

WEITER
DENKEN

DEN GESUNDHEITSMARKT

WEITER
ENTWICKELN

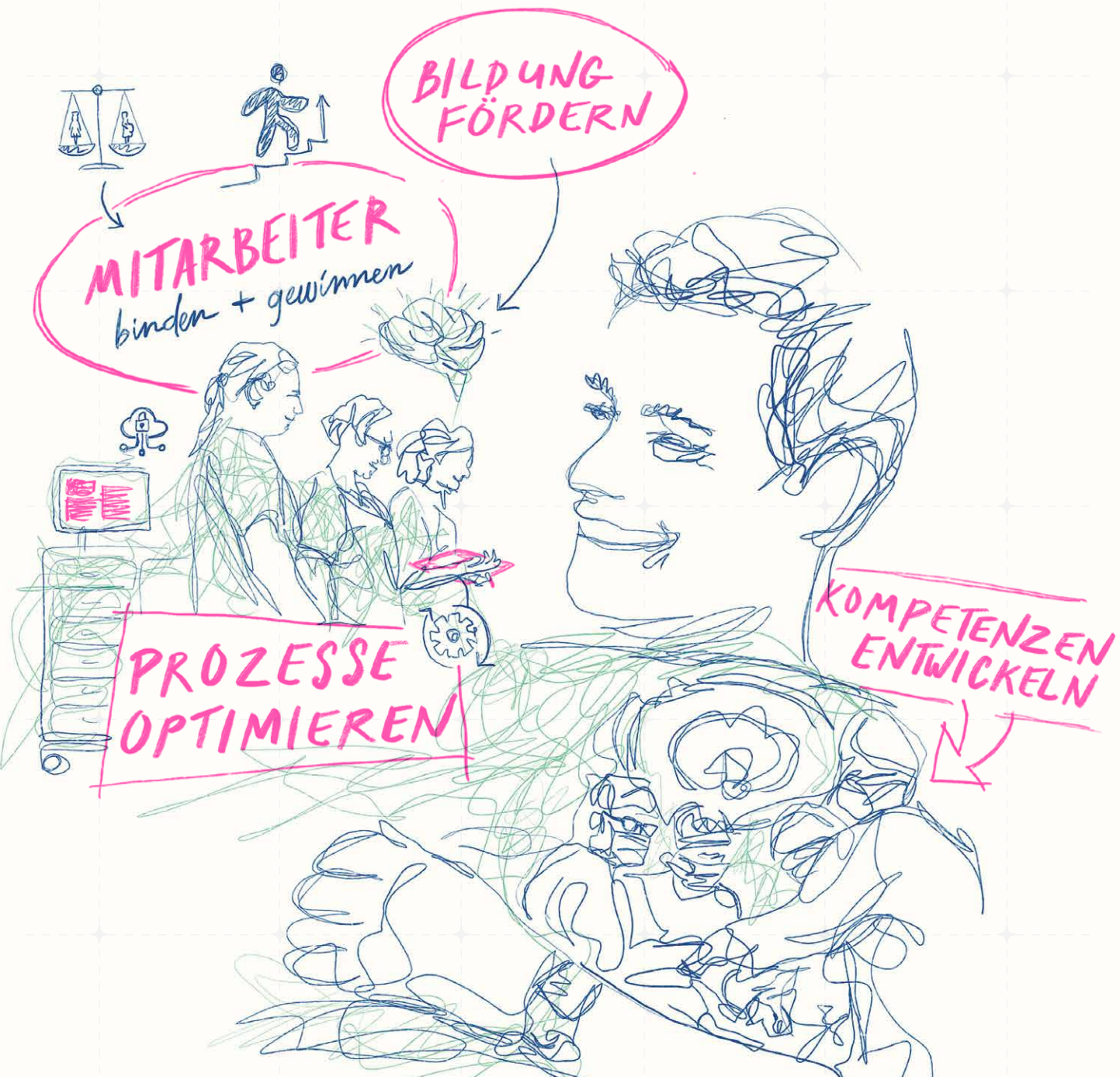
DATEN-
SICHERHEIT
schaffen

DIGI
TALI
SIERUNG



SEKTORENGRENZEN
ÜBERWINDEN

Ärzte, Experten,
Kliniken vernetzen



DIE PERSONALSITUATION

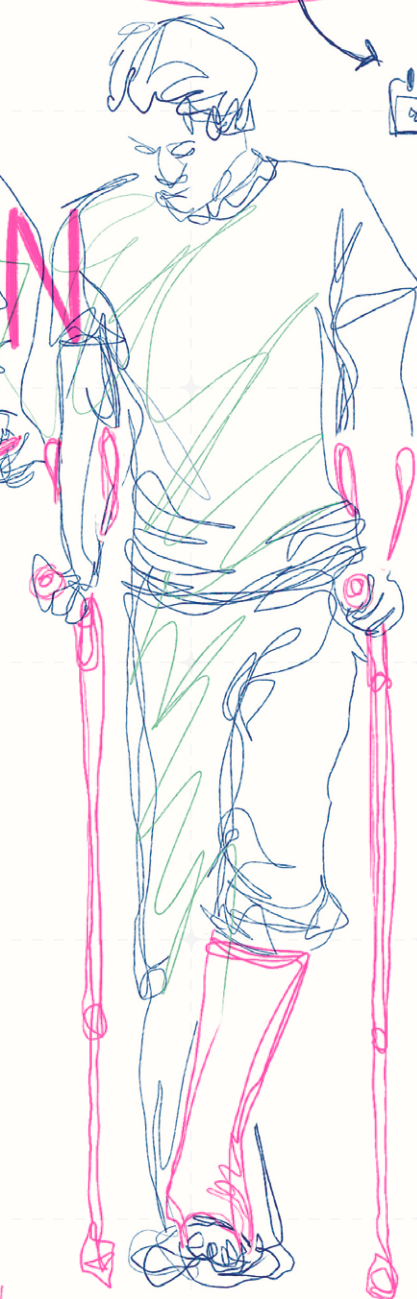
WEITER
VERBESSERN

UNSERE PATIENTEN

WEITER VERNETZEN

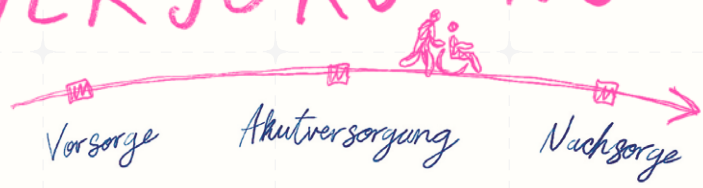


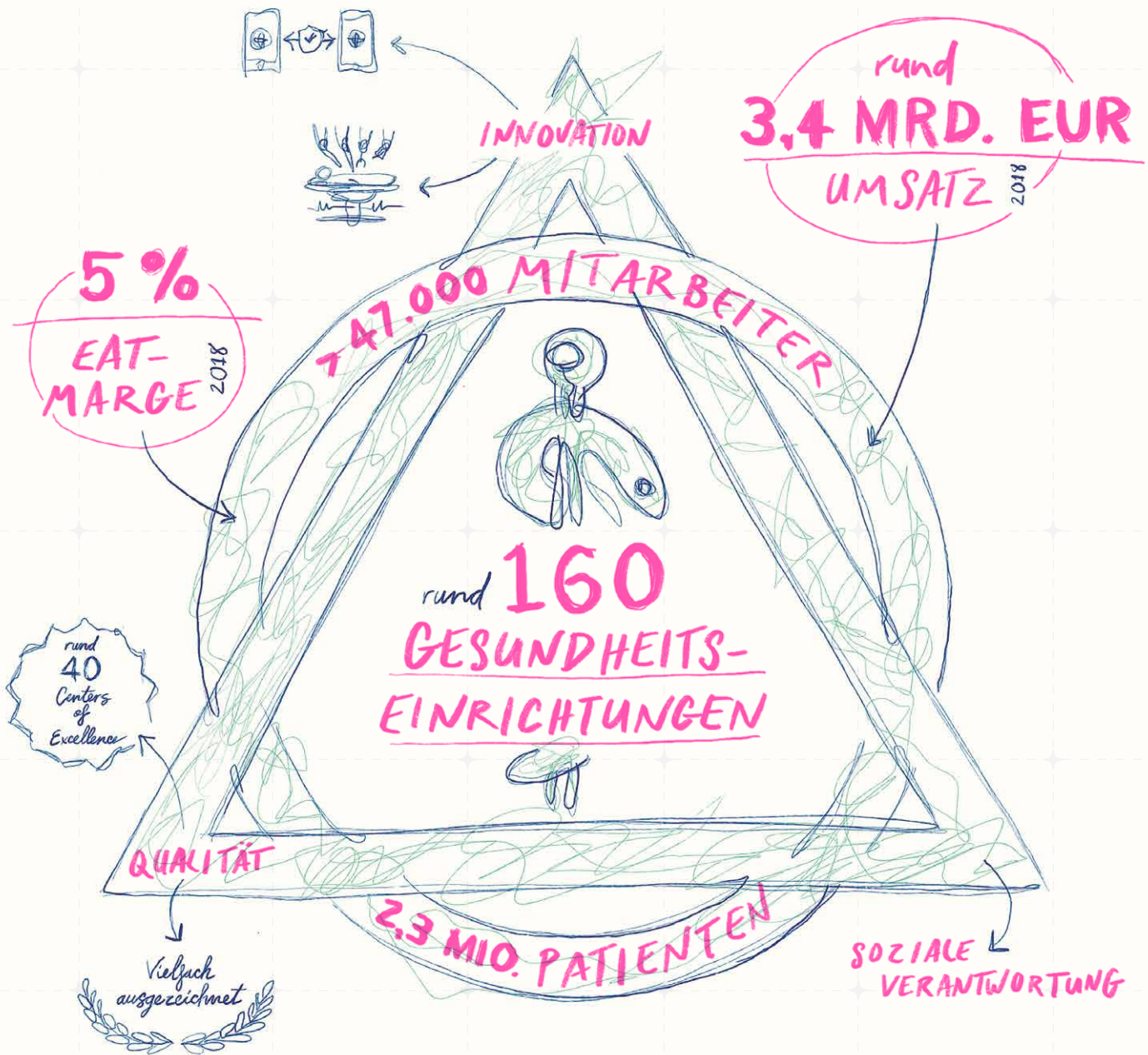
ideale
Behandlungs-
infrastruktur



RUNDUM- VERSORGUNG

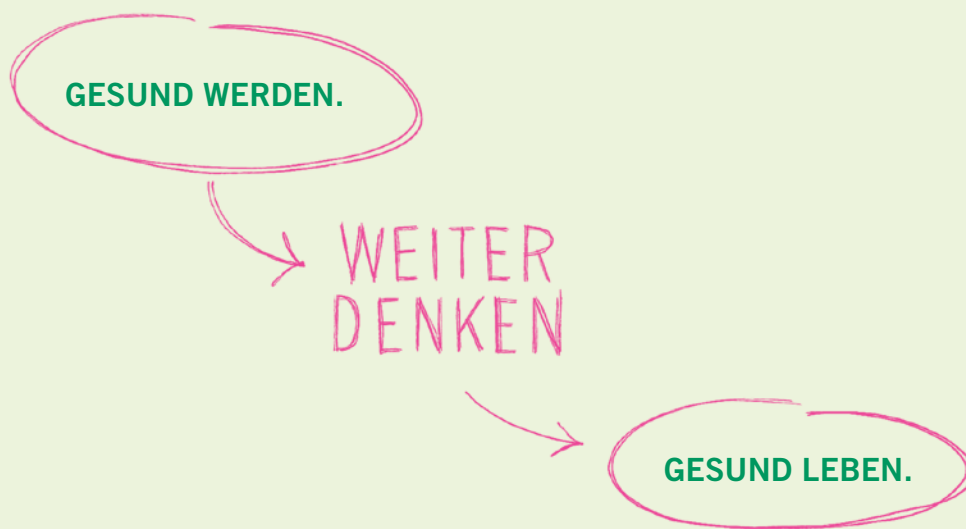
EXZELLENT
MEDIZINISCHE
VERSORGUNG

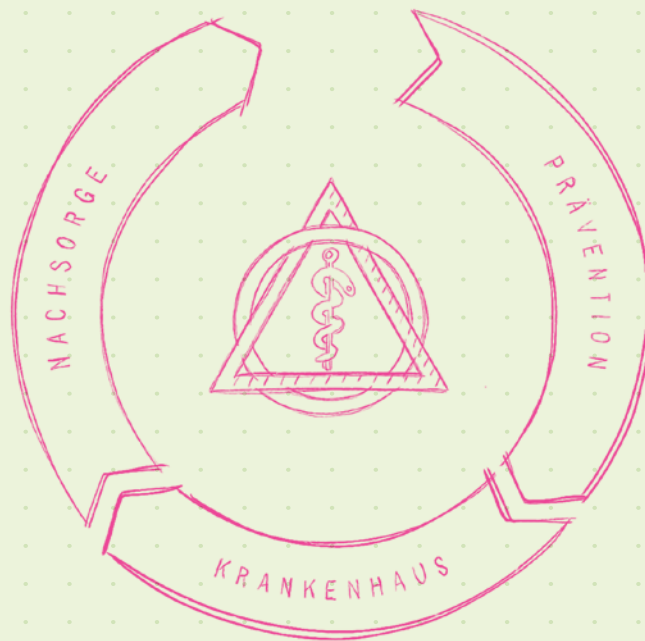




DIE ERFOLGSGESCHICHTE

WEITER
SCHREIBEN





VOM KLINIKVERBUND ZUM GESUNDHEITS- BEGLEITER


 4 / Brief von CEO Kai Hankeln

 8 / Wie sich Asklepios transformiert und die Zukunft gestaltet 

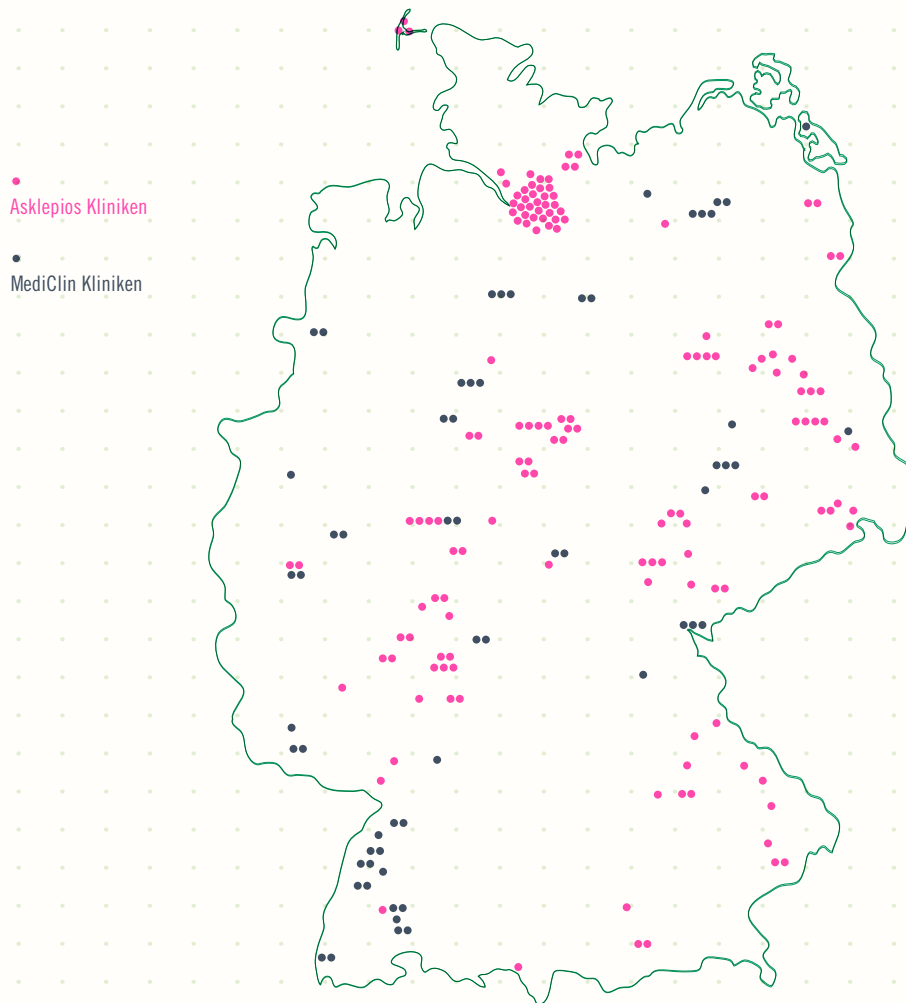
 22 / Weiter denken: An morgen denken 

 26 / Brief des Gesellschafters

 28 / Konzernlagebericht 

 52 / Konzernabschluss 

 66 / Anhang zum Geschäftsbericht 



ASKLEPIOS GESUNDHEITSNETZWERK

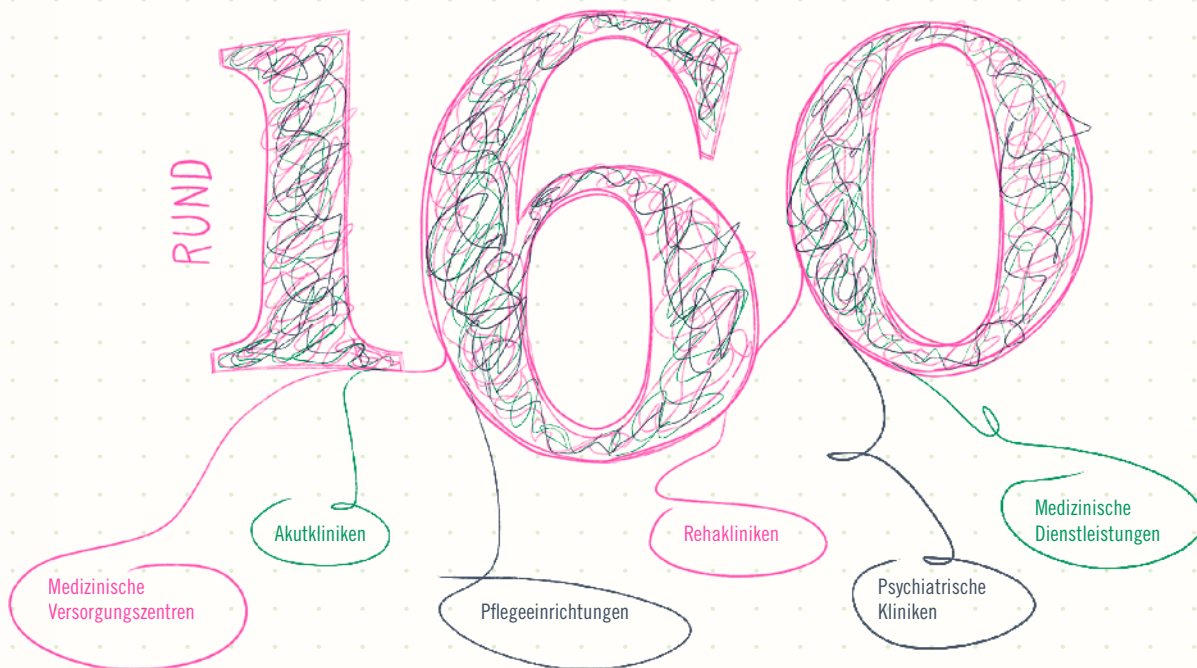
Asklepios wurde im Jahr 1985 gegründet und ist heute mit rund 160 Gesundheitseinrichtungen einer der größten privaten Klinikbetreiber in Deutschland. Unser unternehmerisches Handeln zielt von jeher auf eine zukunftsorientierte und an höchsten Qualitätsstandards ausgerichtete Medizin für alle uns anvertrauten Patienten ab. Unseren 47.000 Mitarbeitern bieten wir durch unser breites Leistungsspektrum abwechslungsreiche Aufgaben und spannende Herausforderungen. Wir sind in Deutschland in 14 Bundesländern mit medizinischen Einrichtungen vertreten.

EIGENKAPITALENTWICKLUNG

EUR 1.495 MIO.



GESUNDHEITSEINRICHTUNGEN IN DEUTSCHLAND



KENNZAHLEN

2,3

Patienten (Mio.)

