden Rechte und Pflichten nicht dem Aufsichtsrat oder der Hauptversammlung zugewiesen sind. Die Hauptversammlung beschließt über die Feststellung des Jahresabschlusses sowie über

die Entlastung der persönlich haftenden Gesellschafterin und des Aufsichtsrats sowie über die Gewinnverwendung.

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, Erlösmanagement, Bau, Finanzen und Finanzierung, Versicherungen, Personal sowie Unternehmenskommunikation und Marketing.

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

Asklepios nutzt die Eigenkapitalquote, die das Verhältnis von Eigenkapital zur Bilanzsumme in Prozent ausdrückt, als weiteren bedeutsamen steuerungsrelevanten finanziellen Leistungsindikator. Die Eigenkapitalquote gibt den Anteil des Eigenkapitals am Gesamtkapital an und ist ein Indikator für die finanzielle und wirtschaftliche Stabilität.

Als bedeutsamer steuerungsrelevanter nicht finanzieller Leistungsindikator ist für Asklepios die Anzahl der 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. 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.

Zur Steuerung der eigenen Leistung nutzt Asklepios zusätzlich das organische Umsatzwachstum in Prozent gegenüber dem Vorjahr.

Diese Kennzahlen werden im Rahmen des Berichtswesens auf Konzernebene aggregiert und für einzelne Einrichtungen aufbereitet und durch die Geschäftsführung überwacht. Dabei nutzen wir Planungs- und Kontrollprozesse zur Ermittlung dieser Kennzahlen.

Die Interne Revision unterstützt als Steuerungsinstrument die Geschäftsführung in ihrer Kontrollfunktion durch zielgerichtete und unabhängige Prüfungen. Dazu gehören 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 für den Konzernrechnungslegungsprozess. Über definierte Führungs- bzw. Berichtsorganisationen sind grundsätzlich alle in den Konzernabschluss einbezogenen Gesellschaften eingebunden.

4. QUALITÄTSMANAGEMENT, INNOVATION UND UMWELTASPEKTE

Krankenhäuser sind seit dem Jahr 2005 gesetzlich verpflichtet, regelmäßig strukturierte Qualitätsberichte zu veröffentlichen. Die Berichte sollen der Information von Patienten und Versicherten dienen. Sie sind zudem eine Orientierungshilfe für Ärzte und eröffnen Krankenhäusern die Möglichkeit, Leistungen und Qualität darzustellen. Somit dient der Qualitätsbericht der Information und Transparenz auf dem Gebiet der Krankenhausbehandlung. Die Asklepios Gruppe hat im Geschäftsjahr 2017 bereits zum elften Mal ihre klinischen Behandlungsergebnisse transparent aufgearbeitet und in dem „Bericht zur Medizinischen Ergebnisqualität 2016“ veröffentlicht.

Regelmäßig führt Asklepios interne Qualitätsprüfungen durch. Im Jahr 2017 wurden 15 Hygieneaudits und 26 Medical Board Audits in den Akutkliniken durchgeführt. Bei den Medical Board Audits geht es darum zu prüfen, ob eine medizinische Abteilung insbesondere hinsichtlich einer adäquaten Patientenversorgung funktioniert. Im Mittelpunkt stehen die medizinisch-pflegerischen Versorgungsprozesse der Abteilung und die Analyse von zufällig ausgewählten Patientenakten. Es wird kritisch hinterfragt, ob die Behandlung dem aktuellsten Stand der Wissenschaft entspricht und in Anlehnung an die Leitlinien erfolgt.

Asklepios setzt außerdem auf ein Qualitätsmanagementsystem, das kontinuierlich durch externe Organisationen überprüft und zertifiziert wird. Ein Beispiel für eine solche Organisation ist die Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ). Bei dem KTQ-Verfahren werden Ärzte, Pfleger und Mitarbeiter in den Prüfungsprozess einbezogen. Um eine KTQ-Zertifizierung zu erhalten, wird die Betreuung von Patienten genauso geprüft wie beispielsweise die Arbeitsorganisation, Weiterbildung, Sicherheit und das Management. Im Jahr 2017 wurden 17 Akutkliniken nach DIN ISO 9001:2015 zertifiziert, zwei Akutkliniken nach DIN ISO 9001:2008 zertifiziert, 21 Akutkliniken nach KTQ zertifiziert und 17 Rehakliniken von Asklepios nach KTQ zertifiziert.

Drei etablierte Verfahren werden zur Messung der Behandlungsqualität angewendet: das gesetzlich verpflichtende Verfahren der externen stationären Qualitätssicherung (esQS-Verfahren), die Messung der Behandlungsqualität aus Abrechnungsdaten (German Inpatient Quality Indicators, G-IQI) und das QSR-Verfahren, das die Ergebnisse entlang

der Behandlungskette eines Patienten betrachtet. Im Interesse unserer stetigen Verbesserung der Patientenversorgung kommen bei Asklepios alle drei Verfahren zur Anwendung und ergeben ein Gesamtbild der Behandlungsqualität.

Wir wollen Qualität nicht nur messen, sondern vor allem verbessern. Damit dies gelingt, müssen Ergebnisse zur Behandlungsqualität sehr zeitnah zur Verfügung stehen.

Asklepios arbeitet konzernintern mit einem Auswertungstool, das es ermöglicht, während des Betrachtungszeitraums unterjährig die Qualitäts- und Abrechnungsdaten auszuwerten. So besteht die Möglichkeit, die Ergebnisse zur Behandlungsqualität sehr zeitnah zur durchgeführten Behandlung zu analysieren – die Qualität wird gemessen und sofern nötig verbessert. Vierteljährlich, teilweise auch monatlich, werden die Daten vom Konzernbereich Qualität ausgewertet und die Ergebnisse zurück in die Kliniken und ihre Fachabteilungen gespiegelt. So können Prozessverbesserungen sehr zügig aktiv angegangen werden. Kritisch werden die Indikationsstellung oder aufgetretene Komplikationen betrachtet. Möglich macht diese kritische Auseinandersetzung ein umfassendes Portfolio an qualitätsunterstützenden und qualitätssichernden Maßnahmen. Es sorgt für eine aktive Auseinandersetzung mit der Behandlungsqualität. So können Schwächen schnell erkannt und entsprechend gehandelt werden. Die Wirksamkeit der eingeleiteten und umgesetzten Maßnahmen wird kontinuierlich überprüft.

Wir nehmen unsere soziale Verantwortung für die Umwelt ernst. Der zukunftsgerechte Umgang mit natürlichen Ressourcen ist für uns selbstverständlich. Unsere Experten aus Medizin, Wirtschaft und Forschung entwickeln innovative Produktideen für eine bessere Gesundheitsversorgung, hierzu zählen ökologische Baustoffe, moderne Licht- und Akustiklösungen oder Präventionskonzepte für Akut- und Home-Care-Anwendungen. Das Green Hospital Programm verknüpft die Aspekte Umweltschutz, Gesundheitsvorsorge und Medizintechnologie miteinander mit dem Ziel, die Gesundheitseinrichtungen von Asklepios umweltverträglich zu bauen bzw. auszubauen.

D. Wirtschaftsbericht

1. GESAMTWIRTSCHAFTLICHE UND BRANCHENBEZOGENE RAHMENBEDINGUNGEN

Gesamtwirtschaftliche Rahmenbedingungen

Die Bundesregierung rechnet in ihrer Herbstprognose mit einer Zunahme des Bruttoinlandsprodukts um 2,0 % für 2017 und 1,9 % für 2018. Wir gehen davon aus, dass die gesamtwirtschaftliche Entwicklung in den nächsten beiden Jahren keinen wesentlichen Einfluss auf unser Geschäft hat.

Branchenbezogene Rahmenbedingungen

Gemäß Krankenhaus Rating Report 2017 ist der Gesetzgeber in der zu Ende gehenden Legislaturperiode einige Handlungsfelder angegangen, hierzu zählen das Krankenhausstrukturgesetz (KHSKG), das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (VSG) und das E-Health-Gesetz zur Unterstützung der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Grundsätzlich ist das zentrale Ziel des KHSKG die Verbesserung der Qualität der Versorgung, die Optimierung der Krankenhausstrukturen zur Erhöhung der Effizienz, Preisabschläge bei Leistungsmengenzuwachs zur Dämpfung des Nachfragewachstums sowie die Stärkung der Pflege am Bett. Für die Krankenhausversorgung seien insgesamt mehr Ressourcen zur Verfügung gestellt worden. Ein Anspruch auf eine Zweitmeinung zur Verbesserung der Indikationsqualität und zur Begrenzung des Leistungsmengenzuwachses wurde stärker verankert.

Die Veränderungsrate ist der Gradmesser für die maximale Steigerung der Landesbasisfallwerte und beträgt für 2018: 2,97 % (2017: 2,5 %). Der am 29.09.2017 vom Statistischen Bundesamt veröffentlichte Orientierungswert für das Jahr 2018 liegt mit 2,1 % unterhalb der Grundlohnrate 2018 in Höhe von 2,97 %. Somit erübrigt sich im Bereich des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG) eine Verhandlung des Veränderungswerts für 2018; er entspricht letztmalig der Grundlohnrate in Höhe von 2,97 %.

Als Ersatz für den letztmalig im Jahr 2016 erhobenen Versorgungszuschlag wurde ab dem Jahr 2017 ein Pflegezuschlag zur Förderung der pflegerischen Versorgung eingeführt. Die Höhe des Pflegezuschlags wird jährlich krankenhausspezifisch ermittelt und ist abhängig von der Höhe der Personalkosten für das Pflegepersonal. Dazu wird der Anteil der Personalkosten des Krankenhauses für das Pflegepersonal an den Personalkosten für das Pflegepersonal aller allgemeinen Krankenhäuser errechnet und dieser krankenhausspezifische Anteil auf die jährlich bundesweit zur Verfügung stehende Fördersumme von EUR 500 Mio. bezogen.

Ab 2017 löst der Fixkostendegressions- den Mehrleistungsabschlag als Instrument zur Leistungssteuerung ab. Für die Jahre 2017 und 2018 wurden sowohl der auf Landesebene zu verhandelnde FDA (35 %) und die Obergrenze für den erhöhten Abschlag auf Ortsebene (50 %) gesetzlich festgelegt. Der erhöhte Abschlag kommt sowohl für zusätzliche Leistungen mit höherer Fixkostendegression zum Tragen als auch für zusätzliche Leistungen, bei denen bereits in hohem Maße wirtschaftlich begründete Mengensteigerungen vorliegen. Insgesamt darf beim FDA die Obergrenze von 50 % in 2017 und 2018 nicht überschritten werden.

Das Hygieneprogramm, das seit 2013 die durch die Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes bedingten Kostensteigerungen teilweise refinanziert, hat sich nach verschiedenen Schiedsstellenentscheidungen und Gesetzesänderungen als etabliertes Verfahren erwiesen. Der Budgetanteil ist jedoch insgesamt mit 0,1 % an den Gesamtbudgets gering. Es wird durch die Vorgaben des KHSKG über 2016 hinaus bis 2019, in Teilbereichen bis 2022 weitergeführt, um die Ausbildung weiterer Hygienekräfte zu fördern; allein die Förderung der hygienebeauftragten Ärzte entfällt, die jedoch den größten Anteil der Gesamtförderung ausmacht.

2. AUSBLICK

Asklepios erzielte im Geschäftsjahr 2017 die prognostizierte leichte Erhöhung der Umsatzerlöse. Die Eigenkapitalquote wurde entgegen unserer Prognose nicht erhöht. Grund hierfür waren die mit der Konzernumstrukturierung sowie der Refinanzierung verbundene Erhöhung der Bilanzsumme und die Entnahme der Broermann Holding GmbH in Höhe von EUR 200,0 Mio. Das EBITDA liegt aufgrund der stabilen Umsatzentwicklung mit EUR 396,4 Mio. über dem Vorjahreswert in Höhe von EUR 390,4 Mio. und damit im Einklang mit unserer Prognose. Die Wachstumsperspektiven des Asklepios Konzerns sind aufgrund des wirtschaftlich und finanziell soliden Fundaments und des zukunftsorientierten strategischen Gesamtkonzepts insgesamt positiv. Für das Geschäftsjahr 2018 gehen wir von einer stabilen Entwicklung der Patientenzahlen sowie der Bewertungsrelationen gegenüber dem Vorjahr aus. Das organische Umsatzwachstum wird zwischen 1,5 % und 2,0 % liegen. Wir erwarten eine leichte, aber nachhaltige Steigerung des EBITDA und eine stabile Eigenkapitalquote.

E. Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage

1. GESCHÄFTSVERLAUF UND ERTRAGSLAGE

	2017		2016*	
	EUR Mio.	%	EUR Mio.	%
Umsatzerlöse	3.261,9	100,0	3.211,2	100,0
Sonstige betriebliche Erträge	240,4	7,4	211,5	6,6
Materialaufwand	-706,1	-21,6	-695,9	-21,7
Personalaufwand	-2.067,5	-63,4	-2.016,6	-62,8
Sonstige betriebliche Aufwendungen (ohne Mietaufwand)	-275,6	-8,4	-265,2	-8,3
EBITDAR	453,1	13,9	445,0	13,9
Mietaufwand	-56,7	-1,7	-54,6	-1,7
EBITDA	396,4	12,2	390,4	12,2
Abschreibungen	-139,7	-4,3	-126,6	-3,9
EBIT	256,7	7,9	263,9	8,2
Beteiligungsergebnis	6,4	0,2	9,3	0,3
Zinsergebnis	-24,0	-0,7	-38,0	-1,2
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-45,0	-1,4	-43,0	-1,3
Konzernjahresergebnis	194,1	6,0	192,1	6,0

*Testierte Zahlen aus dem Konzernabschluss der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung per 31.12.2016

Der Entwicklung der Patientenzahl spiegelt sich in einer leichten Erhöhung des Umsatzes wider. Die Asklepios Gruppe erzielte im Geschäftsjahr Umsatzerlöse in Höhe von EUR 3.261,9 Mio. (Vorjahr EUR 3.211,2 Mio.) und erreichte damit ein leichtes Umsatzwachstum von 1,6 %. Das Wachstum war überwiegend organisch bedingt. Wir liegen damit im unteren Bereich der im Vorjahr erwarteten Umsatzsteigerung von 1,5 % bis 2,5 %. Die Umsatzerlöse wurden zu 83,6 % (Vorjahr 84,5 %) in Krankenhäusern der Akutversorgung, zu 15,5 % (Vorjahr 14,8 %) in den Rehabilitationskliniken sowie zu 0,9 % in den sonstigen sozialen Einrichtungen und in den übrigen Einrichtungen generiert.

Die sonstigen betrieblichen Erträge in Höhe von EUR 240,4 Mio. (Vorjahr EUR 211,5 Mio.) enthalten Erträge aus Leistungen der Nebenbetriebe, der Vermietung und Verpachtung, Versicherungserstattungen, Erträge aus Nutzungsüberlassungen und Erträge aus klinischen Studien und Forschungsprojekten.

Fallzahlenentwicklung	2017	2016*	Absolute Veränderung	Relative Veränderung
Stationäre Fallzahlen	693.078	706.224	-13.146	-1,9 %
Ambulante Fallzahlen	1.589.343	1.573.253	+16.090	+1,0 %
Patientenzahl	2.282.421	2.279.477	+2.944	+0,1 %
Anzahl Bewertungsrelationen	587.240	595.210	-7.970	-1,3 %
Anzahl Betten	26.704	26.593	+111	+0,4 %

*Testierte Zahlen aus dem Konzernabschluss der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung per 31.12.2016

Im Geschäftsjahr 2017 suchten insgesamt 2.282.421 Patienten die Einrichtungen des Asklepios Konzerns auf. Die Entwicklung gegenüber dem Vorjahr (2.279.477 Patienten) verlief stabil. Die stationären Fallzahlen entwickelten sich mit 693.078 jedoch rückläufig (Vorjahr 706.224). Die ambulanten Fallzahlen erhöhten sich um 1,0 % auf 1.589.343 (Vorjahr 1.573.253). Die Anzahl der Bewertungsrelationen (BWR) verringerte sich auf 587.240 (Vorjahr 595.210). Als nicht finanzieller Leistungsindikator liegen die Bewertungsrelationen damit unter der von uns aufgestellten Prognose zum 31.12.2016. Die durchschnittlichen Fallerlöse entwickelten sich im stationären Bereich von EUR 4.082,6 auf EUR 4.221,8 (+3,4 %).

Asklepios konnte im Geschäftsjahr 2017 annähernd 65 % der Entgeltverhandlungen für seine Klinikstandorte abschließen. In den Kliniken, in denen keine Vereinbarung mit den Sozialleistungsträgern erzielt werden konnte, wurde der ab 2017 neu eingeführte Fixkostendegressionsabschlag mit einem relativ hohen Rabattabschlag bei vorhandenen Mehrleistungen berücksichtigt. Mehrleistungsabschläge aus Vorjahren wurden vorsichtshalber beibehalten, soweit noch kein Verhandlungsergebnis mit den Kostenträgern vorlag. Dieser negative Preiseffekt belastete die Leistungssteigerung.

Die Aufwand- und Ergebnisquoten stellen sich im Einzelnen, bezogen auf die Umsatzerlöse, wie folgt dar:

in %	2017	2016*
Materialaufwandquote	21,6	21,7
Personalaufwandquote	63,4	62,8
Sonstige Aufwandquote (ohne Mietaufwand)	8,4	8,3
Mietaufwandquote	1,7	1,7
EBITDA	12,2	12,2
Abschreibungsquote	4,3	3,9
EBIT	7,9	8,2

*Testierte Zahlen aus dem Konzernabschluss der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung per 31.12.2016

Die absoluten Materialaufwendungen stiegen um EUR 10,2 Mio. unterproportional zum Umsatz von EUR 695,9 Mio. auf EUR 706,1 Mio. Die Materialaufwandquote veränderte sich gegenüber dem Vergleichszeitraum (21,7 %) um 0,1%-Punkte auf 21,6 %. Die bereits im letzten Geschäftsjahr eingeleiteten Schritte beim Energiebezug sowie anhaltende Maßnahmen im Sachaufwandsbereich wirkten sich 2017 positiv aus.

Die absoluten Personalaufwendungen stiegen um EUR 50,9 Mio. auf EUR 2.067,5 Mio., die Personalaufwandquote erhöhte sich von 62,8 % auf 63,4 %. Insgesamt ist der absolute Anstieg der Personalaufwendungen auf eine Erhöhung der im Konzern beschäftigten Mitarbeiter um 0,6 % sowie auf eine Tarifsteigerung zurückzuführen.

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen (ohne Mietaufwand) erhöhten sich um EUR 10,4 Mio. bzw. 3,9 % auf EUR 275,6 Mio. (Vorjahr EUR 265,2 Mio.). Die Erhöhung resultierte insbesondere aus gestiegenen Instandhaltungskosten, Werbe- und Reisekosten sowie Beratungs- und Prüfungskosten. Die Quote lag bei 8,4 % (Vorjahr 8,3 %).

Die Entwicklung der Mietaufwendungen lag im Verhältnis zum Umsatz mit 1,7 % auf Vorjahresniveau. Die MediClin AG hat in der Vergangenheit gewährte Mietnachlässe performanceabhängig im 4. Quartal zurückgezahlt. Wir haben die erwartete Rückzahlung im Rahmen der Risikovorsorge berücksichtigt und konnten die Effekte im Gesamtkonzern kompensieren.

Das operative Ergebnis EBITDA entwickelte sich im Geschäftsjahr stabil und lag mit EUR 396,4 Mio. über dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (EUR 390,4 Mio.). Die Marge lag im Geschäftsjahr 2017 mit 12,2 % ebenfalls auf Vorjahresniveau (12,2 %). Als bedeutsamer finanzieller Leistungsindikator liegt das EBITDA im Rahmen der im Konzernabschluss zum 31. Dezember 2016 aufgestellten Prognose.

Im abgelaufenen Geschäftsjahr lag die Abschreibungsquote bei 4,3 % und damit leicht über dem Vorjahresniveau (3,9 %).

Das in 2017 erzielte EBIT von EUR 256,7 Mio. bedeutete eine Marge von 7,9 % (Vorjahr EUR 263,9 Mio. bzw. 8,2 %).

Das Beteiligungsergebnis betrug EUR 6,4 Mio. (Vorjahr EUR 9,3 Mio.) und lag um 33,3 % unter dem Vorjahr.

Das Zinsergebnis lag mit EUR 24,0 Mio. deutlich unter Vorjahresniveau (EUR 38,0 Mio.). Die Zinserträge erhöhten sich auf EUR 3,5 Mio. (Vorjahr EUR 3,3 Mio.). Die Zinsaufwendungen betrugen im Geschäftsjahr EUR 27,5 Mio. (Vorjahr EUR 41,4 Mio.). Die Veränderung resultiert aus der Optimierung der Finanzierungskosten.

Die Ertragsteuerbelastung erhöhte sich von EUR 43,0 Mio. im Vorjahr auf EUR 45,0 Mio.

Insgesamt stieg der Konzernjahresüberschuss im Berichtszeitraum gegenüber dem Vorjahreszeitraum von EUR 192,1 Mio. auf EUR 194,1 Mio. Die Umsatzrendite betrug im Geschäftsjahr 2017 insgesamt 6,0 % und lag auf Vorjahresniveau (6,0 %).

2. GESAMTAUSSAGE DER GESCHÄFTSFÜHRUNG

Das Geschäftsjahr 2017 ist geprägt durch den Abschluss der gesellschaftsrechtlichen Restrukturierungsmaßnahmen, die Vereinheitlichung der Finanzstruktur auf Ebene der Asklepios Kliniken

GmbH & Co. KGaA sowie die Emission des Schuldscheindarlehens in Höhe von EUR 780 Mio.

Insgesamt blickt Asklepios auf ein wirtschaftlich solides Geschäftsjahr zurück. Die Patientenentwicklung und stabile Umsatzzahlen wirkten sich positiv auf das Ergebnis aus. Während die Personalaufwendungen aufgrund einer Erhöhung der Mitarbeiterzahl und aufgrund einer Tarifsteigerung leicht gestiegen sind, konnte die Materialaufwandquote im Verhältnis zum Umsatz durch unterschiedliche Maßnahmen gesenkt werden. Die Entwicklung zwischen steigenden Kosten durch Mehrleistungen unserer Gesundheitseinrichtungen bei gleichzeitig gedeckelten Entgelten für die erbrachten Leistungen blieb auch im Geschäftsjahr 2017 herausfordernd.

Unsere zum 31. Dezember 2016 für das Geschäftsjahr 2017 aufgestellte Prognose der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung als Führungsgesellschaft ist eingeschränkt mit der Gewinn- und Verlustrechnung und der Bilanz der jetzigen Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA vergleichbar. Insgesamt lag das EBITDA mit EUR 396,4 Mio. über dem Vorjahresniveau (EUR 390,4 Mio.), die Marge betrug wie auch im Vorjahr 12,2 %. Der Umsatz erhöhte sich von EUR 3.211,2 Mio. um 1,6 % auf EUR 3.261,9 Mio. Die Umsatzentwicklung lag im unteren Bereich unserer für das Geschäftsjahr erwarteten Prognose, ein organisches Umsatzwachstum zwischen 1,5 % und 2,5 % zu erzielen. Die Eigenkapitalquote verringerte sich entgegen unserer Prognose auf 34,4 % (31. Dezember 2016: 36,8 %). Grund hierfür ist der im November 2017 emittierte Schuldschein und die daraus resultierende höhere Bilanzsumme zum 31. Dezember 2017. Die Anzahl der Bewertungsrelationen (BWR) lag mit 587.240 BWR (Vorjahr 595.210 BWR) unter der von uns aufgestellten Prognose zum 31.12.2016.

3. FINANZLAGE UND VERMÖGENSLAGE

Im Geschäftsjahr wurde die Finanzstruktur auf Ebene der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA vereinheitlicht. Zentrale Maßnahme war die Schuldnerersetzung der Schuldscheindarlehen aus den Jahren 2013 und 2015 sowie des Konsortialkredits aus dem Jahr 2015. Hierbei wurde die Broermann Holding GmbH (vormals Asklepios Kliniken GmbH) als Darlehensnehmerin durch die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA ersetzt. Im November 2017 hat die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA ein Schuldscheindarlehen über EUR 780 Mio. platziert. Die in der Broermann Holding GmbH verbleibende Anleihe mit einem Volumen von EUR 150,0 Mio. wurde im September 2017 fristgerecht zurückgeführt.

Im Rahmen der Konzernumstrukturierung fungiert ab dem 1. Januar 2017 nicht mehr die Broermann Holding GmbH, sondern deren 100-prozentige Tochtergesellschaft, die Asklepios Kliniken

GmbH & Co. KGaA, als Konzernführungsgesellschaft des Asklepios Konzerns. Die Broermann Holding GmbH ist seit dem 1. Januar 2017 als reine Holdinggesellschaft tätig.

Das Finanzierungsprofil des Konzerns ist als finanziell konservativ handelndes Unternehmen grundsätzlich langfristig ausgerichtet. Entsprechend sind auch die zugrunde liegenden Kreditvolumina überwiegend langfristig gegen Zinsänderungsrisiken abgesichert. Das operative Management der Bestände an Zahlungsmitteln und die Finanzmittelbeschaffung der Konzerngesellschaften erfolgen seit dem 1. Januar 2017 durch die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA. Basis hierfür ist die sorgfältige und bonitätsbezogene Anlage der liquiden Mittel durch eine breite Streuung über Banken der großen deutschen Einlagensicherungssysteme.

Neben den liquiden Mitteln in Höhe von EUR 612,3 Mio. stehen dem Konzern nicht gezogene Kreditlinien in Höhe von rund EUR 461,1 Mio. zur freien Verfügung (Vorjahr EUR 460,5 Mio.). Die hohe Innenfinanzierungskraft sowie die relativ moderate Nettoverschuldung sichern den Konzern gegen weitere Finanzmarktrisiken ab.

Die Finanzschulden betragen EUR 1.486,9 Mio. (Vorjahr EUR 980,9 Mio.). In den Finanzverbindlichkeiten sind im Wesentlichen die Schuldscheindarlehen 2013 und 2015 sowie der am 6. November 2017 emittierte Schuldschein mit einem Volumen von EUR 780,0 Mio. ausgewiesen.

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

EUR Mio.	2017	2016*
Finanzschulden	1.486,9	980,9
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	612,3	456,6
Nettoschulden	874,6	524,3
EBITDA	396,4	390,4
Nettoverschuldung/EBITDA	2,2x	1,3x

*Testierte Zahlen aus dem Konzernabschluss der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung per 31.12.2016

Die Nettoverschuldung beträgt 2,2x (Vorjahr 1,3x) und liegt damit innerhalb unserer internen Richtlinien. Der Zinsdeckungskoeffizient (EBITDA/Zinsergebnis) beträgt 16,5x (Vorjahr 10,3x).

Strukturbilanz

	2017		2016*	
	EUR Mio.	%	EUR Mio.	%
Langfristige Vermögenswerte	2.780,5	67,6	2.369,5	68,5
Kurzfristige Vermögenswerte	1.332,5	32,4	1.091,3	31,5
AKTIVA	4.113,0	100,0	3.460,8	100,0
Eigenkapital	1.416,6	34,4	1.273,4	36,8
Langfristiges Fremdkapital u. Rückstellungen	1.956,3	47,6	1.437,6	41,5
Kurzfristiges Fremdkapital u. Rückstellungen	740,2	18,0	749,8	21,7
PASSIVA	4.113,0	100,0	3.460,8	100,0

*Testierte Zahlen aus dem Konzernabschluss der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung per 31.12.2016

Die Bilanz- und Finanzstrukturen des Konzerns sind solide. Die langfristigen Vermögenswerte finanzieren sich wie schon im Vorjahr zu über 100 % fristenkongruent durch Eigenkapital bzw. langfristig zur Verfügung stehendes Fremdkapital. Bedingt durch die Schuldscheinemission erhöhte sich die Bilanzsumme von EUR 3.460,8 Mio. im Vorjahr auf EUR 4.113,0 Mio.

Die langfristigen Vermögenswerte erhöhten sich im Vergleich zum Vorjahr um EUR 411,0 Mio. auf EUR 2.780,5 Mio. In diesem Posten werden die Beteiligungen an nicht konsolidierten Unternehmen ausgewiesen.

Das Eigenkapital betrug EUR 1.416,6 Mio. und lag trotz der Entnahme der Broermann Holding GmbH in Höhe von EUR 200,0 Mio. über dem Vorjahreswert (31.12.2016: EUR 1.273,4 Mio.). Die Eigenkapitalquote verringerte sich, bedingt durch den Schuldschein 2017 und der daraus resultierenden höheren Bilanzsumme zum 31. Dezember 2017 auf 34,4 % (31. Dezember 2016: 36,8 %). Asklepios stehen insgesamt Fördermittel in Höhe von rund EUR 1.194,7 Mio. (31.12.2016: EUR 1.219,7 Mio.) 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 Days Sales Outstanding (Reichweite der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen x 365 Tage/Umsatzerlöse) stiegen unter anderem aufgrund geänderter Abrechnungsmodalitäten der Kostenträger und kurzfristiger Migrationseffekte auf 56,0 Tage (Vorjahr 51,4 Tage).

Das langfristige Fremdkapital betrug EUR 1.956,3 Mio. (Vorjahr EUR 1.437,6 Mio.). Es setzt sich aus den Pensionsrückstellungen, sonstigen langfristigen Rückstellungen sowie den Finanzverbindlichkeiten und sonstigen Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr sowie Steuerabgrenzungen zusammen. In den langfristigen Finanzschulden ist neben den Schuldscheindarlehen 2013 und 2015 das im Geschäftsjahr emittierte Schuldscheindarlehen in Höhe von EUR 780 Mio. enthalten. Neben den liquiden Mitteln in Höhe von EUR 612,3 Mio. verfügt der Konzern über nicht gezogene Kreditlinien in Höhe von EUR 461,1 Mio. Der Konzern verfügt damit über kurzfristig realisierbare finanzielle Reserven von EUR 1.073,4 Mio.

Die Innenfinanzierungskraft liegt weiterhin auf einem guten Niveau. Der Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit ist durch das stabile EBITDA in Höhe von EUR 396,4 Mio. (Vorjahr EUR 390,4 Mio.) und ein geändertes Zahlungsverhalten der Krankenkassen beeinflusst. Die Investitionen in die Ausstattung und Neubauten unserer Kliniken wurden aus den Cashflows aus der laufenden Geschäftstätigkeit finanziert.

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

EUR Mio.	2017	2016*
EBITDA	396,4	390,4
Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit	289,3	341,5
Cashflow aus der Investitionstätigkeit	-445,3	-171,7
Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit	548,0	-268,0
Veränderung des Finanzmittelfonds	392,0	-98,2
Finanzmittelfonds am 01.01.	220,1	554,9
Konsolidierungskreisbedingte Änderungen des Finanzmittelfonds	0,2	0,0
Finanzmittelfonds am 31.12.	612,3	456,6

*Testierte Zahlen aus dem Konzernabschluss der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung per 31.12.2016

Der Finanzmittelbestand veränderte sich 2017 um EUR 392,0 Mio. auf EUR 612,3 Mio. Der operative Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit betrug EUR 289,3 Mio. (Vorjahr EUR 341,5 Mio.) und war geprägt durch das Zahlungsverhalten der Krankenkassen. Der Zahlungseingang dieser Forderungen wird für die Folge quartale erwartet.

Dem operativen Cashflow steht ein Mittelabfluss aus der Investitionstätigkeit in Höhe von EUR 445,3 Mio. (Vorjahr EUR 171,7 Mio.) gegenüber. Die Auszahlungen aus der Investitionstätigkeit in Höhe von EUR 445,3 Mio. beinhalten im Wesentlichen Investitionen in das Anlagevermögen sowie in finanzielle Vermögenswerte.

Die Finanzierungstätigkeit weist einen Mittelzufluss in Höhe von EUR 548,0 Mio. (Vorjahr Mittelabfluss EUR 268,0 Mio.) aus. Der Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit ist im Wesentlichen beeinflusst durch die Schuldscheinemission in Höhe von EUR 780,0 Mio., die daraus resultierende Refinanzierung und die Entnahme der Broermann Holding GmbH in Höhe von EUR 200,0 Mio.

4. INVESTITIONEN

Anhaltend hohe und regelmäßige Investitionen in unsere Gesundheitseinrichtungen zur bestmöglichen medizinischen und pflegerischen Behandlung unserer Patienten bleiben essenziell. Die stabile Ertragskraft im Geschäftsjahr 2017 ermöglicht der Asklepios Gruppe, neben Fördermitteln Eigenmittel in Höhe von durchschnittlich 7 % bis 9 % des Umsatzes für Instandhaltungen und Investitionen einzusetzen. Wegweisend bleibt eine sichere und stabile Positionierung innerhalb des Wettbewerbsumfelds. Die Bundesländer haben 2017 EUR 3,0 Mrd. für Investitionen in Krankenhäuser zur Verfügung gestellt. Gemäß Bundesgesundheitsministerium gehen Schätzungen aus Wissenschaft und Praxis jedoch von einem jährlichen Investitionsbedarf von ca. EUR 5,0 Mrd. bis EUR 6,6 Mrd. aus. Die Eigenfinanzierungsquote wird wie erwartet weiter steigen. Asklepios ist als wachstumsorientierter Konzern von Investitionen abhängig und dank der Innenfinanzierungskraft in der Lage, den Ausfall an Fördermitteln zu kompensieren.

Im Geschäftsjahr 2017 wurden folgende Investitionen getätigt:

Immaterielle Vermögenswerte	24,9	1,0	96,0 %
Grundstücke und Gebäude	41,1	6,4	84,4 %
Technische Anlagen	11,1	3,5	68,5 %
Betriebs- und Geschäftsausstattung	88,6	34,1	61,5 %
Anlagen im Bau	110,0	35,1	68,1 %
Summe	275,7	80,1	70,9 %

Investitionen 2017		
Gesamt in EUR Mio.	davon gefördert	Eigenfinanzierungsquote
24,9	1,0	96,0 %
41,1	6,4	84,4 %
11,1	3,5	68,5 %
88,6	34,1	61,5 %
110,0	35,1	68,1 %
275,7	80,1	70,9 %

Die wesentlichen Investitionen des Geschäftsjahrs entfielen auf folgende Standorte:

Standort	Investition in EUR Mio.
Klinik Wandsbek (Hamburg)	14,0
Asklepios Service IT (Hamburg)	7,2
Klinik St. Georg (Hamburg)	6,2
Klinik Nord (Hamburg)	5,5
Klinik Lindau	5,4
Stadtklinik Bad Tölz	4,1
Klinik Langen	3,8
MediClin Rehasentrum Reichshof	3,6
Fachklinikum Stadtroda	3,5
Klinik Westerland	3,5

Nach Abzug der geförderten Investitionen bezifferten sich die Nettoinvestitionen auf EUR 195,6 Mio. (Vorjahr EUR 174,0 Mio.) bzw. 6,0 % (Vorjahr 5,4 %) des Umsatzes. Die Investitionen sind vollständig aus dem Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit finanziert. Die Investitionen ohne Abzug der Fördermittel betragen EUR 275,7 Mio. (Vorjahr EUR 273,5 Mio.). Die Aufwendungen für Instandhaltung und Wartung erhöhten sich auf EUR 97,3 Mio. gegenüber dem Vorjahr (EUR 94,8 Mio.). Gemessen an den Umsatzerlösen wurden 2,9 % (Vorjahr 3,0 %) in die laufende Instandhaltung investiert. Asklepios hat somit 8,9 % (Vorjahr 8,4 %) des Umsatzes für eigenfinanzierte Investitionen und Instandhaltungen verwendet.

F. Prognose-, Chancen- und Risikobericht

1. PROGNOSEBERICHT

Asklepios wird sich stabil entwickeln und profitabel wachsen. Die resultierende Investitionsstärke kommt den Gesundheitseinrichtungen unmittelbar zugute. Der Anteil der Eigenmittel an den Gesamtinvestitionen wird anhaltend hoch sein. Hohe Investitionen in unsere Mitarbeiter, unsere Gesundheitseinrichtungen, die technische und medizinische Ausstattung tragen nachhaltig zum organischen Wachstum bei.

Gesamtaussage der Geschäftsführung

Die wirtschaftlichen Ziele für 2018 beinhalten ein organisches Umsatzwachstum im Bereich von ca. 1,5 % bis 2,0 % und eine leichte, aber nachhaltige Steigerung des EBITDA gegenüber dem Vorjahr. Basierend auf diesen Zielen wollen wir unsere Eigenkapitalquote im Geschäftsjahr 2018 gegenüber dem Vorjahr leicht steigern. Neben den Finanzzahlen berücksichtigen wir bei der Steuerung des Unternehmens als nicht finanziellen Leistungsindikator die Anzahl der Bewertungsrelationen (BWR) und werden diese gegenüber dem Vorjahr leicht steigern.

2. CHANCEN UND RISIKEN

a) Risiko- und Chancenmanagementbericht

Asklepios ist aufgrund der Wachstumsdynamik, der Komplexität der Geschäftsverflechtungen, hohen regulatorischen Anforderungen, stetigem wissenschaftlichen, medizinischen und technologischen Fortschritt sowie der Forderung nach steigender Effizienz und Effektivität und steigenden Ansprüchen unserer Patienten insbesondere dezentral einer Reihe von Herausforderungen und Risiken ausgesetzt. Eine systematische Erfassung der Risiken und gleichermaßen der Chancen versetzt den Konzern in die Lage, den wirtschaftlichen Erfolg langfristig zu sichern, die Ansprüche unserer Patienten zu erfüllen und unseren Mitarbeitern grundsätzlich sichere Arbeitsplätze zu bieten. Die sich schnell ändernden gesundheitspolitischen, strukturellen, gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Bedingungen gilt es zu erfassen und zu steuern. Die Steuerung der damit verbundenen Risiken und Chancen ist eine fortwährende Herausforderung und wichtiger Bestandteil des Managements der Kliniken und des Konzerns. Das Risikomanagement ist bei Asklepios fest etabliert, erfüllt die gesetzlichen Anforderungen und geht über sie hinaus.

Prozess des Chancen- und Risikomanagementsystems

Das Risikomanagementsystem (System, Verantwortlichkeiten, Struktur und formale Abläufe sowie Integration und Automatisierung) zeichnet sich durch einen hohen Grad der Professionalisierung und Institutionalisierung aus. Die homogenen Strukturen der Risikobewertung werden durch standardisierte, automatisierte Verfahren konzernweit einheitlich unterstützt. Das Risikomanagement wird somit nicht nur operativ betrieben, sondern insbesondere auch als Instrument der strategischen Steuerung genutzt. Die so erzeugten Strukturen ermöglichen durch die kombinierte Risikobetrachtung von Bottom-up- und Top-down-Ansätzen einen ganzheitlichen Risikomanagementansatz. Hierdurch wird nicht nur die Risikofrüherkennung, sondern auch die frühzeitige Chancenidentifikation ermöglicht. Abgerundet wird das Risiko- und Chancenmanagement durch ein systematisches Maßnahmenmanagement, welches die Basis für eine effektive und effiziente Steuerung von Risiken und Chancen schafft. Diese Prozesse werden durch eine den Anforderungen angemessene Risikomanagementsoftware technisch unterstützt, an die alle betroffenen Berichtseinheiten angeschlossen sind. Die Institutionalisierung des strategischen Risikomanagements wurde wie vorgesehen im Jahr 2017 durch die Einführung eines strategischen Risikomanagementkomitees abgeschlossen. Hierdurch wird die strategische Ausrichtung des Risikomanagements weiter gestärkt.

Der Risiko- und Chancenmanagementprozess hat zum Ziel, die frühzeitige Identifizierung, Bewertung und Steuerung von Risiken und Chancen zu ermöglichen, die das Erreichen von Zielen auf Ebene der Kliniken bzw. Ebene des Konzerns maßgeblich beeinflussen. Hierzu wurde ein standardisierter Prozess etabliert, der eine enge Verzahnung von Elementen des Bottom-up- und Top-down-Ansatzes vorsieht. Es erfolgt dabei neben dem regulären Berichtswesen (z. B. Finanz-Reporting, medizinische Qualitätsberichte) in der Regel eine quartalsweise Risiko- und Chancenberichterstattung auf Ebene der Kliniken (bzw. Konzernbereiche), der Teilkonzerne und des Gesamtkonzerns. Zur Eskalation von sehr kritischen Themen ist ein Ad-hoc-Berichtsprozess etabliert. Die Betrachtung von Risiken und Chancen erfolgt dabei stets im Hinblick auf das aktuelle Geschäftsjahr. Sie stellt eine Kombination und Aggregation aus quantitativen Faktoren (Eintrittswahrscheinlichkeit, Auswirkung auf die Erreichung des geplanten EBITDA bzw. auf die Liquidität) und qualitativen Faktoren (z. B. Informationen aus dem ergänzenden Berichtswesen) dar. Die Risikoverantwortlichen, in der Regel die Geschäftsführer in den Kliniken bzw. die Leiter der Konzernbereiche, führen in Zusammenarbeit mit den lokalen Risikomanagern und ggf. Fachexperten (sog. Risikopaten) die Bottom-up-Elemente zur Identifizierung und Bewertung von Risiken und Chancen aus. Auf Basis der gesammelten Informationen werden entsprechende Risikobewältigungsstrategien bzw. Chancenergreifungsstrategien entwickelt und mit konkreten Maßnahmen hinterlegt. Risiken werden anhand ihrer möglichen negativen Auswirkungen aus Kliniksicht in die Klassen „akzeptabel“, „überwachungsrelevant“, „handlungsrelevant“ und „sehr kritisch“ eingeteilt. Chancen werden in eine von vier Chancenklassen mit „geringer Chancenerwartung“ bis „sehr hohe Chancenerwartung“ eingeteilt.

Risiken, die im Bottom-up-Prozess als mindestens handlungsrelevant eingestuft wurden, werden durch die Konzerngeschäftsführung im Rahmen des Top-down-Ansatzes noch einmal geprüft. Dieses Vorgehen ermöglicht eine frühzeitige Unterstützung der Berichtseinheiten mittels zentraler Maßnahmen. Hierdurch wird eine systematische Steuerung von Risiken und Chancen ermöglicht. Identifizierte und dokumentierte Risiken und Chancen werden kontinuierlich hinsichtlich ihrer Entwicklung überwacht. Diese Überwachung schließt die Nachhaltung von beschlossenen Risiko- bzw. Chancenmaßnahmen bezüglich ihrer risikomindernden Wirkung (Effektivität) sowie Kosten und Umsetzungsstand (Effizienz) ein. Zusätzlich werden im strategischen Risikomanagementkomitee langfristige Entwicklungen frühzeitig aufgegriffen, um deren Chancen- und Risikopotenzial für das Unternehmen zu identifizieren, zu bewerten und entsprechende Handlungsoptionen zu beschließen.

Internes Kontrollsystem bezogen auf den Konzernrechnungslegungsprozess

Im Hinblick auf die Rechnungslegungsprozesse der einbezogenen Gesellschaften 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 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.

b) Risiken

Risiken werden analog der Einschätzung auf lokaler (Klinik-)Ebene anhand ihrer möglichen negativen Auswirkungen auf Asklepios auch aus Konzernsicht in die Klassen „akzeptabel“, „überwachungsrelevant“, „handlungsrelevant“ und „sehr kritisch“ eingeteilt. Handlungsrelevante und sehr kritische Risiken lagen im Berichtszeitraum nicht vor. Die Risikofelder mit einer mittleren Risikobewertung sind nachfolgend erläutert, die Reihenfolge der genannten Risikofelder spiegelt die gegenwärtige Einschätzung des relativen Risikomaßes für Asklepios wider.

IT-Risiken

Asklepios ist grundsätzlich von einer funktionierenden IT-Struktur abhängig. Der erfolgreiche Behandlungspfad eines Patienten (von der Aufnahme über die Diagnostik und Behandlung bis hin zur Dokumentation) hängt wesentlich von einer integrierten IT ab. In diesem Zusammenhang sind grundlegende IT-Verfahrensweisen und die Konfiguration der Rechenzentren von Bedeutung. Es existieren ein hohes Standardisierungspotenzial sowie Verbesserungsbedarf in Bezug auf die Kontrollen zur Überwachung der IT-Prozesse. In diesem Zusammenhang wird das Risikomanagement im IT-Bereich kontinuierlich weiterentwickelt. Störungen in der IT-Integration und -Infrastruktur sowie in den dazugehörigen Verfahren können entsprechende Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage haben.

Im Jahr 2017 hat sich die allgemeine Risikolage im Bereich der IT durch eine weltweite Steigerung von Cyberangriffen erhöht. Um dieser Entwicklung angemessen zu begegnen, hat Asklepios Maßnahmen ergriffen, um die IT-Sicherheit weiter zu verbessern und mögliche Cyberangriffe auch zukünftig weiterhin erfolgreich abwehren zu können. Das Rechenzentrum ist zum Nachweis der Datenschutz- und Datensicherheitsstandards zertifiziert und führt darüber hinaus unabhängige interne und externe Audit Penetration Tests durch, welche die Leistungsfähigkeit unserer Sicherheitsmaßnahmen unterstreichen.

Personalrisiken

Risiken im Personalbereich sind im Gesundheitsmarkt kontinuierlich vorhanden und können zu einer Verschlechterung der Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage führen. Zu den wichtigsten Einzelrisiken gehören der 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. Daneben hat die Aus- und Fortbildung der eigenen Fach- und Servicekräfte für uns hohe Priorität. Durch die optimale Qualifizierung unserer Mitarbeiter gewährleisten wir ein hohes Innovationspotenzial und zukunftsweisende Prozesse, nicht nur auf dem Gebiet hochwertigster Medizin, sondern auch bezogen auf unsere wirtschaftlichen Aktivitäten. Zusätzlich führen wir gezielte Personalbindungsmaßnahmen durch, um qualifizierte und motivierte Mitarbeiter langfristig für Asklepios zu begeistern. So beugen wir dem Fachkräftemangel gezielt vor. Über diesen Ansatz tragen wir unserer ökonomischen und unserer gesellschaftlichen Verantwortung gleichsam Rechnung und stärken unsere Marke.

Die Entwicklung der Personalaufwendungen hängt stark von der Tarifentwicklung bei den Klinikbeschäftigten ab. Zur Verringerung der externen Abhängigkeit und für die Möglichkeit, künftige Entwicklungen mitzugestalten, 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 eine ausreichende Planungssicherheit zu erhalten. In Anbetracht der weiterhin zu erwartenden tarifbedingten Personalkostensteigerungen legt Asklepios ein besonderes Augenmerk auf die bedarfsgerechte quantitative personelle Ausstattung der Kliniken.

Haftungs- und Rechtsrisiken

Risiken, die sich im Zusammenhang mit Rechtsstreitigkeiten ergeben, werden innerhalb des Konzerns und seiner Gesellschaften fortlaufend identifiziert, bewertet und kommuniziert. Darüber hinaus ist der Konzern in verschiedene Rechtsstreitigkeiten involviert, die sich aus der Geschäftstätigkeit ergeben. Den Ausgang dieser Streitigkeiten vorherzusagen ist nicht möglich, dennoch erwartet Asklepios aus den heute anhängigen Verfahren keine wesentlichen negativen Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage. Im Bereich der Haftungsfälle kann trotz aller bestehenden Vorkehrungen eine Beeinträchtigung der Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage nicht ausgeschlossen werden. Des Weiteren besteht ein mögliches Haftungsrisiko bei nicht zweckentsprechender Verwendung von Fördermitteln. Es ist daher nicht ausgeschlossen, dass sich bestimmte Verfahren künftig trotz Prüfung durch die betreffenden Konzernbereiche als anpassungsbedürftig erweisen. Nicht vollständig vermeidbare Ansprüche unserer Patienten haben wir unter Verwendung eines eigenen Versicherungsmodells mit angemessenem extern vereinbartem Selbstbehalt versichert. Damit gelingt es uns, den marktweit stetig steigenden Versicherungsprämien externer Versicherer teilweise zu begegnen, die Liquidität des Konzerns zu erhöhen, die Anspruchsanmeldungen im Interesse der Patienten und des Konzerns selbst zu bearbeiten und gleichzeitig die steigenden Ansprüche aus überwiegend einzelnen Schadensfällen im Risikomanagement zu berücksichtigen. Neben der Klagebereitschaft von Patienten besteht das Risiko häufiger gestellter Regressansprüche durch Kostenträger. Stetig steigende Prämien sind marktweit für den Sachversicherungsbereich, insbesondere aufgrund ungünstiger Schadenquoten im Baubereich, zu verzeichnen und korrelieren mit unseren erheblich gestiegenen Aufwendungen im Sachversicherungsbereich. Unser konzerninterner Bereich für Versicherungen beobachtet aktiv das Marktgeschehen und entwickelt Maßnahmen zur möglichen Minimierung von Schadensanzahl und Schadenshöhe und steuert durch ein gezieltes Versicherungsmanagement die Versicherbarkeit über Selbstbehalte und Prämien.

Unser Ziel ist es, moderne auf Patientennähe ausgerichtete medizinische Dienstleistungen anzubieten. Dies wird durch die konzerninterne Zusammenarbeit und gezielte Netzwerkbildung unterstützt, wobei der Fokus auf der Etablierung möglichst umfassender Versorgungsketten liegt. Die Asklepios Strategie, zu der auch zielgenaue Angebote in nachfragestarken medizinischen Bereichen gehören, wird auch in Zukunft dazu beitragen, überdurchschnittliches Wachstum zu generieren. Absatzrisiken im Gesundheitsmarkt können gleichwohl in den Bereichen erwachsen, in denen Standortveränderungen vorgenommen werden müssen oder in denen die Qualitätsbeurteilung durch Patienten und einweisende Ärzte geringer ausfällt als für marktbegleitende Kliniken. Dabei ist uns bewusst, dass Risiken aus Behandlungsprozessen unserer Patienten durch unerwartete Störungen entstehen können. Uns bekannte bilanzierungspflichtige Haftungs- und Rechtsrisiken haben wir durch Rückstellungsbildung berücksichtigt. Zur Deckung der Risikopotenziale bedient sich Asklepios Haftpflichtversicherungen, größtenteils mit Selbstbehalt. Für die Selbstbehalte werden angemessene Rückstellungen gebildet bzw. angepasst. Wir führen derzeit keine Prozesse bzw. sind keine Anspruchsgegner, aus denen wesentliche Veränderungen der Ertragslage resultieren können.

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 vorhersehbarstem Ergebnis, verspätet durchgeführte Budgetverhandlungen und mögliche Änderungen im Budgetrecht und den ergänzenden Abrechnungsbestimmungen. Die genannten Risiken können zu einer Verschlechterung der Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage führen.

Bedingt durch die Größe des Konzerns und das vorhandene Wissen sowie die vorhandenen Datenbestände ergibt sich die Möglichkeit, Standards zu definieren und die Kliniken vor Ort in der Umsetzung der genannten Themen effektiv zu unterstützen. Generell besteht im Bereich des Umgangs mit sensiblen Dienstleistungen, die auch grundsätzlich zu den hoheitlichen Aufgaben gehören, das inhärente Risiko, dass die Privatwirtschaft zurückgedrängt wird. 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 kann ceteris paribus zu sinkenden Fallzahlen und Umsätzen führen.

Investitionsrisiken

Asklepios versteht unter Investitionsrisiken den Sachverhalt, dass nicht durchgeführte oder unrentable Investitionen zu einer veralteten oder nicht zweckgemäßen Infrastruktur führen und die Erschließung neuer Marktpotenziale verhindern. Dadurch können gegebenenfalls Erlösziele nicht erreicht werden (weil bspw. Nutzungsgenehmigungen auslaufen), es können Marktanteile an die Wettbewerber verloren gehen und bei nicht erfüllten Kaufvertragsverpflichtungen Strafzahlungen drohen. Das Management beobachtet hier stetig sinkende Fördermittelquoten mit entsprechenden Konsequenzen für die Investitionstätigkeit. Asklepios ist durch seine relativ hohe Innenfinanzierungskraft nicht in gleichem Maße abhängig von der Fördermittelentwicklung wie der überwiegende Teil des Wettbewerbs.

Wir nutzen gezielt unsere Finanzstärke für einen hohen Anteil an Eigeninvestitionen in die Kliniken. Auf diese Weise steigern wir die Attraktivität unserer Einrichtungen und unterstützen in hohem Maße ein nachhaltiges, organisches Wachstum. Zugleich verbessern Investitionen die Effizienz und führen zu sinkenden Folgekosten. Im Bereich der Neu- und Erweiterungsbauten und der Einrichtungen und Ausstattungen unserer Kliniken nehmen wir neben internen Leistungen auch Leistungen von Drittanbietern in Anspruch.

Aus diesen Leistungen können einerseits Lieferschwierigkeiten in den Lieferketten, aber auch Qualitätsdefizite entstehen. Daher legen wir grundsätzlich eine sorgsame und kontinuierliche Überwachung all unserer Bauprojekte, unserer Lieferanten und des gesamten Marktes bei Einkaufsentscheidungen, Auftragsvergaben und Projektdurchführungen zugrunde, um diese Risiken effizient zu begrenzen. Um dem eigenen Anspruch an qualitativ hochwertigste Medizin gerecht zu werden, investiert der Konzern erheblich in die Kliniken an den einzelnen Standorten. Allerdings werden Investitionen in unsere Kliniken mit einem zunehmend geringeren Teil an Fördermitteln finanziert, das heißt, die Fördermittelquote der Bundesländer entwickelt sich rückläufig. Daraus resultiert das Risiko eines rückläufigen Cashflows, das durch Effizienzmaßnahmen im operativen Geschäft kompensiert werden muss.

Leistungsrisiken

Herausfordernd im Hinblick auf die Leistungsentwicklung erweist sich die gesetzliche Regulierung des Vergütungssystems. Leistungssteigerungen werden mit Preisabschlägen von bis zu 165 % vergütet, Budgetunterschreitungen können ebenfalls ein Abschlagsrisiko bergen. Wir haben im Bereich der Kostenentwicklung insbesondere bei den Personal- und Materialaufwendungen mit stetig steigenden Kosten zu rechnen, die über den Zuwächsen durch Leistungssteigerungen liegen können. Die angemessene Berücksichtigung daraus resultierender Erlös- und Kostenrisiken gehört daher zu den vorrangigen Aufgaben des Managements, um die seit Jahren auseinandergehende Schere zwischen Erlös- und Kostensteigerungen zu bewältigen.

Im Juli 2014 wurde die Prüfverfahrenvereinbarung für Prüfungen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) abgeschlossen. Für diese Prüfverfahrenvereinbarung gibt es derzeit keine gemeinsamen Auslegungshinweise der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) und der GKV, woraus sich auch weiterhin Unsicherheiten zu dem vereinbarten Verfahren ergeben. Grundsätzlich ist zwar davon auszugehen, dass die Prüfverfahren beschleunigt werden, jedoch werden nach unserer Einschätzung Nach- und insbesondere Umkodierungen im Prüfungsverfahren erheblich beeinträchtigt und auch die Bedeutung der bisherigen Aufwandspauschale der Krankenkassen für erfolgreiche Prüfungen des MDK bei den Krankenhäusern abnehmen. Die Vereinbarung wurde durch die DKG im Juni 2015 zum 31. Dezember 2015 gekündigt. Eine Anschlussvereinbarung ab 2016 wurde in 2015 unterschrieben, die insgesamt betrachtet Verbesserungen zugunsten der Krankenhäuser beinhaltet. Die wesentlichen Teile sind zum 1. Oktober 2016 sowie zum 1. Januar 2017 in Kraft getreten und haben zuvor umfangreiche IT-technische Anpassungen erfordert. Daneben wird auch die Umstellung auf das pauschalierende Entgeltssystem für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen (PEPP) in der stationären Akutversorgung Auswirkungen auf unsere Ertragslage haben. Die Umstellung auf PEPP ist seit dem Jahr 2017 verpflichtend

vorgesehen, allerdings bis zum Jahr 2018 budgetneutral konzipiert. Wir passen derzeit unsere internen Prozesse an diese neuen Herausforderungen an. Die genauen Auswirkungen auf unsere Ertragslage schätzen wir grundsätzlich als gering ein, wobei sich unsere diesbezüglichen Erfahrungswerte in den kommenden Monaten bzw. Jahren verstetigen werden. Weitere Risiken sind Zeitverzögerungen bei der Vervollständigung von Patientenakten sowie der Durchführung der Fallkodierung.

Hierdurch wird die Freisetzung von gebundenem Kapital und somit die Erweiterung des Finanzierungsspielraums verhindert. Verfahrensrisiken bestehen insbesondere auch bei neuen Geschäftsmodellen wie der Abrechnung von Medizinischen Versorgungszentren.

Kredit- und Kontrahentenrisiken

Diese Risiken entstehen, wenn ein Kunde oder eine andere Gegenpartei eines Finanzinstruments nicht den vertraglichen Verpflichtungen hinsichtlich der Dimensionen Fristigkeit und Delkredererisiko nachkommt. Asklepios ist einem unerwarteten Verlust von Zahlungsmitteln oder Erträgen nur zu einem geringen Maß ausgesetzt. Aufgrund des hohen Debitorenanteils der inländischen gesetzlichen Krankenversicherungen, ergänzt um einen kleineren Teil öffentlicher Sozialbehörden sowie Privatpatienten, besteht ein geringes Delkredererisiko. Im Gegensatz dazu ist jedoch das Risiko aus Zahlungsverzögerungen bei Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und damit eine Erhöhung der Kapitalbindung im Umlaufvermögen 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).

Finanzierungs- und Liquiditätsrisiken

Der Konzern unterliegt grundsätzlich Risiken aus dem Kapitalmarkt. Die Steuerung der kurzfristigen Liquiditäts- und längerfristigen Finanzierungsrisiken ist zentrale Zuständigkeit des Bereichs Finanzen, 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 Vermögenswerte 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), die breite Streuung der Finanzierungspartner, der Zugang zum Kapitalmarkt sowie die umfangreichen freien Kreditlinien unterstreichen einen hohen Grad an Unabhängigkeit gegenüber generellen Kapitalmarktentwicklungen und sichern volle finanzielle Handlungsfähigkeit u. a. auch für anorganisches Wachstum. Durch die Akquisition der MediClin Aktiengesellschaft und der damit verbundenen Miet- und Finanzierungsstruktur ist die Profitabilität und Bonitätsstruktur teilweise belastet. Der überwiegende Bestand der Finanzverbindlichkeiten ist durch Festzinsvereinbarungen abgesichert.