>26.000

Betten

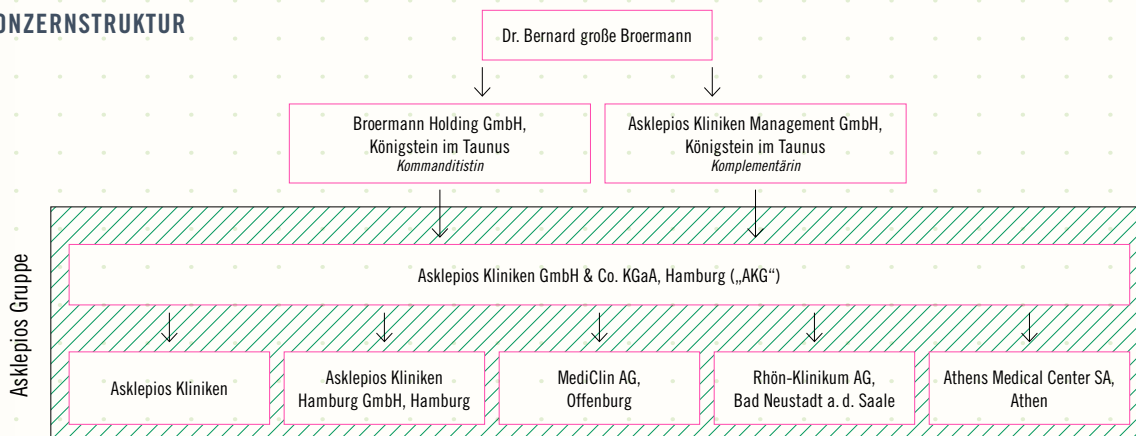
>47.000

Mitarbeiter

EUR 3.408 MIO.
Umsatz

EUR 171 MIO.
Konzernjahresergebnis EAT

KONZERNSTRUKTUR



SEHR GEEHRTE DAMEN
UND HERREN,

*nichts ist so
beständig
wie der Wandel.*



Kai Hankeln,
Chief Executive Officer (CEO)

”

Das ist eine Weisheit, die so gut zum Geschäftsjahr 2018 passt wie kaum eine andere. Ob in der lokalen Klinik oder der globalen Spitzenmedizin, der Gesundheitsmarkt verändert sich in einem rasanten Tempo – und es ist der erklärte Anspruch von Asklepios, diese Veränderungen aktiv mitzugestalten und die medizinische Versorgung und Pflege kontinuierlich zu verbessern.

Dass wir dem gerecht werden, zeigt unsere positive Entwicklung im vergangenen Geschäftsjahr. 2018 war ein gutes Jahr für Asklepios, in dem wir organisch, profitabel und auch kulturell gewachsen sind. Im vergangenen Geschäftsjahr haben wir mehr als 2,3 Millionen Patienten behandelt. Gleichzeitig haben wir durch vorausschauende Investitionen – vor allem in unsere Mitarbeiter – die Basis für unsere Zukunft gelegt. Damit beweist Asklepios: Solide Finanzen und bewusste Investitionstätigkeit gehen Hand in Hand mit einer optimalen Versorgung der Patienten.

*Solide Finanzen und bewusste
Investitionstätigkeit gehen
Hand in Hand mit einer
optimalen Versorgung der
Patienten.*

Wie sieht die Zukunft von Asklepios aus? Darauf haben wir eine klare Antwort, die sich in zahlreichen Gesprächen mit Mitarbeitern aus den verschiedensten Abteilungen und Funktionsebenen manifestiert hat. Asklepios entwickelt sich vom führenden, familiengeführten Klinikverbund zum „Digital Healthynear“: Wir werden mit digitalen Angeboten noch näher bei unseren Patienten sein und Mehrwehrt für sie und unsere Mitarbeiter schaffen. Ein schlagkräftiger und effizienterer Krankenhausverbund wird Kern unserer Gruppe bleiben.

An diese zentrale Plattform werden wir neue, innovative Angebote zur Verbreiterung unserer Wertschöpfungskette andocken. Denn Vielseitigkeit entwickelt sich zum entscheidenden Erfolgsfaktor im Gesundheitswesen. Wir werden unser Behandlungsangebot mit Fokus auf Prävention und Nachsorge ausweiten und gleichzeitig unsere internen Prozesse verbessern. Dadurch schaffen wir neue und optimierte Erlösströme, die uns in einem unterfinanzierten Gesundheitsmarkt helfen werden, modernste medizinische Versorgung für unsere Patienten zu sichern.

Unsere Entwicklung wird von einem Megatrend getrieben: der Digitalisierung. Auf dem Weg zum integrierten Gesundheitsbegleiter ist die digitale Transformation unserer Angebote und unserer Prozesse eine wichtige Antriebsfeder. Technologien wie das Online-System zur Terminvereinbarung samedia® oder unser neues Entlassmanagement Care-Bridge machen für alle sichtbar, wie die Digitalisierung des Gesundheitswesens den Patienten zugutekommt.

Lassen Sie mich an dieser Stelle betonen: Digitalisierung ist für uns bei Asklepios nicht nur eine Phrase. Wir streben einen weiteren Kulturwandel an, der alle internen Bereiche durchdringen wird. Folgerichtig werden wir unsere Prozesse entschlacken und Redundanzen eliminieren – damit wir einen noch größeren Anteil unserer Zeit den Patienten zur Verfügung stellen können.

Die bereits erwähnte Weisheit, wonach nichts so beständig ist wie der Wandel, passt ideal zum diesjährigen Geschäftsbericht. Der Wandlungsprozess hin zum integrierten Gesundheitsbegleiter bildet sein thematisches Gerüst. Anhand ausgewählter Fokusthemen und Beispiele aus der Asklepios-Welt zeigen wir, wie wir die Evolution unseres Geschäftsmodells steuern, und wie Patienten, Mitarbeiter und Gesellschaft konkret davon profitieren.

Das Streben nach stetiger Weiterentwicklung auf der einen und solide Finanzen sowie strategische Kontinuität mit unserer Exzellenzstrategie auf der anderen Seite: Wir von Asklepios sind stolz auf das, was wir bis hierhin – auch im Geschäftsjahr 2018 – erreicht haben und wollen auch in Zukunft selbstbewusst den Wandel des Gesundheitsmarktes mitgestalten.

Mein persönlicher Dank gilt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die jeden Tag mit unermüdlichem Einsatz dafür sorgen, dass unsere Patienten bestmöglich versorgt werden. Diese Tatkraft treibt uns alle an.

Ihr



Kai Hankeln

Chief Executive Officer (CEO)



Die Gesundheitsbranche ist im ständigen Wandel – den Asklepios proaktiv mitgestaltet. Besonders bei der fortschreitenden Digitalisierung wollen wir Vorreiter sein.





Konzerngeschäftsführung, von links:

Joachim Gemmel (COO)

Prof. Dr. Christoph U. Herborn (CMO)

Marco Walker (COO)

Kai Hankeln (CEO)

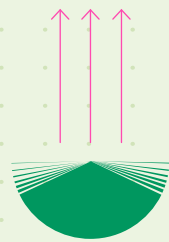
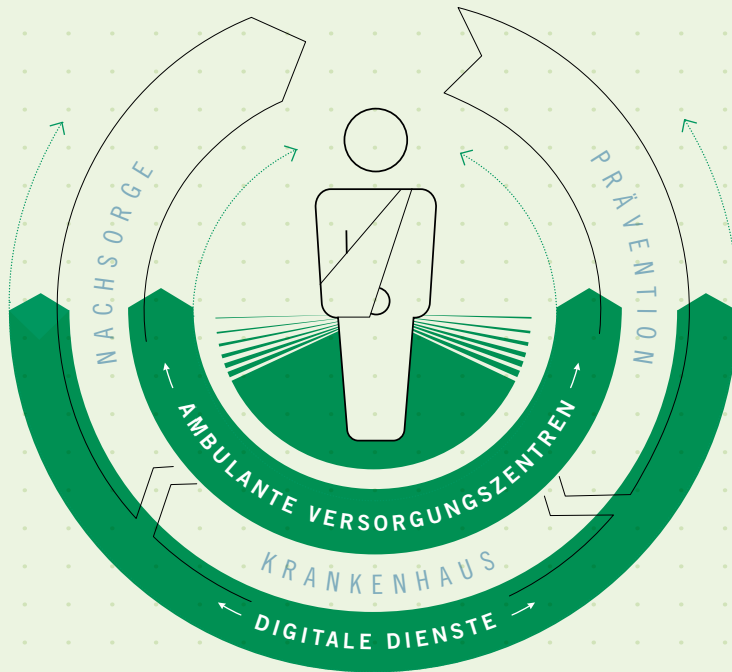
Hafid Rifi (CFO)

WIE SICH ASKLEPIOS TRANSFORMIERT UND DIE ZUKUNFT GESTALTET

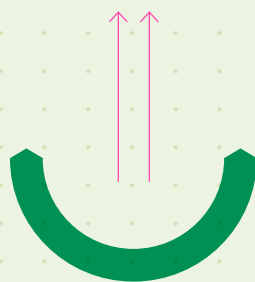
Asklepios ist in Bewegung. Tagtäglich geben unsere Mitarbeiter nicht nur ihr Bestes dafür, unsere Patienten optimal zu versorgen. Sie versuchen auch, Asklepios mit neuen Ideen für die Herausforderungen der Zukunft zu wappnen. Was mit einem Strategieprozess auf Ebene der Konzerngeschäftsführung begonnen hat, erreicht schrittweise auch schon die Kliniken, die Patienten und die Gesellschaft. Sei es beispielsweise die zunehmende Verbreitung unserer Terminvereinbarungs-App samedì® oder das steigende Angebot an Präventions- und Nachsorgeleistungen – Asklepios kommt der Vision des integrierten Gesundheitsbegleiters mit großen Schritten entgegen.

ENTWICKLUNG DER ASKLEPIOS GESUNDHEITSPLATTFORM

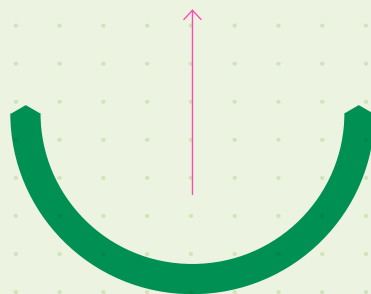
vom Klinikverbund zum Gesundheitsbegleiter



ZENTRALISIERUNG



AUSBAU AMBULANTE
VERSORGUNGSZENTREN



DIGITALE DIENSTE

WEITER
DENKEN

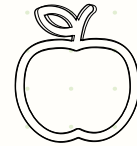
DER GESUNDHEITS- MARKT IST IM WANDEL

Dieses Gedankenexperiment hat wahrscheinlich jeder Krankenhausmanager schon einmal durchgespielt: Was wäre, wenn die Menschen in Zukunft dank gesunder Lebensweise, moderner Medikamente und technischer Hilfsmittel immer seltener schwer erkranken? Es klingt nach einem Horrorszenario für jeden Klinikverwalter mit unbesetzten Operationssälen, verwaisten Klinikfluren, gelangweilten Pflegekräften und leeren Krankenkassen. Dennoch sagen wir von Asklepios aus voller Überzeugung: Das Schönste ist, wenn wir es verhindern können, dass Patienten in unsere Krankenhäuser kommen müssen!

Schreckensvorstellung auf der einen Seite, Wunschbild auf der anderen – wie passen die beiden Ansichten zusammen? Um das zu verstehen, lohnt sich ein genauer Blick darauf, wie sich Asklepios strategisch weiterentwickelt und wie sich diese Veränderungen schon heute im Alltag von Ärzten, Pflegekräften und Patienten bemerkbar machen.

Das Schönste ist, wenn wir es verhindern können, dass Patienten in unsere Krankenhäuser kommen müssen!

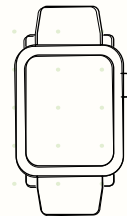




**GESUNDE
LEBENSWEISE**



**MODERNE
MEDIKAMENTE**



**TECHNISCHE
HILFSMITTEL**

*Menschen
werden seltener
schwer krank*



STRATEGISCH DENKEN

Der stolze Slogan von Asklepios lautet: „Gesund werden. Gesund leben.“ Um den ersten Teil „Gesund werden“ kümmern wir uns seit der Unternehmensgründung mit mittlerweile rund 160 Einrichtungen in 14 Bundesländern sehr intensiv. Und klar ist: Gesundheitsversorgung auf höchstem Niveau bleibt unsere Kernkompetenz. Auf den zweiten Teil, „Gesund leben“, wollen wir in Zukunft einen noch stärkeren Fokus legen.

Deshalb haben wir uns ein ambitioniertes Ziel gesetzt: Den Übergang vom Klinikverbund zum vernetzten Gesundheitsbegleiter schaffen. Denn nur, wenn wir diese Transformation erfolgreich meistern, ist Asklepios optimal für die Gesundheitsversorgung der Zukunft aufgestellt. Die Grundlage für die Evolution des Konzerns sind unsere strategischen Leitlinien höchste medizinische Qualität, Innovation in allen Geschäftsbereichen und soziale Verantwortung.

Auf diesen Leitlinien setzt der Transformationsprozess auf, den die Konzerngeschäftsführung bereits 2017 initiiert hat. Gemeinsam mit den Ideen und Anregungen aller geschäftsführenden Direktoren, Regionalgeschäftsführer und Konzernbereichsleiter hat die Geschäftsführung in mehreren Workshops und Tagungen die Vision eines vernetzten Gesundheitskonzerns ausgearbeitet.

*Vom
Klinikverbund
zum Gesundheits-
begleiter*

**GESUNDES LEBEN UNTERSTÜTZEN –
MIT PRÄVENTION UND AUFKLÄRUNG**



Kurzinterview mit
Prof. Dr.
Christoph U. Herborn
CMO

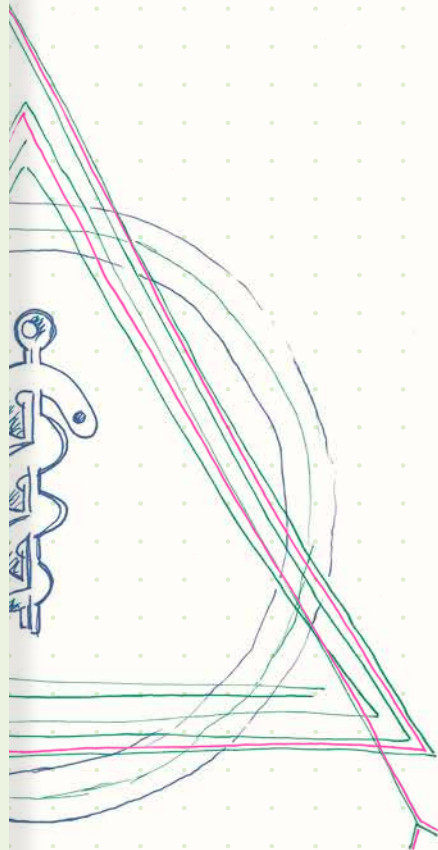
DIE SÄULEN, AUF DENEN ASKLEPIOS STEHT

Als Unternehmen mit mehr als 47.000 Mitarbeitern steht Asklepios vor der Herausforderung, gemeinsame Ziele in allen 160 Einrichtungen zu verfolgen. Dazu hat sich Asklepios der drei strategischen Leitlinien „Qualität“, „Innovation“ und „Soziale Verantwortung“ verschrieben. Prof. Dr. Christoph U. Herborn, Chief Medical Officer des Asklepios Konzerns, erklärt, was es damit auf sich hat.

Welche Rolle spielen die strategischen Leitlinien im Alltag von Asklepios?

Eine ganz wichtige Rolle! Das sind die drei Säulen, auf denen Asklepios steht. Als Gesundheitsanbieter steht da zuvorderst die medizinische Qualität. Im Arbeitsalltag achten wir nicht nur darauf, immer höchste Qualität vorzuhalten, sondern diese auch zu messen und weiter zu verbessern. Zu diesem Zweck ermutigen wir unsere Mitarbeiter, Vorschläge zur Verbesserung der Qualität immer zu benennen – gerne auch anonym. Wir haben einen eigenen Konzernbereich etabliert, der sich um die Qualitätssicherung und -optimierung kümmert. Zusammenfassend: Unser Anspruch ist eine exzellente medizinische Versorgung in allen Bereichen.

INATION



SOZIALE VERANTWORTUNG



STRATEGIE DENKEN

Der stolze Slogan werden. Gesundheit, „Gesund werden“ Unternehmensgründung mit mehr als 100 Jahren in 14 Bundesländern sehr international. Und klar ist: Gesundheitsversorgung höchstem Niveau bleibt unsere Kernkompetenz. Auf den zweiten Teil „Gesund leben“, wollen wir in Zukunft noch stärkeren Fokus legen.

Deshalb haben wir uns ein ambitioniertes Ziel gesetzt: Den Übergang vom Klinikverbund zum vernetzten Gesundheitsbegleiter schaffen. Derzeit, wenn wir diese Transformation erfolgreich meistern, ist Asklepios optimal für die Gesundheitsversorgung der Zukunft aufgestellt. Die Grundlage für die Transformation des Konzerns sind unsere Kernkompetenzen: medizinische Qualität, Innovation und soziale Verantwortung.

Auf diesen Leitlinien setzen wir, auf, den die Konzerngeschäftsführung. Gemeinsam mit den Ideen und Visionen der führenden Direktoren, Regionaldirektoren und Bereichsleiter hat die Geschäftsführung bei Tagungen die Vision eines vernetzten Gesundheitsbegleiters ausgearbeitet.

**GESUNDE
MIT I**

Wie verhält sich diese Prämisse mit den beiden anderen Leitlinien „Innovation“ und „Soziale Verantwortung“?

Innovation ist für uns ein wesentlicher Baustein der hochwertigen medizinischen Versorgung unserer Patienten. Wir verstehen uns dabei als „early adopter“, d. h. wir wollen nicht auf jeden Trend aufspringen, sondern stattdessen als einer der Ersten innovative, zugelassene Technologien und Medikamente in unseren Alltag integrieren, um Prozesse zu verbessern und unsere Patienten optimal zu behandeln. Insbesondere in unseren Exzellenzzentren, den „Centers of Excellence“, kommen solche Innovationen gezielt zum Einsatz, um sie dann in der Breite zu implementieren, wenn sie sich bewährt haben. Zum Verständnis unserer sozialen Verantwortung gehört, dass wir unsere Patienten über die Behandlung hinaus bei einer gesunden Lebensweise unterstützen – im Übrigen genau wie unsere Mitarbeiter. Das reicht von Hilfen für eine bewusste Ernährung und mehr Bewegung bis hin zu Vorsorgeuntersuchungen und speziellen Trainings.

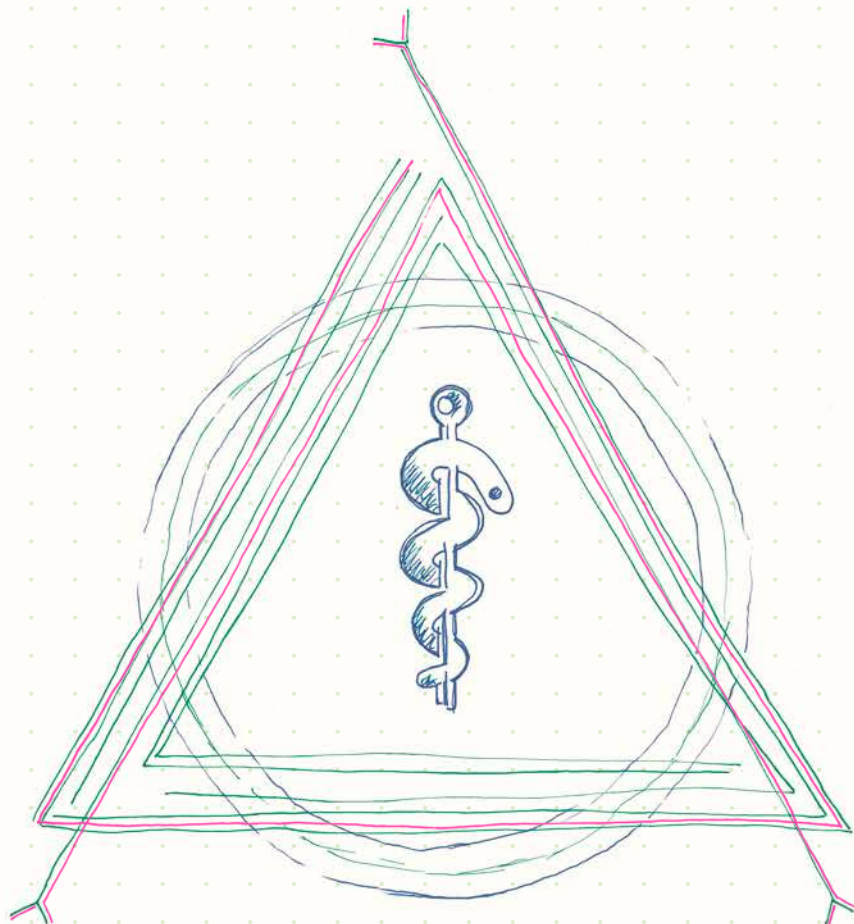
Asklepios erweitert zunehmend seine Wertschöpfungskette, beispielsweise durch digitale Services. Erfordert diese Entwicklung, dass auch die strategischen Leitlinien erneuert werden?

Nein, denn die genannten drei Säulen lassen sich genauso auch auf neue Geschäftsfelder anwenden, die sich entlang der Wertschöpfungskette ergeben. Das Ziel ist: Unsere Patienten sollen immer optimal versorgt werden – unabhängig vom ambulanten Sektor oder dem Klinik- bzw. Rehabilitationsbereich sind Qualität, Innovation und soziale Verantwortung die Leitplanken unseres Tuns. Dabei können uns digitale Anwendungen zunehmend unterstützen. Zum Beispiel hilft die elektronische Patientenakte, unsere Fachkräfte von Papierkram zu entlasten und ihnen mehr Zeit für die Behandlung der Patienten zu verschaffen, genauso wie unser elektronisches Buchungsportal für Patienten und Zuweiser bei der Terminfindung.

Welche Vision haben Sie und die Konzerngeschäftsführung entlang der strategischen Leitlinien?

Unsere Gesellschaft verändert sich und damit auch der Anspruch an die medizinische Versorgung. Es gibt keinen Endzustand für unsere Ansprüche an höchste medizinische Qualität, größtmögliche Innovation und soziale Verantwortung. In diesen Bereichen wollen wir uns aber kontinuierlich verbessern. Unsere Vision ist es, dass wir bei Asklepios – in allen unseren Tätigkeiten – diesem Ziel täglich ein Stück näher kommen.

INNOVATION



QUALITÄT

SOZIALE VERANTWORTUNG

- Wirtschaftlichkeit sichert **Qualität** und **Innovation**. Gleichzeitig tragen wir von Asklepios **soziale Verantwortung** und wollen einen entscheidenden Beitrag zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung in Deutschland leisten.

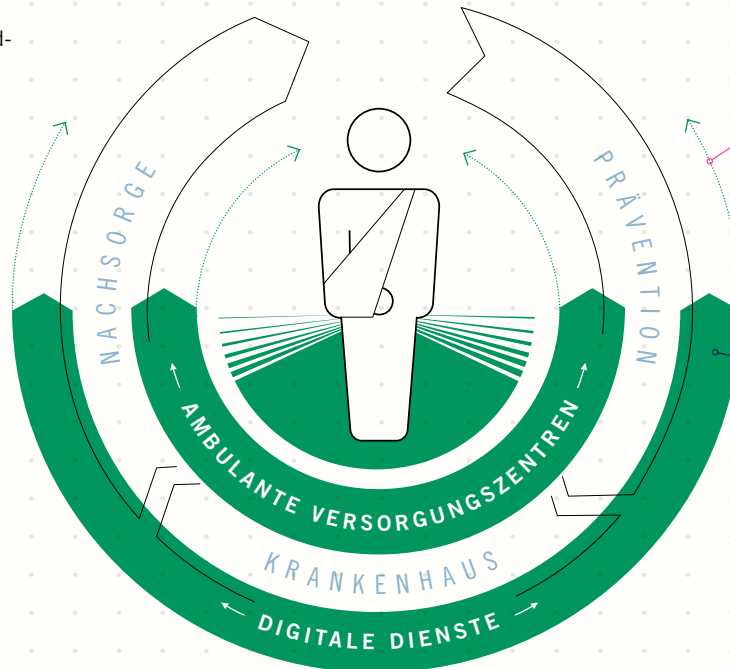


VERNETZT DENKEN

Was genau verbirgt sich aber hinter dem vernetzten Gesundheitskonzern? Schauen wir zunächst auf den Baustein Gesundheitskonzern.

> Für uns beginnt die Arbeit schon, bevor Hilfe benötigt wird und endet längst nicht mehr nach dem Klinikaufenthalt.

Mit Prävention und Nachsorge umsorgen wir die Gesamtgesundheit der Menschen.





Joachim Gemmel
COO

ZENTRENBILDUNG UND STANDORT- ÜBERGREIFENDE ZUSAMMENARBEIT

Chefarzt zu sein bedeutete noch bis vor wenigen Jahren, innerhalb einer Disziplin alle Fachgebiete zu verantworten. Der Chefarzt der Inneren Medizin beispielsweise war von A wie Angiologie (Gefäßsystem) bis T wie Toxikologie (Giftstoffe) für alle Teilgebiete zuständig. Bei Asklepios sind diese Zeiten längst vorbei. „Statt auf Generalisten setzen wir auf die Zusammenarbeit von Spezialisten“, sagt Joachim Gemmel, Chief Operating Officer von Asklepios.

Um die Expertise dieser Ärzte zu bündeln und Patienten mit komplexen Erkrankungen bestmöglich zu behandeln, hat Asklepios die so genannten Exzellenzzentren konzipiert. Dazu zählen das Kopfzentrum in Nord-Heidelberg, die Frauenheilkunde an den Hamburger Standorten Barmbek, Wandsbek und Nord-Heidelberg, das Interdisziplinäre Wirbelsäulenzentrum in Neustadt in Sachsen oder die Skoliose-Intensiv-Rehabilitation in Bad Sobernheim und Bad Salzungen, um nur einige wenige Beispiele zu nennen. Diese Einrichtungen sind auf ihren jeweiligen Gebieten hochspezialisiert und haben sich deutschlandweit als Marken etabliert.



> **Fernsehsender Health TV**
health tv ist der private Fernsehsender für gesundes Leben! health tv nimmt sich die Zeit, Gesundheitsthemen ausführlich zu erklären und aus verschiedenen Perspektiven zu beleuchten.

GESUNDES LEBEN

Mit dieser Botschaft möchten wir eine möglichst breite Masse erreichen. Zu diesem Zweck haben wir den **Fernsehsender „health tv“** gestartet, den täglich 400.000 Zuschauer einschalten. Und wir haben mit **gesundleben.asklepios.com** eine eigene Website entworfen, die über bewusste Ernährung, Entspannung im Arbeitsalltag und viele weitere Gesundheitsthemen sowie die zugehörigen Angebote von Asklepios anschaulich informiert.



> **Website:**
gesundleben.asklepios.com
Ob Alltagsfitness, bewusste Ernährung oder Familiengesundheit – auf **gesundleben.asklepios.com** erhalten Interessierte umfangreiche Informationen für ein besseres Leben.



VERNETZT I

Was genau verbirgt sich
dem vernetzten Gesund
Schauen wir zunächst a
Gesundheitskonzern.

- Für uns beginnt die Arbeit schon, bevor Hilfe benötigt wird und endet längst nicht mehr nach dem Klinikaufenthalt.
- Mit Prävention und Nachsorge umsorgen wir die Gesamtgesundheit der Menschen.



Damit dieses wertvolle Wissen nicht nur punktuell auf einzelne Standorte beschränkt bleibt, fördern wir gleichzeitig die standortübergreifende Zusammenarbeit,

”

ergänzt Joachim Gemmel. Bestes Beispiel dafür ist das Tumorzentrum Hamburg: Über sieben Kliniken hinweg stehen den Patienten rund 200 Krebsexperten zur Verfügung. In der Praxis halten die Spezialisten zum Beispiel wöchentliche standortübergreifende und digital unterstützte Tumorkonferenzen ab, um die Patienten im Team optimal beraten zu können. „Gerade bei schwerwiegenden Befunden ist es für die Erkrankten unersetzlich wertvoll, echte Expertise aus allen relevanten Perspektiven zu erhalten“, betont Joachim Gemmel. Immer mehr Patienten nehmen dafür auch weitere Entfernungen in Kauf. Zugleich bleibt die regionale Nähe häufig das Hauptkriterium für die Erstbehandlung. Deshalb arbeitet Asklepios daran, die Zusammenarbeit der Fachgebiete über die ganze Gruppe hinweg weiter zu stärken.

Für die Patienten sind die Exellenzentren und die zunehmende Vernetzung der Kliniken ein Gewinn. Und für den Asklepios Konzern lohnt sich das Konzept. Zentren mit klarem Fokus erhöhen durch Größen- und Skaleneffekte die Wirksamkeit der Investitionen in modernste medizinische Einrichtungen und damit die Qualität der medizinischen Versorgung. Joachim Gemmel: „Wir haben mit den Exellenzentren den richtigen Weg eingeschlagen, den wir auch in Zukunft weitergehen werden.“



- > **Fernseher Health TV**
health tv ist der private Fernsehsender für gesundes Leben! health tv nimmt sich die Zeit, Gesundheitsthemen ausführlich zu erklären und aus verschiedenen Perspektiven zu beleuchten.



Wir setzen alles daran, dass die Menschen gesund leben und gesund bleiben. Für uns beginnt die Arbeit schon, bevor Hilfe benötigt wird und endet längst nicht mehr nach dem Klinikaufenthalt. Von **Aufklärungskampagnen** zu Hygiene und Herzgesundheit über **Präventionskurse**, wie Rückentraining oder Training zum Stressabbau, bis hin zu **Vorsorgeuntersuchungen** und Gesundheits-Check-ups sowie Nachsorge in Form von **Reha-Aufenthalten und Kuren** geben wir alles dafür, dass die Menschen ein möglichst langes unbeschwertes Leben genießen können. Deshalb ist es für uns auch das Schönste, wenn wir verhindern können, dass Patienten in unsere Krankenhäuser kommen müssen.

GESUNDES LEBEN

Mit dieser Botschaft möchten wir eine möglichst breite Masse erreichen. Zu diesem Zweck haben wir den **Fernseher „health tv“** gestartet, den täglich 400.000 Zuschauer einschalten. Und wir haben mit **gesundleben.asklepios.com** eine eigene Website entworfen, die über bewusste Ernährung, Entspannung im Arbeitsalltag und viele weitere Gesundheitsthemen sowie die zugehörigen Angebote von Asklepios anschaulich informiert.



- > **Website:**
gesundleben.asklepios.com
Ob Alltagsfitness, bewusste Ernährung oder Familiengesundheit – auf **gesundleben.asklepios.com** erhalten Interessierte umfangreiche Informationen für ein besseres Leben.





DIGITAL DENKEN

Der zweite Baustein der Vernetzung des Gesundheitskonzerns bedeutet für uns jedoch viel mehr, als nur die digitalen Verbreitungskanäle für unsere Botschaften zu nutzen. Wir nehmen den Megatrend Digitalisierung ernst – und vollziehen deshalb einen Kulturwandel, an dessen Ende wir alle unsere Abläufe digital neu denken werden. Denn hier liegt die eigentliche Chance der Digitalisierung – analoge Prozesse, die noch nicht optimal sind, besser zu machen für Patienten, Ärzte und Pflegekräfte. Entsprechend lautet die Devise dieses Geschäftsberichts und bei

Kulturwandel: Weiterdenken bedeutet auch digital zu denken.

der Entwicklung neuer Leistungen: „Gesund werden. Gesund leben. Weiterdenken.“ In anderen Worten: Asklepios hat den Anspruch, Taktgeber bei der Digitalisierung des Gesundheitswesens zu sein.

Schon heute bieten wir digitale Services, die vor dem Krankenhausaufenthalt, währenddessen und bei der Entlassung anknüpfen. Unsere samedⁱ® App macht Terminvereinbarungen für Patienten unkompliziert und schnell möglich. In unseren Gesundheitseinrichtungen schreitet der Rollout unseres neuen Krankenhausinformationssystems voran, das bald in allen Hamburger Kliniken die papiergedruckte Patientenakte durch eine digitale ersetzen wird. Und nach dem Aufenthalt kommt unsere neue Plattform für das Entlassmanagement zum Einsatz, um nur einige wenige Beispiele für Digitalisierung „Made by Asklepios“ zu benennen.

 siehe
Seite 17





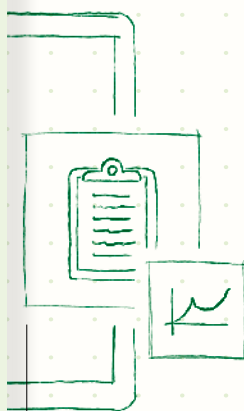
Marco Walker
COO

DIGITALE VERNETZUNG IM GESUNDHEITS- WESEN

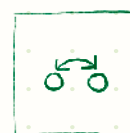
„Bei Asklepios nutzen wir samedⁱ® in unseren rund 160 Einrichtungen, zusammen mit unserer Tochter MediClin. samedⁱs umfangreiche Funktionalität zeigt, wie wir auf unserem Weg zum digitalen Gesundheitsunternehmen die Patientenperspektive an erste Stelle rücken“, sagt Marco Walker, Chief Operating Officer des Asklepios Konzerns. „Das spiegelt sich auch in den stetig steigenden Nutzerzahlen.“

Die Entscheidung, sich bei einem Arzt untersuchen zu lassen, fällt Maximilian Schmitz* spontan. Seitdem der Mountainbiker am Vortag bei einer Tour gestürzt ist, schmerzt seine rechte Schulter. Da die Schmerzen nicht nachlassen, will er die Schulter doch lieber untersuchen lassen. Auf der Suche nach dem richtigen Arzt loggt er sich in seine samedⁱ® App ein. Im Umkreis von 50 Kilometern schlägt sie ihm mehrere Orthopäden vor. Da es Sonntag ist, nutzt Herr Schmitz die samedⁱ® App zur sofortigen Online-Terminvereinbarung. Auch seine Patientendaten übermittelt er vorab – dank TÜV-Zertifikat und Ende-zu-Ende-Verschlüsselung unter Einhaltung der höchsten Datenschutzstandards.

*Hypothetisches Fallbeispiel. Angaben zu tatsächlichen Patientenbeziehungen behandelt Asklepios grundsätzlich vertraulich.



↳ **M-KIS (Krankenhausinformationssystem)**
Das neue Krankenhausinformationssystem soll langfristig nicht nur die analoge Papierakte weitestgehend obsolet machen, sondern auch die Patientensicherheit und die Effizienz der Asklepios Mitarbeiter erhöhen.



↳ **Care-Bridge (Entlassmanagement)**
Unser Entlassmanagement garantiert, dass Patienten nach ihrem Klinikaufenthalt weiterhin rundum professionell versorgt werden. Über seine innovative Plattform Care-Bridge steuert Asklepios diesen Prozess künftig digital – eine Erhöhung der Prozesssicherheit bei gleichzeitigem Effizienzgewinn.



DIGITAL DENK

Der zweite Bauheitzkonzerns nur die digitale schaffen zu nutzen. Wir nehmen – und vollziehen deshalb einen K unsere Abläufe digital neu denke liche Chance der Digitalisierung optimal sind, besser zu machen te. Entsprechend lautet die Dev

Kulturwandel: Weiterdenken bedeutet auch digital zu denken.

siehe
Seite 17

gitale Services, die vor dem Kra und bei der Entlassung anknüpf minvereinbarungen für Patienten unseren Gesundheitseinrichtunge Krankenhausinformationssysteme Kliniken die papiergedruckte Pati wird. Und nach dem Aufenthalt Entlassmanagement zum Einsatz Digitalisierung „Made by Asklepic



Steigende Nutzerzahlen der samedi® App bei Asklepios Patienten

Die Untersuchung ergibt, dass Herr Schmitz an der Schulter operiert werden muss. Sein behandelnder Arzt nutzt samedi®, um ihn unbürokratisch an den geeigneten Chirurgen zu überweisen – die Untersuchungsergebnisse und Patientendaten übermittelt er ihm – nach elektronischer Einwilligung des Patienten – gleich mit.

„Wir entwickeln kontinuierlich integrierte digitale Lösungen, um Patienten, Ärzten und Pflegekräften die Planung notwendiger Behandlungsprozesse zu erleichtern. Dahinter steht bedeutend mehr, als vom Papier loszukommen. Es ist ein Kulturwandel und die Chance, etablierte Prozesse zu verbessern“, erklärt Marco Walker. „Unsere Ziele sind digital vernetzte Prozesse, die sich durch einen schnellen und sicheren Datenaustausch zwischen allen Akteuren auszeichnen. Die neue Plattform für das Entlassmanagement Care-Bridge ist ein weiterer wichtiger Baustein in dieser Strategie.“

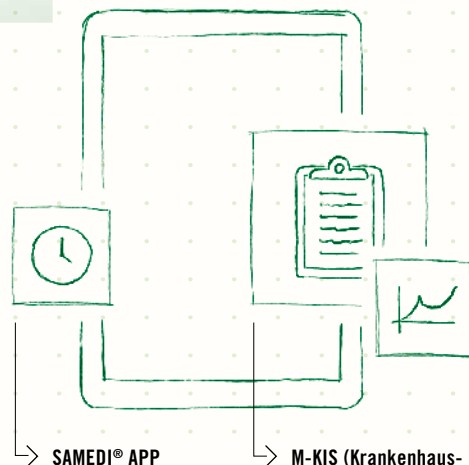
Das Entlassmanagement stellt sicher, dass ein Patient auch nach seiner Entlassung aus der stationären Behandlung nicht alleine gelassen wird. Der Prozess erfordert die Kommunikation zwischen Kliniken und anschließenden Versorgungsbereichen wie Rehakliniken, Pflegediensten, Apotheken und Kostenträgern. Dabei müssen zahlreiche Dokumente bereitgestellt werden – etwa ein individualisierter Medikationsplan.

„Eine IT-gestützte Plattform-Lösung kann den Prozess rund um das Entlassmanagement erheblich vereinfachen. Mit unserer Plattform Care-Bridge verbessern wir die patientenorientierte Weiterversorgung nach stationärem Klinikaufenthalt kontinuierlich weiter und werden Care-Bridge auch anderen Gesundheitsunternehmen zur Verfügung stellen – hier verstehen wir uns bewusst als Systemhaus“, erklärt Marco Walker dazu.

Von diesen Konzepten profitieren auch Patienten wie unser hypothetischer Patient Maximilian Schmitz: Um die Heilung seines Schultergelenks zu unterstützen, benötigt er eine Reha-Anwendung. Über das Asklepios Entlassmanagement koordiniert er noch vom Krankenzimmer die richtige Anschlusstherapie. Der nächsten Mountainbike-Tour wird schon bald nichts mehr im Wege stehen.



DIGITAL- MEDIZIN



→ SAMEDI® APP

Über samedⁱ® können Patienten schnell und unbürokratisch einen Termin beim Facharzt ihrer Wahl vereinbaren. Asklepios und MediClin stellen die Software in all ihren rund 160 Gesundheitseinrichtungen zur Verfügung.

→ M-KIS (Krankenhaus- informationssystem)

Das neue Krankenhaus-informationssystem soll langfristig nicht nur die analoge Papierakte weitestgehend obsolet machen, sondern auch die Patientensicherheit und die Effizienz der Asklepios Mitarbeiter erhöhen.



→ Care-Bridge

(Entlassmanagement)

Unser Entlassmanagement garantiert, dass Patienten nach ihrem Klinikaufenthalt weiterhin rundum professionell versorgt werden. Über seine innovative Plattform Care-Bridge steuert Asklepios diesen Prozess künftig digital – eine Erhöhung der Prozesssicherheit bei gleichzeitigem Effizienzgewinn.



KONKRET DENKEN

Die Genesung unserer Patienten liegt immer auch in den Händen der Menschen, die sie behandeln und pflegen. Qualifiziertes und motiviertes Personal ist deshalb eine Grundvoraussetzung, um höchste Behandlungsqualität und Patientenzufriedenheit zu ermöglichen. Unsere mehr als 47.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind unser wertvollstes Gut. Für den langfristigen Erfolg von Asklepios ist entscheidend, dass wir ihnen jeden Tag die bestmöglichen Arbeitsbedingungen bieten – damit sie sich auf den Patienten fokussieren können.

Dazu entwickeln wir unsere Prozesse, die Arbeitsumgebung und auch die Berufsbilder fortlaufend weiter. Zugleich geht damit die Verantwortung einher, unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für derzeitige und zukünftige Aufgaben zu rüsten. Wir stärken ihre Kompetenzen gezielt durch ein vielfältiges Angebot individueller Weiterbildungsmaßnahmen. Im Bereich der Gesundheitsberufe ist Asklepios zudem mit bundesweit über 2.600 Ausbildungsplätzen, davon rund 1.500 in Hamburg, Deutschlands größter Ausbilder im Gesundheitswesen.

Im Bereich der Gesundheitsberufe ist Asklepios zudem mit bundesweit über 2.600 Ausbildungsplätzen, davon rund 1.500 in Hamburg, Deutschlands größter Ausbilder im Gesundheitswesen.




BESSERE PFLEGE MIT DEM KRANKENHAUS- INFORMATIONSS- SYSTEM M-KIS

Weil nichts mehr von Hand geschrieben wird, gibt es viel weniger Übertragungsfehler.