Baurisiken

Aufgrund der umfangreichen Bautätigkeiten ist der Konzern Risiken durch Betriebseinschränkungen und Bauverzögerungen mit Erlösausfällen bzw. Überschreitungen von kalkulierten Baukosten ausgesetzt. Zu den risikoreduzierenden 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. Im Bereich der Neu- und Erweiterungsbauten und der Einrichtungen und Ausstattungen unserer Kliniken nehmen wir neben internen Leistungen auch Leistungen von Drittanbietern in Anspruch. Aus diesen Leistungen können einerseits Lieferschwierigkeiten in den Lieferketten, aber auch Qualitätsdefizite entstehen. Daher legen wir grundsätzlich eine sorgsame und kontinuierliche Überwachung all unserer Lieferanten und des gesamten Marktes bei Einkaufsentscheidungen und Auftragsvergaben zugrunde, um diese Risiken effizient zu begrenzen.

Risiken aus Wettbewerb

Im Bereich des Gesundheitswesens sind zahlreiche Wettbewerber auf lokaler und regionaler Ebene tätig. Es besteht das Risiko, dass durch Aktivitäten bestehender Wettbewerber bzw. durch den Eintritt neuer Wettbewerber unser Marktanteil negativ beeinflusst wird. Auch eine mögliche Fehleinschätzung von wichtigen Trends auf allen Marktebenen kann zu einer negativen Umsatzentwicklung führen. Wir begegnen diesen Risiken mit umfassenden Analysen der Wettbewerbssituation, den technologischen und regulatorischen Trends und des allgemeinen Marktumfelds. Die kontinuierliche Verbesserung unserer internen Prozesse ermöglicht es uns, die Qualität unserer Leistungserbringung dauerhaft auf höchstem Niveau zu erbringen und durch die Ausnutzung von neuen Entwicklungen stets weiter zu optimieren.

Reputationsrisiken

Als einer der größten Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen in Deutschland unterliegen wir mit unserem Angebot einer starken Wahrnehmung in der Öffentlichkeit. Das Vertrauen in Asklepios und die Reputation des Konzerns gilt es dabei zu erhalten und einer Reflexion in allen Medien stets aufgeschlossen gegenüberzustehen. Wir können gleichwohl nicht ausschließen, dass negative Pressemeldungen und -berichte wie bspw. im öffentlichen Fernsehen oder erfolgte Belastungsanzeigen unserer Mitarbeiter an einigen Standorten, welche unseres Erachtens die Gegebenheiten in unseren Kliniken nicht vollständig wahrheitsgemäß widerspiegeln, unsere Wahrnehmung in der Öffentlichkeit beeinträchtigen und damit ein Reputationsrisiko darstellen. Wir werden diesen Risiken durch eine umfassende Information und Einbindung der Öffentlichkeit in unsere Strategien mit der Durchführung von Imagekampagnen sowie umfangreichen Angeboten zu Dialogen begegnen.

Qualitätsrisiken

Für unsere Geschäftstätigkeit ist die Behandlungsqualität ein wichtiger Faktor. Hier nutzt Asklepios ein eigenentwickeltes Qualitätskennzahlenprogramm zur Überwachung der Ergebnisse. Dieser sogenannte Asklepios Qualitätsmonitor zeigt die Erfüllung aller Qualitätsindikatoren konzernweit auf. Das System verfügt über Einstellungen, die es ermöglichen, kleinste Veränderungen unmittelbar zu erkennen und Qualitätsmanagementprogramme umzusetzen. Diese Betriebsrisiken minimieren wir einerseits durch eine Maximierung der Behandlungsqualität, die wir mit unseren gut ausgebildeten und stetig weitergebildeten Mitarbeitern im Rahmen unserer vordefinierten Behandlungspfade sicherstellen. Andererseits gewährleisten unsere modern ausgestatteten Kliniken eine Versorgung auf qualitativ und technisch hohem Niveau. Darüber hinaus stellen wir mit unserem klinischen Risikomanagement (u. a. CIRIS) und dem

strukturierten Qualitätsmanagement sicher, dass wir über angemessene Präventivsysteme verfügen, mit deren Hilfe potenzielle Fehlerquellen identifiziert und eine Erhöhung der Qualitätsstandards sowie der Sicherheit und Effizienz der Prozesse erreicht werden können. Schlussendlich kann dadurch eine permanente Verbesserung der Patientensicherheit und Behandlungsqualität sowie der Prozessqualität erreicht werden.

Dem Effizienzwettbewerb begegnet Asklepios durch klinikindividuelle Zielplanungen, um den Nachweis bedarfsgerechter medizinischer Angebote zu erbringen. 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.

Hygiene- und Infektionsrisiken

Möglichen Hygiene- und Infektionsrisiken begegnen wir mit angemessenen Hygienemanagementkonzepten, strukturierten Abläufen und Prozessen sowie kontinuierlichen Schulungen der Mitarbeiter. Unsere Arbeitsweise richten wir dabei angemessen auf die Hygienebedürfnisse und -anforderungen aus; die Prozessevaluierungen und -verbesserungen im Rahmen der Qualitätsmanagementprozesse tragen darüber hinaus zu einer weiteren Qualitäts- und Effizienzsteigerung der Abläufe bei.

Risiken aus Akquisitionen und Integrationen

Durch die Integration von akquirierten Kliniken und Einrichtungen können Risiken entstehen. Unsere Aufgabe ist es, die Prozesse und die Infrastruktur des erworbenen Unternehmens schnellstmöglich in unseren Konzern zu integrieren. Dazu vereinheitlichen wir Prozesse und logistische Abläufe. Kritisch könnten sich der Verlust von wichtigen Führungskräften im Rahmen 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-Know-hows und der damit verbundenen Personen und Methoden bedienen.

Compliance-Risiken

Das Compliance-Risiko beschreibt die fehlende rechtliche und organisatorische Einhaltung aller für Asklepios maßgeblichen Gesetze und Normen. Es besteht 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. Entsprechende Maßnahmen im Sinne von z. B. erweiterten Regelungen und Kontrollen sind in Arbeit. Ein formelles Compliance-Management-System befindet sich im Aufbau.

Governance-Risiken

Grundsätzlich besteht in schnell wachsenden Konzernen der Größe von Asklepios das Risiko, dass Strukturen zur Führung des Konzerns und zur Etablierung von Kontrollsystemen (bspw. Vier-Augen-Systeme) nicht angemessen greifen bzw. zunächst etabliert werden müssen.

c) Chancen

Chancen werden analog der Einschätzung auf lokaler (Klinik-)Ebene anhand ihrer möglichen positiven Auswirkungen auf Asklepios auch aus Konzernsicht in eine von vier Chancenklassen mit „geringer Chancenerwartung“ bis „sehr hohe Chancenerwartung“ eingeteilt. Die Chancenfelder sind nachfolgend erläutert, die Reihenfolge der genannten Risikofelder spiegelt die gegenwärtige Einschätzung der relativen Chancenerwartung für Asklepios wider.

Chancen aus Finanzaktivitäten

Unser breiter Finanzierungsmix und hoher Eigenkapitalanteil ermöglicht es uns, langfristige Finanzierungssicherheit zu erreichen und dabei trotzdem flexibel auf günstige Finanzierungsmöglichkeiten zu reagieren. Zusätzlich macht uns unsere Kapitalausstattung zu einem beliebten Partner am Kapitalmarkt, sodass wir von günstigen Refinanzierungskonditionen profitieren können. Neben der allgemeinen Unternehmens- und Wachstumsfinanzierung erreichen wir hierdurch die notwendige Kapitalstärke, um in der Lage zu sein, Chancen frühzeitig zu ergreifen.

Strategische Chancen

Hierunter werden alle Chancen zusammengefasst, die sich langfristig durch globale Trends und Entwicklungen ergeben. Auch Investitionsprojekte, Akquisitionen, Stärkung der eigenen Marke und der Eintritt in neue Geschäftsfelder zählen in diese Kategorie. Wir beobachten kontinuierlich den Krankenhausmarkt in Deutschland und im Ausland. Unsere langjährige Erfahrung bei der Akquisition und Integration von Kliniken in den Asklepios Konzern ermöglicht es uns, Investitionschancen und strategische Akquisitionspotenziale frühzeitig zu identifizieren und zu ergreifen. Durch den Ausbau bereits bestehender Kliniken und die Erweiterung des vorhandenen Leistungsspektrums betreiben wir gezielt die Stärkung der Marke Asklepios bei Patienten und Mitarbeitern.

Chancen aus operativer Tätigkeit

Chancen aus operativer Tätigkeit beinhalten insbesondere Möglichkeiten zur Weiterentwicklung der Abrechnungsprozesse und Erlössteigerung. Hierzu zählen auch Chancen zur weiteren Verbesserung der medizinischen Qualität durch Einsatz neuer Prozesse, Technologien und Weiterbildung unserer Mitarbeiter. Die fortlaufende Entwicklung und Implementierung von Kostensenkungsaktivitäten im Kontext der Schaffung von konzernweiten Synergien ermöglicht es uns, unsere Kostensituation gegenüber dem Wettbewerb stetig zu verbessern und dabei die medizinische Leistung auf konstant hohem Niveau zu erhalten. Aufgrund der günstigen Kostenstrukturen sowie der überdurchschnittlichen Kompetenz im Bereich DRG-Erlösmanagement sind wir in der Lage, den Änderungsprozess in zusätzliche Wettbewerbsvorteile umzuwandeln. Die Mitgliedschaft im Kliniknetzwerk „Wir für Gesundheit“ bietet Asklepios die Chance, sich in einem Umfeld von hoch qualifizierten Leistungsanbietern

weiterhin zu etablieren. Das Angebot des Kliniknetzwerks beinhaltet ein trägerübergreifendes, flächendeckendes und qualitätsorientiertes Versorgungsnetzwerk mit dem Ziel, das Wachstum der Mitglieder zu fördern und die Fallzahlen zu steigern.

Infrastrukturelle Chancen

Unter infrastrukturellen Chancen verstehen wir alle Themen, die einen positiven Einfluss auf unsere Leistungserbringung haben, jedoch nicht direkt in der operativen Tätigkeit verortet sind. Hierzu zählen insbesondere die Qualifikation und Motivation unserer Mitarbeiter, der intelligente Einsatz von moderner Informationstechnologie und die technische Ausstattung unserer Häuser. Durch die optimale Qualifizierung unserer Mitarbeiter gewährleisten wir ein hohes Innovationspotenzial und zukunftsweisende Prozesse nicht nur auf dem Gebiet der Spitzenmedizin. Zeitgleich können wir durch unsere starke Arbeitgebermarke hoch motiviertes Personal akquirieren. Die Homogenisierung unserer IT-Landschaft reduziert Kosten und steigert die Effektivität und Effizienz der eingesetzten Systeme.

Durch gezielte Investitionen können wir flexibel auf Veränderungen der Patientenansprüche reagieren und uns so von unseren Wettbewerbern abheben. Unsere modern ausgestatteten Kliniken gewährleisten eine Versorgung auf qualitativ und technisch hohem Niveau, woraus sich auch Chancen auf zukünftige Leistungssteigerungen ergeben.

Chancen aus Markt und Umfeld

In diese Chancenkategorie fallen positive Entwicklungen, die sich aufgrund der politischen oder wirtschaftlichen Entwicklung ergeben. Die Stärke des medizinischen Sektors ist die relative Unabhängigkeit von wirtschaftlichen Entwicklungen, sodass wir hier die Chance sehen, auch bei einer sich ändernden wirtschaftlichen Lage unser Wachstum aufrechtzuerhalten. Auch Chancen, die sich im Kontext des Wettbewerbs ergeben, zählen in diese Kategorie. Hier sehen wir Potenzial im Aufbau und Ausbau der medizinischen Dienstleistungen. Neben den Aspekten der medizinischen Versorgung ergeben sich auch im gesamten Klinikaufenthalt unserer Patienten Möglichkeiten, uns durch moderne Angebote und Services vom Wettbewerb weiter positiv abzuheben. Hierbei greifen wir auf den Erfahrungsschatz unseres bundesweiten Kliniknetzwerks zurück und orientieren uns am Bedarf und am Wohl unserer Patienten.

**GESAMTAUSSAGE DER GESCHÄFTSFÜHRUNG:
ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK**

Hinsichtlich der in diesem Bericht erläuterten Risiken – unter Berücksichtigung der Eintrittswahrscheinlichkeit und der potenziellen finanziellen Auswirkung sowie der gegenwärtigen Geschäftsaussichten – erwartet die Geschäftsführung wie im Vorjahr grundsätzlich keine einzelnen oder aggregierten Risiken, welche die Unternehmensfortführung wesentlich gefährden könnten. Das Management geht davon aus, dass die Ertragskraft der Gesellschaft eine solide Grundlage für die künftige Geschäftsentwicklung bildet und die notwendigen Ressourcen zur Verfügung stellt.

Hamburg, den 29. März 2018

Kai Hankeln

Dr. Thomas Wolfram

Hafid Rifi

Marco Walker

Prof. Dr. Christoph U. Herborn



S. →

- 77 IFRS-Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung
- 78 IFRS-Konzern-Gesamtergebnisrechnung
- 79 IFRS-Konzern-Kapitalflussrechnung
- 80 IFRS-Konzernbilanz
- 82 IFRS-Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung

IFRS-Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung

für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2017

TEUR	Anhang Nr.	2017	2016
Umsatzerlöse	VI.1	3.261.875	3.210.978
Sonstige betriebliche Erträge	VI.2	240.391	204.080
		3.502.266	3.415.058
Materialaufwand	VI.3	706.144	756.956
Personalaufwand	VI.4	2.067.538	1.941.186
Sonstige betriebliche Aufwendungen	VI.5	332.231	335.322
Operatives Ergebnis / EBITDA¹		396.353	381.594
Abschreibungen			
auf immaterielle Vermögenswerte und auf Finanz- und Sachanlagen	VI.6	139.652	132.003
Operatives Ergebnis / EBIT²		256.700	249.591
Ergebnis aus Beteiligungen		6.418	9.312
Beteiligungsergebnis	VI.7	6.418	9.312
Zinsen und ähnliche Erträge	VI.8	3.501	8.189
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	VI.8	-27.508	-41.695
Zinsergebnis	VI.8	-24.007	-33.506
Finanzergebnis		-17.588	-24.194
Ergebnis vor Ertragsteuern		239.111	225.396
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	VI.9	-45.002	-39.875
Konzernjahresergebnis		194.111	185.521
<i>Davon dem Mutterunternehmen zustehend</i>		<i>153.965</i>	<i>147.315</i>
<i>Davon auf nicht beherrschende Anteile entfallend</i>		<i>40.146</i>	<i>38.206</i>

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 zum 31. Dezember 2017

TEUR	2017	2016
Konzernjahresergebnis	194.111	185.521
At-Equity-Anteil am OCI eines assoziierten Unternehmens	40	0
Bewertung von finanziellen Vermögenswerten	-729	-16.688
Ertragsteuern	11	250
Umgliederungen aufgrund der während des Geschäftsjahres abgegangenen finanziellen Vermögenswerte der Kategorie „zur Veräußerung verfügbar“	718	0
Summe der Wertänderungen, die bei Erfüllung bestimmter Bedingungen in den Gewinn oder Verlust umgegliedert werden	40	-16.438
Veränderung der versicherungsmathematischen Gewinne (+) / Verluste (-) aus leistungsorientierten Pensionszusagen und ähnlichen Verpflichtungen	-11.897	-46.596
Ertragsteuern	1.556	8.558
Summe der Wertänderungen, die nicht in den Gewinn oder Verlust umgegliedert werden	-10.341	-38.038
Summe im Eigenkapital erfasster Wertänderungen (sonstiges Ergebnis)	-10.301	-54.476
Gesamtergebnis (Summe aus Konzernjahresergebnis und sonstigem Ergebnis)	183.810	131.045
<i>Davon dem Mutterunternehmen zustehend</i>	<i>146.328</i>	<i>103.306</i>
<i>Davon auf nicht beherrschende Anteile entfallend</i>	<i>37.561</i>	<i>27.739</i>

IFRS-Konzern-Kapitalflussrechnung

für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2017

TEUR	Anhang Nr.	2017	2016
Konzernjahresergebnis		194.111	185.521
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	VI.9	45.002	39.875
Zinsergebnis	VI.8	24.007	33.506
Beteiligungsergebnis	VI.7	-6.418	-9.312
Abschreibungen auf immaterielle Vermögenswerte, auf Finanz- und Sachanlagen	VI.6	139.652	132.003
Brutto-Cashflow (EBITDA)		396.354	381.593
Sonstige nicht zahlungswirksame Transaktionen		12.823	6.156
Veränderungen der Vorräte, Forderungen und sonstige Aktiva	VIII.6,7,8,9	-96.007	-23.894
Veränderung der Verbindlichkeiten und Rückstellungen	VIII.13,14,15,16,17,18,20	7.782	19.918
Erhaltene Dividende	VI.7	5.883	9.411
Zinseinzahlungen	VI.8	875	915
Gezahlte Ertragsteuern	VI.9	-38.457	-33.585
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit / Netto-Cashflow		289.253	360.514
Investitionen in immaterielle Vermögenswerte ¹	VIII.2	-24.964	-14.440
Investitionen in Sachanlagen ²	VIII.3	-250.709	-154.974
Einzahlungen aus Abgängen des Anlagevermögens		3.336	3.812
Akquisitionen in Tochterunternehmen, Beteiligungen und finanzielle Vermögenswerte ³	VIII.1,4,5	-172.928	-600
Mittelabfluss aus der Investitionstätigkeit		-445.265	-166.202
Einzahlungen aus der Aufnahme von Finanzschulden	VIII.12	780.000	0
Auszahlungen aus der Rückzahlung von Finanzschulden		-101.430	-104.068
Mittelzufluss/-abfluss aus dualer Krankenhausfinanzierung	VIII.3	88.578	4.856
Zinsauszahlungen	VI.8	-19.166	-25.784
Darlehensaufnahme/-tilgung bei der Muttergesellschaft		0	66.999
Entnahme		-200.000	0
Ausschüttungen		0	-1.640
Mittelzufluss/-abfluss aus der Finanzierungstätigkeit		547.982	-59.637
Veränderung der Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente		391.970	134.675
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente zum 01.01.		220.133	85.458
Konsolidierungskreisbedingte Änderungen des Finanzmittelfonds		230	0
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente zum 31.12.	VIII.10	612.333	220.133

¹ davon sind EUR 1,0 Mio. (Vorjahr EUR 0,7 Mio.) fördermittelfinanziert
² davon sind EUR 79,1 Mio. (Vorjahr EUR 85,3 Mio.) fördermittelfinanziert
³ davon entfallen auf Tochterunternehmen EUR 43,8 Mio. (Vorjahr EUR 0,9 Mio.)

IFRS-Konzernbilanz

für das Geschäftsjahr zum 31. Dezember 2017

TEUR	Anhang Nr.	31.12.2017	31.12.2016
AKTIVA			
Langfristige Vermögenswerte			
Immaterielle Vermögenswerte	VIII.2	655.714	398.279
Sachanlagen	VIII.3	1.546.773	1.488.375
At-Equity-bilanzierte Beteiligungen	VIII.4	427.247	14.042
Finanzielle Vermögenswerte	VIII.5	3.443	310.887
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	VIII.5	67.302	68.514
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	VIII.7	0	66
Sonstige Vermögenswerte	VIII.9	1.025	80
Latente Steuern	VIII.20	78.968	75.146
Gesamte langfristige Vermögenswerte		2.780.472	2.355.389
Kurzfristige Vermögenswerte			
Vorräte	VIII.6	114.531	102.494
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	VIII.7	500.469	453.738
Laufende Ertragsteueransprüche	VIII.8	5.758	2.297
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	VIII.5	88.508	60.533
Sonstige Vermögenswerte	VIII.9	10.938	3.999
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	VIII.10	612.333	220.133
Gesamte kurzfristige Vermögenswerte		1.332.537	843.194
Aktiva gesamt		4.113.009	3.198.583

TEUR	Anhang Nr.	31.12.2017	31.12.2016
PASSIVA			
Auf das Mutterunternehmen entfallendes Eigenkapital			
Gezeichnetes Kapital	VIII.11a	101	101
Rücklagen	VIII.11b	939.096	1.012.048
Konzerngewinn	VIII.11	153.965	147.315
Nicht beherrschende Anteile	VIII.11c	323.418	282.217
Gesamtes Eigenkapital	VIII.11	1.416.580	1.441.681
Langfristige Verbindlichkeiten			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	VIII.13	110	12
Finanzschulden	VIII.12	1.328.978	68.303
Verbindlichkeiten Finance Lease	VIII.16	6.026	12.770
Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	VIII.17	276.559	268.272
Sonstige Rückstellungen	VIII.18	215.311	219.628
Latente Steuern	VIII.20	53.885	45.428
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	VIII.14	67.868	510.365
Sonstige Verbindlichkeiten	VIII.15	7.530	9.027
Gesamte langfristige Verbindlichkeiten		1.956.268	1.133.805
Kurzfristige Verbindlichkeiten			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	VIII.13	83.763	67.034
Finanzschulden	VIII.12	157.921	13.591
Verbindlichkeiten Finance Lease	VIII.16	6.943	860
Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	VIII.17	5.999	5.883
Sonstige Rückstellungen	VIII.18	107.630	99.658
Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten	VIII.19	15.238	13.580
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	VIII.14	155.710	209.356
Sonstige Verbindlichkeiten	VIII.15	206.956	213.135
Gesamte kurzfristige Verbindlichkeiten		740.161	623.097
Passiva gesamt		4.113.009	3.198.583

IFRS-Konzern- Eigenkapitalveränderungsrechnung

für das Geschäftsjahr 2017

TEUR	Auf das Mutterunternehmen entfallendes Eigenkapital						Nicht beherrschende Anteile	Eigenkapital
	Gezeichnetes Kapital	Kapitalrücklage	Gewinnrücklage	Rücklage für Marktbewertung	Konzerngewinn	Summe		
Stand zum 01.01.2016	100	243.162	627.888	42.165	142.861	1.056.176	256.365	1.312.541
Jahresergebnis	0	0	0	0	147.315	147.315	38.206	185.521
Sonstiges Ergebnis	0	0	-27.571	-16.438	0	-44.009	-10.467	-54.476
Gesamtergebnis	0	0	-27.571	-16.438	147.315	103.306	27.739	131.045
Entnahme	0	0	0	0	0	0	0	0
Auszahlungsverpflichtungen und Ausschüttungen	0	0	0	0	0	0	-1.641	-1.641
Änderung in den Anteilen an konsolidierten Gesellschaften	1	0	-19	0	0	-18	-246	-264
Einstellung in Rücklagen	0	0	142.842	0	-142.861	0	0	0
Sonstige Veränderungen	0	0	0	0	0	0	0	0
Summe der direkt im Eigenkapital erfassten Transaktionen	1	0	142.842	0	-142.861	-18	-1.887	-1.905
Stand zum 31.12.2016	101	243.162	743.158	25.727	147.315	1.159.463	282.217	1.441.681
Stand zum 01.01.2017	101	243.162	743.158	25.727	147.315	1.159.463	282.217	1.441.681
Jahresergebnis	0	0	0	0	153.965	153.965	40.146	194.111
Sonstiges Ergebnis	0	0	-7.637	0	0	-7.637	-2.664	-10.301
Gesamtergebnis	0	0	-7.637	0	153.965	146.328	37.482	183.810
Entnahme	0	0	-200.000	0	0	-200.000	0	-200.000
Auszahlungsverpflichtungen und Ausschüttungen	0	0	0	0	0	0	-1.364	-1.364
Veränderung des Konsolidierungskreises	0	0	0	0	0	0	3.125	3.125
Änderung in den Anteilen an konsolidierten Gesellschaften	0	0	-249	0	0	-249	-113	-362
Einstellung in Rücklagen	0	0	147.315	0	-147.315	0	0	0
Sonstige Veränderungen	0	0	13.347	-25.727	0	-12.380	2.071	-10.309
Summe der direkt im Eigenkapital erfassten Transaktionen	0	0	-39.587	-25.727	-147.315	-212.629	3.719	-208.910
Stand zum 31.12.2017	101	243.162	695.934	0	153.965	1.093.162	323.418	1.416.580

KONZERNANHANG

für das
Geschäftsjahr 2017

nach International Financial Reporting Standards

S.		S.	
86	I. Allgemeine Grundlagen des Konzernabschlusses	119	VI. Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung
87	II. Grundsätze der Rechnungslegung	119	1. Umsatzerlöse
87	1. Angewandte Vorschriften	119	2. Sonstige betriebliche Erträge
88	2. Neue bzw. erstmalig anzuwendende Standards	120	3. Materialaufwand
93	3. Ausweis und Umgliederungen	120	4. Personalaufwand
93	4. Geschäftsjahr	120	5. Sonstige betriebliche Aufwendungen
93	5. Freigabe des Abschlusses	120	6. Abschreibungen
94	III. Währungsumrechnung	121	7. Beteiligungsergebnis
95	IV. Konsolidierungs-, Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden	121	8. Zinsergebnis
95	1. Konsolidierungskreis	122	9. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag
95	a) Tochterunternehmen	123	VII. Erläuterungen zur Konzern-Kapitalflussrechnung
96	b) Assoziierte Unternehmen	124	VIII. Erläuterungen zu Bestandteilen der Konzernbilanz
96	c) Übrige Beteiligungen	124	1. Unternehmenszusammenschlüsse unter Anwendung der Erwerbsmethode
97	d) Transaktionen mit nicht beherrschenden Anteilen	127	2. Immaterielle Vermögenswerte
97	e) Konsolidierungskreis	129	3. Sachanlagen
102	2. Immaterielle Vermögenswerte	131	4. At-Equity-bilanzierte Beteiligungen
103	3. Geschäfts- und Firmenwerte	131	5. Finanzielle und sonstige finanzielle Vermögenswerte
103	4. Sachanlagen	132	6. Vorräte
104	5. Zuwendungen der öffentlichen Hand	132	7. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen
104	6. Leasingverhältnisse	133	8. Laufende Ertragsteueransprüche
105	7. Forschungs- und Entwicklungskosten	133	9. Sonstige Vermögenswerte
105	8. Fremdkapitalkosten	133	10. Zahlungsmittel und kurzfristige Einlagen
105	9. Wertminderungen von nicht finanziellen Vermögenswerten	133	11. Eigenkapital
106	10. Finanzinstrumente	133	a) Gezeichnetes Kapital
106	a) Finanzielle Vermögenswerte, die erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet werden	133	b) Rücklagen
106	b) Kredite und Forderungen	134	c) Nicht beherrschende Anteile
106	c) Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte	134	d) Entwicklung des sonstigen Ergebnisses
107	d) Derivative Finanzinstrumente	134	12. Finanzschulden
108	e) Finanzielle Verbindlichkeiten	136	13. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen
108	f) Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Verbindlichkeiten	136	14. Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten
108	g) Ermittlung des beizulegenden Zeitwerts	137	15. Sonstige Verbindlichkeiten
109	h) Nettoergebnis nach Bewertungskategorien	138	16. Verbindlichkeiten Finance Lease
110	11. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	140	17. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen
110	a) Tatsächliche Steuererstattungsansprüche und Steuerschulden	143	18. Sonstige Rückstellungen
110	b) Latente Steuern	144	19. Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten
110	12. Vorräte	145	20. Aktive und passive latente Steuern
110	13. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	146	21. Zusätzliche Angaben zu den Finanzinstrumenten
111	14. Umsatzrealisierung	148	IX. Sonstige Angaben
111	15. Andere Forderungen und sonstige Vermögenswerte	148	1. Mitarbeiter (Vollzeitkräfte) im Jahresdurchschnitt
111	16. Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	149	2. Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen
111	17. Sonstige Rückstellungen	149	3. Bezüge des Managements
111	18. Pensionsrückstellungen	149	4. Honorare des Konzernabschlussprüfers (§ 314 Abs. 1 Nr. 9 HGB)
113	19. Schätzungen und Annahmen	150	5. Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen
115	V. Angaben zum Finanzrisikomanagement	151	6. Rechtsstreitigkeiten
115	1. Zielsetzung und Methoden des Finanzrisikomanagements	151	7. Entsprechenserklärung Deutscher Corporate Governance Kodex
116	2. Liquiditäts- und Finanzierungsrisiko	151	8. Nachtragsbericht
117	3. Kredit-, Kontrahenten- und Zahlungsverkehrsrisiko (Ausfallrisiko)	152	9. Organe der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA
117	4. Marktrisiko	154	Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers
118	5. Zinssatzrisiko	158	Bericht des Aufsichtsrats
118	6. Kapitalsteuerung		

I. Allgemeine Grundlagen des Konzernabschlusses

1. KONZERNSTRUKTUR: GRUNDLAGEN UND GESCHÄFTSFELDER

Die Gesellschaft ist unter der Firma Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Rübenkamp 226, Hamburg, Deutschland (nachfolgend als „AKG“, „Konzern“ oder „Gesellschaft“ bezeichnet) im Handelsregister des Amtsgerichts Hamburg, HRB 149532, eingetragen. Die Gesellschaft wurde am 7. Juni 2004 gegründet.

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

Der Konzern betreibt Einrichtungen in zahlreichen Bundesländern. Die Konzernstruktur ist gesellschaftsrechtlich und personell auf die regionalen Unterschiede abgestimmt. Die operativen Einheiten sind im Wesentlichen die direkt beteiligten Asklepios Kliniken der AKG sowie die Beteiligungen der beiden in den Konzernabschluss einbezogenen Teilkonzernabschlüsse der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg (74,9%-ige Beteiligung) und der MediClin AG, Offenburg (52,73%-ige Beteiligung).

Darüber hinaus ist der Konzern selektiv im Ausland aktiv, hierunter fällt ganz überwiegend das Engagement in Griechenland (Athens Medical Center S.A.).