”

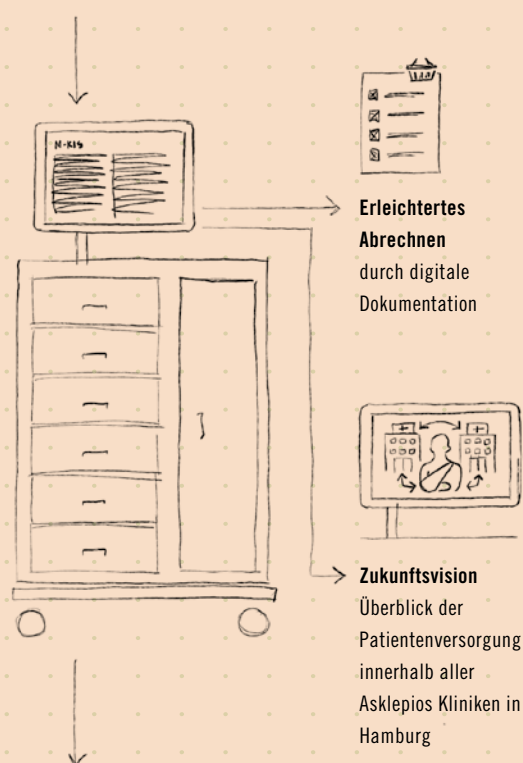
Das sagen unsere Krankenpfleger und meinen das neue Krankenhausinformationssystem, das seit 2017/2018 im Asklepios Westklinikum Rissen und Wandsbek angewendet wird. Das System trägt den Kurznamen „M-KIS“. Das Ziel: Auf allen Ebenen soll der sichere Datenaustausch garantiert werden. Ärzte, Pfleger und Therapeuten hinterlegen ihre Notizen direkt in M-KIS – etwa über die Ausgabe von Medikamenten oder das Verlegen eines Katheters. Alle Informationen, die für die Behandlung eines Patienten notwendig sind, sind direkt auf dem Bildschirm des mobilen Visitenwagens abrufbar. Gleichzeitig erleichtert die digitale Dokumentation die exakte Abrechnung der medizinischen Tätigkeiten.

Nach der erfolgreichen Anlaufphase im Westklinikum wird M-KIS mit ausreichend Eingewöhnungszeit für die Mitarbeiter sukzessiv über alle Hamburger Asklepios Kliniken ausgerollt. Zukünftig können die Krankenpfleger im Computer sofort sehen, ob ein Patient beispielsweise schon mal in Wandsbek oder Altona behandelt wurde. Das wird uns einen besseren Überblick verschaffen.

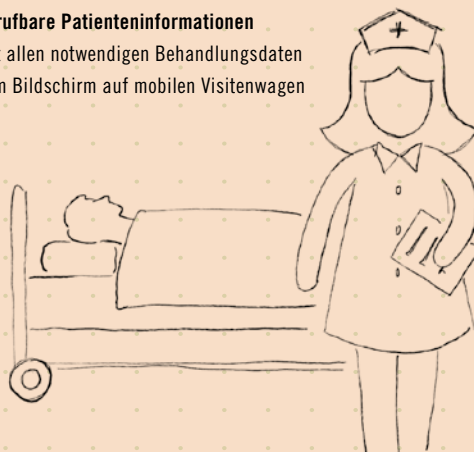
 Sicherer Datenaustausch auf allen Ebenen



Patientennotizen ohne Übertragungsfehler
durch die direkte Hinterlegung von Notizen ins System von Ärzten, Pflegern und Therapeuten



Abrufbare Patienteninformationen
mit allen notwendigen Behandlungsdaten vom Bildschirm auf mobilen Visitenwagen





WEITER
DENKEN

MIT KLAREN ZIELEN

Wir haben einen klaren Plan für die nahe und fernere Zukunft. Aus diesem können wir ebenso klare Antworten auf die massiven Veränderungen in der Gesundheitsbranche ableiten.

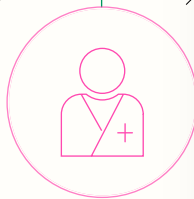
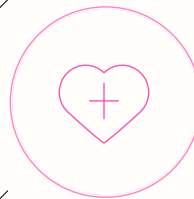
WIR WERDEN ...

... weiter nachhaltig und profitabel wachsen, um fortlaufend in unsere innovative Gesundheitsversorgung investieren zu können.

 siehe
Seite 22

WIR WERDEN ...

... der Herausforderung Fachkräftemangel vor allem im Bereich Pflege durch anhaltende Investitionen in die Aus- und Weiterbildung unseres Personals im In- und Ausland begegnen.

 siehe
Seite 19

WIR WERDEN ...

... unsere Exzellenzstrategie intensivieren, mit der wir weitere renommierte Zentren für die Behandlungen spezifischer Erkrankungen schaffen.

 siehe Seite 14

WIR WERDEN ...

... verstärkt Größenvorteile nutzen, um Prozesse und Kosten in patientenfernen Bereichen wie der Verwaltung oder Raumpflege zu optimieren.

 siehe Seite 16

Klinikbetrieb als zentrale Plattform für die Gesundheitsversorgung aus einer Hand

Ausgangspunkt all dieser Initiativen ist der Klinikbetrieb. An ihn werden wir unsere immer neuen Angebote andocken und die Gesundheitsversorgung aus einer Hand möglich machen. Asklepios bleibt im Kern das Unternehmen, das es schon immer war. Und doch denken wir weiter und schaffen den vernetzten Konzern, den wir präzise vor Augen haben – mit Angeboten zu

Aufklärung und Prävention, mit neuen Dienstleistungsangeboten entlang unserer Wertschöpfungskette und mit der Versorgung von Patienten auf höchstem Niveau. Und falls unser Wunsch, dass die Menschen gesünder leben und weniger oft in unsere Krankenhäuser kommen müssen, in Zukunft in Erfüllung geht, sind wir gerade dann bestens aufgestellt.

WEITER
DENKEN

AN MORGEN DENKEN

*Optimal für die Zukunft
aufgestellt – dank
kontinuierlicher Investitionen*

An Asklepios schätzen unsere Investoren, dass wir in einer attraktiven Branche mit starken Cashflows und stabilen Rahmenbedingungen aktiv sind“, sagt Hafid Rifi, CFO von Asklepios. „Manche Investoren gehen soweit zu sagen, dass wir ein ‚sehr bodenständiges‘ Geschäftsmodell haben – was sie dezidiert positiv meinen.“ Trotz aller Beständigkeit gilt aber auch: Asklepios setzt seinen Wachstumskurs fort.

*Asklepios setzt seinen
Wachstumskurs fort.*

Asklepios' Erfolg ist das Ergebnis harter Arbeit und intelligenter Lösungen für die Herausforderungen in der deutschen Gesundheitsversorgung. In einem Umfeld, das häufig von der Substanz zehrt, bilden Investitionen die Basis für langfristig gesundes Wachstum, das wirtschaftlichen Erfolg und Patientenwohl zusammenbringt. Daher überrascht es nicht, dass Asklepios in den vergangenen drei Jahren über EUR 600 Mio. an Eigenmitteln investiert hat. Das entspricht etwa der Hälfte des Jahresumsatzes unseres gesamten Klinikverbunds in Hamburg. Zusammen mit staatlichen Investitionsmitteln wurden insgesamt rund EUR 900 Mio. unter anderem in die Sanierung und den Neubau der Grundstücke und Gebäude (rund EUR 140 Mio.) sowie in moderne Betriebs- und Geschäftsausstattung (rund EUR 270 Mio.) investiert.



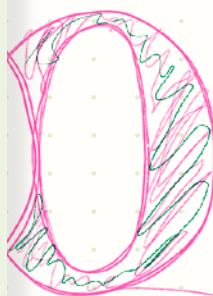
Hafid Rifi
CFO

INVESTITIONEN SIND KEIN SELBSTZWECK

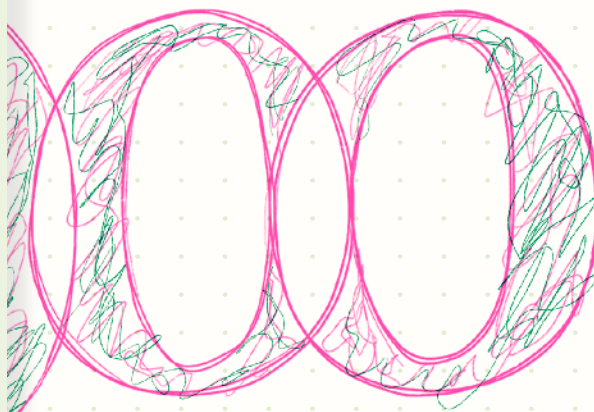
Asklepios investiert fortlaufend in den Konzern – allein im vergangenen Jahr EUR 342 Mio. Über allem steht die Frage: In welche Projekte soll das Kapital fließen, damit es Asklepios für eine möglichst lange Zeit Wert stiftet? Im Interview erklärt CFO Hafid Rifi, wie bedeutsam Investitionen für das Gesundheitsunternehmen sind, nach welchen Prämissen bei Asklepios investiert wird – und wieso es sich lohnt, selbst die Anschaffung von OP-Sieben auf den Prüfstand zu stellen.

Herr Rifi, wie kann Asklepios seinen Wert nachhaltig steigern?

In unserem vielschichtigen Unternehmen lautet eine Antwort darauf: mit Hilfe von Investitionen in beste Medizin. Durch die Brille eines Mitarbeiters im Finanzwesen gesehen, sind Investitionen natürlich auch ein Wertversprechen für die Zukunft. Gemein ist den unterschiedlichen Perspektiven, dass Asklepios nur dann langfristig an Wert gewinnen kann, wenn wir unsere Mittel sinnvoll einsetzen. Kurz gesagt: Investitionen sind ein wichtiger Faktor für unsere Unternehmensentwicklung.



MMITTEL



MIO. EUR GESAMTINVESTITIONEN

INVESTITIONEN
DER VERGANGENEN
3 JAHRE



MIO. EUR IN MODERNE
BETRIEBS- UND GESCHÄFTSAUSSTATTUNG

WEITER
DENKEN

AN MORGEN

*Optimal für die Zukunft
aufgestellt – dank
kontinuierlicher Investitionen*

An Asklepios schätzen unsere Investoren, dass wir in einer attraktiven Branche mit stabilen Cashflows und stabilen Rahmenbedingungen aktiv sind“, sagt Hafid Rifi, CFO von Asklepios. „Man kann gehen soweit zu sagen, dass wir ein sehr bodenfestes Geschäftsmodell haben – was sie dezidiert positiv meinte. Die langfristige Beständigkeit gilt aber auch für Asklepios: Asklepios setzt seinen Wachstumskurs fort.“

Asklepios' Erfolg ist das Ergebnis harter Arbeit und intelligenter Lösungen für die Herausforderungen in der deutschen Gesundheitsbranche. In einem Umfeld, das häufig von der Substanz zehrt, sind Investitionen die Basis für langfristig gesundes Wachstum. Der wirtschaftliche Erfolg und Patientenwohl zusammengefasst überrascht es nicht, dass Asklepios in den vergangenen Jahren über EUR 600 Mio. an Eigenmitteln investiert hat, was entspricht etwa der Hälfte des Jahresumsatzes unseres Klinikverbands in Hamburg. Zusammen mit staatlichen Mitteln wurden insgesamt rund EUR 900 Mio. in die Sanierung und den Neubau der Grundstücke und in die Ausstattung (rund EUR 140 Mio.) sowie in moderne Betriebs- und IT-Ausstattung (rund EUR 270 Mio.) investiert.

Asklepios
Wachstum

An welchen Prämissen orientieren Sie sich, wenn Sie in Asklepios investieren?

Bei uns steht langfristiger Werterhalt und Wertvermehrung im Vordergrund. Konkret bedeutet das zum Beispiel für unsere Mitarbeiter: Wir wollen dafür sorgen, dass sie über einen möglichst langen Zeitraum hinweg einen sicheren Arbeitsplatz haben. Diese Denkweise hängt zum einen damit zusammen, dass wir als Angestellte in einem Familienunternehmen einem langfristig orientierten Verständnis von Unternehmertum verpflichtet sind und Werte auch für die kommenden Generationen schaffen und erhalten wollen. Zum anderen nehmen wir den Versorgungsauftrag, den wir als Gesundheitsunternehmen haben, sehr ernst. Insofern überlegen wir uns bei jeder Ausgabe genau: Stiftet diese Investition einen echten Mehrwert – mit Blick sowohl auf unsere Finanzen als auch auf die Versorgungssicherheit, das Patientenwohl und gute Arbeitsbedingungen – oder ersetzen wir dadurch nur etwas, das in die Tage gekommen ist und in absehbarer Zeit wieder erneuert werden muss?

Bitte veranschaulichen Sie das an einem Beispiel.

Nehmen wir konkret OP-Siebe – das sind die Metallschalen im Operationssaal, in denen Skalpelle, Pinzetten und andere chirurgische Instrumente steril gehalten werden. In der Vergangenheit mussten wir die Siebe in allen unseren Kliniken regelmäßig austauschen. Das ist eine wiederkehrende Instandhaltung, die konzernweit regelmäßig einen zweistelligen Millionenbetrag verschlungen hat. Wir haben uns das deshalb gemeinsam mit den Kollegen und Kolleginnen im medizinischen Bereich angeschaut und überlegt: Wie können wir den Sterilisierungsprozess insgesamt verbessern und zu einer nachhaltigeren Alternative kommen? Über diesen Weg hat die Fachabteilung eine Lösung gefunden, die nur einen Bruchteil der laufenden Kosten verursacht. Um es auf den Punkt zu bringen: Wir alle machen uns viele Gedanken darüber, wie und wo wir unser Kapital am sinnvollsten verwenden. Investitionen sind kein Selbstzweck. Wenn bei Asklepios investiert werden soll, konkurrieren immer verschiedene Projekte und Ideen um die budgetierte Ressource Geld.

Welchen Zeithorizont haben Sie bei den Investitionen vor Augen?

Investitionen sind nie nur für das Heute, sondern immer auch für das Morgen oder Übermorgen. In allen Unternehmensbereichen steht Asklepios fortlaufend vor der Frage: Wie wird die Welt – vor allem die Krankenhauswelt – in 20 oder 30 Jahren aussehen? Und wenn die Antwort im Fachbereich darauf etwa lautet, dass die medizinische Versorgung zum Beispiel dadurch verbessert werden kann, dass Roboter in naher Zukunft bestimmte Tätigkeiten übernehmen können, dann investieren wir schon heute in diese Technologien. Diese Weitsicht über mehr als die nächsten paar Jahre hinaus zeichnet Asklepios aus.



6000

MIO. EUR EIGENMITTEL

RUND



9000

MIO. EUR GESAMTINVESTITIONEN

INVESTITIONEN
DER VERGANGENEN
3 JAHRE



140

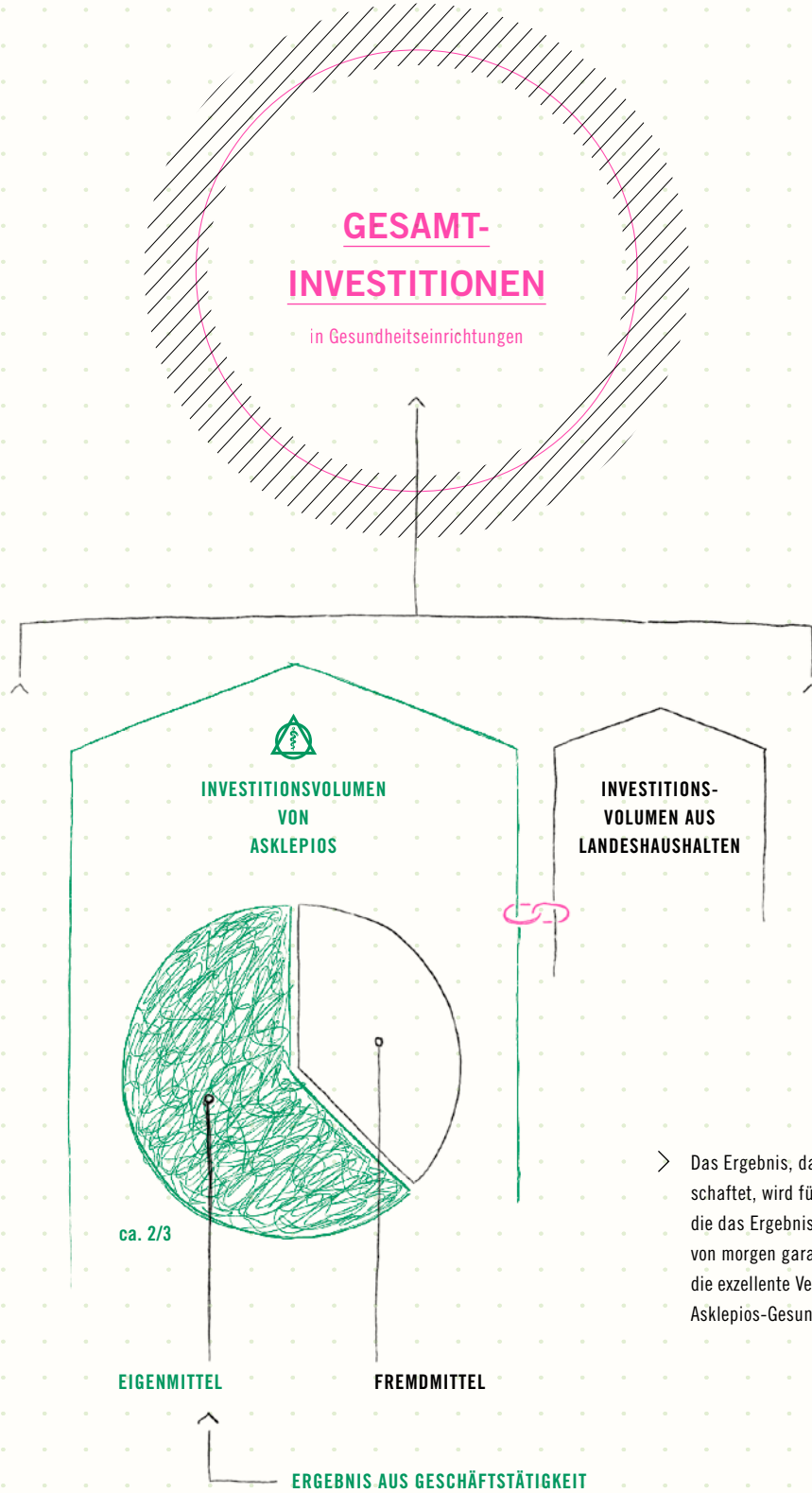
MIO. EUR IN SANIERUNG UND
NEUBAU VON GRUNDSTÜCKEN UND GEBÄUDEN



270

MIO. EUR IN MODERNE
BETRIEBS- UND GESCHÄFTSAUSSTATTUNG

INVESTITIONSFÄHIGKEIT DURCH ERGEBNIS SICHERN



> Das Ergebnis, das Asklepios heute erwirtschaftet, wird für Investitionen aufgewendet, die das Ergebnis und die Arbeitsplätze von morgen garantieren – und damit auch die exzellente Versorgung der Patienten in Asklepios-Gesundheitseinrichtungen.

FÜR OPTIMALE UND MODERNSTE VERSORGUNG INVESTIEREN WIR KONTINUIERLICH IN UNSERE STANDORTE



Klinik Wandsbek
Umbau und Modernisierung
für rund EUR 160 Mio.



Beispiele für Zukunftsinvestitionen bei Asklepios gibt es viele. Ein Schwerpunktprojekt ist etwa das Employee Assistance Program (EAP): Hierbei werden externe Unternehmen und deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter darin beraten, psychischen Belastungen und Ausfällen vorzubeugen. Um die betriebliche Gesundheitsförderung zu verstärken, hat der Gesundheitskonzern neben Asklepios Connecting Health die Unternehmen Talingo EAP und Insite übernommen – zwei führende Anbieter von Unterstützungsprogrammen für Mitarbeiter. Dadurch ist Asklepios zum Marktführer im Bereich EAP aufgestiegen und plant, weiter in diesen zukunftsträchtigen Bereich zu investieren.

Asklepios wird die Verlängerung der Wertschöpfungskette mit neuen Geschäftsfeldern gezielt forcieren, um die Mittel für Investitionen für beste Medizin zu erwirtschaften. Wir streben ein gesundes Gleichgewicht zwischen dem konventionellen Klinikgeschäft und den innovativen Geschäftsfeldern an. Ein starkes Kliniknetzwerk wird weiterhin den Kern der Asklepios Gruppe bilden. Die neuen Geschäftsfelder sind dabei klar als strategische Ergänzung zum Kerngeschäft zu verstehen. Sie unterstützen Asklepios

beim Ausbau eines integrierten, medizinisch führenden Angebots und sichern unsere langfristigen Erlösstrukturen im Gesundheitswesen.