II. Grundsätze der Rechnungslegung

1. ANGEWANDTE VORSCHRIFTEN

Der Konzernabschluss der Gesellschaft und ihrer Tochtergesellschaften zum 31. Dezember 2017 ist in Anwendung von § 315e Abs. 3 HGB nach den International Financial Reporting Standards (IFRS) und den diesbezüglichen Interpretationen des IASB (IFRIC) aufgestellt, wie diese gemäß der Verordnung Nr. 1606/2002 des Europäischen Parlaments und des Rates in der Europäischen Union anzuwenden sind. Alle für das Geschäftsjahr 2017 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). Bei der Aufstellung des Konzernabschlusses wird von der Unternehmensfortführung ausgegangen.

Der Konzern hat entsprechend auf die Aufstellung eines Konzernabschlusses nach HGB befreiend verzichtet. Der IFRS-Konzernabschluss und der Konzernlagebericht für den kleinsten Kreis von Unternehmen wird im Bundesanzeiger veröffentlicht. Der Konzern der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA wird einbezogen in den IFRS-Konzernabschluss der Broerman Holding GmbH, Königstein im Taunus, die den Konzernabschluss für den größten Kreis von Unternehmen aufstellt. Deren Konzernabschluss und Konzernlagebericht werden im Bundesanzeiger offengelegt.

Zu den angewandten Konsolidierungs-, Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden im Einzelnen wird auf die folgenden Ausführungen unter Abschnitt IV verwiesen.

2. 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 7	Kapitalflussrechnung – Angabeninitiative
Änderungen an IAS 12	Bilanzierung aktiver latenter Steuern bei nicht realisierten Verlusten

Änderungen an IAS 7:

Kapitalflussrechnung – Angabeninitiative

Die Europäische Union (EU) hat die Änderungen an IAS 7 Kapitalflussrechnung, die das IASB am 29. Januar 2016 unter dem Titel Angabeninitiative veröffentlicht hat, am 6. November 2017 in europäisches Recht übernommen.

Die Änderungen an IAS 7 sehen vor, dass nachfolgende Angaben zu den Änderungen von Finanzverbindlichkeiten, deren Einzahlungen und Auszahlungen in der Kapitalflussrechnung im Cashflow aus Finanzierungstätigkeit gezeigt werden, zu machen sind:

- › Zahlungswirksame Veränderungen bei den Cashflows aus Finanzierungstätigkeit
- › Veränderungen als Ergebnis der Erlangung bzw. des Verlusts von Beherrschung über Tochterunternehmen oder sonstige Geschäftsbetriebe
- › Auswirkungen von Wechselkursänderungen
- › Änderungen von beizulegenden Zeitwerten
- › sonstige Änderungen

Die neuen Regelungen sind erstmalig in Geschäftsjahren, die nach dem 1. Januar 2017 beginnen, anzuwenden.

Für den Asklepios Konzern ergaben sich aufgrund dieser neuen Regelungen keine Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns.

Änderungen an IAS 12: Bilanzierung aktiver latenter Steuern bei nicht realisierten Verlusten

Die Europäische Union (EU) hat die Änderungen an IAS 12 Ertragsteuern, die das IASB am 19. Januar 2016 veröffentlicht hat, am 6. November 2017 in europäisches Recht übernommen.

Damit wird insbesondere die Bilanzierung latenter Steueransprüche aus unrealisierten Verlusten bei den zum beizulegenden Zeitwert bilanzierten Vermögenswerten klargestellt. Auf abzugsfähige temporäre Differenzen, die sich aus unrealisierten Verlusten aus zur Veräußerung verfügbaren finanziellen Vermögenswerten (Available for Sale) in Form von Schuldinstrumenten ergeben, sind aktive latente Steuern anzusetzen. Dies gilt unabhängig davon, ob das Instrument veräußert und/oder bis zur Endfälligkeit gehalten wird.

Die neuen Regelungen sind erstmalig in Geschäftsjahren, die nach dem 1. Januar 2017 beginnen, anzuwenden.

Für den Asklepios Konzern ergaben sich aufgrund dieser neuen Regelungen keine Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns.

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

Norm	Veröffentlichung im Amtsblatt	Verpflichtende Anwendung
Endorsement folgt		
IFRS 15 Erlöse aus Verträgen mit Kunden	Oktober 2016	01.01.2018
IFRS 9 Finanzinstrumente	November 2016	01.01.2018
Änderungen an IFRS 4 in Bezug auf erstmalige Anwendung von IFRS 9 Finanzinstrumente	November 2017	01.01.2018
Klarstellungen zu IFRS 15 Erlöse aus Verträgen mit Kunden	November 2017	01.01.2018
IFRS 16 Leasingverhältnisse	November 2017	01.01.2019

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 2017 noch nicht verpflichtend anzuwenden waren.

IFRS 15 Erlöse aus Verträgen mit Kunden

Die Europäische Union (EU) hat IFRS 15 Erlöse aus Verträgen mit Kunden am 31. Oktober 2017 in europäisches Recht übernommen.

Nach IFRS 15 sind Umsatzerlöse dann zu realisieren, wenn der Kunde die Verfügungsmacht über die vereinbarten Güter und Dienstleistungen erlangt und Nutzen aus diesen ziehen kann. Entscheidend ist nicht mehr die Übertragung wesentlicher Chancen und Risiken, wie noch nach den alten Regelungen des IAS 18 „Umsatzerlöse“. Das neue Modell sieht zur Ermittlung der Umsatzrealisierung ein fünfstufiges Schema vor, wonach zunächst der Kundenvertrag und die darin enthaltenen separaten Leistungsverpflichtungen zu identifizieren sind. Anschließend ist der Transaktionspreis des Kundenvertrags zu ermitteln und auf die einzelnen Leistungsverpflichtungen aufzuteilen. Abschließend ist nach dem neuen Modell für jede Leistungsverpflichtung Umsatz in Höhe des zugeordneten anteiligen Transaktionspreises zu realisieren, sobald die vereinbarte Leistung erbracht wurde bzw. der Kunde die Verfügungsmacht darüber erlangt hat. Hierbei ist anhand vorgegebener Kriterien zwischen zeitpunktbezogenen und zeitraumbezogenen Leistungserfüllungen zu unterscheiden. Der neue Standard unterscheidet nicht zwischen

unterschiedlichen Auftrags- und Leistungsarten, sondern stellt einheitliche Kriterien auf, wann eine Leistungserbringung zeitpunkt- oder zeitraumbezogen zu realisieren ist. Die Regelungen und die Definitionen des IFRS 15 ersetzen künftig sowohl die Inhalte der IAS 18 – Umsatzerlöse als auch des IAS 11 – Fertigungsaufträge.

Der ursprünglich verpflichtende Erstanwendungszeitpunkt (1. Januar 2017) wurde durch eine im September 2015 veröffentlichte Änderung auf den 1. Januar 2018 verschoben.

Im abgelaufenen Geschäftsjahr wurde auf Konzernebene ein Projekt durchgeführt, in dessen Rahmen die wesentlichen Geschäftsmodelle des Konzerns analysiert wurden. Asklepios wird IFRS 15 mittels modifizierter retrospektiver Methode anwenden. Aus Konzernsicht hat der neue Standard keine wesentlichen Auswirkungen. Durch IFRS 15 kommt es hauptsächlich zu Änderungen im GuV sowie im Bilanzausweis, im geringen Umfang werden bisher als Aufwand erfasste Beträge künftig umsatzmindernd erfasst. Ein Ergebniseffekt im Vergleich zur aktuellen Rechnungslegung besteht nicht.

IFRS 9 Finanzinstrumente

IFRS 9 wurde in seiner finalen Fassung im Juli 2014 veröffentlicht und am 6. November 2017 in europäisches Recht übernommen. Der neue Standard löst künftig IAS 39 „Finanzinstrumente: Ansatz und Bewertung“ ab.

Der Standard enthält insbesondere folgende grundlegend überarbeiteten Regelungsbereiche:

Klassifizierung und Bewertung von Finanzinstrumenten

Die Regelungen zur Klassifizierung und Bewertung von Finanzinstrumenten wurden im Vergleich zu IAS 39 – insbesondere für finanzielle Vermögenswerte – grundlegend neu verfasst. Künftig hängt die Klassifizierung und Bewertung dieser Instrumente von zwei wesentlichen Fragestellungen ab:

- › Welchem Geschäftsmodell des Unternehmens unterliegt das Portfolio, dem der finanzielle Vermögenswert zugeordnet wurde? In diesem Sinne sieht IFRS 9 grundsätzlich die Modelle „Halten zur Erzielung vertraglicher Zahlungsströme“, „Halten und Verkaufen“ sowie Handelsabsicht vor.
- › Welche vertraglichen Zahlungsströme weist das Instrument auf bzw. stellen diese Zahlungsströme – von minimalen Abweichungen abgesehen – ausschließlich Zins- und Tilgungsleistungen auf den ausgereichten Betrag dar (sogenannter Cashflow-Test)? Aufgrund der Ausgestaltung des Cashflow-Tests können ausschließlich sogenannte Schuldinstrumente, beispielsweise Anleihen aus Gläubigersicht, diese Anforderungen erfüllen.

In Abhängigkeit von der Art des finanziellen Vermögenswerts und den beiden obigen Kriterien ergibt sich nach IFRS 9 künftig die Klassifizierung und (Folge-)Bewertung eines Instruments.

Die Klassifizierungs- und Bewertungsregeln für finanzielle Verbindlichkeiten haben sich durch IFRS 9 dagegen kaum geändert. Lediglich für zum beizulegenden Zeitwert designierte Verbindlichkeiten sind künftig Änderungen dieses Zeitwerts, die auf Änderungen des eigenen Kreditrisikos zurückzuführen sind, nicht mehr im Gewinn und Verlust, sondern im sonstigen Ergebnis (OCI) zu erfassen.

Bilanzierung von Wertminderungen finanzieller Vermögenswerte

Durch die neuen Vorschriften zur Bilanzierung von Wertminderungen ändert sich deren Erfassung grundlegend, da hiernach nicht mehr nur eingetretene Verluste (bisheriges sog. Incurred Loss Model), sondern bereits erwartete Verluste (sog. Expected Loss Model) zu erfassen sind, wobei für den Umfang der Erfassung erwarteter Verluste nochmals danach differenziert wird, ob sich das Ausfallrisiko finanzieller Vermögenswerte seit ihrem Zugang wesentlich verschlechtert hat oder nicht. Liegt eine Verschlechterung vor und ist das Ausfallrisiko am Stichtag nicht als niedrig einzustufen, sind ab diesem Zeitpunkt sämtliche erwarteten Verluste über die gesamte Laufzeit zu erfassen (Lifetime Expected Credit Losses). Andernfalls sind nur die über die Laufzeit des Instruments erwarteten Verluste zu berücksichtigen, die aus künftigen, möglichen Verlustereignissen innerhalb der nächsten zwölf Monate resultieren (12-Month Expected Credit Losses).

Ausnahmeregelungen bestehen für Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (bzw. sogenannte Contract Assets im Sinne des IFRS 15 „Umsatzerlöse aus Kundenverträgen“) und Leasingforderungen. Für diese Vermögenswerte müssen Forderungen aus Lieferungen und Leistungen bzw. Contract Assets ohne wesentliche Finanzierungs Komponente) bzw. dürfen Forderungen aus Lieferungen und Leistungen bzw. Contract Assets mit wesentlicher Finanzierungs Komponente und Leasingforderungen bereits bei Zugang sämtliche erwarteten Verluste berücksichtigt werden.

Im abgelaufenen Geschäftsjahr wurde eine Analyse der Betroffenheit durch IFRS 9 durchgeführt. Durch die Einführung des IFRS 9 ergeben sich auf Basis dieser Analyse keine wesentlichen Änderungen zur aktuellen Bilanzierung.

Dies ergibt sich u.a. aus der Würdigung der folgenden Neuerungen durch IFRS 9:

- › Klassifizierung von Forderungen und Verbindlichkeiten: Auf Basis der durchgeführten Analyse sind durch die neuen Bewertungskategorien und Zuordnungsmaßstäbe keine wesentlichen Effekte zu erwarten.
- › Expected Loss Modell: In Einzelfällen kann es durch das Expected Loss Modell zu einer vorzeitigen Aufwandserfassung kommen.
- › Hedge-Accounting: Die aktuell in geringem Umfang im Konzern vorhandenen Sicherungsgeschäfte sind auch gemäß IFRS 9 als Sicherungsgeschäfte zu qualifizieren. Auch aus den geänderten Vorschriften zum Effektivitätsnachweis sind keine wesentlichen Änderungen zu erwarten.

Änderungen an IFRS 4 in Bezug auf erstmalige Anwendung von IFRS 9 Finanzinstrumente

Der International Accounting Standards Board (IASB) hat am 12. September 2016 Änderungen an IFRS 4 Versicherungsverträge in Bezug auf die erstmalige Anwendung von IFRS 9 Finanzinstrumente veröffentlicht.

Die Änderungen beinhalten zwei optionale Ansätze für die Versicherer – den Überlagerungsansatz sowie den Aufschubansatz –, um dem fehlenden Gleichlauf der Erstanwendungszeitpunkte von IFRS 9 und dem Nachfolgestandard von IFRS 4 Rechnung zu tragen.

Der Standard ist für den Asklepios Konzern nicht relevant.

Klarstellungen zu IFRS 15 Erlöse aus Verträgen mit Kunden

Der International Accounting Standards Board (IASB) hat am 12. April 2016 endgültige Klarstellungen von IFRS 15 Erlöse aus Verträgen mit Kunden veröffentlicht.

Die Änderungen in Klarstellung von IFRS 15 adressieren die drei Themengebiete Identifizierung von Leistungsverpflichtungen, Prinzipal/Agent-Erwägungen und Lizenzen. Zudem werden im Rahmen der Klarstellungen Übergangserleichterungen für modifizierte Verträge und abgeschlossene Verträge gewährt.

IFRS 16 Leasingverhältnisse

Die Europäische Union (EU) hat IFRS 16 Leasingverhältnisse, der am 13. Januar 2016 vom IASB veröffentlicht wurde, am 31. Oktober 2017 in europäisches Recht übernommen.

IFRS 16 ersetzt den bisherigen Standard zur Leasingbilanzierung IAS 17 sowie die Interpretationen IFRIC 4, SIC-15 und SIC-27. Die wesentlichen Neuerungen durch IFRS 16 betreffen die Bilanzierung beim Leasingnehmer. So hat beim Leasingnehmer für alle Leasingverhältnisse der Bilanzansatz von Vermögenswerten für

die erlangten Nutzungsrechte und von Verbindlichkeiten für die eingegangenen Zahlungsverpflichtungen zu erfolgen. Anwendungserleichterungen werden für Leasinggegenstände von niedrigem Wert und für kurzfristige Leasingverhältnisse eingeräumt. Die Bilanzierungsvorschriften für Leasinggeber entsprechen weitestgehend den bisherigen Regelungen des IAS 17.

Der Standard ist verpflichtend ab dem 1. Januar 2019 anzuwenden. Die freiwillige vorzeitige Anwendung ist gestattet, jedoch nur wenn zu diesem Zeitpunkt auch IFRS 15, Umsatzerlöse aus Kundenverträgen, angewendet wird. Asklepios wird IFRS 16 nicht vorzeitig anwenden.

Der neue Standard des IASB zur Bilanzierung von Leasingverhältnissen wird zu einer deutlichen Erhöhung der zu erfassenden Finance-Lease-Verhältnisse im Asklepios Konzern führen. Dadurch erwarten wir eine Steigerung des Anlagevermögens und der marktüblichen Finanzschulden, womit sich die Kapitalstruktur des Konzerns erheblich ändern könnte, und aufgrund des Wegfalls der Mietaufwendungen eine Steigerung des EBITDA. Bezüglich der Würdigung der Marktüblichkeit der Immobilienmieten der MediClin AG verweisen wir auf den Abschnitt IX.17 Verbindlichkeiten Finance Lease.

Endorsement bislang nicht erfolgt:

	Veröffentlichung	Verpflichtende Anwendung
Änderungen an IFRS 2: Klassifizierung und Bewertung anteilsbasierter Vergütung	Juni 2016	01.01.2018
IFRIC 22 – Transaktionen in fremder Währung und im Voraus gezahlte Gegenleistungen	Dezember 2016	01.01.2018
Änderungen an IAS 40: Übertragungen von als Finanzinvestition gehaltenen Immobilien	Dezember 2016	01.01.2018
Verbesserungen der International Financial Reporting Standards, Zyklus 2014–2016	Dezember 2016	01.01.2018/ 01.01.2017
IFRS 17 Versicherungsverträge	Mai 2017	01.01.2021
IFRIC 23 Unsicherheit bezüglich der ertragsteuerlichen Behandlung	Juni 2017	01.01.2019
Änderungen zu IFRS 9 Vorfälligkeitsregelungen mit negativer Ausgleichsleistung	Oktober 2017	01.01.2019
Änderungen an IAS 28 Langfristige Beteiligungen an assoziierten Unternehmen und Joint Ventures	Oktober 2017	01.01.2019
Verbesserungen der International Financial Reporting Standards, Zyklus 2015–2017	Dezember 2017	01.01.2019

Änderungen an IFRS 2: Klassifizierung und Bewertung anteilsbasierter Vergütung

In den Änderungen an IFRS 2 sind die folgenden Klarstellungen enthalten:

- › Bisher enthielt IFRS 2 keine Leitlinien dazu, welche Auswirkungen Ausübungsbedingungen auf den beizulegenden Zeitwert der in bar erfüllten anteilsbasierten Vergütungen hat. Der IASB hat jetzt Leitlinien dazu in den Standard aufgenommen und Rechnungslegungsvorschriften für in bar erfüllte Vergütungen eingeführt, die dem gleichen Ansatz folgen wie bei der Bilanzierung von in Eigenkapitaltiteln erfüllten Vergütungen.
- › IFRS 2 wurde eine Ausnahme aufgenommen, nach der eine anteilsbasierte Vergütung, bei der das Unternehmen die anteilsbasierte Vergütungsvereinbarung mit Steuereinbehalt erfüllt, in Gänze als in Eigenkapitaltiteln erfüllt zu klassifizieren ist, wenn die anteilsbasierte Vergütung als in Eigenkapital erfüllt klassifiziert worden wäre, wenn sie nicht das Merkmal der Erfüllung mit Steuereinbehalt aufgewiesen hätte.
- › Wenn eine in bar erfüllte Vergütungstransaktion aufgrund der Änderungen der Bedingungen zu einer in Eigenkapitaltiteln erfüllten Vergütungstransaktion wird, dann wird die ursprünglich für die in bar erfüllte Vergütung angesetzte Schuld ausgebucht, und die in Eigenkapitaltiteln erfüllte Vergütung wird mit dem beizulegenden Zeitwert zum Zeitpunkt der Modifizierung in dem Maß angesetzt, wie bis zum Änderungszeitpunkt Leistungen erbracht wurden. Jegliche Differenzen zwischen dem Buchwert der Schuld zum Änderungszeitpunkt und dem im Eigenkapital zum selben Zeitpunkt erfassten Betrag sind sofort im Periodenergebnis zu erfassen.

Der Standard ist für den Asklepios Konzern nicht relevant.

IFRIC 22 – Transaktionen in fremder Währung und im Voraus gezahlte Gegenleistungen

Aufgrund von abweichenden Bilanzierungspraktiken im Hinblick auf IAS 21 Auswirkungen von Wechselkursänderungen hat der IASB mit IFRIC 22 klargestellt, auf welchen Zeitpunkt der Wechselkurs für die Umrechnung von Transaktionen in Fremdwährungen zu ermitteln ist, die erhaltene oder geleistete Anzahlungen beinhalten. Maßgeblich für die Ermittlung des Umrechnungskurses für den zugrunde liegenden Vermögenswert, Ertrag oder Aufwand ist nach IFRIC 22 der Zeitpunkt, zu dem der aus der Vorauszahlung resultierende Vermögenswert bzw. die Schuld erstmals erfasst wird.

Der Asklepios Konzern erwartet aus diesen Regelungen keine wesentlichen Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns.

Änderungen an IAS 40: Übertragungen von als Finanzinvestition gehaltenen Immobilien

Die Änderung betrifft die Klassifizierung noch nicht fertiggestellter Immobilien und stellt klar, in welchen Fällen die Klassifizierung einer Immobilie als „als Finanzinvestition gehaltene Immobilie“ beginnt bzw. endet, wenn sich die Immobilie noch im Bau oder in der Entwicklung befindet. Dies war durch die bisher abschließend formulierte Aufzählung in IAS 40.57 bisher nicht klar geregelt. Die Aufzählung gilt nun explizit als nicht abschließend, sodass nun auch noch nicht fertiggestellte Immobilien unter die Regelung fallen können.

Die Änderung ist für den Asklepios Konzern aktuell nicht relevant.

Verbesserungen der International Financial Reporting Standards, Zyklus 2014–2016

Durch das Annual Improvement Project 2014–2016 wurden drei Standards geändert:

- › IFRS 1 Erstmalige Anwendung der IFRS: Die kurzzeitige Erleichterungsvorschrift in IFRS 1.Appendix E (IFRS 1.E3-E7) für Erstanwender wird gestrichen.
- › IFRS 12 Angaben zu Anteilen an anderen Unternehmen: Die Änderung stellt klar, dass die Angaben auch für Anteile gelten, die in den Anwendungsbereich von IFRS 5 fallen (mit Ausnahme von IFRS 12.B10-B16).
- › IAS 28 Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen: Die Änderung stellt klar, dass das Wahlrecht zur erfolgswirksamen Bewertung zum beizulegenden Zeitwert einer Beteiligung an einem assoziierten Unternehmen oder Gemeinschaftsunternehmen beim erstmaligen Ansatz für jede Beteiligung unterschiedlich ausgeübt werden kann.

Der Asklepios Konzern erwartet aus diesen Regelungen keine wesentlichen Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns.

IFRS 17 Versicherungsverträge

Der International Accounting Standards Board (IASB) hat am 18. Mai 2017 den Standard IFRS 17 Versicherungsverträge veröffentlicht, welcher künftig IFRS 4 Versicherungsverträge ersetzen wird.

Der neue Standard schreibt allgemeine Regelungen für den Ansatz, die Bewertung, den Ausweis und die Angaben für Versicherungsverträge fest. Nach IFRS 17 stehen zwei Modelle für die Bewertung von Versicherungsverträgen zur Wahl: Entweder erfolgt die Bewertung nach den Grundsätzen des allgemeinen Modells oder nach denen des Premium Allocation Approach.

Der Standard ist für den Asklepios Konzern nicht relevant.

IFRIC 23 Unsicherheit bezüglich der ertragsteuerlichen Behandlung

Die Interpretation IFRIC 23 Unsicherheit bezüglich der ertragsteuerlichen Behandlung wurde am 7. Juni 2017 herausgegeben.

Die Interpretation findet Anwendung bei zu versteuernden Gewinnen (steuerlichen Verlusten), steuerlichen Basen, nicht genutzten steuerlichen Verlusten, nicht genutzten Steuergutschriften und Steuersätzen, wenn Unsicherheit bezüglich der ertragsteuerlichen Behandlung nach IAS 12 vorliegt.

Der Asklepios Konzern überprüft derzeit die genauen Auswirkungen der neuen Interpretation.

Änderungen zu IFRS 9 Vorfälligkeitsregelungen mit negativer Ausgleichsleistung

Der International Accounting Standards Board (IASB) hat am 12. Oktober 2017 Änderungen zu IFRS 9 Vorfälligkeitsregelungen mit negativer Ausgleichsleistung herausgegeben, um die Klassifizierung finanzieller Vermögenswerte bei Vorliegen von Vorfälligkeitsregelungen mit negativer Ausgleichsleistung zu konkretisieren.

Die Neuregelung ändert die bestehenden Vorschriften in IFRS 9 zu Kündigungsrechten dahingehend, dass bei negativen Ausgleichszahlungen eine Bewertung zu fortgeführten Anschaffungskosten möglich ist.

Zudem beinhalten die Änderungen zu IFRS 9 die Klarstellung, dass die Buchwerte finanzieller Verbindlichkeiten nach der Restrukturierung unmittelbar erfolgswirksam anzupassen sind.

Der Asklepios Konzern erwartet aus diesen Regelungen keine wesentlichen Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns.

Änderungen an IAS 28 Langfristige Beteiligungen an assoziierten Unternehmen und Joint Ventures

Der International Accounting Standards Board (IASB) hat am 12. Oktober 2017 Änderungen an IAS 28 herausgegeben, um klarzustellen, dass langfristige Beteiligungen an einem assoziierten Unternehmen oder Joint Venture – die Teil der Nettoinvestition in das assoziierte Unternehmen oder Joint Venture ausmachen, aber die nicht nach der Equity-Methode bilanziert werden – im Anwendungsbereich von IFRS 9 liegen.

Der Asklepios Konzern erwartet aus diesen Regelungen keine wesentlichen Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns.

Verbesserungen der International Financial Reporting Standards, Zyklus 2015–2017

Der IASB hat jährliche Verbesserungen an den IFRS Zyklus 2015–2017 am 12. Dezember 2017 veröffentlicht und damit vier Standards geändert:

- › IFRS 3 Unternehmenszusammenschlüsse: Die Änderung an IFRS 3 sieht eine Neubewertung der am Geschäftsbetrieb gehaltenen Anteile vor, wenn das Unternehmen Kontrolle über einen Geschäftsbetrieb erlangt, der eine gemeinsame Geschäftstätigkeit ist.
- › IFRS 11 Gemeinsame Vereinbarungen: IFRS 11 stellt klar, dass keine Neubewertung der am Geschäftsbetrieb gehaltenen Anteile erfolgt, wenn das Unternehmen gemeinsame Kontrolle über einen Geschäftsbetrieb erlangt, der eine gemeinsame Geschäftstätigkeit ist.
- › IAS 12 Ertragsteuern: Die Änderung stellt klar, dass alle ertragsteuerlichen Auswirkungen von Dividenden (also Ausschüttung von Gewinnen) im Betriebsergebnis auszuweisen sind.
- › IAS 23 Fremdkapitalkosten: Die Änderung stellt klar, dass das der Beschaffung oder Herstellung eines qualifizierenden Vermögenswerts spezifisch zurechenbare Fremdkapital nur solange von den allgemeinen Fremdkapitalkostensätzen auszuschließen ist, wie der Zustand für dessen beabsichtigte endgültige Nutzung noch nicht erreicht ist.

Der Asklepios Konzern erwartet aus diesen Regelungen keine wesentlichen Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns.

3. AUSWEIS UND UMGIEDERUNGEN

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 („TEUR“) bzw. Millionen Euro („EUR Mio.“) angegeben.

Der Konzernabschluss der Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH zum 31.12.2016 ist als Vorjahresvergleich in einigen Posten nur eingeschränkt mit dem Konzernabschluss der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA vergleichbar. Mit Kauf- und Abtretungsvertrag zwischen der Broermann Holding GmbH und der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA (im Folgenden „Abtretungsvertrag“) wurden per Januar 2017 insbesondere die immateriellen Vermögenswerte, die konzerninternen Servicegesellschaften sowie die Finanzierung auf die Asklepios Kliniken GmbH & Co übertragen. In diesem Zusammenhang wurden sämtliche Konzernbereiche und Mitarbeiter in die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA integriert.

4. GESCHÄFTSJAHR

Das Geschäftsjahr entspricht dem Kalenderjahr.

5. FREIGABE DES ABSCHLUSSES

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

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 Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA als Obergesellschaft die Tochterunternehmen, bei denen der AKG unmittelbar oder mittelbar die Beherrschung zusteht. Der Konzern beherrscht ein Tochterunternehmen, wenn er schwankenden Renditen aus dem Engagement bei diesem Tochterunternehmen ausgesetzt ist bzw. wenn er Anrechte auf diese Renditen besitzt und die Fähigkeit hat, diese Renditen mittels seiner Verfügungsgewalt über das Tochterunternehmen zu beeinflussen. Die Tochterunternehmen werden ab dem Tag konsolidiert, an dem der Konzern die Beherrschung erlangt. Die Tochterunternehmen werden entkonsolidiert, sobald der Konzern die Beherrschung verliert.

Bei Verlust der Beherrschung über ein Tochterunternehmen werden die Vermögenswerte und Schulden des ehemaligen Tochterunternehmens ausgebucht und jede zurückbehaltene Beteiligung zu ihrem beizulegenden Zeitwert angesetzt. Anschließend wird die Beteiligung sowie alle Beträge, die der Konzern dem ehemaligen Tochterunternehmen schuldet oder von diesem beansprucht, in Übereinstimmung mit den maßgeblichen IFRS bilanziert. Der beizulegende Zeitwert wird als Zugangswert eines finanziellen Vermögenswerts oder falls einschlägig als Anschaffungskosten bei Zugang einer Beteiligung an einem assoziiertem oder Gemeinschaftsunternehmen angesehen. Gewinne und Verluste aus dem Verlust der Beherrschung werden in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst. Dies betrifft auch die Beträge, die vorher in der Gesamtergebnisrechnung berücksichtigt wurden.

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 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 aus 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 von assoziierten Unternehmen 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 (IFRS 10) 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 Konzernbilanz gesondert ausgewiesen. In der Konzernbilanz werden sie innerhalb des Eigenkapitals ausgewiesen.

Ändert sich die Beteiligungsquote des Konzerns an einem Tochterunternehmen, und der Konzern verliert nicht die Beherrschung des Tochterunternehmens, so werden diese Transaktionen als Eigenkapitaltransaktionen behandelt. Dies betrifft die Geschäftsvorfälle mit Eigentümern, die in ihrer Eigenschaft als Eigentümer handeln.