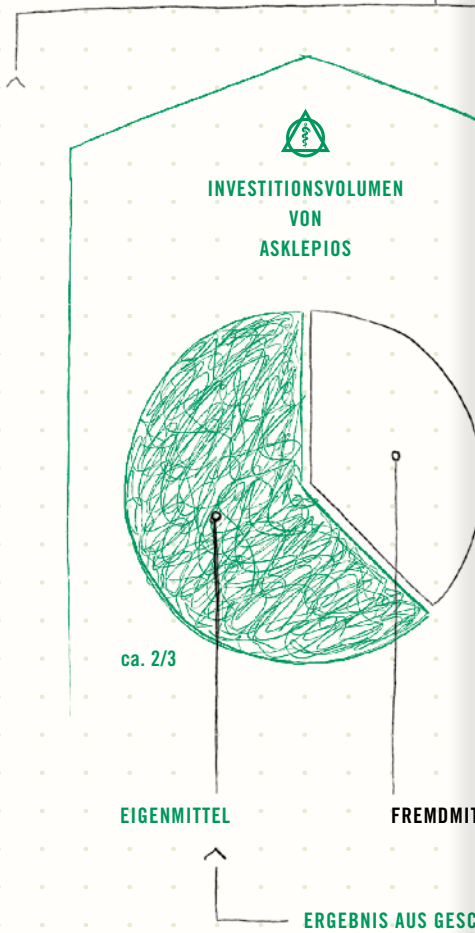
*Verlängerung der
Wertschöpfungskette
mit innovativen
Geschäftsfeldern
gezielt forcieren,
um die Mittel für
Investitionen für beste
Medizin zu erwirtschaften.*

Seit jeher differenziert sich Asklepios über seine Fähigkeit zu einer vorausschauenden Investitionspolitik und ist mit diesem Modell der Wertschöpfung in nahezu 35 Jahren gut gefahren. Hafid Rifi ist überzeugt:

„Wir werden auch in Zukunft alles daransetzen, ein wachsendes Unternehmen mit einem nachhaltigen, zuverlässigen Geschäftsmodell zu sein – und damit für viele Investoren interessanter als so manches Start-up.“

INVESTITIONSFÄHIGKEIT DURCH

**GESAMT
INVESTITION**
in Gesundheitseinrichtungen



Klinikum Harburg
Neubau bis 2019

Endoskopische
Magen-Darm-Untersuchungen
mit modernster Technik



Asklepios Klinik Lindau
Investitionen rund
EUR 15 Mio.

Neue Intensivstation,
Funktionsdiagnostik,
Aufwachraum,
Zentralsterilisation



Investitionen garantieren exzellente Gesundheitsversorgung

Die Unterscheidung in Eigenmittel und Fremdmittel ist essenziell, um die große Leistung von Asklepios für die Gesundheitsversorgung in Deutschland richtig einordnen zu können. Einen Teil ihrer Investitionsmittel erhalten alle Krankenhäuser aus den jeweiligen Landeshaushalten. Die staatliche Investitionsförderung ist wichtig und richtig. Wahr ist aber auch, dass die Finanzierung über die Länder seit Jahrzehnten nicht ausreicht, um den gesamten Investitionsbedarf moderner Kliniken zu decken. Den Rest müssen die Häuser durch vorausschauendes und nachhaltiges Wirtschaften mit dem Jahresergebnis aus dem Krankenhausgeschäft erzielen. Für die Asklepios Gruppe, die sich dezidiert der medizinischen Exzellenz verschrieben hat, ist eine starke Investitionsfähigkeit von herausragender Bedeutung. Nur so können wir verlässlich dafür Sorge tragen, unseren Patienten in allen Häusern stets die neueste medizinische Technologie zur Verfügung zu stellen.

Im Schnitt tätigt Asklepios rund zwei Drittel der Investitionen aus Eigenmitteln. Hier schließt sich der Kreislauf: Das Ergebnis, das Asklepios heute erwirtschaftet, wird für Investitionen aufgewendet, die das Ergebnis und die Arbeitsplätze von morgen garantieren – und damit auch die exzellente Versorgung der Patienten in Asklepios-Gesundheitseinrichtungen.

Wie viel finanzielle Mittel Asklepios dabei für welche Projekte aufwendet, das entscheidet nicht allein der Bereich Finanzen. Im Geschäftsjahr 2018 kamen die Führungskräfte aus allen Gesundheitseinrichtungen und Konzernbereichen des Unternehmens in Workshops zusammen, um über Zukunftsfragen zu beraten: Wohin wird sich der Gesundheitsmarkt langfristig entwickeln? Welche Segmente sollte Asklepios schon heute fokussieren, um für das Morgen bestmöglich positioniert zu sein? Antworten auf diese Fragen tragen erheblich zur Entscheidungsfindung von Investitionen bei.

Beispiele für Zukunftsinvestitionen bei Asklepios gibt es viele. Ein Schwerpunktprojekt ist etwa das Employee Assistance Program (EAP): Hierbei werden externe Unternehmen und deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter darin beraten, psychischen Belastungen und Ausfällen vorzubeugen. Um die betriebliche Gesundheitsförderung zu verstärken, hat der Gesundheitskonzern neben Asklepios Connecting Health die Unternehmen Talingo EAP und Insite übernommen – zwei führende Anbieter von Unterstützungsprogrammen für Mitarbeiter. Dadurch ist Asklepios zum Marktführer im Bereich EAP aufgestiegen und plant, weiter in diesen zukunftssträchtigen Bereich zu investieren.

Asklepios wird die Verlängerung der Wertschöpfungskette mit neuen Geschäftsfeldern gezielt forcieren, um die Mittel für Investitionen für beste Medizin zu erwirtschaften. Wir streben ein gesundes Gleichgewicht zwischen dem konventionellen Klinikgeschäft und den innovativen Geschäftsfeldern an. Ein starkes Kliniknetzwerk wird weiterhin den Kern der Asklepios Gruppe bilden. Die neuen Geschäftsfelder sind dabei klar als strategische Ergänzung zum Kerngeschäft zu verstehen. Sie unterstützen Asklepios beim Ausbau eines integrierten, medizinisch führenden Angebots und sichern unsere langfristigen Erlösstrukturen im Gesundheitswesen.

Asklepios wird die Verlängerung der Wertschöpfungskette mit innovativen Geschäftsfeldern gezielt forcieren, um die Mittel für Investitionen für beste Medizin zu erwirtschaften.

Seit jeher differenziert sich Asklepios über seine Fähigkeit zu einer vorausschauenden Investitionspolitik und ist mit diesem Modell der Wertschöpfung in nahezu 35 Jahren gut gefahren. Hafid Rifi ist überzeugt:

„Wir werden auch in Zukunft alles daransetzen, ein wachsendes Unternehmen mit einem nachhaltigen, zuverlässigen Geschäftsmodell zu sein – und damit für viele Investoren interessanter als so manches Start-up.“

BRIEF DES GESELLSCHAFTERS

Qualität sichern, innovativ wachsen, Verantwortung vergrößern

Als integrierter Gesundheitsbegleiter wird Asklepios künftig noch mehr Verantwortung übernehmen – für erkrankte wie gesunde Menschen und für gute Versorgung in unserem Gesundheitssystem. Wir nehmen unsere Patienten künftig noch stärker ganzheitlich in den Blick: Im Kern bleibt die optimale Behandlung in unseren Häusern – durch Investitionen in innovative Präventions- und Nachsorgelösungen wollen wir aber dafür sorgen, dass die Menschen im Idealfall gar nicht erst in unsere Kliniken kommen müssen. Asklepios blickt auf ein gutes und herausforderndes Geschäftsjahr 2018 zurück, in dem strategische Weichen zur Weiterentwicklung des Unternehmens gelegt wurden. Das Unternehmen wandelt sich zum integrierten Gesundheitsbegleiter. Es geht in diesem Wandlungsprozess aber nicht darum, aus Asklepios ein völlig neues Unternehmen zu machen. Im Gegenteil: Asklepios wurde vor nahezu 35 Jahren mit der Vision gegründet, qualitativ hochwertige medizinische Versorgung in der Breite zu etablieren – dies bleibt auch weiterhin unser strategischer Kompass.

Aber auf Basis einer breiteren Wertschöpfungskette können wir unseren Patienten künftig noch bessere, umfassendere Leistungen anbieten. Wir verbessern die Behandlung durch digital unterstützte innovative Prozesse und Vernetzung; gleichzeitig bieten wir schrittweise eine immer breitere Palette an Vor- und Nachsorgeleistungen an. Man könnte sagen: Wir erweitern unsere unternehmerische Vision.

Als familiengeführtes Unternehmen mit der kritischen Größe kann Asklepios diese Transformation selbstbestimmt und mit Nachdruck steuern. Das ist ein großer strategischer Vorteil. Aber: Innovationen dürfen kein Selbstzweck sein. Wandel muss aus unserer Sicht einen echten gesellschaftlichen Mehrwert bringen. Mehr noch: Unsere Wandlungsfähigkeit sehe ich als klare gesellschaftliche Verpflichtung. Denn auf unserem Gesundheitssystem lastet ein immer größerer Kostendruck. Patienten stellen – zu Recht – die höchsten Ansprüche an ihre Behandlung. Die Personalsituation im Gesundheitswesen bleibt auf absehbare Zeit herausfordernd. Demgegenüber stehen immer fortschrittlichere medizinische Technologien und Innovationen, auf die jeder einzelne Patient ein Anrecht hat.

In diesem komplexen Spannungsfeld stehen wir zu unserer Verantwortung. Als Branchenvorreiter wollen wir zeigen, wie man Vorsorge, Akutversorgung und Nachsorge wirkungsvoll miteinander verzahnt und dieses integrierte Angebot den Patienten unbürokratisch zur Verfügung stellt. Dazu leistet die kontinuierliche Vereinfachung und Digitalisierung unserer internen Prozesse einen entscheidenden Beitrag.

Infolgedessen entlasten wir auch unsere Mitarbeiter. So soll sich unser medizinisches Personal zuallererst um unsere Patienten kümmern. Daher reduzieren wir, wo wir es nur können, unnötigen Verwaltungsaufwand. Hier ist aber in erster Linie die Politik gefragt, die Rahmenbedingungen im

Innovationen dürfen kein Selbstzweck sein. Wandel muss aus unserer Sicht einen echten gesellschaftlichen Mehrwert bringen.

”

Gesundheitswesen entsprechend zu ändern. Wir leisten unseren Beitrag zur Entlastung des Gesundheitssystems als Ganzes. Denn medizinische Innovationen und Technologien nützen den Patienten am Ende nur, wenn ein Gesundheitssystem die wirtschaftliche Stärke hat, diese flächendeckend einzusetzen.

Im vergangenen Jahr haben wir bedeutende Fortschritte in der Weiterentwicklung unseres Unternehmens gesehen. Dafür bedanke ich mich herzlich bei all unseren Mitarbeitern. Ärzte, Pfleger, Verwaltung und Geschäftsführung – sie alle haben einen wertvollen Beitrag geleistet. Mit diesem starken Rückhalt freue ich mich auf den weiteren Verlauf des neuen Geschäftsjahres. Ich bin zuversichtlich, dass es uns allen zusammen gelingt, auch in diesem Jahr einen entscheidenden Mehrwert für jeden einzelnen Patienten und unser Gesundheitssystem zu schaffen.

Bernard große Broermann

Dr. Bernard große Broermann



Hamburger Abendblatt/Mark Sandten



Wir freuen uns sehr, in diesem Jahr unseren ersten **Nachhaltigkeitsbericht** präsentieren zu können. Über die gesetzlichen Anforderungen hinaus, möchten wir unsere Mitarbeiter, Patienten und Investoren über unseren Einfluss auf Umwelt und Gesellschaft informieren. Zeitgleich geben wir Einblick in Konzepte und Maßnahmen, die wir für eine nachhaltige Zukunft ergreifen. Wir werden fortan jährlich berichten. Unser neuer **Präventionsbericht** schärft zusätzlich das Bewusstsein für Faktoren, die zu einer ausgeglichenen, zufriedenen und gesunden Lebensweise führen. Denn: die Gesundheit der Menschen beginnt im Alltag. Asklepios vermittelt in diesem Präventionsbericht grundlegendes Wissen, das langfristig zu einem gesünderen Leben beitragen kann. Experten geben Ratschläge zu Motivation, Sport, Ernährung und geistigem Wohlbefinden.

ASKLEPIOS KLINIKEN GMBH & CO. KGAA, HAMBURG

KONZERN- LAGEBERICHT



für das Geschäftsjahr 2018

Seite		Seite	
 29	A. Konzern-Kennzahlen der Asklepios Gruppe	 36	E. Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage
 30	B. Herausforderndes Geschäftsjahr 2018	 36	1. Geschäftsverlauf und Ertragslage
 31	C. Grundlagen des Konzerns	 38	2. Gesamtaussage der Geschäftsführung
 31	1. Geschäftsmodell des Konzerns	 39	3. Finanzlage und Vermögenslage
 32	2. Ziele und Strategien	 41	4. Investitionen
 32	3. Steuerungssystem	 42	F. Prognose-, Chancen- und Risikobericht
 33	4. Qualitätsmanagement, Innovation und Umweltaspekte	 42	1. Prognosebericht
 34	D. Wirtschaftsbericht	 42	2. Chancen und Risiken
 34	1. Gesamtwirtschaftliche und branchenbezogene Rahmenbedingungen	 51	Gesamtaussage der Geschäftsführung: Zusammenfassung und Ausblick

A. KONZERN-KENNZAHLEN DER ASKLEPIOS GRUPPE

Konzern-Kennzahlen		2018	2017	Veränderung in %
Patientenzahl		2.265.603	2.282.421	-0,7
Bewertungsrelationen (BWR)		567.271	587.240	-3,4
Bettenzahl		26.651	26.704	-0,2
Mitarbeiter (nach Vollkräften)		35.327	35.097	+0,7
Netto-Cashflow (operativer Cashflow)	EUR Mio.	299,9	289,3	+3,7
Umsatz	EUR Mio.	3.407,9	3.261,9	+4,5
EBITDAR ¹	EUR Mio.	456,7	453,1	+0,8
<i>EBITDAR-Marge in %</i>		13,4	13,9	
EBITDA	EUR Mio.	397,6	396,4	+0,3
<i>EBITDA-Marge in %</i>		11,7	12,2	
EBIT	EUR Mio.	244,2	256,7	-4,9
<i>EBIT-Marge in %</i>		7,2	7,9	
Konzernjahresergebnis (EAT)	EUR Mio.	171,1	194,1	-11,9
<i>Umsatzrendite in %</i>		5,0	6,0	
Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte (Eigenmittel) ²	EUR Mio.	251,6	195,6	+28,6
<i>Eigenmittelquote in %</i>		73,6	70,9	
Bilanzsumme	EUR Mio.	4.050,3	4.113,0	-1,5
Eigenkapital	EUR Mio.	1.494,5	1.416,6	+5,5
<i>Eigenkapitalquote in %</i>		36,9	34,4	
Finanzschulden	EUR Mio.	1.378,7	1.486,9	-7,3
Liquide Mittel	EUR Mio.	351,6	612,3	-42,6
Nettoschulden	EUR Mio.	1.027,0	874,6	+17,4
Nettoschulden/EBITDA		2,6x	2,2x	
Zinsdeckungskoeffizient (EBITDA/Zinsergebnis) ³		10,3x	16,5x	

¹ Ergebnis vor Finanzergebnis, Steuern, Abschreibungen und Miete

² bezogen auf Investitionen an Klinikstandorten

³ Stichtag 31.12. des laufenden Jahres

B. HERAUSFORDERNDES GESCHÄFTSJAHR 2018

Die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA schaut auf ein herausforderndes Geschäftsjahr 2018 zurück. Die Umsatzentwicklung war mit 4,5% gegenüber dem Vorjahr dennoch erfreulich. In den rund 160 Gesundheitseinrichtungen ließen sich im Geschäftsjahr 2,3 Mio. Patienten behandeln. Der Umsatz betrug EUR 3.407,9 Mio. Das Konzernjahresergebnis EAT betrug EUR 171,1 Mio. (Vorjahr EUR 194,1 Mio.). Das operative EBITDA verbesserte sich leicht um 0,3% auf EUR 397,6 Mio., die EBITDA-Marge betrug 11,7%. Das EBITDA war durch Einmaleffekte unseres Teilkonzerns MediClin AG in Höhe von rund EUR 7,5 Mio. beeinflusst, die bereinigte EBITDA-Marge betrug 11,9%. Das Eigenkapital lag zum 31.12.2018 mit EUR 1.494,5 Mio. über dem Bilanzstichtag zum 31.12.2017 (Vorjahr EUR 1.416,6 Mio.). Die Eigenkapitalquote erhöhte sich auf 36,9% (Vorjahr 34,4%).

Asklepios ist für die anstehenden regulatorischen Herausforderungen – etwa die gesetzlichen Anforderungen an die Pflegepersonaluntergrenzen – gut gewappnet. Das Unternehmen gestaltet die Veränderungen im deutschen Gesundheitsmarkt aktiv mit und verbessert kontinuierlich die medizinische Versorgung und Pflege. Gleichzeitig treibt die Konzerngeschäftsführung eine mittelfristige Transformation der Gruppe voran. Mit der fortlaufenden Erweiterung der Produktpalette entwickelt sich Asklepios zunehmend von einem führenden familiengeführten Klinikverbund zum integrierten Gesundheitskonzern. Das Kliniknetzwerk ist weiterhin Kern der Gruppe. An diese zentrale Plattform werden neue, innovative Angebote zur Verbreiterung der Wertschöpfungskette angedockt. Diese Vielseitigkeit ist ein entscheidender Faktor für nachhaltigen Erfolg im Gesundheitswesen. Das Behandlungsangebot von Asklepios mit Fokus auf Prävention und Nachsorge wird ausgeweitet, gleichzeitig verbessert die Digitalisierung die internen Prozesse. Dadurch baut das Unternehmen neue Erlösströme auf, die helfen, eine moderne medizinische Versorgung zu sichern.

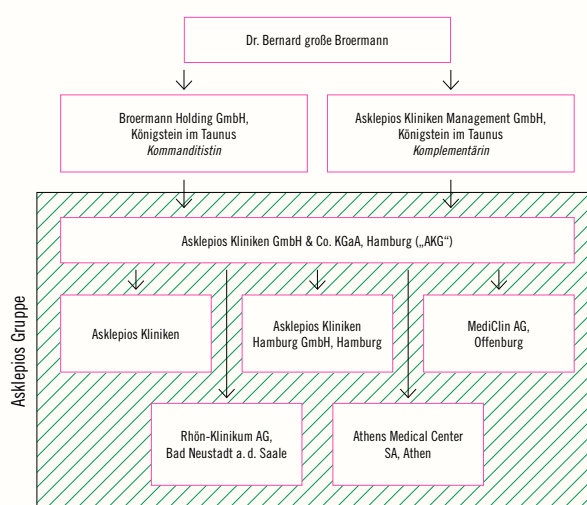
C. GRUNDLAGEN DES KONZERNS

1. GESCHÄFTSMODELL DES KONZERNS

Der Gesundheitskonzern Asklepios steht seit fast 35 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.

Der Schwerpunkt liegt auf dem nichtzyklischen Akutmarkt. Rund 83% des Geschäftsvolumens entfiel auf die Krankenhäuser der Akutversorgung und 17% auf den Rehabilitationsbereich und die weiteren medizinischen Einrichtungen. Insgesamt behandelten die rund 160 Gesundheitseinrichtungen im Geschäftsjahr 2.265.603 Patienten (Vorjahr 2.282.421). Der Asklepios Konzern beschäftigte im abgelaufenen Geschäftsjahr 35.327 Vollzeitkräfte (Vorjahr 35.097).

Die Konzernstruktur zum 31.12.2018:



Die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA fungiert als Führungsgesellschaft des Asklepios Konzerns. Bei den operativen Einheiten Asklepios Kliniken, Asklepios Kliniken Hamburg GmbH und MediClin AG handelt es sich um vollkonsolidierte Tochtergesellschaften. Die Rhön-Klinikum AG und die Athens Medical Center SA werden nach der Equity-Methode bilanziert. In der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA werden die Bereiche Konzernentwicklung und -strategie sowie Finanzierung gebündelt, zudem werden Überwachungs-, Steuerungs- und Kontrollfunktionen wahrgenommen. Daneben realisiert Asklepios funktionale Synergien etwa in den Bereichen Rechnungswesen, Steuern und Controlling, Finanzierung, Versicherungen, Qualitätsmanagement, Medizin und Wissenschaft, Einkauf und Versorgung oder Informationstechnologie. 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 2019 nachhaltig zu wachsen, um im sich wandelnden Gesundheitsmarkt flexibel agieren zu können. Der wirtschaftliche Erfolg ist elementar für den Erhalt von über 47.000 Arbeitsplätzen und dient der Sicherstellung von Asklepios' anhaltender Investitionsstärke. Der Ausbau der medizinischen Qualität und Versorgung im Sinne unserer Patienten sowie die hohe Verantwortung für das medizinische Fachpersonal, die Pflegekräfte und die Mitarbeiter der Verwaltung stehen im Mittelpunkt. Mit Mitarbeiterprogrammen zur Gesundheitsförderung und Prävention, aber auch mit individuellen Gestaltungsmöglichkeiten für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf, wird Asklepios dieser Verantwortung zunehmend gerecht.

Asklepios reagiert bereits heute auf wichtige Zukunftsthemen im Gesundheitswesen. Chancen der Digitalisierung zur Optimierung interner Prozesse werden identifiziert und sukzessive genutzt. Die große Herausforderung des demographisch bedingten Fachkräftemangels – insbesondere im Bereich der Pflege – wird aktiv angegangen.

3. STEUERUNGSSYSTEM

Die Leitung und Steuerung des Asklepios Konzerns 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 und berät die Geschäftsführung der persönlich haftenden Gesellschafterin, soweit dies nicht Aufgabe des Beirates ist. Dem Beirat obliegt die Beratung, 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 etabliert eine zentrale Organisation, bei der die operative Verantwortung für die Erreichung der Ziele den regionalen Einheiten übertragen wird, die auch organisatorisch die Patienten betreuen. Die Organisationsstruktur basiert auf den Zentralfunktionen Einkauf & Versorgung, Informationstechnologie, Erlösmanagement, Architektur & Bau, Finanzen, Finanzierung, Treasury & Investor Relations, Medizinrecht, Versicherungen & Compliance, Personal, Pflege sowie Unternehmenskommunikation & Marketing.

Zur Steuerung der Leistung im Hinblick auf die Unternehmensziele von Asklepios wird im finanzbezogenen Bereich unser Konzernjahresergebnis bzw. der Gewinn nach Steuern (EAT) als eine betriebswirtschaftliche Kennzahl genutzt, die eine Angabe zur Rentabilität von Asklepios macht. Das EAT beschreibt die operative Leistungsfähigkeit nach Investitionsaufwand und Steuern 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.

4. QUALITÄTSMANAGEMENT, INNOVATION UND UMWELTASPEKTE

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 gehört 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.

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. Über diesen gesetzlichen Qualitätsbericht hinaus, den alle Asklepios Kliniken jeweils veröffentlichen, wurden auch im Geschäftsjahr 2018 erneut die klinischen Behandlungsergebnisse des Gesamtkonzerns übergreifend transparent sowie laienverständlich aufgearbeitet und als „Bericht zur Medizinischen Ergebnisqualität 2017“ publiziert.

Regelmäßig führt Asklepios interne Qualitätsprüfungen durch. Im Jahr 2018 wurden durch den Konzernbereich Qualität 16 Hygieneaudits und 25 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 Fremdanalyse von ausgewählten Patientenakten durch einen geschulten Fachauditor aus einer anderen Asklepios Klinik. Es wird kritisch hinterfragt, ob die Behandlung dem aktuellen Stand der Wissenschaft entspricht und in Anlehnung an Leitlinien erfolgt. Außerdem fanden Audits des Konzernbereichs Qualität in besonders risikobehafteten Abteilungen statt: 4 Risikoaudits wurden in Notaufnahmen durchgeführt und 9 in geburtshilflichen Abteilungen.

Asklepios setzt außerdem auf ein Qualitätsmanagementsystem, das kontinuierlich durch externe Organisationen überprüft und zertifiziert wird. Ein Beispiel für ein solches Qualitätsmanagementsystem ist die DIN ISO 9001 oder auch die Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ). Um eine Zertifizierung zu erhalten, wird die Betreuung von Patienten genauso geprüft wie beispielsweise die Arbeitsorganisation, Weiterbildung, Sicherheit und das Management. Im Jahr 2018 waren insgesamt 27 Akutkliniken nach DIN ISO 9001 zertifiziert und 39 Akutkliniken nach KTQ zertifiziert. Im Reha-Bereich wird bei Asklepios inzwischen überwiegend die Zertifizierung nach IQMP-kompakt durchgeführt (bislang an 13 Kliniken). 2 Rehakliniken sind nach KTQ und 2 nach dem Gütesiegel „Medizinische Rehabilitation in geprüfter Qualität“ zertifiziert. Die Unternehmenszentrale in Hamburg wird im Rahmen einer Matrixzertifizierung für die Hamburger Kliniken mitzertifiziert und jedes Jahr durch eine externe Stelle auditiert.

D. WIRTSCHAFTSBERICHT

1. GESAMTWIRTSCHAFTLICHE UND BRANCHENBEZOGENE RAHMENBEDINGUNGEN

Gesamtwirtschaftliche Rahmenbedingungen

Die Bundesregierung rechnet in ihrer Herbstprognose mit einer Zunahme des Bruttoinlandsprodukts um 1,8% für das Geschäftsjahr 2018 und das kommende Jahr 2019. Asklepios geht von keinem nennenswerten Einfluss der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung auf die beiden Geschäftsjahre aus.¹

Branchenbezogene Rahmenbedingungen

Der Krankenhaussektor bleibt ein attraktiver Wachstumsmarkt mit einer konjunkturunabhängigen, steigenden Nachfrage. Wesentliche Wachstumstreiber sind der steigende Bedarf an medizinischer Behandlung, eine alternde Gesellschaft, die wachsende Zahl chronisch kranker Patienten, der medizinische Fortschritt und das erhöhte Gesundheitsbewusstsein. Generell ist die Nachfrage nach Privat- und Zusatzleistungen sowie nach innovativen Produkten und Therapien, die die Patienten selber bezahlen, gestiegen.

Im Rückblick hat sich die Wachstumsdynamik bundesweit abgeschwächt; dies zeigt sich auch in den Leistungen, die – über alle Bundesländer gesehen – in den Vereinbarungen im Schnitt nur noch um 1,1% im Vergleich zu 2017 gestiegen sind. Die Fallzahlen sind nach aktueller Krankenhausstatistik des Statistischen Bundesamtes deutschlandweit im Vergleich zu 2016 um 0,5% leicht gesunken; der durchschnittliche Schweregrad der Patienten ist weiterhin angestiegen.

Im Geschäftsjahr 2018 entwickelten sich die ambulanten Leistungen stabil, insgesamt war die Nachfrage nach stationären Krankenhausleistungen von Asklepios leicht rückläufig. Zwischen den Kliniken ist die Leistungsentwicklung dabei unterschiedlich. Klare Leistungsprofile führen zu einer steigenden Angebotsnachfrage. Signifikante Leistungssteigerungen lassen sich aktuell regelhaft durch strukturelle Maßnahmen in Form neuer Fachabteilungen oder baulicher Erweiterungen realisieren.

Die Entwicklung in Bereichen mit typischen Alterserkrankungen wie beispielsweise Kardiologie, Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen, pneumologische Krankheiten oder Erkrankungen des Verdauungssystems gestalten sich insgesamt eher positiv. Die Leistungsentwicklung in der Psychiatrie ist leicht ansteigend bzw. stagniert auf hohem Niveau. Durch planerische Maßnahmen im Sinne einer Bettenausweitung oder der Einrichtung neuer Tageskliniken scheint darüber eine Leistungsausweitung möglich.

Der Gesetzgeber ist in der vergangenen Legislaturperiode einige Handlungsfelder angegangen, hierzu zählen das Krankenhausstrukturgesetz (KHSG), das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (VSG) und das E-Health-Gesetz zur Unterstützung der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Grundsätzlich ist das zentrale Ziel des KHSG 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 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 2019 2,65% (2018 2,97%). Der am 28.09.2018 vom Statistischen Bundesamt veröffentlichte Orientierungswert für das Jahr 2019 liegt mit 1,96% unterhalb der Grundlohnrate 2019 in Höhe von 2,65%. Somit erübrigt sich im Bereich des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntG) eine Verhandlung des Veränderungswertes für 2019; er entspricht der Grundlohnrate in Höhe von 2,65%.

Seit dem Jahr 2017 wurde ein Pflegezuschlag zur Förderung der pflegerischen Versorgung eingeführt. Die Höhe des Pflegezuschlags wird jährlich krankenhausesindividuell 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 krankenhausesindividuelle Anteil auf die jährlich bundesweit zur Verfügung stehende Fördersumme von EUR 500 Mio. bezogen.

¹ <https://www.tagesschau.de/wirtschaft/konjunkturprognose114> - Stand 21.11.2018

Ab 2017 löste 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% 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 bewiesen. Der Budgetanteil ist jedoch insgesamt mit 0,1% an den Gesamtbudgets gering. Es wird durch die Vorgaben des KHSG 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.

Das Pflegestellenförderprogramm, das für die Jahre 2016 bis 2018 zur Förderung zusätzlicher Einstellungen im Pflegebereich vorgesehen war, wird bis einschließlich des Jahres 2019 verlängert. Die bisherigen Einschränkungen, Förderung zu 90% und eine Begrenzung bei der Anzahl förderfähiger Vollkräfte, entfallen vollständig. Ab dem Jahr 2020 werden sämtliche Kosten für die Pflege aus der DRG-Vergütung ausgegliedert und den Kliniken in Form eines Pflegebudgets zu 100% vergütet. Bereits ab dem Jahr 2019 gelten für ausgewählte pflegesensitive Bereiche Personaluntergrenzen, die für die Pflege einzuhalten sind. Für Geriatrie, Kardiologie, Unfallchirurgie und Intensiv sind für 2019 Untergrößen durch das Bundesministerium für Gesundheit vorgegeben worden; ab 2020 werden die Neurologie und Herzchirurgie eingeschlossen.

E. ERTRAGS-, FINANZ- UND VERMÖGENSLAGE

1. GESCHÄFTSVERLAUF UND ERTRAGSLAGE

	2018		2017	
	EUR Mio.	%	EUR Mio.	%
Umsatzerlöse	3.407,9	100,0	3.261,9	100,0
Sonstige betriebliche Erträge	235,8	6,9	240,4	7,4
Materialaufwand	-724,3	-21,3	-706,1	-21,6
Personalaufwand	-2.167,4	-63,6	-2.067,5	-63,4
Sonstige betriebliche Aufwendungen (ohne Mietaufwand)	-295,3	-8,7	-275,6	-8,4
EBITDAR	456,7	13,4	453,1	13,9
Mietaufwand	-59,1	-1,7	-56,7	-1,7
EBITDA	397,6	11,7	396,4	12,2
Abschreibungen	-153,4	-4,5	-139,7	-4,3
EBIT	244,2	7,2	256,7	7,9
Beteiligungsergebnis	10,4	0,3	6,4	0,2
Zinsergebnis	-38,6	-1,1	-24,0	-0,7
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-45,0	-1,3	-45,0	-1,4
Konzernjahresergebnis (EAT)	171,1	5,0	194,1	6,0

Die Asklepios Gruppe erzielte im Geschäftsjahr Umsatzerlöse in Höhe von EUR 3.407,9 Mio. (Vorjahr EUR 3.261,9 Mio.) und erreichte damit ein Umsatzwachstum von 4,5%. Das Wachstum war überwiegend organisch bedingt. Wir liegen damit oberhalb der im Vorjahr erwarteten Umsatzsteigerung von 1,5% bis 2,0%. Die Umsatzerlöse wurden zu 82,7% (Vorjahr 83,6%) in Krankenhäusern der Akutversorgung, zu 16,3% (Vorjahr 15,5%) in den Rehabilitationskliniken sowie zu 1,0% (Vorjahr 0,9%) in den sonstigen sozialen Einrichtungen und in den übrigen Einrichtungen generiert.

Die sonstigen betrieblichen Erträge in Höhe von EUR 235,8 Mio. (Vorjahr EUR 240,4 Mio.) enthalten Erträge aus Leistungen der Nebenbetriebe, der Vermietung und Verpachtung, Versicherungserstattungen, Erträge aus Nutzungsüberlassungen und Erträge aus klinischen Studien und Forschungsprojekten.

Fallzahlenentwicklung	2018	2017	Absolute Veränderung	Relative Veränderung
Stationäre Fallzahlen	675.226	693.078	-17.852	-2,6%
Ambulante Fallzahlen	1.590.377	1.589.343	+1.034	+0,1%
Patientenzahl	2.265.603	2.282.421	-16.818	-0,7%
Anzahl Bewertungsrelation	567.271	587.240	-19.969	-3,4%
Anzahl Betten	26.651	26.704	-53	-0,2%

Im Geschäftsjahr 2018 suchten insgesamt 2.265.603 Patienten die Einrichtungen des Asklepios Konzerns auf. Die Entwicklung gegenüber dem Vorjahr (2.282.421 Patienten) war leicht rückläufig. Die stationären Fallzahlen lagen mit 675.226 unterhalb des Vergleichszeitraums (Vorjahr 693.078). Die ambulanten Fallzahlen entwickelten sich stabil (31.12.2018: 1.590.377, 31.12.2017: 1.589.343). Die Anzahl der Bewertungsrelationen (BWR) verringerte sich auf 567.271 (Vorjahr 587.240). Als nicht finanzieller Leistungsindikator liegen die Bewertungsrelationen damit unter der von uns aufgestellten Prognose zum 31.12.2018. Die durchschnittlichen Fallerlöse entwickelten sich im stationären Bereich von EUR 4.221,8 auf EUR 4.532,8 (+7,4%).

Asklepios konnte im Geschäftsjahr 2018 knapp 50% der Entgeltverhandlungen für seine Klinikstandorte abschließen. In den Kliniken, in denen keine Vereinbarung mit den Sozialleistungsträgern erzielt werden konnte, wurde der 2017 eingeführte Fixkostendegressionsabschlag berücksichtigt; ebenso sind die verbliebenen Mehrleistungsabschläge aus 2016 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:

	2018 %	2017 %
Materialaufwandquote	21,3	21,6
Personalaufwandquote	63,6	63,4
Sonstige Aufwandquote (ohne Mietaufwand)	8,7	8,4
Mietaufwandquote	1,7	1,7
EBITDA	11,7	12,2
Abschreibungsquote	4,5	4,3
EBIT	7,2	7,9
EAT	5,0	6,0

Die absoluten Materialaufwendungen stiegen um EUR 18,2 Mio. unterproportional zum Umsatz von EUR 706,1 Mio. auf EUR 724,3 Mio. Die Materialaufwandquote veränderte sich gegenüber dem Vergleichszeitraum (21,6%) um 0,3%-Punkte auf 21,3%.

Die absoluten Personalaufwendungen wurden durch Einmal-effekte unseres Teilkonzerns MediClin AG in Höhe von rund EUR 7,5 Mio. beeinflusst und stiegen um EUR 99,9 Mio. auf EUR 2.167,4 Mio. Die Personalaufwandquote stieg dadurch leicht von 63,4% auf 63,6% an. Die Erhöhung der im Konzern beschäftigten Mitarbeiter um 0,7% wirkte sich ebenfalls auf die Personalaufwendungen aus.

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen (ohne Mietaufwand) erhöhten sich um EUR 19,7 Mio. bzw. 7,1% auf EUR 295,3 Mio. (Vorjahr EUR 275,6 Mio.). Die Erhöhung resultierte insbesondere aus gestiegenen Instandhaltungskosten, Werbe- und Reisekosten sowie Beratungs- und Prüfungskosten. Die Quote lag bei 8,7% (Vorjahr 8,4%).

Die Entwicklung der Mietaufwendungen lag im Verhältnis zum Umsatz mit 1,7% auf Vorjahresniveau.

Das operative Ergebnis EBITDA entwickelte sich im Geschäftsjahr stabil und lag mit EUR 397,6 Mio. leicht über dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (EUR 396,4 Mio.). Die Marge betrug im Geschäftsjahr 2018 11,7% (Vorjahr 12,2%). Als bedeutsamer finanzieller Leistungsindikator liegt das EBITDA im unteren Rahmen der im Konzernabschluss zum 31. Dezember 2017 aufgestellten Prognose. Ab dem Geschäftsjahr 2018 nutzt Asklepios das Konzernjahresergebnis EAT als betriebswirtschaftliche Kennzahl zur Steuerung der operativen Leistungsfähigkeit.

Im abgelaufenen Geschäftsjahr lag die Abschreibungsquote bei 4,5% und damit über dem Vorjahresniveau (4,3%). Grund hierfür sind die in den Vorjahren getätigten anhaltend hohen Investitionen.

Das in 2018 erzielte EBIT von EUR 244,2 Mio. bedeutete eine Marge von 7,2% (Vorjahr EUR 256,7 Mio. bzw. 7,9%).

Das Beteiligungsergebnis betrug EUR 10,4 Mio. (Vorjahr EUR 6,4 Mio.) und lag um 50,0% über dem Vorjahr.

Das negative Zinsergebnis betrug EUR 38,6 Mio. (Vorjahr EUR 24,0 Mio.). Die Zinserträge sanken auf EUR 0,8 Mio. (Vorjahr EUR 3,5 Mio.). Die Zinsaufwendungen erhöhten sich im Geschäftsjahr insbesondere aufgrund des im November 2017 emittierten Schuldscheins um EUR 11,9 Mio. auf EUR 39,4 Mio. (Vorjahr EUR 27,5 Mio.).

Die Ertragssteuerbelastung lag mit EUR 45,0 Mio. auf Vorjahresniveau (Vorjahr EUR 45,0 Mio.).

Insgesamt sank das Konzernjahresergebnis im Berichtszeitraum gegenüber dem Vorjahreszeitraum von EUR 194,1 Mio. auf EUR 171,1 Mio. Die Umsatzrendite betrug im Geschäftsjahr 2018 insgesamt 5,0% (Vorjahr 6,0%).

2. GESAMTAUSSAGE DER GESCHÄFTSFÜHRUNG

Insgesamt blickt Asklepios auf ein herausforderndes, aber wirtschaftlich solides Geschäftsjahr zurück. Die stabile Patientenentwicklung mit durchschnittlich höheren Fallertönen wirkte sich positiv auf die Umsätze aus. Die Personalaufwendungen waren durch Einmaleffekte unseres Teilkonzerns MediClin AG in Höhe von rund EUR 7,5 Mio. beeinflusst. Die Erhöhung der Mitarbeiterzahl wirkte sich ebenfalls leicht auf das Ergebnis aus. Die Materialaufwandquote wurde im Verhältnis zum Umsatz durch unterschiedliche Maßnahmen gesenkt. Die Entwicklung zwischen steigenden Kosten durch Mehrleistungen unserer Gesundheitseinrichtungen bei gleichzeitig gedeckelten Entgelten für die erbrachten Leistungen blieb auch im Geschäftsjahr 2018 anspruchsvoll.

Das EBITDA lag mit EUR 397,6 Mio. leicht über dem Vorjahresniveau (EUR 396,4 Mio.), die Marge betrug 11,7% (Vorjahr 12,2%). Der Umsatz erhöhte sich von EUR 3.261,9 Mio. um 4,5% auf EUR 3.407,9 Mio. und resultierte überwiegend aus organischem Wachstum. Die Umsatzentwicklung lag oberhalb unserer für das Geschäftsjahr erwarteten Prognose, ein organisches Umsatzwachstum zwischen 1,5% und 2,0% zu erzielen. Die Eigenkapitalquote erhöhte sich gemäß unserer Prognose auf 36,9% (31. Dezember 2017: 34,4%). Die Anzahl der Bewertungsrelationen (BWR) lag mit 567.271 BWR (Vorjahr 587.240 BWR) unter der von uns aufgestellten Prognose zum 31.12. 2017.

3. FINANZLAGE UND VERMÖGENSLAGE

Das Finanzierungsprofil des Konzerns ist als finanziell konservativ handelndes Unternehmen grundsätzlich langfristig ausgerichtet.

Neben den liquiden Mitteln in Höhe von EUR 351,6 Mio. stehen dem Konzern nicht gezogene Kreditlinien in Höhe von rund EUR 450,7 Mio. zur freien Verfügung (Vorjahr EUR 461,1 Mio.). Die hohe Innenfinanzierungskraft sowie die relativ moderate Nettoverschuldung sichern den Konzern gegen weitere Finanzmarkttrisiken ab.

Die Finanzschulden betragen EUR 1.378,7 Mio. (Vorjahr EUR 1.486,9 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:

Finanzschulden	2018	2017
Finanzschulden	1.378,7	1.486,9
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	351,6	612,3
Nettoschulden	1.027,1	874,6
EBITDA	397,6	396,4
Nettoverschuldung/EBITDA	2,6x	2,2x

Die Nettoverschuldung beträgt 2,6x (Vorjahr 2,2x) und liegt damit innerhalb unserer internen Richtlinien. Der Zinsdeckungskoeffizient (EBITDA/ Zinsergebnis) beträgt 10,3x (Vorjahr 16,5x).