Der Konzern erfasst jede Differenz zwischen dem Betrag, um den sich die Anteile nicht beherrschender Gesellschafter ändern, und dem beizulegenden Zeitwert der gezahlten oder erhaltenen Gegenleistung unmittelbar im Eigenkapital.

e) Konsolidierungskreis

Folgende Unternehmen gehörten zum 31. Dezember 2017 zum Konsolidierungskreis 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 % 2017	Kapitalanteil in % 2016	§ 264 Abs. 3 HGB bzw. § 264b HGB
AKG Klinik Hohwald GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
AKG Klinik Parchim GmbH, Königstein	94,00	94,00	ja
AKG Kliniken GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Ambulantes Gesundheitszentrum Schwedt GmbH, Schwedt	100,00	100,00	ja
Angiologikum GmbH, Hamburg	100,00	0,00	nein
Aponova Home & Care GmbH, Lübeck	100,00	100,00	ja
Asklepios – ASB Krankenhaus Radeberg GmbH, Radeberg	94,00	94,00	nein
Asklepios Aponova GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Asklepios Business Services GmbH, Königstein	100,00	0,00	nein
Asklepios Business Services Hamburg GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Asklepios Connecting Health GmbH, Hamburg	100,00	100,00	ja
Asklepios Connecting Health Deutschland GmbH, Königstein	100,00	100,00	nein
Asklepios Dienstleistungsgesellschaft Hamburg mbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Asklepios Dienstleistungsgesellschaft mbH, Gauting	100,00	0,00	ja
Asklepios Einkauf und Versorgung Hamburg GmbH, Hamburg	94,00	94,00	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	100,00	100,00	nein
Asklepios Gesundheitszentrum Bad Tölz GmbH, Bad Tölz	100,00	100,00	ja
Asklepios MVZ Bayern GmbH (vormals: Asklepios Gesundheitszentren Ostbayern GmbH), Cham	100,00	100,00	ja
Asklepios Gesundheitszentrum GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Hamburg Personalservice GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Asklepios Harzkliniken GmbH, Goslar	94,00	94,00	ja
Asklepios International Beteiligungsgesellschaft mbH, Königstein	100,00	100,00	nein
Asklepios International GmbH, Königstein	100,00	100,00	nein
Asklepios IT-Services Hamburg GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Asklepios Klinik Alsbach GmbH, Königstein	94,00	94,00	ja
Asklepios Klinik Bad Griesbach GmbH & Cie OHG, Königstein	94,00	94,00	ja
Asklepios Klinik Bad Salzung GmbH, Königstein	94,00	94,00	ja
Asklepios Klinik Bad Wildungen GmbH, Königstein	94,00	94,00	ja
Asklepios Klinik Fürstenhof Bad Wildungen GmbH, Königstein	94,00	94,00	ja
Asklepios Klinik Gauting GmbH, Königstein	94,00	94,00	ja
Asklepios Klinik Lenggries GmbH, München	100,00	100,00	nein
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	94,00	94,00	ja
Asklepios Klinik Pasewalk GmbH, Königstein	94,00	94,00	ja
Asklepios Klinik Sankt Augustin GmbH, Sankt Augustin	94,00	94,00	ja

Name, Sitz	Kapitalanteil in % 2017	Kapitalanteil in % 2016	§ 264 Abs. 3 HGB bzw. § 264b HGB
Asklepios Klinik Schaufpling GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Klinik Sobernheim GmbH, Königstein	94,00	94,00	ja
Asklepios Klinik Wiesbaden GmbH, Königstein	94,00	94,00	ja
Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg	74,90	74,90	nein
Asklepios Kliniken Langen-Seligenstadt GmbH, Langen	94,00	94,00	ja
Asklepios Kliniken Weißenfels – Hohenmölsen GmbH, Weißenfels	94,00	94,00	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 Kurhaus GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Lindau Beteiligungsgesellschaft mbH, Lindau	100,00	100,00	nein
Asklepios Medical Healthcare China Holding GmbH, Königstein	100,00	100,00	nein
Asklepios Medical School GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Asklepios MVZ Hessen GmbH (vormals: MVZ Asklepios Klinik Seligenstadt GmbH), Seligenstadt	100,00	100,00	ja
Asklepios MVZ Mitteldeutschland GmbH, Stadtroda	100,00	100,00	ja
Asklepios MVZ Nord GmbH, Hamburg	100,00	100,00	ja
Asklepios MVZ Nord SH GmbH (vormals: Asklepios MVZ Nord Schleswig-Holstein GmbH), Hamburg	100,00	100,00	ja
Asklepios MVZ Niedersachsen GmbH, Goslar	100,00	0,00	nein
Asklepios MVZ Weißenfels GmbH, Weißenfels	100,00	100,00	ja
Asklepios Nordseeklinik Westerland GmbH, Königstein	93,00	93,00	ja
Asklepios Objektbetreuung Hamburg GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Asklepios Pflegeheim Weserblick GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Poland sp. z o.o., Stettin (Polen)	100,00	100,00	n.a.
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	94,00	94,00	ja
Asklepios Schwalm-Eder-Kliniken Dienstleistungs-GmbH, Schwalmstadt	100,00	100,00	nein
Asklepios Schwalm-Eder-Kliniken GmbH, Schwalmstadt	94,00	94,00	nein
Asklepios Service Einkauf und Versorgung GmbH, Königstein	100,00	0,00	nein
Asklepios Service Hotellerie GmbH, Königstein	100,00	0,00	ja
Asklepios Service IT GmbH, Königstein	100,00	100,00	nein
Asklepios Service Reinigung GmbH, Königstein	100,00	0,00	nein
Asklepios Service Technik GmbH, Königstein	100,00	0,00	nein
Asklepios Stadtklinik Bad Tölz GmbH, Königstein	94,00	94,00	ja
Asklepios Stadtkrankenhaus Seesen GmbH, Seesen	100,00	100,00	nein
Asklepios Südpfalzkliniken GmbH, Burglengenfeld	94,00	94,00	ja
Asklepios Therapie GmbH, Königstein	100,00	100,00	nein

Name, Sitz	Kapitalanteil in% 2017	Kapitalanteil in% 2016	§ 264 Abs. 3 HGB bzw. § 264b HGB
Asklepios Weserbergland-Klinik GmbH, Höxter	94,00	94,00	ja
Asklepios Westklinikum Hamburg GmbH, Hamburg	74,98	74,98	ja
Beteiligungsgesellschaft Prof. Mathey, Prof. Schofer GmbH, Hamburg	100,00	0,00	nein
Cortex Software GmbH, Offenburg	100,00	100,00	ja
DHZ Deutsches Herzklappenzentrum GmbH, Hamburg	100,00	0,00	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
Fachklinikum Wiesen GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Fachklinik Zwieselberg GmbH, Freudenstadt	100,00	0,00	ja
German health tv GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
GFB medi GmbH, Alsbach	100,00	100,00	nein
GKB Klinikbetriebe GmbH, Königstein	94,00	94,00	ja
HDG-Harzkliniken Dienste GmbH, Goslar	100,00	100,00	ja
Herzzentrum Lahr/Baden GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,49	94,49	ja
HKW Hamburger Krankenhauswäscherei GmbH, Hamburg	51,00	51,00	nein
KB Krankenhausbeteiligungsgesellschaft mbH & Co. KG, Essen	100,00	100,00	ja
KB Krankenhausbeteiligungsverwaltungsgesellschaft mbH, Essen	100,00	100,00	ja
KLS – Facility Management GmbH, Langen	100,00	100,00	nein
Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft, Bad Rappenau	94,49	94,49	nein
Kraichgau-Klinik Bad Rappenau GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,49	94,49	ja
Lungenpraxis am Wördemannsweg GmbH, Hamburg	100,00	0,00	nein
MAH Medizinische Akademie Hamburg GmbH, Hamburg	100,00	51,00	nein
MC Kliniken Geschäftsführungs-GmbH, Offenburg	94,49	94,49	ja
MC Service GmbH, Offenburg	100,00	100,00	ja
MediClin à la Carte GmbH, Offenburg	100,00	100,00	ja
MediClin AG, Offenburg	52,73	52,73	nein
MediClin Betriebs GmbH, Offenburg	100,00	100,00	ja
MediClin Dr. Hoefler-Janker GmbH & Co. Klinik KG, Bonn	100,00	100,00	ja
MediClin Fachklinik Rhein/Ruhr Therapie & Pflege GmbH (vormals: MPS Medizinische Personal- und Servicegesellschaft mbH Kettwig), Essen	100,00	100,00	ja
MediClin Energie GmbH, Offenburg	100,00	100,00	ja
MediClin Geschäftsführungs-GmbH, Offenburg	100,00	100,00	ja
MediClin GmbH & Co. KG, Offenburg	100,00	100,00	ja
MediClin Immobilien Verwaltung GmbH, Offenburg	100,00	100,00	ja
MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH, Crivitz	100,00	100,00	ja
MediClin Medizinisches Versorgungszentrum GmbH, Offenburg	100,00	100,00	ja
MediClin Pflege GmbH, Offenburg	100,00	100,00	ja
MediClin Therapie GmbH, Offenburg	100,00	100,00	ja

Name, Sitz	Kapitalanteil in% 2017	Kapitalanteil in% 2016	§ 264 Abs. 3 HGB bzw. § 264b HGB
MEDILYS Laborgesellschaft mbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Medizinisches Versorgungszentrum Prof. Mathey, Prof. Schofer GmbH, Hamburg	100,00	0,00	nein
MVZ Hamburg-Ost HOG GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
MVZ Hanse Histologikum GmbH, Hamburg	51,00	51,00	nein
MVZ MediClin Bonn GmbH, Bonn	100,00	100,00	ja
MVZ Onkologie Barmbek GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
MVZ Sobernheim GmbH, Bad Sobernheim	100,00	0,00	nein
MVZ Vorpommern GmbH, Pasewalk	100,00	100,00	ja
MVZ-Müritz GmbH, Waren	100,00	100,00	ja
Nordseeklinik Neubau GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Orthopädietechnik Weitner GmbH, Frankfurt am Main	100,00	0,00	nein
OT-Rhein-Main GmbH, Föhren	100,00	0,00	nein
Personalagentur für Gesundheit GmbH, Alsbach	100,00	100,00	ja
Poly Z Med GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
ProCuraMed AG, Bern (Schweiz)	100,00	100,00	n.a.
Prof. Mathey, Prof. Schofer Vermietungsgesellschaft mbH & Co. KG, Hamburg	100,00	0,00	nein
ProFuß GmbH, Föhren	80,00	0,00	nein
PROMEDIG gemeinnützige Gesellschaft für medizinische Innovation mbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Reha-Klinik Schildautal Investgesellschaft mbH, Königstein	99,00	99,00	ja
Rehabilitationszentrum Gernsbach/Schwarzwald GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,49	94,49	ja
Rückenzentrum St. Georg GmbH, Hamburg	100,00	51,00	nein
Sächsische Schweiz Kliniken GmbH, Sebnitz	100,00	100,00	nein
Samedi GmbH, Berlin	100,00	0,00	nein
Sanomed Sanitätshaus für Orthopädie- und Rehabilitationstechnik GmbH, Bad Sobernheim	75,10	0,00	nein
Universitäres Herz- und Gefäßzentrum Hamburg GmbH, Hamburg	100,00	0,00	nein
ZIT Zentralinstitut für Transfusionsmedizin GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein

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 %	Eigenkapital in TEUR	Jahresergebnis in TEUR
4QD – Qualitätskliniken.de GmbH, Berlin**	20,000	953	65
Bad Griesbacher Tunnelanlagen GmbH & Co. Betriebs – KG, Bad Griesbach**	15,500	1.887	-151
KDC-Krankenhaus-Dienstleistungsgesellschaft Crivitz mbH, Crivitz**	69,231	46	11
MediServ GmbH, Essen**	51,000	45	-7
Movival GmbH, Achern**	45,450	359	-141
Müritz-Klinikum Service GmbH, Waren**	51,000	110	24
VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien GmbH, Eschborn**	44,408	-66	57
Wir für Gesundheit GmbH, Berlin*	33,330	429	-1.691

* Werte für 2016, da für 2017 noch keine Werte vorliegen; ** Werte für 2017

Folgende Gesellschaften werden nach der Equity-Methode bilanziert:

Name, Sitz	Kapitalanteil in %
Athens Medical Center S.A., Athen	36,48
Collm Klinik Oschatz GmbH, Oschatz	25,00
Meierhofer AG, München	40,00
Rhön-Klinikum AG, Bad Neustadt a. d. Saale	25,10

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 linear 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 bestimmbarer Nutzungsdauer mindestens zum Ende eines jeden Geschäftsjahrs 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	3–10
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 FIRKENWERTE

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 Vermögenswerts 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 Firmenwerts. 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 Geschäftsjahrs 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 Vermögenswerts 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 geleasteten 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 Beginn der Laufzeit des Leasingverhältnisses mit dem niedrigeren Wert aus beizulegendem Zeitwert des Leasingobjekts und Barwert der Mindestleasingzahlungen aktiviert. In gleicher Höhe wird eine Leasingverbindlichkeit passiviert. Jede Leasingrate wird in einen Zins- und Tilgungsanteil aufgeteilt, sodass die Leasingverbindlichkeit konstant verzinst wird. Der Zinsanteil der Leasingrate wird aufwandswirksam in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst, sodass sich eine konstante Verzinsung über die Laufzeit des Leasingvertrags ergibt. Der dazugehörige Finance-Lease-Vermögenswert wird über den kürzeren Zeitraum aus Laufzeit des Leasingverhältnisses und wirtschaftliche Nutzungsdauer des Leasingobjekts abgeschrieben.

Der neue Standard des IASB zur Bilanzierung von Leasingverhältnissen wird zu einer deutlichen Erhöhung der zu erfassenden Finance-Lease-Verhältnisse im Asklepios Konzern führen. Dadurch erwarten wir eine Steigerung des Anlagevermögens und der marktüblichen Finanzschulden, womit sich die Kapitalstruktur des Konzerns erheblich ändern könnte, und aufgrund des Wegfalls der Mietaufwendungen eine Steigerung des EBITDA.

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 Vermögenswerts stehen, sind als Teil der Anschaffungs- oder Herstellungskosten dieses Vermögenswerts zu aktivieren (IAS 23.11). Im Geschäftsjahr 2017 wurden EUR 1,5 Mio. (Vorjahr EUR 1,5 Mio.) Fremdkapitalkosten, die mit Baumaßnahmen im Zusammenhang stehen, aktiviert. Der aktivierte Betrag wurde als Zuschlagsatz aus dem Finanzierungskostensatz für aufgenommene Kredite (8,17 %) ermittelt.

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 Betrags für einzelne Vermögenswerte nicht möglich ist, erfolgt die Bestimmung der Zahlungsströme für die nächsthöhere 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:

	2017	2016
Planungshorizont	3 Jahre	3 Jahre
Wachstumsrate einschließlich ewiger Rente	0,5 %	0,5 %
Diskontierungszinssatz nach Steuern	4,3 %	3,4 %

Das durchschnittliche Umsatzwachstum der wesentlichen geschäftswerttragenden Gesellschaften liegt im Planungszeitraum von 2018 bis 2020 in einer Bandbreite von 1,0 % bis 7,5 %. Der Diskontierungssatz vor Steuern liegt bei 4,4 % (Vorjahr 4,0 %).

Zu unserem Geschäftsmodell gehört der Turnaround von defizitären Kliniken/Einrichtungen, der branchenüblich innerhalb von fünf 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 eingestuftten 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 bestimmbar 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. Wertminderungen werden vorgenommen, wenn mit teilweiser oder vollständiger Uneinbringlichkeit gerechnet wird. 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.

Wenn ein Rückgang des beizulegenden Zeitwerts eines zur Veräußerung verfügbaren finanziellen Vermögenswerts im sonstigen Ergebnis erfasst wurde, wird dieser Betrag in den Verlust umgegliedert, soweit ein objektiver Hinweis auf Wertminderung dieses Vermögenswerts vorliegt. Dies erfolgt auch dann, wenn der Vermögenswert nicht ausgebucht wurde.

Ergebniswirksam erfasste Wertberichtigungen für Eigenkapitalinstrumente der Kategorie „Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte“ werden nicht ergebniswirksam rückgängig gemacht.

Erhöht sich der beizulegende Zeitwert eines Schuldinstruments, das als zur Veräußerung verfügbar eingestuft ist, in einer Periode nach der ergebniswirksamen Verbuchung der Wertminderung, wird diese Wertminderung rückgängig gemacht und der Betrag der Wertaufholung ergebniswirksam erfasst.

Der Konzern legt die Klassifizierung seiner finanziellen Vermögenswerte beim erstmaligen Ansatz fest und überprüft diese Zuordnung am Ende eines jeden Geschäftsjahrs, 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.

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

Dem Konzern vorliegende Angebote über den Erwerb von Vermögenswerten wurden als Fair Value Hedge zur Absicherung der Schwankungen des Marktpreises designiert. Wenn die Sicherung als effektiv betrachtet werden kann, wird der Buchwert der Sicherungsobjekte um die Änderungen des beizulegenden Zeitwerts angepasst, die auf das abgesicherte Risiko zurückzuführen ist.

Im Geschäftsjahr 2017 erfolgte keine bilanzielle Abbildung des Fair Value Hedge, da der Börsenkurs der zu sichernden Vermögenswerte oberhalb des Erwerbsangebots durch die nahestehende Person lag.

e) Finanzielle Verbindlichkeiten

Finanzielle Verbindlichkeiten im Sinne von IAS 39 werden als erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert als 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 finanziellen Verbindlichkeiten.

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

f) Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Verbindlichkeiten

Finanzielle Vermögenswerte und finanzielle Verbindlichkeiten werden dann saldiert, wenn im gegenwärtigen Zeitpunkt für den Konzern ein Rechtsanspruch besteht, die erfassten Beträge miteinander zu verrechnen, und der Konzern beabsichtigt, den Ausgleich der finanziellen Vermögenswerte und finanziellen Verbindlichkeiten auf Nettobasis herbeizuführen oder gleichzeitig mit der Verwertung des betreffenden Vermögenswerts die dazugehörige Verbindlichkeit abzulösen. Der Rechtsanspruch muss unbedingt von künftigen Ereignissen sein und im normalen Geschäftsgang durchsetzbar.

g) Ermittlung des beizulegenden Zeitwerts

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), identische 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)

31.12.2017 (EUR Mio.)	Ebene 1	Ebene 2	Ebene 3	Gesamt-saldo
Finanzielle Vermögenswerte	0,0	0,0	2,0	2,0
Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte	0,0	0,0	0,0	0,0
Finanzielle Schulden	0,0	0,0	0,0	0,0

31.12.2016 (EUR Mio.)	Ebene 1	Ebene 2	Ebene 3	Gesamt-saldo
Finanzielle Vermögenswerte	0,0	0,0	0,6	0,6
Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte	309,1	0,0	0,0	309,1
Finanzielle Schulden	0,0	0,2	0,0	0,2

Bezüglich der Veränderung der zur Veräußerung verfügbaren finanziellen Vermögenswerte verweisen wir auf unsere Ausführungen unter Tz. VIII. 5) Finanzielle und sonstige finanzielle Vermögenswerte.

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. Es gab im Geschäftsjahr wie im Vorjahr keine Reklassifizierungen.

h) Nettoergebnis nach Bewertungskategorien

EUR Mio.	Aus der Folgebewertung			FM/5.3.2018	
	Aus Zins-ergebnissen	Zum Zeitwert	Wert-berichtigung	2017	2015
Kredite und Forderungen	0,4	-4,7	-10,9	-15,2	-14,5
Zu fortgeführten Anschaffungskosten bilanzierte finanzielle Verbindlichkeiten	0,2	0,0	0,0	0,2	-30,1
Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Vermögenswerte und Schulden	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte	0,0	0,0	0,0	0,0	9,4

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, das per Saldo ein Ergebnis von null aufweist. Im Geschäftsjahr 2017 erfolgte keine bilanzielle Abbildung des Fair Value Hedge, da der Börsenkurs der zu sichernden Vermögenswerte oberhalb des Erwerbsangebots durch die nahestehende Person lag.

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 Konzernbilanz 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 Steueranspruchs ermöglicht.

Die Ermittlung der latenten Steuern zum 31. Dezember 2017 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 im Geschäftsjahr die Veränderung des beizulegenden

Zeitwerts von finanziellen Vermögenswerten in Höhe von TEUR 11 (Vorjahr TEUR 250) sowie in Höhe von TEUR 1.556 (Vorjahr TEUR 8.558) 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 Steuersubjekts 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 Auftrags Erlöse 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. Einzelwertberichtigungen 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 BPfIV). 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 der 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 DRGs nach dem KHEntgG in unseren Akutkrankenhäusern. Für einige unserer Leistungen (insbesondere Psychiatrie und Maßregelvollzug) sind gesetzlich keine Fallpauschalen definiert. Hier erfolgt die Vergütung im Rahmen der verhandelten Budgets nach Tagespflegesätzen gemäß der BPfIV 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.

Dividenerträge 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 höchstwahrscheinlichen Erstattung ausgewiesen.

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

18. PENSIONS-RÜCKSTELLUNGEN

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 Plans 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 Obligation, 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 Method) 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 Trägerunternehmen der ZVK. Die Verpflichtungen sind daher als beitragsorientierter Plan zu bilanzieren. Vereinbarungen im Sinne von IAS 19.36 (rev. 2011) bestehen nicht, sodass der Ansatz eines entsprechenden Vermögenswerts oder einer Schuld entfällt. Der Erfassung eines etwaigen Schuldpostens in der Bilanz gehen vorrangig einzulösende Gewährsträgerverpflichtungen öffentlicher Gebietskörperschaften vor. Die laufenden Beitragszahlungen an die ZVK werden 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 Organträgern.

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 VIII. 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 2017 betrug der Buchwert der Geschäfts- oder Firmenwerte TEUR 505.256 (Vorjahr TEUR 358.084).

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 so weit möglich auf beobachtbare Marktdaten sowie auf Annahmen bezüglich Wachstumsraten und Zinssätzen. Der Buchwert der At-Equity-Beteiligungen zum 31. Dezember 2017 betrug TEUR 427.247 (Vorjahr TEUR 14.042).

- › 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, ermittelt der Konzern die Kosten der Überlieger aus den Asklepios zustehenden Festpreisen. Angesichts der insofern nicht verlässlichen Schätzung der Kosten der Überlieger weist der Konzern keine Teilgewinne aus der Behandlung der Überlieger aus. Asklepios weist 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 2017 betrug TEUR 63.360 (Vorjahr TEUR 54.538).

- › 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 VIII.17) Pensionsrückstellungen. Der Buchwert zum 31. Dezember 2017 betrug TEUR 282.558 (Vorjahr TEUR 274.155).

- › 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 VI.9 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 Asklepios mit sachgerechten Schätzungen begegnet. Die 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 Schadensersatzverpflichtungen 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 Schadensregulierungskosten einbezogen. Die Erfahrungen der Vergangenheit zeigen, dass die der Schätzung immanente Ungenauigkeit geringfügig ist. Zum Ausweis der Rückstellung wird auf den Rückstellungsspiegel in Abschnitt VIII. 18 verwiesen.
- › Forderungen aus Lieferungen und Leistungen: Erkennbare Risiken sind durch Wertberichtigungen berücksichtigt. Diese werden nach dem wahrscheinlichen Ausfallrisiko anhand von Erfahrungswerten und der Altersstruktur 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 Vermögenswerts 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 Liquiditätsempässen dazu, auch ungünstige Finanzierungsbedingungen 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 Betrags im Rahmen zugesagter Kreditlinien und die Fähigkeit zur Ausgabe von geeigneten Finanzierungstiteln am Markt ein.

Aufgrund der Dynamik des Geschäftsumfelds, 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 kreditvertraglichen Vereinbarungen werden laufend eingehalten.

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

EUR Mio.	31.12.2017 Gesamt	Bis 12 Monate	1 bis 5 Jahre	Über 5 Jahre
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	83,9	83,8	0,1	0,0
Finanzschulden	1.486,9	157,9	510,6	818,4
Finanzierungsleasing	16,6	10,1	2,7	3,8
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten (ohne Derivate)	223,5	155,7	33,5	34,3

EUR Mio.	31.12.2016 Gesamt	Bis 12 Monate	1 bis 5 Jahre	Über 5 Jahre
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	67,0	67,0	0,0	0,0
Finanzschulden	95,1	16,4	26,7	52,0
Finanzierungsleasing	18,3	1,4	5,0	11,9
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten (ohne Derivate)	719,6	209,2	72,1	438,3

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 Delkredererisiko 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 Wertberichtigungen 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 uneinbringlich sind.

Eine signifikante Risikokonzentration ist – analog zum Vorjahr – zum 31. Dezember 2017 nicht gegeben. Aus den finanziellen Vermögenswerten der Gesellschaft besteht ein maximales Ausfallrisiko in Höhe des Buchwerts der entsprechenden Instrumente.

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

4. MARKTRISIKO

Unter Marktrisiko versteht Asklepios das Risiko eines Verlusts, 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 Bankemarge können daher Rentabilität, Liquidität und Finanzlage des Konzerns beeinträchtigen. Gleiches gilt für die nur in einem sehr geringen Ausmaß auftretenden Fremdwährungsrisiken.

5. ZINSSATZRISIKO

Bei festverzinslichen finanziellen Verbindlichkeiten sind der operative Cashflow und der Konzerngewinn weitestgehend unabhängig von Änderungen des Marktzinssatzes. Dem folgend sind die eher langlaufenden Verbindlichkeiten aus dem Schuldschein-darlehen mit einem festen Zins abgeschlossen.

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.

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.

in TEUR Veränderbare Variable: Zinsniveau	31.12.2017		31.12.2016	
	+ 100 Basispunkte	- 100 Basispunkte	+ 100 Basispunkte	- 100 Basispunkte
Ergebnis vor Ertragsteuern	-2.317	2.024	693	-1.006

6. KAPITALSTEUERUNG

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

Die Eigenkapitalquote betrug zum 31. Dezember 2017 34,4 % (Vorjahr 45,1 %) und liegt deutlich über den vertraglich festgelegten Vorgaben. Die Gesellschaft überwacht ihr Kapital mithilfe der Kennzahl Nettoschulden zu EBITDA (Verschuldungsgrad). Diese Kennzahl verbessert sich weiter. 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:

EUR Mio.	2017	2016
Finanzschulden	1.486,9	81,9
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	612,3	220,1
Nettoschulden	874,6	-138,2
EBITDA	396,4	381,6
Nettoverschuldung/EBITDA	2,2x	-0,4x

Im Geschäftsjahr bewegt sich die Kennzahl mit 2,2x (Vorjahr -0,4x) weit innerhalb der vorgegebenen Bandbreite.

Damit ist der Fremdkapitalhebel (Leverage) im Vergleich zur deutschen Industrie und zu den relevanten Wettbewerbern der Branche als erfreulich niedrig einzustufen. Ferner liegt der Zinsdeckungskoeffizient, gerechnet auf das EBITDA bei 16,5x (Vorjahr 11,4x).

Der Konzern verfügt zum Stichtag über Liquiditätsreserven in Höhe von EUR 612,3 Mio. (Vorjahr EUR 220,1 Mio.) an Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten sowie über nicht gezogene Kreditlinien in Höhe von weiteren EUR 461,1 Mio. (Vorjahr EUR 79,4 Mio.).

VI. Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung

1. UMSATZERLÖSE

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

EUR Mio.	2017	2016
Klinische Akutbehandlung	2.726,2	2.713,5
Postakut- und Rehabilitationskliniken	507,0	475,5
Soziale Einrichtungen	16,9	16,1
Sonstiges	11,8	5,9
Summe	3.261,9	3.211,0

Im Geschäftsjahr 2017 behandelten die Einrichtungen des Asklepios Konzerns insgesamt 2.282.421 Patienten. Dies entspricht einer leichten Steigerung gegenüber dem Vorjahr (2.279.477 Patienten) von +0,1 %. Während sich die stationären Fallzahlen mit 693.078 (Vorjahr 706.224) leicht rückläufig entwickelten (-1,9 %), erhöhten sich die ambulanten Fallzahlen um 1,0 % auf 1.589.343 (Vorjahr 1.573.253). Der Anstieg der Patientenzahl resultierte in einer leichten Erhöhung des Umsatzes. Dieser stieg um 1,6 % von EUR 3.211,0 Mio. auf EUR 3.261,9 Mio. aus überwiegend organischem Wachstum.

2. SONSTIGE BETRIEBLICHE ERTRÄGE

Die sonstigen betrieblichen Erträge setzen sich wie folgt zusammen:

EUR Mio.	2017	2016
Erträge aus Leistungen	88,8	79,6
Erträge aus Hilfs-, Neben- und sonstigen Betrieben	81,5	72,2
Erträge aus Kostenerstattungen	26,2	25,3
Erträge aus sonstigen Zuwendungen	9,0	7,5
Übrige	34,9	19,5
Summe	240,4	204,1

Der Anstieg der Erträge aus Leistungen entfällt im Wesentlichen auf die Erträge aus Apothekenverkäufen, die im Berichtsjahr auf EUR 55,6 Mio. (Vorjahr EUR 51,9 Mio.) anstiegen, sowie auf andere aktivierte Eigenleistungen, die im Berichtsjahr auf EUR 9,0 Mio. (Vorjahr EUR 6,3 Mio.) anstiegen. Der Anstieg der Erträge aus Hilfs-, Neben- und sonstigen Betrieben resultiert im Wesentlichen aus den um EUR 1,6 Mio. auf EUR 13,9 Mio. gestiegenen Erträgen aus Vermietung und Verpachtung sowie aus Erträgen aus Strom in Höhe von EUR 1,9 Mio., die erstmalig erwirtschaftet wurden. Der Anstieg der übrigen Erträge resultiert im Wesentlichen aus der Auflösung einer Rückstellung für Risiken aus einer Betriebsprüfung (EUR 6,8 Mio.) sowie aus diversen periodenfremden Erträgen, die sich insgesamt um EUR 4,4 Mio. erhöht haben.