Strukturbilanz	2018		2017	
	EUR Mio.	%	EUR Mio.	%
Langfristige Vermögenswerte	2.921,1	72,1	2.780,5	67,6
Kurzfristige Vermögenswerte	1.129,1	27,9	1.332,5	32,4
AKTIVA	4.050,3	100,0	4.113,0	100,0
Eigenkapital	1.494,5	36,9	1.416,6	34,4
Langfristiges Fremdkapital u. Rückstellungen	1.938,2	47,9	1.956,3	47,6
Kurzfristiges Fremdkapital u. Rückstellungen	617,6	15,2	740,2	18,0
PASSIVA	4.050,3	100,0	4.113,0	100,0

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. Die Bilanzsumme verringerte sich von EUR 4.113,0 Mio. im Vorjahr auf EUR 4.050,3 Mio.

Die langfristigen Vermögenswerte erhöhten sich im Vergleich zum Vorjahr um EUR 140,6 Mio. auf EUR 2.921,1 Mio. In diesem Posten werden die Beteiligungen an nicht konsolidierten Unternehmen ausgewiesen.

Das Eigenkapital betrug EUR 1.494,5 Mio. und lag über dem Vorjahreswert (31. Dezember 2017: EUR 1.416,6 Mio.). Die Eigenkapitalquote erhöhte sich zum 31. Dezember 2018 auf 36,9% (31. Dezember 2017: 34,4%). Asklepios stehen insge-

samt Fördermittel in Höhe von rund EUR 1.195,0 Mio. (31. Dezember 2017: EUR 1.194,7 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 \times 365 Tage/Umsatzerlöse) liegen aufgrund geänderter Abrechnungsmodalitäten der Kostenträger und kurzfristiger Migrationseffekte auf einem relativ hohen Niveau von 55,9 Tagen (Vorjahr 56,0 Tage). Bereinigt um MDK-Rückstellungen betragen die DSO 52,6 Tage (Vorjahr: 50,5 Tage).

Das langfristige Fremdkapital betrug EUR 1.938,2 Mio. (31. Dezember 2017: EUR 1.956,3 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 780,0 Mio. enthalten.

Neben den liquiden Mitteln in Höhe von EUR 351,6 Mio. verfügt der Konzern über nicht gezogene Kreditlinien in Höhe von EUR 450,7 Mio. Der Konzern verfügt damit über kurzfristig realisierbare finanzielle Reserven von EUR 802,3 Mio.

Die Innenfinanzierungskraft liegt weiterhin auf einem guten Niveau. Der Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit ist durch das EBITDA in Höhe von EUR 397,6 Mio. (Vorjahr EUR 396,4 Mio.) und das 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.	2018	2017
EBITDA	397,6	396,4
Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit	299,9	289,3
Cashflow aus der Investitionstätigkeit	-409,4	-445,3
Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit	-151,2	548,0
Veränderung des Finanzmittelfonds	-260,7	392,0
Finanzmittelfond am 01.01.	612,3	220,1
Konsolidierungskreisbedingte Änderungen des Finanzmittelfonds	0,0	0,2
Finanzmittelfond am 31.12.	351,6	612,3

Der Finanzmittelbestand veränderte sich 2018 um EUR -260,7 Mio. auf EUR 351,6 Mio. Der operative Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit betrug EUR 299,9 Mio. (Vorjahr EUR 289,3 Mio.).

Dem operativen Cashflow steht ein Mittelabfluss aus der Investitionstätigkeit in Höhe von EUR 409,4 Mio. (Vorjahr EUR 445,3 Mio.) gegenüber. Die Auszahlungen aus der Investitionstätigkeit in Höhe von EUR 409,4 Mio. beinhalten im Wesentlichen Investitionen in das Anlagevermögen sowie in finanzielle Vermögenswerte.

Die Finanzierungstätigkeit weist einen Mittelabfluss in Höhe von EUR -151,2 Mio. (Vorjahr Mittelzufluss EUR 548,0 Mio.) aus. Die Veränderung gegenüber dem Vorjahr resultiert aus dem im November 2017 emittierten Schuldscheindarlehen in Höhe von EUR 780,0 Mio.

4. INVESTITIONEN

Regelmäßige Investitionen in unsere Gesundheitseinrichtungen bilden die Basis für langfristig gesundes Wachstum. Da die staatliche Investitionsförderung den gesamten Investitionsbedarf moderner Kliniken nicht abdeckt, wird das Delta aus Eigenmitteln finanziert. Asklepios ist aufgrund der Innenfinanzierungskraft in der Lage, den Ausfall an Fördermitteln zu kompensieren. Vorausschauendes Wirtschaften und ein stabiler Cashflow ermöglichten es der Asklepios Gruppe auch im Geschäftsjahr 2018, Eigenmittel in Höhe von durchschnittlich 7% – 9% des Umsatzes für Instandhaltungen und Investitionen einzusetzen. Die Eigenfinanzierungsquote in Höhe von 73,6% ist wie erwartet weiter gestiegen (Vorjahr 70,9%).

Im Geschäftsjahr 2018 wurden folgende Investitionen getätigt:

	Investitionen 2018		
	Gesamt in EUR Mio.	davon gefördert	Eigenfinanzierungsquote
Immaterielle Vermögenswerte	37,7	0,9	97,6%
Grundstücke und Gebäude	44,4	13,2	70,3%
Technische Anlagen	16,1	7,1	55,9%
Betriebs- und Geschäftsausstattung	86,3	30,5	64,7%
Anlagen im Bau	157,4	38,6	75,5%
Summe	341,9	90,3	73,6%

Die wesentlichen Investitionen des Geschäftsjahrs entfielen auf folgende Standorte:

Standort	Investition in EUR Mio.
Klinik Harburg (Hamburg)	9,3
Klinik Langen	9,1
Blomenburg Holding	8,1
Klinik Wandsbek (Hamburg)	7,5
Klinik Nord (Hamburg)	7,0
MVZ Bayern	5,0
Fachklinikum Brandenburg	4,6
Klinik St. Georg (Hamburg)	4,6
Klinik Weißenfels-Hohenmölsen	4,2
Klinik Parchim	4,1

Nach Abzug der geförderten Investitionen bezifferten sich die Nettoinvestitionen auf EUR 251,6 Mio. (Vorjahr EUR 195,6 Mio.) bzw. 7,4% (Vorjahr 6,0%) des Umsatzes. Die Investitionen sind vollständig aus dem Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit finanziert. Die Investitionen ohne Abzug der Fördermittel betragen EUR 341,9 Mio. (Vorjahr EUR 275,7 Mio.). Die Aufwendungen für Instandhaltung und Wartung erhöhten sich auf EUR 103,6 Mio. gegenüber dem Vorjahr (EUR 97,3 Mio.). Gemessen an den Umsatzerlösen wurden 3,0% (Vorjahr 2,9%) in die laufende Instandhaltung investiert. Asklepios hat somit 10,4% (Vorjahr 8,9%) des Umsatzes für eigenfinanzierte Investitionen und Instandhaltungen verwendet.

F. PROGNOSE-, CHANCEN- UND RISIKOBERICHT

1. PROGNOSEBERICHT

Asklepios rechnet für das Jahr 2019 mit einem Umsatzwachstum und einer stabilen wirtschaftlichen Entwicklung. Der Konzern ist in der Lage, nachhaltige Investitionen in seinen Gesundheitseinrichtungen zu tätigen und den Versorgungsauftrag sicherzustellen. An allen Standorten investiert Asklepios regelmäßig in Bauten und medizinisch-technische Ausstattung. Der Anteil der Eigenmittel an den Gesamtinvestitionen wird dabei auch 2019 auf einem anhaltend hohen Niveau liegen. Die Ausbildung sowie die Fort- und Weiterbildung seiner Mitarbeiter hat für Asklepios dauerhaft einen hohen Stellenwert.

Gesamtaussage der Geschäftsführung

Unsere wirtschaftlichen Ziele für 2019 beinhalten ein organisches Umsatzwachstum im Bereich von ca. 2,5% bis 3,0% und eine leichte, aber nachhaltige Steigerung des EAT gegenüber dem Vorjahr. Aufgrund der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung für pflegeintensive Krankenhausbereiche erwartet Asklepios jedoch Auswirkungen auf die Entwicklung der Ergebnis-Margen. Basierend auf diesen Zielen wird sich unsere Eigenkapitalquote im Geschäftsjahr 2019 gegenüber dem Vorjahr stabil entwickeln. Neben den Finanzzahlen berücksichtigen wir bei der Steuerung des Unternehmens als nicht finanziellen Leistungsindikator die Anzahl der Bewertungsrelationen (BWR). Wir erwarten eine stabile Entwicklung gegenüber dem Vorjahr.

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 Effektivität und Effizienz des Risikomanagements wird durch die Institution des strategischen Risikomanagementkomitees dauerhaft gestärkt. Das strategische Risikokomitee bildet somit eine wesentliche Säule des Chancen- und Risikomanagementsystems.

- › 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 EBITDAs bzw. auf die Liquidität) und qualitativen Faktoren (z. B. Informationen aus den 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 Klinik-sicht 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 Nachhaltigkeit von beschlossenen Risikomaßnahmen 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 Risikopotential 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 existiert ein hohes Standardisierungspotenzial sowie Verbesserungsbedarf in Bezug auf die Kontrollen zur Überwachung der IT-Prozesse. In diesem Zusammenhang wird das Risikomanagement im IT-Bereich kontinuierlich weiterentwickelt. Störungen in der IT-Integration und -Infrastruktur sowie in den dazugehörigen Verfahren können entsprechende Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage haben.

In den vergangenen Jahren 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.

Erlös-, Dokumentations- und Budgetrisiken

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

Bedingt durch die Größe des Konzerns und dem vorhandenen Wissen sowie der 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 EAT-Auswirkung hingegen ist abhängig vom jeweiligen Produktfeld. Die prognostizierte demografische Entwicklung in einigen Gebieten kann ceteris paribus zu sinkenden Fallzahlen und Umsätzen führen.

Personalrisiken

Risiken im Personalbereich sind im Gesundheitsmarkt kontinuierlich vorhanden und können zu einer Verschlechterung der Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage führen. Die Einführung der Pflegepersonaluntergrenzen Verordnung stellt eine zentrale Herausforderung für den gesamten Gesundheitsmarkt dar. Zu den wichtigsten Einzelrisiken gehören der Fachkräftemangel und die Abwanderung von Schlüsselpersonal sowie die Entwicklung der Personalkosten.

Zur Einhaltung der Vorgaben aus der Pflegepersonaluntergrenzen Verordnung und zur Vorbeugung des Risikos des Fachkräftemangels nutzt Asklepios umfangreiche sowohl zentrale als auch dezentrale Rekrutierungsmaßnahmen und Personalentwicklungsprogramme. 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.

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.

Kredit- und Kontrahentenrisiken

Diese Risiken entstehen, wenn ein Kunde oder eine andere Gegenpartei eines Finanzinstruments nicht den vertraglichen Verpflichtungen hinsichtlich der Dimensionen Fristigkeit und Delkrede 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 Delkrederisiko. 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.

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, so dass 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.

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 erfolglose 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 Entgeltsystem für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen (PEPP) in der stationären Akutversorgung Auswirkungen auf unsere Ertragslage haben. Die Umstellung auf PEPP ist seit dem Jahr 2018 verpflichtend vorgesehen, allerdings bis einschließlich 2019 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 Finanzierungsspielraumes verhindert. Verfahrensrisiken bestehen insbesondere auch bei neuen Geschäftsmodellen wie der Abrechnung von Medizinischen Versorgungszentren.

Investitionsrisiken

Asklepios versteht unter Investitionsrisiken, 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.

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, der 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 Reflektion in allen Medien stets abgeschlossen 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.

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 Schadenfällen 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 Schadensquoten 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 Schadenanzahl und Schadenhöhe 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 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.

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.

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. CIRS) 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.

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 könnte 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 schnellwachsenden 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, so dass 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 Akquisitionspotentiale frühzeitig zu identifizieren und zu ergreifen. Durch 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 hochqualifizierten 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.

Chancen aus Markt und Umfeld

In diese Chancenkategorie fallen positive Entwicklungen, die sich auf Grund der politischen oder wirtschaftlichen Entwicklung ergeben. Die Stärke des medizinischen Sektors ist die relative Unabhängigkeit von wirtschaftlichen Entwicklungen, so dass 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 Potential 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 Kliniknetzwerkes zurück und orientieren uns am Bedarf und Wohl unserer Patienten.

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 Innovationspotential 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 zu künftigen Leistungssteigerungen ergeben

GESAMTAUSSAGE DER GESCHÄFTSFÜHRUNG:
ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK

Hinsichtlich der in diesem Bericht erläuterten Risiken – unter Berücksichtigung der Eintrittswahrscheinlichkeit und der potentiellen 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 5. April 2019



Kai Hankeln



Hafid Rifi



Joachim Gemmel



Prof. Dr. Christoph U. Herborn



Marco Walker






ASKLEPIOS KLINIKEN GMBH & CO. KGAA, HAMBURG

KONZERN- ABSCHLUSS



für das Geschäftsjahr vom
1. Januar bis 31. Dezember 2018

Seite

	53	IFRS-Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung
	54	IFRS-Konzern-Gesamtergebnisrechnung
	55	IFRS-Konzern-Kapitalflussrechnung (gekürzt)
	56	IFRS-Konzernbilanz (gekürzt)
	58	IFRS-Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung

IFRS KONZERN-GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2018

TEUR	Anhang Nr.	2018	2017
Umsatzerlöse	VI.1	3.407.903	3.261.875
Sonstige betriebliche Erträge	VI.2	235.760	240.391
		3.643.663	3.502.266
Materialaufwand	VI.3	724.271	706.144
Personalaufwand	VI.4	2.167.374	2.067.538
Sonstige betriebliche Aufwendungen	VI.5	354.409	332.231
Operatives Ergebnis / EBITDA¹		397.609	396.353
Abschreibungen			
auf immaterielle Vermögenswerte und auf Finanz- und Sachanlagen	VI.6	153.421	139.652
Operatives Ergebnis / EBIT²		244.188	256.700
Ergebnis aus Beteiligungen		10.394	6.418
Beteiligungsergebnis	VI.7	10.394	6.418
Zinsen und ähnliche Erträge	VI.8	804	3.501
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	VI.8	-39.360	-27.508
Zinsergebnis	VI.8	-38.556	-24.007
Finanzergebnis		-28.161	-17.588
Ergebnis vor Ertragsteuern		216.026	239.111
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	VI.9	-44.953	-45.002
Konzernjahresergebnis		171.073	194.111
<i>Davon dem Mutterunternehmen zustehend</i>		<i>137.818</i>	<i>153.965</i>
<i>Davon auf nicht beherrschende Anteile entfallend</i>		<i>33.255</i>	<i>40.146</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 2018

TEUR	2018	2017
Konzernjahresergebnis	171.073	194.111
At-equity-Anteil am OCI eines assoziierten Unternehmens	19	40
Bewertung von finanziellen Vermögenswerten	0	-729
Ertragsteuern	0	11
Umgliederungen aufgrund der während des Geschäftsjahres abgegangenen finanziellen Vermögenswerte der Kategorie „zur Veräußerung verfügbar“	0	718
Summe der Wertänderungen, die bei Erfüllung bestimmter Bedingungen in den Gewinn oder Verlust umgegliedert werden	19	40
Veränderung der versicherungsmathematischen Gewinne (+) / Verluste (-) aus leistungsorientierten Pensionszusagen und ähnlichen Verpflichtungen	5.136	-11.897
Ertragsteuern	-858	1.556
Summe der Wertänderungen, die nicht in den Gewinn oder Verlust umgegliedert werden	4.278	-10.341
Summe im Eigenkapital erfasster Wertänderungen (sonstiges Ergebnis)	4.297	-10.301
Gesamtergebnis (Summe aus Konzernjahresergebnis und sonstigem Ergebnis)	175.370	183.810
<i>Davon dem Mutterunternehmen zustehend</i>	<i>140.872</i>	<i>146.328</i>
<i>Davon auf nicht beherrschende Anteile entfallend</i>	<i>34.498</i>	<i>37.482</i>

IFRS KONZERN-KAPITALFLUSSRECHNUNG*

für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2018

TEUR	Anhang Nr.	2018	2017
Konzernjahresergebnis		171.073	194.111
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	VI.9	44.953	45.002
Zinsergebnis	VI.8	38.556	24.007
Beteiligungsergebnis	VI.7	-10.394	-6.418
Abschreibungen auf immaterielle Vermögenswerte, auf Finanz- und Sachanlagen	VI.6	153.421	139.652
Brutto-Cashflow (EBITDA)		397.609	396.354
Sonstige nicht zahlungswirksame Transaktionen		15.638	12.823
Veränderungen der Vorräte, Forderungen und sonstige Aktiva	VIII.6, 7, 8, 9	-34.674	-96.007
Veränderung der Verbindlichkeiten und Rückstellungen	VIII.13, 14, 15, 16, 17, 18, 20	-39.683	7.782
Erhaltene Dividende	VI.7	3.698	5.883
Zinseinzahlungen	VI.8	914	875
Gezahlte Ertragsteuern	VI.9	-43.630	-38.457
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit / Netto-Cashflow		299.872	289.253
Investitionen in immaterielle Vermögenswerte, Investitionen in Sachanlagen sowie Akquisitionen in Tochterunternehmen, Beteiligungen und finanzielle Vermögenswerte	VIII.1-5	-425.986	-448.601
Einzahlungen aus Abgängen des Anlagevermögens		16.578	3.336
Mittelabfluss aus der Investitionstätigkeit		-409.408	-445.265
Einzahlungen aus der Aufnahme von Finanzschulden	VIII.12	50.000	780.000
Auszahlungen aus der Rückzahlung von Finanzschulden		-154.911	-101.430
Mittelzufluss/-abfluss aus dualer Krankenhausfinanzierung ¹	VIII.3	82.456	88.578
Zinsauszahlungen	VI.8	-27.577	-19.166
Entnahme		-100.000	-200.000
Ausschüttungen		-1.139	0
Mittelzufluss/-abfluss aus der Finanzierungstätigkeit		-151.171	547.982
Veränderung der Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente		-260.707	391.970
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente zum 01.01.		612.333	220.133
Konsolidierungskreisbedingte Änderungen des Finanzmittelfonds		0	230
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente zum 31.12.	VIII.10	351.626	612.333

¹ Davon entfallen auf das geförderte Anlagevermögen EUR 90,3 Mio. (Vorjahr EUR 80,1 Mio.)