3. MATERIALAUFWAND

Die Materialaufwandquote im Asklepios Konzern in Bezug zu den Umsatzerlösen hat sich gegenüber dem Vorjahr unterproportional entwickelt und lag zum 31. Dezember 2017 bei 21,6 % (Vorjahr 23,6 %). Absolut hat sich der Materialaufwand gegenüber dem Vorjahr um EUR 50,8 Mio. auf EUR 706,1 Mio. verringert. Die Gründe hierfür waren das bereits im Vorjahr von Asklepios etablierte Energiemodell sowie der Betrieb von Blockheizkraftwerken und ein anhaltendes Aufwandsmanagement. Zudem waren im Materialaufwand des Vorjahres bezogene Leistungen von Servicegesellschaften enthalten, die im Geschäftsjahr im Rahmen der konzerninternen Umstrukturierung auf den AKG Konzern übertragen wurden. Dies bewirkt einen Anstieg der Personalaufwendungen bei gleichzeitigem Rückgang des Materialaufwands.

4. PERSONALAUFWAND

Der Personalaufwand hat sich gegenüber dem Vorjahr um EUR 126,4 Mio. auf EUR 2.067,5 Mio. erhöht. Der Personalbestand ist von 32.923 Vollzeitkräften im Vorjahr auf 35.097 Vollzeitkräfte gestiegen. Die Personalaufwandquote in Bezug zu den Umsatzerlösen hat aufgrund des überproportionalen Anstiegs der Personalaufwendungen von 60,5 % auf 63,4 % zugenommen. Der Anstieg der absoluten Personalaufwendungen ist auf die erhöhte Anzahl beschäftigter Mitarbeiter und auf eine Tarifänderung zurückzuführen.

Der Personalaufwand beinhaltet Löhne und Gehälter in Höhe von EUR 1.722,7 Mio. (Vorjahr EUR 1.625,7 Mio.), Aufwendungen für die soziale Sicherheit in Höhe von EUR 306,0 Mio. (Vorjahr EUR 282,4 Mio.) sowie Beitragszahlungen für die Altersversorgung in Höhe von EUR 38,8 Mio. (Vorjahr EUR 33,1 Mio.).

Die Aufwendungen für die Altersversorgung beinhalten die Leistungen des Asklepios Konzerns 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 werden als Aufwendungen für Altersversorgungen im operativen Ergebnis ausgewiesen.

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

5. SONSTIGE BETRIEBLICHE AUFWENDUNGEN

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen entfallen auf:

EUR Mio.	2017	2016
Instandhaltung und Wartung	97,3	96,2
Mietaufwendungen	56,7	54,3
Steuern, Abgaben und Versicherungen	37,3	38,6
Beiträge, Beratungs- und Prüfungskosten	33,0	25,6
Werbe- und Reisekosten	21,4	15,3
Büromaterial, Porto und Fernsprechkosten	21,3	19,5
Sonstiger Verwaltungs- und EDV-Aufwand	14,2	39,2
Fort- und Weiterbildungskosten, Schulen	13,5	13,8
Übrige	37,6	32,8
Summe	332,2	335,3

In den Beiträgen, Beratungs- und Prüfungskosten sind Aufwendungen für Akquisitionen, Projekte im IT-Bereich, Jahresabschlussprüfungen und sonstige Beratungsprojekte enthalten. Bezüglich der Beurteilung der Mietaufwendungen der MediClin AG verweisen wir ergänzend auf den Abschnitt VIII.16 Verbindlichkeiten aus Finance Lease.

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

6. ABSCHREIBUNGEN

Die Abschreibungen setzen sich wie folgt zusammen:

EUR Mio.	2017	2016
Abschreibungen auf Gegenstände des Finanz- und Sachanlagevermögens	124,2	121,5
Abschreibungen auf immaterielle Vermögenswerte	15,4	10,5
Abschreibungen gesamt	139,6	132,0

7. BETEILIGUNGSERGEBNIS

Das Beteiligungsergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

EUR MIO.	2017	2016
Ergebnis aus Beteiligungen	6,4	9,3
Sonstiges Beteiligungsergebnis	6,4	9,3

Das Ergebnis aus Beteiligungen beinhaltet Dividendenzahlungen.

8. ZINSERGEBNIS

Das Zinsergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

EUR MIO.	2017	2016
Zinserträge	3,5	8,2
Zinsaufwendungen	-27,5	-41,7
Zinsergebnis	-24,0	-33,5

Von den ausgewiesenen Zinserträgen hat die Gesellschaft EUR 0,9 Mio. (Vorjahr EUR 0,9 Mio.) erhalten. Von den Zinsaufwendungen hat die Gesellschaft EUR 19,2 Mio. (Vorjahr EUR 25,8 Mio.) gezahlt.

Die Zinsaufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

EUR MIO.	2017	2016
Zinsaufwand Schuldscheindarlehen	-16,7	0,0
Darlehen und Kontokorrentkredite	-6,1	-3,5
Zinsaufwand Pensions- und ähnliche Verpflichtungen	-4,4	-4,7
Darlehen von der Muttergesellschaft	0,0	-17,4
Zinsaufwand aus Derivaten	0,0	-7,2
Sonstige Finanzaufwendungen	-0,3	-8,9
Zinsaufwendungen	-27,5	-41,7

In den Zinsaufwendungen sind Zinsen aus Finance-Lease-Verhältnissen in Höhe von TEUR 521 (Vorjahr TEUR 539) enthalten.

Die Zinserträge setzen sich wie folgt zusammen:

EUR Mio.	2017	2016
Zinsertrag aus der Aufzinsung von Rückstellungen	2,6	0,0
Zinserträge aus Verzugszinsen	0,4	0,0
Zinsertrag aus Derivaten	0,0	7,2
Zinserträge aus Guthaben bei Kreditinstituten	0,0	0,2
Sonstige Finanzerträge	0,5	0,8
Zinserträge	3,5	8,2

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:

TEUR	2017	2016
Laufende Ertragsteuern	-40.037	-38.024
Latente Ertragsteuern	-4.965	-1.851
Summe	-45.002	-39.875

Die gezahlten Steuern betragen im Geschäftsjahr EUR 38,5 Mio. (Vorjahr EUR 33,6 Mio.).

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:

TEUR	2017	2016
Ergebnis vor Ertragsteuern	239.111	225.396
Rechnerischer Steueraufwand*	-37.839	-35.669
Aktiviert und nicht aktivierte Verlustvorträge	-1.986	-1.112
Gewerbsteuer	-4.987	-2.853
Steuererstattungen/-nachzahlungen für Vorjahre	419	-488
Steuermehrung/-minderung aufgrund abweichender Steuersätze	110	-487
Steuermehrung/-minderung aufgrund von Ansatzkorrekturen latente Steuern	-1.802	-230
Steuermehrungen/-minderungen aufgrund von Ausgleichszahlungen/steuerlich nicht abzugsfähiger Aufwendungen sowie Körperschaftsteuer auf Ausgleichszahlungen steuerlich nicht abzugsfähiger Aufwendungen sowie Körperschaftsteuer auf Ausgleichszahlungen auf nicht beherrschende Anteile	295	-354
Dividendenerträge, 5%ige Versteuerung	801	1.415
Sonstiges	-13	-97
Steueraufwand des laufenden Jahres	-45.002	-39.875

* gerechneter Steuersatz 2017 und 2016 15,825 %

Die tatsächliche Steuerquote betrug 18,8 % (Vorjahr 17,7 %).

VII. 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 Finanzmittelbestand hat sich zum Vorjahr um EUR 392,0 Mio. auf EUR 612,3 Mio. verändert. Der Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit betrug EUR 289,3 Mio. (Vorjahr EUR 360,5 Mio.) und war geprägt durch das Zahlungsverhalten der Krankenkassen. Der Zahlungseingang dieser Forderungen wird für die Folge quartale erwartet.

Dem operativen Cashflow steht ein Mittelabfluss aus der Investitionstätigkeit in Höhe von EUR 445,3 Mio. (Vorjahr EUR 166,2 Mio.) gegenüber. Die Auszahlungen aus der Investitionstätigkeit in Höhe von EUR 445,3 Mio. beinhalten im Wesentlichen Investitionen in das Anlagevermögen sowie in finanzielle Vermögenswerte.

Die Finanzierungstätigkeit weist einen Mittelzufluss in Höhe von EUR 548,0 Mio. (Vorjahr Mittelabfluss EUR 59,6 Mio.) aus. Der Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit ist im Wesentlichen beeinflusst durch die Schuldscheinemission in Höhe von EUR 780,0 Mio., die daraus resultierende Refinanzierung und die Entnahme der Broermann Holding GmbH in Höhe von EUR 200,0 Mio..

VIII. Erläuterungen zu Bestandteilen der Konzernbilanz

1. UNTERNEHMENSZUSAMMENSCHLÜSSE UNTER ANWENDUNG DER ERWERBSMETHODE

Akquisitionen 2017

Mit Wirkung zum 1. August bzw. 1. September 2017 wurden 100 % der Anteile an den Gesellschaften Medizinisches Versorgungszentrum Prof. Mathey, Prof. Schofer GmbH, Hamburg, Beteiligungsgesellschaft Prof. Mathey, Prof. Schofer GmbH, Hamburg, und Prof. Mathey, Prof. Schofer Vermietungsgesellschaft mbH & Co. KG, Hamburg (im Folgenden: Mathey & Schofer), erworben. Mathey & Schofer ist führender Anbieter ambulanter Kardiologie in Norddeutschland. Das im Bereich der Herz- und Gefäßerkrankungen tätige medizinische Versorgungszentrum behandelt jährlich ca. 25.000 Patienten mit Erkrankungen des Herzens und der arteriellen Blutgefäße. Wir versprechen uns durch den Erwerb eine Erweiterung der invasiv-kardiologischen Leistungen im Asklepios Konzern und unmittelbaren Nutzen für die klinischen Bereiche Kardiologie, Gefäßchirurgie, Herzchirurgie, Diabetologie und Stoffwechselerkrankungen in den Kliniken am Standort Hamburg.

Darüber hinaus konsolidieren wir die Sanomed Sanitätshaus für Orthopädie- und Rehabilitationstechnik GmbH, Bad Kreuznach, und vier Tochter- bzw. Enkelunternehmen (im Folgenden: Sanomed), über die wir seit 1. Juli 2017 mit 75,1 % Anteilsbesitz die Kontrolle haben. Die Gesellschaften beschäftigen sich mit der Orthopädiertechnik und dem Betrieb von Sanitätshäusern. Im Bereich der Orthopädiertechnik ist Sanomed besonders bekannt wegen ausgesprochener Leistungsfähigkeit im Rahmen der Rumpforthetik, insbesondere im Bereich der Versorgung von Skoliosepatienten. Durch die Akquisition von Sanomed werden zusätzliche Erträge aus vor- und nachgelagerten Geschäftsbereichen entlang der gesamten Wertschöpfungskette generiert.

Durch den Erwerb von 100 % der Anteile an der Samedì GmbH haben wir zudem mit Wirkung zum 9. Februar 2017 die Kontrolle über die Gesellschaft erhalten. Gegenstand der Gesellschaft ist der Betrieb und Unterhalt eines Internetportals für Dienstleister und Patienten im Gesundheitsbereich, insbesondere für Ärzte, Zahnärzte, Heilpraktiker und Therapeuten, sowie die Erstellung und Entwicklung der hierfür erforderlichen Software. Durch den Erwerb der Samedì GmbH beabsichtigen wir Synergieeffekte in unserem Kerngeschäft zu heben.

Die Kaufpreisallokation nach IFRS 3 ist im Rahmen der Möglichkeiten der Informationsbeschaffung aufgestellt und versteht sich i.S.v. IFRS 3.45 ff. als vorläufig.

Neubewertung zum Erwerbszeitpunkt von übernommenen Aktiva und Passiva

Ausgangspunkt ist ein systematischer Identifikationsprozess, in dem alle noch nicht bilanzierten potenziellen Vermögenswerte und stille Lasten auf ihre Bilanzierungsfähigkeit im Rahmen der Kaufpreisallokation auf Basis der Due Diligence untersucht werden. Darüber hinaus ist eine Einschätzung der beizulegenden Zeitwerte aller identifizierten Vermögenswerte und Schulden erforderlich. Dazu treten an die Stelle der in den Einzelabschlüssen der Asklepios Mutterunternehmen als Beteiligungsbuchwert erfassten Anschaffungskosten die Vermögenswerte und Schulden der erworbenen Unternehmen (Einzelerwerbsfiktion). Im Rahmen der Anwendung der Erwerbsmethode können nur solche erworbenen identifizierbaren Vermögenswerte und übernommenen Schulden angesetzt werden, die den im IFRS-Rahmenkonzept dargestellten Definitionen von Vermögenswerten und Schulden zum Erwerbszeitpunkt entsprechen (IFRS 3.11).

Wenn der Erwerber den Ansatzgrundsatz und die Ansatzbedingungen anwendet, werden dabei möglicherweise einige Vermögenswerte und Schulden angesetzt, die das erworbene Unternehmen zuvor nicht als Vermögenswerte und Schulden in seinem Abschluss angesetzt hatte (IFRS 3.13). Hierbei kann es zum Ansatz besonderer erworbener Vermögenswerte und übernommener Schulden kommen. Besondere erworbene Vermögenswerte sind insbesondere identifizierbare immaterielle Vermögenswerte.

Die erworbenen identifizierten Vermögenswerte und übernommenen Schulden sind zu ihrem beizulegenden Zeitwert 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:

TEUR	Beizulegende Zeitwerte zum Erwerbszeitpunkt
Vermögenswerte	
Langfristige Vermögenswerte	17.391
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	2.309
Kurzfristige Vermögenswerte	4.811
Summe Vermögenswerte	24.511
Schulden	0
Langfristige Schulden	2.620
Kurzfristige Schulden	6.726
Summe Schulden	9.347
Summe identifizierbares Nettovermögen zum beizulegenden Zeitwert	15.164
Zum beizulegenden Zeitwert bewertete Anteile ohne beherrschenden Einfluss	-943
Auf das Mutterunternehmen entfallender Firmenwert aus dem Unternehmenserwerb	31.665
Gegenleistung	45.887

Bei den langfristigen Vermögenswerten handelt es sich im Wesentlichen um immaterielle Vermögenswerte und Sachanlagevermögen, bei den kurzfristigen Vermögenswerten um Forderungen aus Lieferungen und Leistungen. Die lang- und kurzfristigen Schulden beinhalten größtenteils Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen und Rückstellungen.

Die Erwerbsmethode verlangt, dass das erwerbende Unternehmen sämtliche erworbenen immateriellen Vermögenswerte separat ansetzt. Dies gilt unabhängig davon, ob die immateriellen Vermögenswerte bereits vor dem Unternehmenszusammenschluss im Abschluss des erworbenen Unternehmens angesetzt waren oder nicht. Besondere erworbene Vermögenswerte sind insbesondere identifizierbare immaterielle Vermögenswerte. Im Rahmen der Kaufpreisallokation haben wir – abweichend von den bei den erworbenen Unternehmen bisher erfassten Werten – im Bereich der immateriellen Vermögenswerte die übernommenen Arztsitze zum beizulegenden Zeitwert bewertet (EUR 4,5 Mio.). Im Bereich des Sachanlagevermögens haben wir zudem Gebäude und Erbbaurechte zu beizulegenden Zeitwerten bilanziert (EUR 8,7 Mio.).

Auf der Passivseite sind gegebenenfalls vorhandene stille Lasten oder bisher nicht bilanzierte Verbindlichkeiten oder Rückstellungen anzusetzen und zu bewerten. Stille Lasten entstehen, wenn der Verkehrswert einer Schuld über dem bilanzierten Nennwert oder Erfüllungsbetrag liegt. Hierbei sind beispielsweise die Konditionen einer Verbindlichkeit mit den aktuellen Marktwerten (Zinssätze) zu überprüfen. Im Rahmen der Unternehmenserwerbe haben wir Verbindlichkeiten aufgrund der im Rahmen des erworbenen Erbbaurechts anfallenden Grunderwerbsteuer mit einem Zeitwert von EUR 0,4 Mio. passiviert. Darüber hinaus haben wir für Forderungen gegen ehemalige Gesellschafter eine Risikoversorge in Höhe von EUR 0,7 Mio. getroffen.

Aus den Unternehmenserwerben entstanden darüber hinaus Geschäfts- und Firmenwerte in Höhe von insgesamt EUR 33,8 Mio. Die Geschäfts- und Firmenwerte spiegeln im Wesentlichen die erwartete künftige Ertragskraft wider, die sich infolge der Nutzung von Synergieeffekten mit den neu erworbenen Einrichtungen ergeben werden. Es wird davon ausgegangen, dass der Geschäfts- und Firmenwert steuerlich nicht abzugsfähig ist.

Der Geschäfts- und Firmenwert ermittelt sich nach der sogenannten Full-Goodwill-Methode, wonach der gesamte, auch der auf die nicht beherrschenden Anteile entfallende Teil des Geschäfts- und Firmenwerts des erworbenen Unternehmens – welcher sich auf EUR 2,1 Mio. beläuft – zu erfassen ist.

Hinsichtlich der Ertragsteuern hat der Erwerber einen latenten Steueranspruch oder eine latente Steuerschuld aus bei einem Unternehmenszusammenschluss erworbenen Vermögenswerten und übernommenen Schulden gemäß IAS 12 anzusetzen und zu bewerten (IFRS 3.24). Insbesondere sind mögliche steuerliche Auswirkungen der temporären Differenzen und Verlustvorträge eines erworbenen Unternehmens, die zum Erwerbszeitpunkt bereits bestehen oder infolge des Erwerbs entstehen, gemäß IAS 12 zu bilanzieren (IFRS 3.24).

Aus der abweichenden Bewertung, die sich aus den angesetzten Vermögenswerten nach IFRS 3 im Rahmen des Unternehmenszusammenschlusses ergibt, resultieren passive latente Steuern (EUR 0,7 Mio.).

Die Gegenleistungen für die erworbenen Anteile wurden, da kein aktiver Markt vorliegt, anhand der Anschaffungskosten ermittelt.

Der beizulegende Zeitwert des Eigenkapitalanteils an den erworbenen Unternehmen zum Erwerbszeitpunkt betrug EUR 15,2 Mio.

Die Unternehmenserwerbe wirkten sich insgesamt seit dem Erwerbszeitpunkt mit EUR 11,0 Mio. auf die Umsatzerlöse und mit TEUR 398 auf das Konzernergebnis aus. Hätten die Unternehmenszusammenschlüsse zu Jahresbeginn stattgefunden, hätten die neu erworbenen Gesellschaften mit EUR 23,8 Mio. zu den Umsatzerlösen und mit TEUR 519 zum Konzernergebnis beigetragen.

Akquisitionen 2016

Im Geschäftsjahr wurde die Medical-Wundmanagement Hamburg GmbH, die mittlerweile in Aponova Home & Care GmbH umbenannt wurde, erworben. Im Rahmen des Erwerbs sind keine Aufwendungen angefallen. Es wurde Nettoumlaufvermögen in Höhe von EUR -0,2 Mio. übernommen. Der Kaufpreis betrug EUR 1,0 Mio. Im Rahmen der endgültigen Kaufpreisallokation ergab sich ein Firmenwert von EUR 1,7 Mio.

Des Weiteren wurden Kassenarztsitze für EUR 1,8 Mio. erworben, für die alle Wirksamkeitsvoraussetzungen 2016 eingetreten sind, so dass diese im Jahr 2016 in den Konzernabschluss einbezogen wurden. Im Rahmen der Erwerbe sind keine Aufwendungen angefallen.

Die seit Einbeziehung in den Konzernabschluss erzielten Umsatzerlöse und das Jahresergebnis der Neuerwerbe sind von untergeordneter Bedeutung für den Konzernabschluss.

2. IMMATERIELLE VERMÖGENSWERTE

2017 TEUR	Geschäfts- und Firmenwert	Sonstige immaterielle Vermögenswerte	Geleistete Anzahlungen auf immaterielle Vermögenswerte	Gesamt
Anschaffungskosten Stand 01.01.2017	371.030	110.368	2.501	483.899
Zugang aus Abtretungsvertrag	106.372	102.020	1.551	209.943
Veränderung Konsolidierungskreis	39.580	1.541	109	41.230
Zugänge/akquisitionsähnliche Investitionen	2.323	17.145	4.471	23.939
Abgänge	-15	-814	-156	-985
Umbuchung	569	1.054	-409	1.215
Stand 31.12.2017	519.859	231.314	8.067	759.240
Kumulierte Abschreibungen Stand 01.01.2017	-12.946	-72.674	0	-85.620
Zugang aus Abtretungsvertrag	0	-259	0	-259
Veränderung Konsolidierungskreis	-1.252	-967	0	-2.219
Abschreibungen des Geschäftsjahres	-144	-15.276	0	-15.420
Umbuchung	-274	-485	0	-759
Abschreibungen auf Abgänge	13	738	0	751
Stand 31.12.2017	-14.603	-88.923	0	-103.526
Restbuchwerte Stand 31.12.2017	505.256	142.391	8.067	655.714

2016 TEUR	Geschäfts- und Firmenwert	Sonstige immaterielle Vermögenswerte	Geleistete Anzahlungen auf immaterielle Vermögenswerte	Gesamt
Anschaffungskosten Stand 01.01.2016	367.396	105.347	769	473.512
Zugänge/akquisitionsähnliche Investitionen	3.635	7.325	2.935	13.895
Abgänge	0	-2.991	-1.051	-4.042
Umbuchung	-1	687	-152	534
Stand 31.12.2016	371.030	110.368	2.501	483.899
Kumulierte Abschreibungen Stand 01.01.2016	-12.946	-64.825	0	-77.771
Abschreibungen des Geschäftsjahres	0	-10.510	0	-10.510
Abschreibungen auf Abgänge	0	2.661	0	2.661
Stand 31.12.2016	-12.946	-72.674	0	-85.620
Restbuchwerte Stand 31.12.2016	358.084	37.694	2.501	398.279

Die durch den Konzern ausgewiesenen Geschäfts- und Firmenwerte betreffen im Einzelnen:

Geschäfts- und Firmenwerte TEUR	2017	2016
MediClin AG, Offenburg	233.659	233.403
Auf die Kliniken des Asklepios Konzerns allokierte Geschäfts- und Firmenwerte der allgemeinen Servicebereiche	106.321	0
Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg	82.681	64.046
Asklepios Fachkliniken Brandenburg GmbH, Brandenburg	14.933	14.933
Samedi GmbH, Berlin	12.756	0
Asklepios Klinikum Uckermark GmbH, Schwedt	9.753	9.753
Sanomed Sanitätshaus für Orthopädie- und Rehabilitationstechnik GmbH, Bad Sobernheim	8.590	0
Asklepios Fachkliniken Brandenburg GmbH, Standort Lübben	8.308	8.308
Asklepios Klinik Sobernheim GmbH, Königstein	6.423	6.423
ProCura Med AG, Bern (Schweiz)	4.908	4.908
Asklepios Fachkliniken Brandenburg GmbH, Standort Teupitz	4.245	4.245
Reha-Klinik Schildautal Investgesellschaft mbH, Königstein	2.273	2.273
Asklepios Gesundheitszentrum Aidenbach, Königstein	1.695	1.695
Aponova Home & Care GmbH, Lübeck	1.657	1.657
MVZ Vorpommern GmbH, Pasewalk	1.330	1.282
Asklepios Klinik Wiesbaden GmbH, Königstein, Klinik Birkenwerder	1.291	1.291
Sonstige	4.433	3.867
Summe	505.256	358.084

Bei den im Rahmen des Kauf- und Abtretungsvertrags zwischen der Broermann Holding GmbH und der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA erworbenen Servicegesellschaften wurde der Überschuss über den Kaufpreis als Goodwill bilanziert.

Die CGUs stellen jeweils einen Geschäftsbetrieb (medizinische Einrichtung bzw. Gruppe von Einrichtungen) dar und sind damit die kleinste zahlungsmittelgenerierende Einheit. Die Veränderungen bei den Geschäfts- oder Firmenwerten resultieren aus erworbenen bzw. veräußerten und bereits in den Einzelabschlüssen bilanzierten Praxiswerten.

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

In die Ermittlung des Nutzenwerts (= erzielbarer Betrag) fließen neben unserer strategischen Ausrichtung unsere Erfahrungen aus der Vergangenheit sowie die branchenüblichen Entwicklungen ein.

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

2017 TEUR	Grundstücke Bauten und Bauten auf fremdem Boden	Technische Anlagen und Maschinen	Betriebs- und Geschäfts- ausstattung	Anlagen im Bau	Gesamt
Anschaffungskosten bzw. Herstellungskosten Stand 01.01.2017	1.822.644	147.435	530.265	85.680	2.586.024
Zugang aus Abtretungsvertrag	0	0	3.748	1.180	4.928
Veränderung Konsolidierungskreis	11.097	4	6.334	83	17.518
Zugänge	34.683	7.572	54.515	74.876	171.646
Abgänge	-2.698	-746	-17.635	-623	-21.702
Umbuchung	28.049	-765	4.483	-32.983	-1.215
Stand 31.12.2017	1.893.775	153.500	581.710	128.213	2.757.197
Kumulierte Abschreibungen Stand 01.01.2017	-702.376	-70.253	-325.020	0	-1.097.649
Zugang Servicegesellschaften	0	0	-1.133	0	-1.133
Veränderung Konsolidierungskreis	-760	-3	-5.399	0	-6.162
Abschreibung des Geschäftsjahres	-60.207	-10.635	-53.390	0	-124.232
Abschreibung auf Abgänge	907	690	16.397	0	17.994
Umbuchungen	1.157	571	-969	0	759
Stand 31.12.2017	-761.279	-79.630	-369.514	0	-1.210.423
Restbuchwerte Stand 31.12.2017	1.132.495	73.870	212.196	128.213	1.546.773

2016 TEUR	Grundstücke Bauten und Bauten auf fremdem Boden	Technische Anlagen und- Maschinen	Betriebs- und Geschäfts- ausstattung	Anlagen im Bau	Gesamt
Anschaffungskosten bzw. Herstellungskosten Stand 01.01.2016	1.754.917	133.406	499.277	87.636	2.475.236
Zugänge	26.355	6.076	60.163	62.870	155.464
Abgänge	463	-2.945	-36.423	-5.237	-44.142
Umbuchung	40.909	10.898	7.248	-59.589	-534
Stand 31.12.2016	1.822.644	147.435	530.265	85.680	2.586.024
Kumulierte Abschreibungen Stand 01.01.2016	-644.839	-62.549	-310.713	0	-1.018.101
Abschreibung des Geschäftsjahres	-60.132	-10.555	-50.749	0	-121.436
Abschreibung auf Abgänge	2.595	2.851	36.442	0	41.888
Stand 31.12.2016	-702.376	-70.253	-325.020	0	-1.097.649
Restbuchwerte Stand 31.12.2016	1.120.268	77.182	205.245	85.680	1.488.375

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. VIII 12 Finanzschulden). Der Restbuchwert beträgt EUR 29,6 Mio. (Vorjahr EUR 32,6 Mio.).

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 EUR 1.077,7 Mio. (Vorjahr EUR 1.095,7 Mio.) sowie sonstige Zuschüsse der öffentlichen Hand und Zuwendungen Dritter mit einem Restbuchwert von EUR 117,0 Mio. (Vorjahr EUR 124,0 Mio.). Die Fördermittel nach dem KHG sind nur im Fall der Einstellung des Krankenhausbetriebs nach § 8 Abs. 1 KHG (Ausscheiden aus dem Krankenhausplan) zurückzuzahlen.

Damit stehen dem Konzern insgesamt Fördermittel in Höhe von EUR 1.194,7 Mio. (Vorjahr EUR 1.219,7 Mio.) zins- und tilgungsfrei auf Dauer zur Verfügung.

Die Abschreibungen nach Minderung durch Erträge aus der Auflösung von Sonderposten in Höhe von EUR 94,0 Mio. (Vorjahr EUR 97,3 Mio.) belaufen sich auf EUR 139,6 Mio. (Vorjahr EUR 132,0 Mio.).

4. AT-EQUITY-BILANZIERTE BETEILIGUNGEN

Die Anteile haben sich wie folgt entwickelt:

TEUR	2017	2016
Beginn des Jahres	14.042	14.045
Zukauf weiterer Anteile	0	96
Übergang zur At-Equity-Bilanzierung	412.629	0
Beteiligungsergebnis	6.458	-99
Dividendenzahlung des lfd. Jahres	-5.883	0
Ende des Jahres	427.246	14.042

Die Marktkapitalisierung der Anteile, für die ein öffentlich notierter Marktpreis existiert, beträgt anteilig EUR 549,4 Mio. (Vorjahr EUR 19,0 Mio.). Das anteilige Gesamtergebnis betrug für alle at-Equity-bilanzierten Unternehmen EUR 6,5 Mio. (Vorjahr EUR 0,1 Mio.). Ein sonstiges Ergebnis war nicht auszuweisen.

Die zusammengefassten Finanzinformationen der erstmals at-Equity-bilanzierten Beteiligung stellen sich wie folgt dar:

TEUR	30.09.2017
Kurzfristige Vermögenswerte	135.235
Langfristige Vermögenswerte	230.271
Kurzfristige Schulden	78.798
Langfristige Schulden	6.680

TEUR	01.01.–31.12.2017*
Umsatzerlöse	302.020
Ergebnis nach Steuern	9.035

* hochgerechnete Zahlen auf Basis Q3 2017

5. FINANZIELLE UND SONSTIGE FINANZIELLE VERMÖGENSWERTE

Die finanziellen Vermögenswerte und die sonstigen finanziellen Vermögenswerte setzen sich aus EUR 70,7 Mio. (Vorjahr: EUR 379,5 Mio.) langfristigen und EUR 88,5 Mio. (Vorjahr: EUR 73,9 Mio.) kurzfristigen finanziellen und sonstigen finanziellen Vermögenswerten zusammen.

Am 01.03.2017 hat die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA die Schwelle von 20 % der Beteiligung an der Rhön-Klinikum AG überschritten. Durch den Zukauf hat die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA maßgeblichen Einfluss auf die Rhön-Klinikum AG und bilanziert die Anteile im Berichtsjahr 2017 erstmalig nach der At-Equity-Methode. Dies begründet im Wesentlichen den starken Rückgang der finanziellen Vermögenswerte von EUR 310,9 Mio. in 2016 auf EUR 3,4 Mio. in 2017.

Bezüglich unserer gehaltenen marktgängigen Wertpapiere und der Derivate verweisen wir auf unsere Ausführungen unter Tz. VIII. 21 Finanzinstrumente sowie Tz. IV. 10d) Derivative Finanzinstrumente.

Den Forderungen aus Fördermitteln von EUR 56,1 Mio. (Vorjahr EUR 61,8 Mio.) zur Finanzierung eines Klinikums steht eine Darlehensverpflichtung gegenüber. Sie wird unter Tz. VIII. 14 Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten ausgewiesen.

Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht von EUR 11,7 Mio. (Vorjahr EUR 10,7 Mio.) betreffen noch ausstehende Ansprüche auf die jeweiligen Landesfördermittel. Forderungen nach der Bundespflegesatzverordnung (BPFIV) und nach dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) von EUR 43,2 Mio. (Vorjahr EUR 21,7 Mio.) betreffen Ausgleichsansprüche.

Beteiligungen i.H.v. EUR 2,0 Mio. (Vorjahr EUR 0,6 Mio.) betreffen Unternehmen, an denen die AKG zwischen 20 % und 50 % beteiligt ist. Diese werden nicht konsolidiert und zu Anschaffungskosten bilanziert.

Die sonstigen finanziellen Vermögenswerte sind zum Abschlussstichtag wie im Vorjahr nicht wertgemindert. Im Geschäftsjahr 2017 wurden wie im Vorjahr keine Vorgänge erfolgswirksam erfasst.

6. VORRÄTE

Die Vorräte gliedern sich wie folgt auf:

TEUR	31.12.2017	31.12.2016
Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	49.855	47.232
Überlieger (Unfertige Leistungen)	63.360	54.538
Fertige Erzeugnisse und Waren	1.316	724
Gesamt	114.531	102.494

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 in 2017 keine Wertberichtigungen (Vorjahr EUR 0,1 Mio.) abgesetzt.

7. FORDERUNGEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN

TEUR	31.12.2017	31.12.2016
Forderungen, brutto	558.630	504.615
Abzgl. Wertberichtigungen	-58.161	-50.811
Forderungen, netto	500.469	453.804
Davon langfristige Forderungen	0	66
Davon kurzfristige Forderungen	500.469	453.738

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sind zu fortgeführten Anschaffungskosten bilanziert. Sie haben in Höhe von TEUR 500.469 (Vorjahr TEUR 453.738) eine Restlaufzeit von unter einem Jahr.

Davon:
zum Abschlussstichtag nicht wertgemindert und in den folgenden Zeitbändern überfällig

TEUR	Buchwert	Davon: zum Abschlussstichtag weder wertgemindert noch überfällig	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 31.12.2017							
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	500.469	352.619	62.889	19.204	10.545	15.604	13.589	26.018
	zum 31.12.2016							
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	453.804	345.413	50.504	11.992	4.878	10.095	11.767	19.155

11. EIGENKAPITAL

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

TEUR	31.12.2017	31.12.2016
Auf das Mutterunternehmen entfallendes Eigenkapital	1.093.162	1.159.464
Nicht beherrschende Anteile	323.418	282.217
Summe Eigenkapital gemäß Bilanz	1.416.580	1.441.681

Bestandteile des Eigenkapitals

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

a) Gezeichnetes Kapital

Das gezeichnete Kapital entspricht dem gesellschaftsrechtlichen Haftungskapital des Mutterunternehmens Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA. Es ist voll eingezahlt. Das gezeichnete Kapital entfällt vollständig auf 100.500 stimmberechtigte, auf Inhaber lautende Stammaktien (Stückaktien) mit einem rechnerischen Anteil am Grundkapital von je 1,00. Beschränkungen, die Stimmrechte oder die Übertragung von Aktien betreffen – auch wenn sie sich aus Vereinbarungen von Gesellschaftern ergeben können –, bestehen nicht bzw. sind uns nicht bekannt. Keine unserer Aktien ist mit Sonderrechten ausgestattet, die ihrem Inhaber besondere Kontrollbefugnisse verleihen.

b) Rücklagen

Die Rücklagen umfassen die Kapitalrücklage, Gewinnrücklage sowie im Vorjahr die Rücklage für Marktbewertung. Die Gewinnrücklagen setzen sich aus den thesaurierten Ergebnissen der Vorjahre zusammen.

Im Geschäftsjahr 2017 wurden insgesamt TEUR 147.315 (Vorjahr TEUR 142.861) in die Gewinnrücklagen eingestellt. Aufgrund des § 150 Abs. 1 und Abs. 2 AktG erfolgte eine Einstellung in die Gewinnrücklage in Höhe von TEUR 10 (Vorjahr TEUR 0). Trotz der Entnahmen der Broermann Holding GmbH in Höhe von EUR 200,0 Mio. verringerte sich das Eigenkapital lediglich um EUR 25,1 Mio. auf EUR 1.416,6 Mio. (Vorjahr EUR 1.441,7 Mio.).

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 betragen EUR 58,2 Mio. (Vorjahr EUR 50,8 Mio.), wobei im Geschäftsjahr Forderungen aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von EUR 7,3 Mio. (Vorjahr EUR 6,4 Mio.) ausgebucht worden sind.

8. LAUFENDE ERTRAGSTEUERANSPRÜCHE

Die laufenden Ertragsteueransprüche betreffen Körperschaftsteuererstattungsansprüche gegenüber Finanzbehörden.

9. SONSTIGE VERMÖGENSWERTE

Die sonstigen Vermögenswerte setzen sich wie folgt zusammen:

TEUR	31.12.2017	31.12.2016
Forderungen aus sonstigen Steuern	781	112
Geleistete Anzahlungen	117	113
Geleistete Vorauszahlungen für Aufwendungen im kommenden Geschäftsjahr	11.066	3.854
Sonstige Vermögenswerte	11.963	4.079
Davon langfristig	1.025	80
Davon kurzfristig	10.938	3.999

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 Fördermittel sind zweckgebunden und nur für geförderte Investitionen zu verwenden.

Die Rücklage für Marktbewertung veränderte sich im Geschäftsjahr um TEUR 25.727 und weist zum 31. Dezember 2017 einen Stand von TEUR 0 (Vorjahr TEUR 25.727) aus. In dieser Rücklage wurde im Vorjahr die Bewertung von finanziellen Vermögenswerten ausgewiesen.

c) 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 weisen auf Punkt IV.1) – Konsolidierungskreis – des Konzernanhangs.

Auf andere Gesellschafter entfallen vom Jahresüberschuss des Konzerns TEUR 40.146 (Vorjahr TEUR 38.206). Von diesem Jahresüberschuss entfallen im Jahr 2017 vorbehaltlich der Gremienzustimmung vorläufig EUR 22,8 Mio. (Vorjahr: EUR 20,1 Mio.) und damit kumuliert EUR 158,7 Mio. auf die nicht beherrschenden Anteile der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH mit Hauptniederlassung in Hamburg. An der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH halten nicht beherrschende Anteile insgesamt 25,1 % der Stimmrechte. Der Konzernabschluss der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH wird zu einem späteren Zeitpunkt von den Organen der Gesellschaft gebilligt und festgestellt. Für die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH wurden insgesamt EUR 432,5 Mio. (Vorjahr: EUR 377,1 Mio.) Vermögenswerte in den Konzernabschluss, die kurzfristig liquidierbar sind (davon liquide Mittel von EUR 129,0 Mio., die gegenüber dem Vorjahr leicht um EUR 3,0 Mio. gestiegen sind) und EUR 799,2 Mio. (Vorjahr: EUR 773,9 Mio.) langfristige Vermögenswerte in den Konzernabschluss einbezogen, die zur Erwirtschaftung künftiger Erträge (in 2017 insgesamt EUR 1.258,4 Mio.) zur Verfügung stehen. Für die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH wurden EUR 390,1 Mio. (Vorjahr: EUR 376,4 Mio.) langfristige Verbindlichkeiten in den Konzernabschluss einbezogen. Im Rahmen der Bewertung langfristiger Schulden wurden im Berichtsjahr EUR 11,6 Mio. (Vorjahr: EUR 41,6 Mio.) versicherungsmathematische Verluste vor Abzug von aktiven latenten Steuern von EUR 1,5 Mio. (Vorjahr: EUR 7,8 Mio.) in den Konzernabschluss einbezogen und davon EUR 2,9 Mio. den nicht beherrschenden Anteilen erfolgsneutral belastet.

Von dem Jahresüberschuss auf nicht beherrschende Anteile entfallen im Jahr 2017 vorbehaltlich der Gremienzustimmung vorläufig EUR 14,4 Mio. und damit kumuliert in Höhe EUR 150,6 Mio. auf die nicht beherrschenden Anteile der MEDICLIN Aktiengesellschaft (MediClin AG) mit Hauptniederlassung in Offenburg. An der MEDICLIN Aktiengesellschaft halten nicht beherrschende Anteile insgesamt 47,27 % der Stimmrechte. Ausschüttungen an nicht beherrschenden Anteilen gab es im Berichtsjahr nicht. Der Konzernabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft wird zu einem späteren Zeitpunkt von

den Organen der Gesellschaft gebilligt und festgestellt. Für die MEDICLIN Aktiengesellschaft wurden insgesamt EUR 128,9 Mio. (Vorjahr: EUR 127,7 Mio.) Vermögenswerte in den Konzernabschluss, die kurzfristig liquidierbar sind (davon liquide Mittel von EUR 26,9 Mio., die gegenüber Vorjahr um EUR 14,7 Mio. gesunken sind) und EUR 239,8 Mio. (Vorjahr: EUR 219,3 Mio.) langfristige Vermögenswerte in den Konzernabschluss einbezogen, die zur Erwirtschaftung künftiger Erträge (in 2017 insgesamt EUR 626,4 Mio.) zur Verfügung stehen. Für die MEDICLIN Aktiengesellschaft wurden EUR 118,4 Mio. (Vorjahr: EUR 106,4 Mio.) langfristige Schulden in den Konzernabschluss einbezogen. Im Rahmen der Bewertung langfristiger Schulden wurden im Berichtsjahr EUR 0,4 Mio. (Vorjahr: EUR 2,8 Mio.) versicherungsmathematische Verluste vor Abzug von aktiven latenten Steuern von EUR 0,1 Mio. (Vorjahr: EUR 0,4 Mio.) in den Konzernabschluss einbezogen und davon EUR 0,2 Mio. den nicht beherrschenden Anteilen erfolgsneutral belastet.

Es gab in 2016 und 2017 keine wesentlichen Transaktionen mit wesentlichen nicht beherrschenden Anteilen.

d) Entwicklung des sonstigen Ergebnisses

Im sonstigen Ergebnis werden sowohl die Entwicklung der versicherungsmathematischen Verluste aus Pensionsrückstellungen von EUR -10,3 Mio. (Vorjahr EUR -38,0 Mio.) als auch der Anteil am Gesamtergebnis der at-Equity-bilanzierten Beteiligungen von TEUR 40 (Vorjahr TEUR 0) erfasst.

Von den versicherungsmathematischen Verlusten aus Pensionsrückstellungen entfallen EUR -2,7 Mio. (Vorjahr EUR -10,5 Mio.) auf nicht beherrschende Anteile.

12. FINANZSCHULDEN

TEUR	31.12.2017	31.12.2016
Kurzfristiger Anteil	157.921	13.591
Langfristiger Anteil	1.328.978	68.303
Finanzschulden – gesamt	1.486.899	81.894

Insgesamt wurden im Geschäftsjahr EUR 105,8 Mio. getilgt (Vorjahr EUR 104,1 Mio.).

Asklepios hat im November 2013 ein Schuldscheindarlehen über EUR 300,0 Mio. mit einer durchschnittlichen Laufzeit von über 7,5 Jahren sowie im August 2015 ein Schuldscheindarlehen in Höhe von EUR 580 Mio. mit einer durchschnittlichen Laufzeit von über 8 Jahren platziert. Im November 2017 stellte die Platzierung eines dritten Schuldscheindarlehens in Höhe von EUR 780 Mio. ein

wesentliches Ereignis dar. Die Schuldscheine sind mit fester und variabler Verzinsung platziert. Der variable Zinssatz orientiert sich am Kapitalmarkt (Euribor) und bewegt sich zwischen 0,65 % und 1,3 %.

Die übrigen Finanzschulden sind im Wesentlichen variabel verzinslich und weisen üblicherweise Zinsbindungszeiträume von einem Monat bis zu drei Monaten auf. Die Tilgungen folgen im Wesentlichen den Zinsbindungszeiträumen.

Von den ausgewiesenen Finanzschulden sind keine (Vorjahr EUR 0 Mio.) durch Grundpfandrechte gesichert.

Der nicht geförderte Teil eines Darlehens aus der Finanzierung eines Neubaus mit einem Buchwert von EUR 29,6 Mio. (Vorjahr EUR 32,6 Mio.) zum 31. Dezember 2017 weist zum gleichen Zeitpunkt einen Zeitwert von EUR 34,5 Mio. (Vorjahr EUR 38,9 Mio.) aus.

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

Geschäftsjahr	Betrag in EUR Mio.
2019	6,9
2020	81,7
2021	4,9
2022	417,2
Folgende Jahre	818,3
Gesamt	1.329,0

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

31.12.2017 Restlaufzeit EUR Mio.	Bis zu 1 Jahr	Mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre	Über 5 Jahre	Gesamt
Mindestverpflichtung	181	596	858	1.635

31.12.2016 Restlaufzeit EUR Mio.	Bis zu 1 Jahr	Mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre	Über 5 Jahre	Gesamt
Mindestverpflichtung	16	27	52	95

Kreditlinien

Der Konzern verfügt über freie Kreditlinien in Höhe von insgesamt EUR 461,1 Mio. zum Bilanzstichtag (Vorjahr EUR 79,4 Mio.). Davon sind EUR 0,0 Mio. (Vorjahr 0,0 Mio.) durch Grundschild besichert. Die Kreditlinien werden bei Inanspruchnahme variabel verzinst.

13. VERBINDLICHKEITEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN

Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen bestehen gegenüber Dritten. Sie haben in Höhe von TEUR 83.763 (Vorjahr TEUR 67.034) eine Restlaufzeit von unter einem Jahr.

14. SONSTIGE FINANZIELLE VERBINDLICHKEITEN

Die sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten setzen sich wie folgt zusammen:

TEUR	31.12.2017	31.12.2016
Verbindlichkeiten nach dem KHG	76.015	56.946
Geförderte Darlehen	72.402	79.925
Verbindlichkeiten aus ausstehenden Rechnungen	42.886	41.874
Kaufpreisverpflichtungen/Verbindlichkeiten ehemalige Träger	6.965	10.270
Verbindlichkeiten gegenüber den Ländern	4.511	1.161
Verbindlichkeiten aus Drittmitteln	3.718	2.877
Verbindlichkeiten gegen Landeskrankenhausgesellschaft	2.138	1.975
Verbindlichkeiten gegenüber externen Gesellschaftern	1.900	1.954
Verbindlichkeiten für unterlassene Instandhaltung	1.775	2.832
Verbindlichkeiten gegenüber sonstigen Darlehensgebern	1.080	1.091
Verbindlichkeiten gegenüber Chefärzten	999	1.341
Verbindlichkeiten gegenüber Unterstützungskassen	267	70
Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschafter	177	432.920
Sonstige übrige finanzielle Verbindlichkeiten	8.745	84.485
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	223.578	719.721
Davon langfristig	67.868	510.365
Davon kurzfristig	155.710	209.356

Die geförderten Darlehen in Höhe von EUR 72,4 Mio. sind in voller Höhe zins- und tilgungswirksam von den jeweiligen Ländern finanziert.

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

31.12.2017 Restlaufzeit EUR Mio.	Bis zu 1 Jahr	Mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre	Über 5 Jahre	Gesamt
Mindestverpflichtung	11	44	29	84

31.12.2016 Restlaufzeit EUR Mio.	Bis zu 1 Jahr	Mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre	Über 5 Jahre	Gesamt
Mindestverpflichtung	11	45	39	95

Der in den Mindestverpflichtungen enthaltene Zinsanteil beträgt EUR 11,5 Mio. (Vorjahr EUR 14,6 Mio.).

Bezüglich der Verbindlichkeiten nach dem KHG wird auf die Ausführungen unter VIII. 5) Sonstige finanzielle Vermögenswerte verwiesen.

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.

15. SONSTIGE VERBINDLICHKEITEN

Die sonstigen Verbindlichkeiten setzen sich wie folgt zusammen:

TEUR	31.12.2017	31.12.2016
Personalverbindlichkeiten	171.180	178.149
Steuerverbindlichkeiten (Lohnsteuer, Umsatzsteuer)	34.214	36.650
Erhaltene Anzahlungen	5.252	4.077
Übrige	3.840	3.286
Sonstige Verbindlichkeiten	214.486	222.162
Davon langfristig	7.530	9.027
Davon kurzfristig	206.956	213.135

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 EUR 8,3 Mio. (Vorjahr EUR 17,5 Mio.) enthalten. Die Verbindlichkeiten aus Altersteilzeitvereinbarungen in Höhe von EUR 1,5 Mio. (Vorjahr EUR 1,6 Mio.) beinhalten die zukünftigen Verpflichtungen des Konzerns aus dem Erfüllungsrückstand während der aktiven Phase der Anspruchsberechtigten sowie den nach IAS 19 (rev. 2011) ratierlich anzumeldenden Aufstockungsbetrag. Für unregelmäßige Fälle wurde eine

Schätzung entsprechend der bisherigen Inanspruchnahme vergleichbarer Vertragsangebote zugrunde gelegt. Die zur Besicherung der Erfüllungsrückstände bestehenden Aktivwerte in Höhe von TEUR 2.068 (Zeitwert) (Vorjahr TEUR 1.171) werden im Geschäftsjahr mit den Verpflichtungen verrechnet.

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

16. 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 EUR 7,6 Mio. betragen die Leasingzahlungen für die ersten zehn Jahre TEUR 554 pro Jahr, danach sind sie vorläufig mit TEUR 621 kalkuliert. Als Finanzierungssatz wurden für die ersten zehn Jahre 5,85 % pro Jahr zugrunde gelegt. Aufgrund der im Vergleich zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses stark veränderten Marktbedingungen haben wir der Leasinggeberin gegenüber erklärt, das vertraglich vereinbarte Ankaufsrecht zum 30. November 2018 auszuüben. Dementsprechend erfolgt der Ausweis unter den kurzfristigen Verbindlichkeiten aus Finance Lease.

Das Leasingobjekt wurde zu Beginn des Leasingvertrags mit dem Barwert der Mindestleasingzahlungen von EUR 7,6 Mio. in das Anlagevermögen übernommen, wobei EUR 2,7 Mio. auf Grund und Boden und EUR 4,9 Mio. auf die Gebäude entfallen. Der Nettobuchwert zum Bilanzstichtag beträgt insgesamt EUR 10,3 Mio. (Vorjahr EUR 11,2 Mio.).

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

31.12.2017 Restlaufzeit TEUR	Bis zu 1 Jahr	Mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre	Über 5 Jahre	Gesamt
Mindestleasingverpflichtung	9.576	805	3.306	13.687
Finanzierungskosten	-3.063	-82	-219	-3.364
Barwert der Mindestleasingverpflichtung (Grund und Boden, Gebäude)	6.513	723	3.087	10.323

31.12.2016 Restlaufzeit TEUR	Bis zu 1 Jahr	Mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre	Über 5 Jahre	Gesamt
Mindestleasingverpflichtung	832	3.376	11.253	15.461
Finanzierungskosten	-401	-1.479	-2.401	-4.281
Barwert der Mindestleasingverpflichtung (Grund und Boden, Gebäude)	431	1.897	8.852	11.180

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 je nach Zeitpunkt des Vertragsabschlusses, Laufzeit und Leasingvolumen zwischen 2,9 % und 5,7 % pro Jahr. Die Nettobuchwerte belaufen sich zum Bilanzstichtag insgesamt auf EUR 2,6 Mio. (Vorjahr EUR 2,4 Mio.).

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

31.12.2017 Restlaufzeit TEUR	Bis zu 1 Jahr	Mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre	Über 5 Jahre	Gesamt
Mindestleasingverpflichtung	515	1.850	567	2.932
Finanzierungskosten	-85	-188	-13	-286
Barwert der Mindestleasingverpflichtung (Betriebs- und Geschäftsausstattung)	430	1.662	554	2.646

31.12.2016 Restlaufzeit TEUR	Bis zu 1 Jahr	Mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre	Über 5 Jahre	Gesamt
Mindestleasingverpflichtung	572	1.635	636	2.843
Finanzierungskosten	-105	-249	-40	-394
Barwert der Mindestleasingverpflichtung (Grund und Boden, Gebäude)	467	1.386	596	2.449

Immobilienmieten der MediClin AG

MEDICLIN Aktiengesellschaft (MediClin) hat beim Landgericht Offenburg Klage eingereicht, um Ansprüche aus Rückzahlung von über der Marktüblichkeit liegenden Mietzahlungen geltend zu machen. Das Unternehmen geht davon aus, dass die für den Zeitraum 2005 bis 2015 insgesamt gezahlten Mieten über der für diesen Zeitraum gültigen marktüblichen Miete gelegen haben.

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

Aufgrund dieses Sachverhalts sind nach Auffassung des Vorstands keine bilanziellen Konsequenzen erforderlich.

Die Klage richtet sich gegen bestehende und ehemalige Aktionäre der Gesellschaft, die Anteilseigner des Immobilienfonds sind, in den die zwischen 1999 bis 2001 erworbenen und zurückgemieteten Kliniken eingebracht wurden. Die MediClin hat bei ihrer

17. 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 auf Grundlage versicherungsmathematischer Annahmen. In den Geschäftsjahren wurden die folgenden Parameter angewendet:

	2017	2016
Rechnungszinsfuß	1,80 %	1,80 %
Erwartete Einkommensentwicklung	2,00 %	2,50 %
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 der 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 2017 beträgt TEUR 441.301 (88 % 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 TEUR 53.839 (11 % 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:

TEUR	31.12.2017	31.12.2016
Barwert der Pensionsverpflichtungen aus gedeckten Pensionszusagen	470.285	453.794
Barwert der Pensionsverpflichtungen aus rückstellungsfinanzierten Pensionszusagen	112.274	114.496
Summe der Barwerte der Pensionsverpflichtung	582.559	568.290
Zeitwert des Planvermögens	-300.001	-294.135
Auswirkung der Vermögensobergrenze zum 31.12.	0	0
Nettorückstellungen	282.558	274.155

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:

TEUR	31.12.2017	31.12.2016
Rückstellung zum 01.01.	274.155	232.848
Laufender Dienstzeitaufwand	6.622	6.126
Nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand	386	0
Netto-Zinsaufwand/-ertrag	4.383	4.706
Zahlungen an Pensionsberechtigte	-1.997	-1.950
Erfahrungsbedingte Anpassungen	11.851	-1.453
Einzahlungen des Arbeitgebers in das Planvermögen	-12.842	-14.171
Versicherungsmathematische Verluste aus Veränderung der finanziellen Annahmen	0	48.049
Rückstellung zum 31.12.	282.558	274.155

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

TEUR	31.12.2017	31.12.2016
Barwert der Verpflichtung zum 01.01.	568.290	517.452
Dienstzeitaufwand	6.622	6.126
Nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand	386	0
Zinsaufwand	9.702	11.274
Erfahrungsbedingte Anpassungen	14.169	-1.453
Versicherungsmathematische Verluste aus Veränderung der finanziellen Annahmen	0	48.049
Zahlungen an Pensionsberechtigte	-16.610	-13.158
Barwert der Verpflichtung zum 31.12.	582.559	568.290
Davon rückstellungsfinanzierte Pensionszusagen	112.274	114.496
Barwert der Verpflichtung aus gedeckten Pensionszusagen	470.285	453.794

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

TEUR	31.12.2017	31.12.2016
Zeitwert des Planvermögens zum 01.01.	294.135	284.580
Erwartete Rendite des Planvermögens	5.320	6.568
Zahlungen an Pensionsberechtigte	-14.534	-10.638
Neubewertung des Planvermögens	2.318	-282
Einzahlungen des Arbeitgebers in das Planvermögen	12.762	13.907
Zeitwert des Planvermögens zum 31.12.	300.001	294.135

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

TEUR	31.12.2017	31.12.2016
Auswirkung der Vermögensobergrenze zum 01.01.	0	0
Im sonstigen Ergebnis erfasster Gewinn	0	0
Auswirkung der Vermögensobergrenze zum 31.12.	0	0

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

Für das Geschäftsjahr 2017 wurde eine Beitragszahlung an die Hamburger Unterstützungskasse in Höhe von EUR 11,6 Mio. (Vorjahr EUR 13,2 Mio.) geleistet. Für das Geschäftsjahr 2017 wird eine Einzahlung in das Planvermögen in vergleichbarer Höhe wie 2017 erwartet.

Die Sensitivität der Verpflichtung in Bezug auf die Veränderung der relevanten versicherungsmathematischen Annahmen (Werte in Klammern entsprechen dem Vorjahr) stellt sich wie folgt dar:

		Relative Änderung der Verpflichtung
Rechnungszins	-0,50 %	Anstieg um 5,14 % (9,60 %)
Rechnungszins	+0,50 %	Rückgang um 11,58 % (8,42 %)
Einkommenstrend	-0,50 %	Rückgang um 4,49 % (0,82 %)
Einkommenstrend	+0,50 %	Rückgang um 2,99 % (Anstieg um 0,87 %)

Die Effekte der Sensitivität wurden nach der gleichen Methode ermittelt wie die Verpflichtung zum Jahresende. Dabei ist nur die Änderung des dargestellten Faktors betrachtet worden, während andere Faktoren als konstant unterstellt wurden. Diese Annahme kann sich in der tatsächlichen Auswirkung eines Faktors anders darstellen.

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, sodass auch hier auf eine Sensitivitätsanalyse verzichtet wurde.

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

Geschäftsjahr	TEUR
2018	14.956
2019	15.559
2020	16.462
2021	17.245
2022	18.095
2023–2027	103.698
Gesamt	186.015

Die geschätzten Arbeitgeberbeiträge zum Planvermögen für das Jahr 2017 belaufen sich auf EUR 12,8 Mio., die geschätzten Leistungsauszahlungen aus den Pensionsrückstellungen auf EUR 2,0 Mio.

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

Die gewichtete durchschnittliche Duration der Pensionsverpflichtungen liegt bei rund 18 Jahren (Vorjahr 18 Jahre).

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-Arbeitslohns des Arbeitnehmers vollständig in ein kapitalgedecktes System eingezahlt würde. Die Beiträge werden ausschließlich vom Arbeitgeber entrichtet. Die Höhe des Beitrags ist vom Zusatzversorgungspflichtigen Entgelt der 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 6,2 % 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 6,35 % erhoben.

Im Folgejahr erwartet Asklepios für die Mitglieder der BVK Zusatzversorgung, München, eine Beitrags-/Dotierungsverpflichtung in Höhe von EUR 4,3 Mio. (Vorjahr EUR 6,4 Mio.). Für die Mitglieder der Zusatzversorgungskasse der Gemeinden und Gemeindeverbände in Darmstadt erwartet Asklepios eine Dotierungsverpflichtung in Höhe von EUR 4,2 Mio. (Vorjahr EUR 4,2 Mio.).

Die BVK Zusatzversorgung, München, hatte im Geschäftsjahr 2016 5.751 Mitglieder (Geschäftsjahr 2015: 5.750) und verwaltete ein Vermögen von EUR 20,1 Mrd. (Vorjahr EUR 18,8 Mrd.). Über die Mitglieder waren 2016 710.582 Pflichtversicherte und 672.628 beitragsfreie Versicherungsverhältnisse gemeldet. An 274.878 Pflichtversicherte werden Betriebsrenten gezahlt. Asklepios hat im Geschäftsjahr 2.077 Beschäftigte mit einem Anspruch auf Zusatzversorgung gemeldet.

Die Zusatzversorgungskasse der Gemeinden und Gemeindeverbände in Darmstadt betreut über 643 Mitglieder. Über die Mitglieder sind 88.700 Pflichtversicherte und 88.500 beitragsfreie Versicherte sowie rund 5.800 freiwillig Versicherte gemeldet. An 47.600 ehemalige Beschäftigte, wie auch deren Hinterbliebene

werden Betriebsrenten gezahlt. Asklepios hat im Geschäftsjahr 1.431 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 10 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 Barwerts 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 Betriebsrentenberechtigten 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). Die Beteiligung wurde mit einer Frist von sechs Monaten zum 31. Dezember 2012 gekündigt. Eine entsprechende Risikovorsorge wurde im Konzernabschluss getroffen.

18. SONSTIGE RÜCKSTELLUNGEN

Die sonstigen Rückstellungen entwickelten sich im Geschäftsjahr wie folgt:

TEUR	01.01.2017	Verbrauch	Auflösung	Zuführung	31.12.2017
Vertragsverpflichtungen	128.002	-34.920	0	20.146	113.228
Schadensersatzleistungen/Schadensausgleich	106.387	-5.517	-200	15.722	116.392
Krankenkassen	50.107	-22.770	-3.979	43.412	66.770
Prozessrisiken	3.723	-1.147	-983	1.343	2.936
Übrige Rückstellungen	31.067	-5.836	-3.938	2.322	23.615
Gesamt	319.286	-70.190	-9.100	82.945	322.941

Die Rückstellungen gliedern sich nach Fristigkeiten wie folgt auf:

TEUR	31.12.2017	31.12.2016
Bis zu einem Jahr	107.630	99.658
Mehr als ein Jahr	215.311	219.628
Sonstige Rückstellungen, gesamt	322.941	319.286

Bei den Vertragsverpflichtungen handelt es sich im Wesentlichen um bilanzierte Rückstellungen, deren voraussichtliche Inanspruchnahme aus nicht marktüblichen Mietverpflichtungen sowie dem Abbau von Instandhaltungsstau bis zum Jahr 2027 erfolgt sein wird. Im Jahr 2018 werden voraussichtlich EUR 12,1 Mio. in Anspruch genommen und in den Jahren 2019 bis 2027 ca. EUR 81,0 Mio.

Die Rückstellung für Schadensersatzleistungen/Schadensausgleich wurde für Arzthaftpflichtschäden auf Grundlage aktueller Methoden durch einen externen Gutachter ermittelt. In die Rückstellung wurden neben den Einzelschäden auch IBNR-Fälle (vermutlich aufgetretene, aber noch nicht gemeldete Fälle) sowie Schadensregulierungskosten einbezogen. Für die Diskontierung der erwarteten Zahlungen wurde ein laufzeitkongruenter Marktzinssatz verwendet. Von diesen Rückstellungen werden im Jahr 2018 voraussichtlich EUR 8,2 Mio. und in den Jahren 2019 bis 2022 rund EUR 25,6 Mio. 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.

19. LAUFENDE ERTRAGSTEUERVERBINDLICHKEITEN

Die laufenden Ertragsteuerverbindlichkeiten in Höhe von TEUR 15.238 (Vorjahr TEUR 13.580) entfallen auf noch nicht veranlagte Körperschaftsteuer und Solidaritätszuschlag für das abgelaufene Geschäftsjahr und Vorjahre sowie auf sonstige Ertragsteuerverbindlichkeiten, die aus der laufenden Betriebsprüfung resultieren.

20. AKTIVE UND PASSIVE LATENTE STEUERN

Aktive und passive latente Steuern verteilen sich wie folgt:

TEUR	31.12.2017	31.12.2016
Aktive latente Steuern		
Pensionsrückstellung	45.783	44.421
Vertragsverpflichtungen	14.858	20.384
Steuerliche Verlustvorräte	10.530	10.017
Übrige	7.797	6.367
Aktive latente Steuern gesamt	78.968	81.189
Saldierung	0	-6.043
Stand aktive latente Steuern laut Bilanz	78.968	75.146
Passive latente Steuern		
Wertabweichungen immaterielle Vermögenswerte und Sachanlagen	44.218	51.006
Übrige	9.667	465
Passive latente Steuern gesamt	53.885	51.471
Saldierung	0	-6.043
Stand passive latente Steuern laut Bilanz	53.885	45.428

Im Geschäftsjahr 2017 wurden auf steuerliche Verlustvorräte für körperschaftsteuerliche Zwecke in Höhe von EUR 65,0 Mio. (Vorjahr EUR 60,2 Mio.) und für gewerbsteuerliche Zwecke in Höhe von EUR 54,1 Mio. (Vorjahr EUR 31,0 Mio.) keine aktiven latenten Steuern bilanziert, da für diese Beträge die Generierung ausreichenden steuerlichen Einkommens in der näheren Zukunft nicht wahrscheinlich ist. Für steuerliche Verlustvorräte für gewerbsteuerliche Zwecke in Höhe von EUR 20,4 Mio. wurden EUR 2,9 Mio. aktive latente Steuern angesetzt (Vorjahr EUR 40,3 Mio. genutzte Verlustvorräte mit EUR 5,6 Mio. aktiven latenten Steuern).

Aktive latente Steuern werden auf temporäre Differenzen und steuerliche Verlustvorräte 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 2017 mit TEUR 11 (Vorjahr TEUR 250) über das sonstige Ergebnis erfasste aktive latente Steuern aufgrund von temporären Differenzen bei der Bewertung von finanziellen Vermögenswerten. In Höhe von weiteren TEUR 1.556 (Vorjahr TEUR 8.558) betraf es über das sonstige Ergebnis erfasste aktive latente Steuern aufgrund von temporären Differenzen bei den Rückstellungen für Pensionen.

21. ZUSÄTZLICHE ANGABEN ZU DEN FINANZINSTRUMENTEN

Buchwerte, Wertansätze und beizulegende Zeitwerte nach Klassen und Bewertungskategorien (alles Ebene 3 außer Bewertungskategorie AfS, sofern beizulegende Zeitwerte vom Buchwert abweichen)

TEUR	Bewertungskategorie nach IAS 39	Wertansatz Bilanz nach IAS 39						
		Buchwert 31.12.2017	Fortgeführte Anschaffungskosten	Anschaffungskosten	Beizulegender Zeitwert erfolgsneutral	Beizulegender Zeitwert erfolgswirksam	Wertansatz Bilanz nach IAS 17	Beizulegender Zeitwert 31.12.2017
AKTIVA		1.268.612	1.268.612	0	0	0	0	1.268.612
Zahlungsmittel und Zahlungsmittel-äquivalente	LaR	612.333	612.333	0	0	0	0	612.333
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	LaR	500.469	500.469	0	0	0	0	500.469
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	LaR	155.810	155.810	0	0	0	0	155.810
PASSIVA		1.807.319	1.807.319	0	0	0	12.969	1.821.445
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	FLAC	83.873	83.873	0	0	0	0	83.873
Finanzschulden	FLAC	1.486.899	1.486.899	0	0	0	0	1.491.784
Verbindlichkeiten aus Finance Lease	n. a.	12.969	12.969	0	0	0	12.969	12.969
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	FLAC	223.578	223.578	0	0	0	0	232.819
Davon: aggregiert nach Bewertungskategorien gemäß IAS 39:								
Kredite und Forderungen	LaR	1.268.612	1.268.612	0	0	0	0	1.268.612
Finanzielle Verbindlichkeiten zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet	FLAC	1.794.350	1.794.350	0	0	0	0	1.808.476

TEUR	Bewertungskategorie nach IAS 39	Wertansatz Bilanz nach IAS 39						
		Buchwert 31.12.2016	Fortgeführte Anschaffungskosten	Anschaffungskosten	Beizulegender Zeitwert erfolgsneutral	Beizulegender Zeitwert erfolgswirksam	Wertansatz Bilanz nach IAS 17	Beizulegender Zeitwert 31.12.2016
AKTIVA		1.113.871	804.753	0	309.118	0	0	1.113.871
Zahlungsmittel und Zahlungsmittel-äquivalente	LaR	220.133	220.133	0	0	0	0	220.133
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	LaR	453.804	453.804	0	0	0	0	453.804
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	AfS	309.118	0	0	309.118	0	0	309.118
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	LaR	130.816	130.816	0	0	0	0	130.816
PASSIVA		882.290	882.290	0	0	0	13.629	900.332
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	FLAC	67.046	67.046	0	0	0	0	67.046
Finanzschulden	FLAC	81.894	81.894	0	0	0	0	88.132
Verbindlichkeiten aus Finance Lease	n.a.	13.629	13.629	0	0	0	13.629	13.629
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	FLAC	719.721	719.721	0	0	0	0	731.525
Davon: aggregiert nach Bewertungskategorien gemäß IAS 39:								
Kredite und Forderungen	LaR	804.753	804.753	0	0	0	0	804.753
Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte	AfS	309.118	0	0	309.118	0	0	309.118
Finanzielle Verbindlichkeiten zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet	FLAC	868.661	868.661	0	0	0	0	886.703

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.

IX. Sonstige Angaben

1. MITARBEITER (VOLLZEITKRÄFTE) IM JAHRESDURCHSCHNITT

Die durchschnittliche Zahl der Arbeitnehmer betrug im Geschäftsjahr 2017 35.097 (Vorjahr 32.923).

Mitarbeiter (Vollzeitkräfte) nach Gruppen	2017	2016
Pflegedienst	11.886	11.731
Medizinisch-technischer Dienst	5.550	5.553
Ärztlicher Dienst	5.206	5.099
Funktionsdienst	4.030	3.802
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	2.605	2.957
Verwaltungsdienst	2.393	2.296
Sonstige	3.427	1.485
Gesamt	35.097	32.923

2. HAFTUNGSVERHÄLTNISSE UND SONSTIGE FINANZIELLE VERPFLICHTUNGEN

Die sonstigen finanziellen Verpflichtungen betreffen im Wesentlichen Investitionsverpflichtungen sowie Miet- und Pachtverträge und setzen sich wie folgt zusammen:

TEUR	2017	2016
Miet-, Pacht- und Leasingverträge	434.272	489.059
Bestellobligo	43.689	40.999
Wartungsverträge	33.389	31.919
Avale	31.075	0
Versorgungsverträge	21.167	19.365
Investitionsverpflichtungen	5.389	6.550
Versicherungsverträge	1.540	2.247
Sonstige	24.634	27.038
Gesamt	595.155	617.177

Die Verpflichtungen aus Miet-, Pacht- und Leasingverträgen beruhen im Wesentlichen auf langfristig angemieteten Immobilien der MediClin AG ohne bereits im Rahmen der Kaufpreis-Allokation bilanzierte 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.

Das Bestellobligo umfasst Bestellungen in Investitionen, die bis zum Stichtag noch nicht geliefert wurden.

Sämtliche sonstigen finanziellen Verpflichtungen sind zum Nominalwert bewertet und werden wie folgt fällig:

	TEUR
Bis 1 Jahr	147.057
Zwischen 2 und 5 Jahren	197.992
Mehr als 5 Jahre	250.106
Gesamt	595.155

4. HONORARE DES KONZERNABSCHLUSSPRÜFERS (§ 314 ABS. 1 NR. 9 HGB)

Die zukünftigen Zahlungsverpflichtungen aus Operating Leases gliedern sich zum 31. Dezember 2017 sowie zum 31. Dezember 2016 wie folgt:

TEUR	31.12.2017	31.12.2016
Bis 1 Jahr	52.083	82.595
Zwischen 2 und 5 Jahren	164.363	151.662
Mehr als 5 Jahre	217.826	254.802
Gesamt	434.272	489.059

Bezüglich etwaiger Haftungsverhältnisse mit nahestehenden Personen wird auf die Angaben unter Punkt 5) verwiesen.

3. BEZÜGE DES MANAGEMENTS

Bei den Mitgliedern des Managements in Schlüsselpositionen handelt es sich um die Geschäftsführer der Asklepios Kliniken Management GmbH – alleinige Komplementärin der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA – sowie die Mitglieder des Aufsichtsrats der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA.

Die Vergütung für die Geschäftsführung der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA betrug im Geschäftsjahr EUR 2,5 Mio. Im Vorjahr unterblieb die Angabe gem. § 314 Abs. 3 Satz 2 i.V.m. § 286 Abs. 4 HGB, da nur ein Geschäftsführer Bezüge von der Gesellschaft erhielt.

Die Aufsichtsratsvergütungen für die Mitglieder des Aufsichtsrats der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA betrugen im Geschäftsjahr 2017 EUR 2,0 Mio. (Vorjahr EUR 1,4 Mio.), davon entfielen TEUR 59 (Vorjahr TEUR 38) auf Sitzungsgelder.

Im Geschäftsjahr wurden insgesamt folgende Honorare für den Abschlussprüfer des Konzerns als Aufwand (Angaben inklusive Umsatzsteuer) erfasst:

Honorar in TEUR	2017	2016
Abschlussprüfungen	2.117	1.327
Andere Bestätigungsleistungen	280	100
Steuerberatungsleistungen	135	186
Sonstige Leistungen	1.927	649
Gesamt	4.459	2.262

5. BEZIEHUNGEN ZU NAHESTEHENDEN UNTERNEHMEN UND PERSONEN

Als nahestehende Personen und Unternehmen gemäß IAS 24.9 gelten für die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA 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 nahestehende Unternehmen definiert.

Nahestehende Personen und Unternehmen* TEUR	2017	2016
Forderungen	7.764	7.808
Verbindlichkeiten	1.824	430.878
Erträge	25	15
Aufwendungen	4.629	2.798

* Angaben exkl. vollkonsolidierte Tochterunternehmen

Die Transaktionen zwischen der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA und ihren konsolidierten Tochtergesellschaften sowie zwischen den konsolidierten Tochtergesellschaften wurden in der konsolidierten Konzernbilanz und Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung eliminiert.

Herr Dr. Bernard gr. Broermann, Königstein-Falkenstein, ist alleiniger Gesellschafter der Broermann Holding Gesellschaft mit beschränkter Haftung – welche ihrerseits Mutterunternehmen der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA ist.

Die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA hat mit einem nahestehenden Unternehmer einen Mietvertrag über diverse Büroflächen. Die Aufwendungen in Höhe von TEUR 452 sind in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung unter den sonstigen betrieblichen Aufwendungen erfasst.

Die Gesellschafterin Broermann Holding Gesellschaft mit beschränkter Haftung hat der Gesellschaft ein marktübliches Darlehen in Höhe von EUR 0,0 Mio. (Vorjahr EUR 430,5 Mio.) gewährt. Die Zinsaufwendungen in Höhe von EUR 0,0 Mio. (Vorjahr EUR 17,4 Mio.) sind im Finanzergebnis erfasst.

In den nicht beherrschenden Anteilen ist in Höhe von TEUR 1.130 eine Ausgleichszahlung an die Gesellschafterin Broermann Holding Gesellschaft mit beschränkter Haftung aus den bestehenden Ergebnisabführungsverträgen bilanziert.

Die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA hatte im Vorjahr mit der Broermann Holding Gesellschaft mit beschränkter Haftung einen Dienstleistungsvertrag sowie einen Vertrag über die Nutzung der Marke und Standards geschlossen, die im Vorjahr zu Aufwendungen in Höhe von EUR 6,0 Mio. bzw. in Höhe von EUR 4,4 Mio. geführt haben.

Auf Ebene der Broermann Holding GmbH 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.

Dem Konzern liegen von einem nahestehendem Unternehmen (einer 100%-igen Tochtergesellschaft des Gesellschafters der Broermann Holding Gesellschaft mit beschränkter Haftung) Erwerbsangebote über von der Gesellschaft gehaltene Vermögenswerte vor. Vertraglich verpflichtet sich dabei das nahestehende Unternehmen, an die Erwerbsangebote auf unbestimmte Zeit gebunden zu sein. Jedoch kann das nahestehende Unternehmen den Konzern 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. Im Geschäftsjahr waren aus dem Hedge keine Aufwendungen oder Erträge zu erfassen.

Darüber hinaus bestehen keine weiteren Geschäftsvorfälle mit nahestehenden Unternehmen und bzw. oder Personen.

Mitglieder des Aufsichtsrats der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA bzw. ihnen nahestehende Unternehmen und Einrichtungen haben im Geschäftsjahr Beratungsleistungen in Höhe von TEUR 790 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 Aufsichtsrats Tätigkeit entrichtet werden, betragen 2017 EUR 0,6 Mio. (Vorjahr EUR 0,6 Mio.), davon Sitzungsgelder TEUR 12 (Vorjahr TEUR 12).

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. ENTSPRECHENSERKLÄRUNG DEUTSCHER CORPORATE GOVERNANCE KODEX

Die Entsprechenserklärung nach § 161 AktG der in den Konzernabschluss einbezogenen börsennotierten MediClin AG wurde und wird immer in der aktuellen Fassung auf den Internetseiten der MediClin AG dauerhaft zugänglich gemacht. Die aktuelle Entsprechenserklärung ist auch in der Erklärung zur Unternehmensführung gemäß § 289a HGB enthalten, die ebenfalls auf der Internetseite der MediClin AG verfügbar ist.

8. NACHTRAGSBERICHT

Nach dem 31. Dezember 2017 hat die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA die Beteiligungen an der Blumenburg Holding GmbH sowie an der Medicum Hamburg MVZ GmbH – dem medizinischen Versorgungszentrum im Bereich Diabetologie – erworben.

Im Januar und Februar 2018 wurden von den in 2013 und 2015 platzierten Schuldscheinen EUR 2,5 Mio. bzw. EUR 124,0 Mio. zurückgeführt.

Nach dem Bilanzstichtag haben sich keine weiteren Ereignisse ereignet, die sich auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirkten.

9. ORGANE DER ASKLEPIOS KLINIKEN GMBH & CO. KGAA

Aufsichtsrat

Der Aufsichtsrat der Gesellschaft setzt sich wie folgt zusammen:

Dr. Ulrich Wandschneider	Vorsitzender des Aufsichtsrats, Diplom-Kaufmann, Hamburg
Uwe Ostendorff	Stv. Vorsitzender des Aufsichtsrats, Gewerkschaftssekretär, Berlin
Barbara Brosius	Managing Director, Kronberg
Sabine Daß	Landesfachbereichssekretärin, Neumünster
Dr. Miklas Drüeke	Arzt für Anästhesie, Bad Tölz
Angelika Guerra	Teampartnerin Modul Verwaltung, Frankfurt am Main
Dr. Hans-Otto Koderisch	Facharzt für Innere Medizin, Heidelberg
PD Dr. Karsten Krakow	Chefarzt, Frankfurt am Main
Rainer Laufs	Unternehmensberater, Kronberg
Prof. Dr. Dr. h.c. Karl-Heinrich Link	Chefarzt für Chirurgie, Wiesbaden
Stefan Murfeld	Angestellter, Königstein
Heiko Piekorz	Krankenpfleger, Lübben
Dirk Reischauer	Rechtsanwalt, Wiesbaden
Jochen Repp	Rechtsanwalt, Oberursel
Dr. Anke Savcenko	Oberärztin Anästhesie/Intensivmedizin, Schwedt
Michael Schreder	Personalleiter, Fernwald
Martin Simon Schwärzel	Fachkrankenpfleger, Griesheim
Claudia Steinbach	Diabetesberaterin DDG, Leitung Diabetesabteilung, Malsfeld
Andre Stüve	Architekt, Damme
Stephan zu Höne	Geschäftsführer, Kassel

Geschäftsführung

Asklepios Kliniken Management GmbH (ab 29. Dezember 2017) Königstein im Taunus	
Kai Hankeln ¹ Bad Bramstedt	Staatlich geprüfter Betriebswirt Vorsitzender der Geschäftsführung
Dr. Thomas Wolfram ¹ Hamburg	Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie Diplom-Gesundheitsökonom und MBA Vorsitzender der Geschäftsführung
Hafid Rifi ¹ Friedberg	Diplom-Volkswirt, Steuerberater
Marco Walker ¹ Hamburg	Diplom-Volkswirt
Prof. Dr. Christoph U. Herborn ² Hamburg	Facharzt für Radiologie

¹ ab 29. Dezember 2017 für die Asklepios Kliniken Management GmbH; ² ab 1. Januar 2018 für die Asklepios Kliniken Management GmbH

Hamburg, den 29. März 2018

Für die Asklepios Kliniken Management GmbH



Kai Hankeln



Dr. Thomas Wolfram



Hafid Rifi



Marco Walker



Prof. Dr. Christoph U. Herborn

Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

An die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg

Prüfungsurteile

Wir haben den Konzernabschluss der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg, und ihrer Tochtergesellschaften (der Konzern) – bestehend aus der Konzernbilanz zum 31. Dezember 2017, der Konzerngewinn- und Verlustrechnung, der Konzerngesamtergebnisrechnung, der Konzerneigenkapitalveränderungsrechnung und der Konzernkapitalflussrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2017 bis zum 31. Dezember 2017 sowie dem Konzernanhang, einschließlich einer Zusammenfassung bedeutsamer Rechnungslegungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Konzernlagebericht der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2017 bis zum 31. Dezember 2017 geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- › entspricht der beigefügte Konzernabschluss in allen wesentlichen Belangen den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315e Abs. 1 HGB anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung dieser Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage des Konzerns zum 31. Dezember 2017 sowie seiner Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2017 bis zum 31. Dezember 2017 und
- › vermittelt der beigefügte Konzernlagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Konzernlagebericht in Einklang mit dem Konzernabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

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

Grundlage für die Prüfungsurteile

Wir haben unsere Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts in Übereinstimmung mit § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführt. Unsere Verantwortung nach diesen Vorschriften und Grundsätzen ist im Abschnitt „Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts“ unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben. Wir sind von den Konzernunternehmen unabhängig in Übereinstimmung mit den deutschen handelsrechtlichen und berufsrechtlichen Vorschriften und haben unsere sonstigen deutschen Berufspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht zu dienen.

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

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

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

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

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

Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts

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

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

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

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

- › beurteilen wir die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Konzernabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Konzernabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Konzernabschluss unter Beachtung der IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und der ergänzend nach § 315e Abs. 1 HGB anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt.
- › holen wir ausreichende geeignete Prüfungsnachweise für die Rechnungslegungsinformationen der Unternehmen oder Geschäftstätigkeiten innerhalb des Konzerns ein, um Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht abzugeben. Wir sind verantwortlich für die Anleitung, Überwachung und Durchführung der Konzernabschlussprüfung. Wir tragen die alleinige Verantwortung für unsere Prüfungsurteile.
- › beurteilen wir den Einklang des Konzernlageberichts mit dem Konzernabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage des Konzerns.

› führen wir Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Konzernlagebericht durch. Auf Basis ausreichender geeigneter Prüfungsnachweise vollziehen wir dabei insbesondere die den zukunftsorientierten Angaben von den gesetzlichen Vertretern zugrunde gelegten bedeutsamen Annahmen nach und beurteilen die sachgerechte Ableitung der zukunftsorientierten Angaben aus diesen Annahmen. Ein eigenständiges Prüfungsurteil zu den zukunftsorientierten Angaben sowie zu den zugrunde liegenden Annahmen geben wir nicht ab. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen.

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

Frankfurt am Main, den 29. März 2018

PricewaterhouseCoopers GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Michael Burkhart
Wirtschaftsprüfer

Lars Müller
Wirtschaftsprüfer

Bericht des Aufsichtsrats

Der Aufsichtsrat der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA (bzw. – vor dem Rechtsformwechsel – der Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH) hat im Geschäftsjahr 2017 die ihm nach Gesetz, Satzung und Geschäftsordnung obliegenden Aufgaben eingehend wahrgenommen. Durch die regelmäßigen schriftlichen und mündlichen Berichte der persönlich haftenden Gesellschafterin Asklepios Kliniken Management GmbH bzw. der Geschäftsführung (nachfolgend „Konzerngeschäftsführung“) konnte sich der Aufsichtsrat intensiv mit dem Geschäftsverlauf, der Lage und der beabsichtigten Geschäftspolitik der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA befassen. Über alle für die Gesellschaft wesentlichen Vorgänge ist er jeweils zeitnah und umfassend informiert worden. Der Aufsichtsrat hat die Konzerngeschäftsführung damit kontinuierlich begleitet und überwacht.

Im Geschäftsjahr 2017 fanden insgesamt vier Sitzungen des Aufsichtsrats statt, in denen die Konzerngeschäftsführung dem Aufsichtsrat über den Geschäftsverlauf sowie alle Vorgänge von wesentlicher Bedeutung berichtet hat. 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. Der Aufsichtsrat ließ sich insbesondere über die Entwicklung des operativen Geschäfts, die Reorganisation des Konzerns, die weitere Intensivierung der Compliance-Maßnahmen und des Risikomanagements informieren und hat diese mit der Konzerngeschäftsführung erörtert. Den im Geschäftsjahr 2017 erfolgten Rechtsformwechsel der Gesellschaft hat der Aufsichtsrat prüfend begleitet.

Der Konzernabschluss und der Jahresabschluss zum 31. Dezember 2017 sowie der Konzernlagebericht und der Lagebericht sind von den Abschlussprüfern der PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft geprüft und uneingeschränkt bestätigt worden. Die Prüfungsberichte lagen allen Mitgliedern des Aufsichtsrats vor und wurden im Prüfungsausschuss am 16. April 2018 sowie in der Bilanzsitzung des Aufsichtsrats am 24. April 2018 ausführlich behandelt.

Der Aufsichtsrat hat den von der Konzerngeschäftsführung aufgestellten Jahresabschluss und Konzernabschluss zur Kenntnis genommen. Die Abschlussprüfer 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 Hauptversammlung wird empfohlen, den Jahresabschluss 2017 der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA festzustellen. Der Aufsichtsrat schließt sich dem Gewinnverwendungsvorschlag der Konzerngeschäftsführung an.

Die persönlich haftende Gesellschafterin hat gemäß § 312 AktG einen Bericht über die Beziehungen der Gesellschaft zu verbundenen Unternehmen (Abhängigkeitsbericht) für die Zeit nach dem Formwechsel der Gesellschaft in die Rechtsform der GmbH & Co. KGaA aufgestellt.

Der Abschlussprüfer hat den Abhängigkeitsbericht geprüft und folgenden Bestätigungsvermerk erteilt:

„Auftragsgemäß haben wir den Bericht des gesetzlichen Vertreters nach § 312 AktG über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen gemäß § 313 AktG für den Berichtszeitraum vom 29. Dezember bis 31. Dezember 2017 geprüft. Da nach dem abschließenden Ergebnis unserer Prüfung keine Einwendungen zu erheben sind, erteilen wir nach § 313 Abs. 3 Satz 1 AktG folgenden Bestätigungsvermerk: Nach unserer pflichtmäßigen Prüfung und Beurteilung bestätigen wir, dass die tatsächlichen Angaben des Berichts richtig sind.“

Der Prüfungsausschuss und der Aufsichtsrat haben den Abhängigkeitsbericht und den Prüfungsbericht jeweils rechtzeitig erhalten und geprüft. An den relevanten Sitzungen nahm der Abschlussprüfer teil und berichtete über seine Prüfung des Abhängigkeitsberichts sowie seine wesentlichen Prüfungsergebnisse. Der Abschlussprüfer beantwortete die Fragen der Aufsichtsratsmitglieder. Nach dem abschließenden Ergebnis seiner Prüfung stimmt der Aufsichtsrat dem Abhängigkeitsbericht und dem Prüfungsbericht zu und hat keine Einwendungen gegen die Erklärung der persönlich haftenden Gesellschafterin am Schluss des Abhängigkeitsberichts zu erheben.

Im Namen des Aufsichtsrats danke ich der Konzerngeschäftsführung und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Asklepios Konzerns ganz herzlich für ihre erfolgreiche Arbeit und ihren großen persönlichen Einsatz im Geschäftsjahr 2017.

Königstein-Falkenstein, 24. April 2018



Dr. Ulrich Wandschneider
Vorsitzender des Aufsichtsrats



IMPRESSUM

Herausgeber

Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA
Rübenkamp 226
22307 Hamburg
Deutschland
www.asklepios.com

IR-Kontakt

Mirjam Constantin
Tel.: +49 (0)6174 901166
Fax: +49 (0)6174 901110
ir@asklepios.com

PR-Kontakt

Rune Hoffmann
Tel.: +49 (0)40 18188266-30
Fax: +49 (0)40 18188266-39
presse@asklepios.com

Konzept und Gestaltung

POLARWERK GmbH, Bremen
www.polarwerk.de

Fotos

Felix Matthies
felima@me.com

Hamburger Abendblatt
Mark Sandten

Asklepios

iStockphoto
www.istockphoto.com

Cord Gode
studio@cordgode.de

Druck

Stürken Albrecht GmbH & Co. KG
stuerkenalbrecht.de

Redaktion und Koordination

Dörte Janßen, Corporate Publishing, Konzernbereich
Unternehmenskommunikation & Marketing

Ein herzliches Dankeschön für die besondere Unterstützung und Mitarbeit bei der Erstellung dieses Geschäftsberichts gilt den Konzernbereichen IT, Pflege, Qualität und Personal sowie allen an der Texterstellung beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.



Der Geschäftsbericht
wurde mit FSC-zertifiziertem
Papier produziert.

Disclaimer zum Inhalt

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 Wertpapieren der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA oder einer ihrer Tochtergesellschaften dar.

2018

FINANZKALENDER

26.04.
Geschäftsbericht 2017
→

24.05.
Quartalsmitteilung Q1
→

23.08.
Zwischenbericht H1
→

22.11.
Quartalsmitteilung Q3
→



ASKLEPIOS
Gesund werden. Gesund leben.