IFRS-KONZERNBILANZ*

für das Geschäftsjahr zum 31. Dezember 2018

TEUR	Anhang Nr.	31.12.2018	31.12.2017
AKTIVA			
Langfristige Vermögenswerte			
Immaterielle Vermögenswerte	VIII.2	706.007	655.714
Sachanlagen	VIII.3	1.608.744	1.546.773
At-equity bilanzierte Beteiligungen, Finanzielle Vermögenswerte, Sonstige finanzielle Vermögenswerte und Sonstige Vermögenswerte	VIII.4, 5, 9	538.224	499.017
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	VIII.7	202	0
Latente Steuern	VIII.20	67.954	78.968
Gesamte langfristige Vermögenswerte		2.921.131	2.780.472
Kurzfristige Vermögenswerte			
Vorräte	VIII.6	117.422	114.531
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	VIII.7	521.985	500.469
Laufende Ertragsteueransprüche	VIII.8	2.780	5.758
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	VIII.5	124.177	88.508
Sonstige Vermögenswerte	VIII.9	11.140	10.938
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	VIII.10	351.626	612.333
Gesamte kurzfristige Vermögenswerte		1.129.129	1.332.537
Aktiva gesamt		4.050.260	4.113.009

* gekürzt

TEUR	Anhang Nr.	31.12.2018	31.12.2017
PASSIVA			
Auf das Mutterunternehmen entfallendes Eigenkapital			
Gezeichnetes Kapital	VIII.11a	101	101
Rücklagen	VIII.11b	995.988	939.096
Konzerngewinn	VIII.11	137.818	153.965
Nicht beherrschende Anteile	VIII.11c	360.636	323.418
Gesamtes Eigenkapital	VIII.11	1.494.543	1.416.580
Langfristige Verbindlichkeiten			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	VIII.13	153	110
Finanzschulden	VIII.12	1.331.588	1.328.978
Verbindlichkeiten Finance Lease	VIII.16	5.411	6.026
Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	VIII.17	268.337	276.559
Sonstige Rückstellungen	VIII.18	217.126	215.311
Latente Steuern	VIII.20	47.569	53.885
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	VIII.14	60.568	67.868
Sonstige Verbindlichkeiten	VIII.15	7.410	7.530
Gesamte langfristige Verbindlichkeiten		1.938.163	1.956.268
Kurzfristige Verbindlichkeiten			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	VIII.13	90.806	83.763
Finanzschulden	VIII.12	47.077	157.921
Verbindlichkeiten Finance Lease	VIII.16	616	6.943
Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	VIII.17	6.324	5.999
Sonstige Rückstellungen	VIII.18	78.408	107.630
Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten	VIII.19	14.093	15.238
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	VIII.14	174.230	155.710
Sonstige Verbindlichkeiten	VIII.15	206.001	206.956
Gesamte kurzfristige Verbindlichkeiten		617.555	740.161
Passiva gesamt		4.050.260	4.113.009

IFRS-KONZERN-EIGENKAPITAL- VERÄNDERUNGSRECHNUNG

für das Geschäftsjahr 2018

TEUR	Auf das Mutterunternehmen entfallendes Eigenkapital						Nicht beherrschende Anteile	Eigenkapital
	Gezeichnetes Kapital	Kapitalrücklage	Gewinnrücklage	Rücklage für Marktbewertung	Konzerngewinn	Summe		
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
Stand zum 01.01.2018	101	243.162	695.934	0	153.965	1.093.162	323.418	1.416.580
Jahresergebnis	0	0	0	0	137.818	137.818	33.255	171.073
Sonstiges Ergebnis	0	0	3.054	0	0	3.054	1.243	4.297
Gesamtergebnis	0	0	3.054	0	137.818	140.872	34.498	175.370
Entnahme	0	0	-100.000	0	0	-100.000	0	-100.000
Auszahlungsverpflichtungen und Ausschüttungen	0	0	0	0	0	0	-1.372	-1.372
Veränderung des Konsolidierungskreises	0	0	0	0	0	0	4.341	4.341
Änderung in den Anteilen an konsolidierten Gesellschaften	0	0	16	0	0	16	0	16
Einstellung in Rücklagen	0	0	153.965	0	-153.965	0	0	0
Sonstige Veränderungen	0	0	-143	0	0	-143	-249	-392
Summe der direkt im Eigenkapital erfassten Transaktionen	0	0	53.838	0	-153.965	-100.127	2.720	-97.407
Stand zum 31.12.2018	101	243.162	752.826	0	137.818	1.133.907	360.636	1.494.543

Der nachfolgend wiedergegebene Bestätigungsvermerk wurde für den vollständigen, ungekürzten Konzernabschluss und den Konzernlagebericht der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg, und ihrer Tochtergesellschaften erteilt. Auf den Abdruck einer ungekürzten Konzernbilanz, einer ungekürzten Konzernkapitalflussrechnung sowie des Konzernanhangs wurde aus Gründen der Übersichtlichkeit verzichtet.

Der vollständige, ungekürzte Konzernabschluss und der Konzernlagebericht werden im Bundesanzeiger veröffentlicht.

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 2018, der Konzerngewinn- und Verlustrechnung, der Konzerngesamtergebnisrechnung, der Konzerneigenkapitalveränderungsrechnung und der Konzernkapitalflussrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2018 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 bis zum 31. Dezember 2018 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 2018 sowie seiner Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2018 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 Unter-

nehmenstätigkeit 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 Durch-

führung 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, 8. April 2019

PricewaterhouseCoopers GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Michael Burkhart
Wirtschaftsprüfer

Lars Müller
Wirtschaftsprüfer

BERICHT DES AUFSICHTSRATS

Der Aufsichtsrat der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA hat im Geschäftsjahr 2018 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 2018 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 mit Aufsichtsratsmitgliedern gemäß § 114 AktG 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, Finanzzahlen und Strategie der neu hinzuerworbenen Geschäftsbereiche, Personalkennzahlen sowie gesetzgeberischen Initiativen im Gesundheitswesen informieren und hat diese mit der Konzerngeschäftsführung erörtert.

Der Konzernabschluss und der Jahresabschluss zum 31. Dezember 2018 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 29. April 2019 sowie in der Bilanzsitzung des Aufsichtsrats am 30. April 2019 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 2018 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 2018 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 2018.

Falkenstein, 30. April 2019

Schramm

Ivo Schramm

Vorsitzender des Aufsichtsrats



ANHANG ZUM GESCHÄFTS- BERICHT 2018



Seite		Seite	
 67	1. Konzernstruktur: Grundlagen und Geschäftsfelder	 73	15. Bestandteile des Eigenkapitals
 67	2. IFRS 16 Leasingverhältnisse	 73	a) Gezeichnetes Kapital
 68	3. Fremdkapitalkosten	 74	b) Rücklagen
 68	4. Wertminderungen von nicht finanziellen Vermögenswerten	 74	c) Nicht beherrschende Anteile
 68	5. Zielsetzung und Methoden des Finanzrisikomanagements	 74	d) Entwicklung des sonstigen Ergebnisses
 69	6. Liquiditäts- und Finanzierungsrisiko	 75	16. Finanzschulden
 70	7. Kredit-, Kontrahenten- und Zahlungsverkehrrisiko (Ausfallrisiko)	 76	17. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen
 70	8. Marktrisiko	 76	18. Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten
 71	9. Zinssatzrisiko	 77	19. Verbindlichkeiten Finance Lease
 71	10. Kapitalsteuerung	 79	20. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen
 72	11. Finanzielle und sonstige finanzielle Vermögenswerte	 82	21. Mitarbeiter (Vollkräfte) im Jahresdurchschnitt
 72	12. Vorräte	 83	22. Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen
 72	13. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	 83	23. Rechtsstreitigkeiten
 73	14. Eigenkapital	 83	24. Entsprechenserklärung Deutscher Corporate Governance Kodex
		 84	25. Organe der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA

ANHANG ZUM GESCHÄFTSBERICHT 2018

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 SA).

2. IFRS 16 LEASINGVERHÄLTNISS

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 wendet IFRS 16 nicht vorzeitig an. Von den Wahlrechten nach IFRS 16.5 a) kurzfristige Leasingverhältnisse und IFRS 16.5 b) Vermögenswerte von geringem Wert macht der Konzern Gebrauch

Nachfolgende Tabelle stellt den Stand des Nutzungsrechts sowie der kurz- und langfristigen Leasingverbindlichkeiten zum 1. Januar 2019 dar:

TEUR	01.01.2019
Aktiva	
Sachanlagen	525.278
Aktiva gesamt	525.278
Passiva	
Verbindlichkeiten Leasing kurzfristig	51.305
Verbindlichkeiten Leasing langfristig	473.973
Passiva gesamt	525.278

Die prognostizierten Auswirkungen auf die Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung des Jahres 2019 stellen sich wie folgt dar:

TEUR	2019
Gesamtleistung	0
Sonstige betriebliche Aufwendungen	58.651
Operatives Ergebnis / EBITDA	58.651
Abschreibungen auf immaterielle Vermögenswerte und auf Finanz- und Sachanlagen	-53.117
Operatives Ergebnis / EBIT	5.534
Finanzergebnis	-9.963
Ergebnis vor Ertragsteuern	-4.429
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	701
Konzernjahresergebnis	-3.728

3. 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 Vermögenswertes zu aktivieren (IAS 23.11). Im Geschäftsjahr 2018 wurden EUR 1,1 Mio. (Vorjahr EUR 1,5 Mio.) Fremdkapitalkosten, die mit Baumaßnahmen im Zusammenhang stehen, aktiviert. Der aktivierte Betrag wurde als Zuschlagssatz aus dem Finanzierungskostensatz für aufgenommene Kredite (8,21%) ermittelt.

Alle anderen Fremdkapitalkosten sind als Aufwand der Periode zuzurechnen, in der sie entstehen (IAS 23.8).

4. 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:

	2018	2017
Planungshorizont	3 Jahre	3 Jahre
Wachstumsrate einschließlich ewiger Rente	0,5%	0,5%
Diskontierungszinssatz nach Steuern	5,0%	4,3%

Das durchschnittliche Umsatzwachstum der wesentlichen geschäftswerttragenden Gesellschaften liegt im Planungszeitraum von 2019–2021 in einer Bandbreite von 0,0% bis 7,8%. Der Diskontierungssatz vor Steuern liegt bei 5,1% (Vorjahr 4,4%).

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

5. 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 Zahlungsverkehrtrisiken (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.

6. LIQUIDITÄTS- UND FINANZIERUNGSRISIKO

Liquiditätsrisiken resultieren aus einem möglichen Mangel an Finanzmitteln, um fällige Verbindlichkeiten hinsichtlich Volumen und Fristigkeit bedienen zu können. Speziell letztere Einflussgröße führt im Falle von potenziellen Liquiditätsengpässen dazu, auch ungünstige 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 kreditvertragliche Vereinbarungen werden laufend eingehalten.

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

EUR Mio.	31.12.2018 Gesamt	Bis 12 Monate	1 bis 5 Jahre	Über 5 Jahre
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	91,0	90,8	0,2	0,0
Finanzschulden	1.378,7	47,1	594,3	737,3
Finanzierungsleasing	6,6	0,7	2,5	3,4
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten (ohne Derivate)	234,8	174,2	34,2	26,4

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

7. KREDIT-, KONTRAHENTEN- UND ZAHLUNGSVERKEHRRISIKO (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 2018 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.

8. 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 Bankenmarge können daher Rentabilität, Liquidität und Finanzlage des Konzerns beeinträchtigen. Gleiches gilt für die nur in einem sehr geringen Ausmaß auftretenden Fremdwährungsrisiken.

9. 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 Schuldscheindarlehen 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.

TEUR Veränderbare Variable: Zinsniveau	31.12.2018		31.12.2017	
	+ 100 Basispunkte	- 100 Basispunkte	+ 100 Basispunkte	- 100 Basispunkte
Ergebnis vor Ertragssteuern	2.556	-2.849	-2.317	2.024

10. KAPITALSTEUERUNG

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

Die Eigenkapitalquote betrug zum 31. Dezember 2018 36,9% (Vorjahr 34,4%) und liegt deutlich über den vertraglich festgelegten Vorgaben. Die Gesellschaft überwacht ihr Kapital mithilfe der Kennzahl Nettoschulden zu EBITDA (Verschuldungsgrad). 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.	2018	2017
Finanzschulden	1.378,7	1.486,9
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	351,6	612,3
Nettoschulden	1.027,1	874,6
EBITDA	397,6	396,4
Nettoverschuldung/EBITDA	2,6x	2,2x

Im Geschäftsjahr bewegt sich die Kennzahl mit 2,6x (Vorjahr 2,2x) 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 10,3x (Vorjahr 16,5x).

Der Konzern verfügt zum Stichtag über Liquiditätsreserven in Höhe von EUR 351,6 Mio. (Vorjahr EUR 612,3 Mio.) an Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten sowie über nicht gezogene Kreditlinien in Höhe von weiteren EUR 450,7 Mio. (Vorjahr EUR 461,1 Mio.).

11. FINANZIELLE UND SONSTIGE FINANZIELLE VERMÖGENSWERTE

Die finanziellen Vermögenswerte und die sonstigen finanziellen Vermögenswerte setzen sich aus EUR 63,7 Mio. (Vorjahr: EUR 70,7 Mio.) langfristigen und EUR 124,2 Mio. (Vorjahr: EUR 88,5 Mio.) kurzfristigen sonstigen finanziellen Vermögenswerten zusammen.

Der Anstieg in den kurzfristigen finanziellen und nicht finanziellen Vermögenswerten ist insbesondere mit den um EUR 13,9 Mio. auf EUR 56,9 Mio. gestiegenen Forderungen nach der Bundespflegesatzverordnung sowie der Anzahlung von EUR 15,0 Mio. für den Kauf der Mind District Holding B.V. zu begründen.

Den Forderungen aus Fördermitteln von EUR 50,1 Mio. (Vorjahr EUR 56,1 Mio.) zur Finanzierung eines Klinikums steht eine Darlehensverpflichtung gegenüber.

Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht von EUR 17,1 Mio. (Vorjahr EUR 11,7 Mio.) betreffen noch ausstehende Ansprüche auf die jeweiligen Landesfördermittel. Forderungen nach der Bundespflegesatzverordnung (BpflV) und nach dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) von EUR 57,2 Mio. (Vorjahr EUR 43,2 Mio.) betreffen Ausgleichsansprüche.

Beteiligungen i.H.v. EUR 2,9 Mio. (Vorjahr EUR 2,0 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 2018 wurden wie im Vorjahr keine Vorgänge erfolgswirksam erfasst.

12. VORRÄTE

Die Vorräte gliedern sich wie folgt auf:

TEUR	31.12.2018	31.12.2017
Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	51.609	49.855
Überlieger (Unfertige Leistungen)	64.428	63.360
Fertige Erzeugnisse und Waren	1.384	1.316
Gesamt	117.422	114.531

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 2018 wie im Vorjahr keine Wertberichtigungen abgesetzt.

13. FORDERUNGEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN

TEUR	31.12.2018	31.12.2017
Forderungen, brutto	596.035	558.630
Abzgl. Wertberichtigungen	-73.848	-58.161
Forderungen, netto	522.187	500.469
Davon langfristige Forderungen	202	0
Davon kurzfristige Forderungen	521.985	500.469

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sind zu fortgeführten Anschaffungskosten bilanziert. Sie haben in Höhe von TEUR 521.985 (Vorjahr TEUR 500.469) eine Restlaufzeit von unter einem Jahr.

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

TEUR	Buchwert	Davon: zum Abschluss- stichtag weder wert- gemindert 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 31.12.2018							
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	522.187	378.522	57.503	22.371	7.508	16.619	17.630	22.034
	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

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 73,8 Mio. (Vorjahr EUR 58,2 Mio.), wobei im Geschäftsjahr Forderungen aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von EUR 8,1 Mio. (Vorjahr EUR 7,3 Mio.) ausgebucht worden sind.

14. EIGENKAPITAL

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

TEUR	31.12.2018	31.12.2017
Auf das Mutterunternehmen entfallendes Eigenkapital	1.133.907	1.093.162
Nicht beherrschende Anteile	360.636	323.418
Summe Eigenkapital gemäß Bilanz	1.494.543	1.416.580

15. 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 EUR 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 sowie die Gewinnrücklagen. Die Gewinnrücklagen setzen sich aus den thesaurierten Ergebnissen der Vorjahre zusammen.

Im Geschäftsjahr 2018 wurden insgesamt TEUR 153.965 (Vorjahr TEUR 147.315) in die Gewinnrücklagen eingestellt. Trotz der Entnahmen der Broermann Holding GmbH in Höhe von EUR 100,0 Mio. erhöhte sich das Eigenkapital um EUR 77,9 Mio. auf EUR 1.494,5 Mio. (Vorjahr EUR 1.416,6 Mio.).

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.

Auf andere Gesellschafter entfallen vom Jahresüberschuss des Konzerns TEUR 33.255 (Vorjahr TEUR 40.146). Von diesem Jahresüberschuss entfallen im Jahr 2018 vorbehaltlich der Gremienzustimmung vorläufig EUR 19,9 Mio. (Vorjahr: EUR 22,8 Mio.) und damit kumuliert EUR 178,6 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 488,5 Mio. (Vorjahr: EUR 432,5 Mio.) Vermögenswerte in den Konzernabschluss die kurzfristig liquidierbar sind (davon liquide Mittel von EUR 166,5 Mio., die gegenüber Vorjahr deutlich um EUR 37,5 Mio. gestiegen sind) und EUR 802,6 Mio. (Vorjahr: EUR 799,2 Mio.) langfristige Vermögenswerte in den Konzernabschluss einbezogen, die zur Erwirtschaftung künftiger Erträge (2018 insgesamt EUR 1.303,2 Mio.) zur Verfügung stehen. Für die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH wurden EUR 364,8 Mio. (Vorjahr: EUR 390,1 Mio.) langfristige Verbindlichkeiten in den Konzernabschluss einbezogen. Im Rahmen der Bewertung langfristiger Schulden wurden im Berichtsjahr EUR 4,2 Mio. versicherungsmathematische Gewinne (Vorjahr versicherungsmathematische Verluste: EUR 11,6 Mio.) vor Berücksichtigung von passiven latenten Steuern von EUR 0,7 Mio. (Vorjahr aktive latente Steuern: EUR 1,5 Mio.) in den Konzernabschluss einbezogen und davon EUR 1,1 Mio. den nicht beherrschenden Anteilen erfolgsneutral belastet.

Von dem Jahresüberschuss, der auf nicht beherrschende Anteile entfällt, entfallen im Jahr 2018, vorbehaltlich der Gremienzustimmung, vorläufig EUR 10,8 Mio. und damit kumuliert EUR 161,4 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 beherrschende Anteile gab es im Berichtsjahr in Höhe von EUR 1,1 Mio. (Vorjahr: keine). 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 148,5 Mio. (Vorjahr: EUR 128,9 Mio.) Vermögenswerte, die kurzfristig liquidierbar sind, (davon liquide Mittel von EUR 33,8 Mio., die gegenüber Vorjahr um EUR 6,9 Mio. gestiegen sind) und EUR 296,2 Mio. (Vorjahr: EUR 239,8 Mio.) langfristige Vermögenswerte in den Konzernabschluss einbezogen. Diese stehen zur Erwirtschaftung künftiger Erträge (in 2018 insgesamt EUR 655,0 Mio.) zur Verfügung. Für die MEDICLIN Aktiengesellschaft wurden EUR 165,4 Mio. (Vorjahr: EUR 118,4 Mio.) langfristige Schulden in den Konzernabschluss einbezogen. Im Rahmen der Bewertung langfristiger Schulden wurden im Berichtsjahr EUR 0,9 Mio. (Vorjahr: EUR 0,4 Mio.) versicherungsmathematische Gewinne (Vorjahr versicherungsmathematische Verluste: EUR 0,4 Mio.) vor Berücksichtigung von passiven latenten Steuern von EUR 0,1 Mio. (Vorjahr aktive latente Steuern: EUR 0,1 Mio.) in den Konzernabschluss einbezogen und davon EUR 0,4 Mio. den nicht beherrschenden Anteilen erfolgsneutral belastet.

Es gab 2017 und 2018 keine wesentlichen Transaktionen mit wesentlichen nicht beherrschenden Anteilen.

d) Entwicklung des sonstigen Ergebnisses

Im sonstigen Ergebnis werden sowohl die Entwicklung der versicherungsmathematischen Gewinne aus Pensionsrückstellungen von EUR 4,3 Mio. (Vorjahr EUR -10,3 Mio.) als auch der Anteil am Gesamtergebnis der at-equity bilanzierten Beteiligungen von TEUR 19,0 (Vorjahr TEUR 40,0) erfasst.

Von den versicherungsmathematischen Gewinnen aus Pensionsrückstellungen entfallen EUR 1,2 Mio. (Vorjahr EUR -2,7 Mio.) auf nicht beherrschende Anteile.

16. FINANZSCHULDEN

TEUR	31.12.2018	31.12.2017
Kurzfristiger Anteil	172.211	157.921
Langfristiger Anteil	1.206.454	1.328.978
Finanzschulden gesamt	1.378.665	1.486.899

Insgesamt wurden im Geschäftsjahr EUR 157,9 Mio. getilgt (Vorjahr EUR 105,8 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 580,0 Mio. mit einer durchschnittlichen Laufzeit von über 8 Jahren platziert. Im November 2017 stellte die Platzierung eines dritten Schuldscheindarlehens in Höhe von Euro 780,0 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 wie im Vorjahr keine durch Grundpfandrechte gesichert.

Der nicht geförderte Teil eines Darlehens aus der Finanzierung eines Neubaus mit einem Buchwert von EUR 24,0 Mio. (Vorjahr EUR 29,6 Mio.) zum 31. Dezember 2018 weist zum gleichen Zeitpunkt einen Zeitwert von EUR 30,4 Mio. (Vorjahr EUR 34,5 Mio.) aus.

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

Geschäftsjahr	Betrag in EUR Mio.
2020	80,6
2021	5,6
2022	387,9
2023	120,2
Folgende Jahre	737,3
Gesamt	1.331,6

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

31.12.2018 Restlaufzeit EUR Mio.	Bis zu 1 Jahr	Mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre	Über 5 Jahre	Gesamt
Mindestverpflichtung	68	638	796	1.502

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

Kreditlinien

Der Konzern verfügt über freie Kreditlinien in Höhe von insgesamt EUR 450,7 Mio. zum Bilanzstichtag (Vorjahr EUR 461,1 Mio.). Davon sind EUR 0,0 Mio. (Vorjahr 0,0 Mio.) durch Grundschild besichert. Die Kreditlinien werden bei Inanspruchnahme variabel verzinst.

17. VERBINDLICHKEITEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN

Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen bestehen gegenüber Dritten. Sie haben in Höhe von TEUR 90.806 (Vorjahr TEUR 83.763) eine Restlaufzeit von unter einem Jahr.

18. SONSTIGE FINANZIELLE VERBINDLICHKEITEN

Die sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten setzen sich wie folgt zusammen:

TEUR	31.12.2018	31.12.2017
Verbindlichkeiten nach dem KHG	84.026	76.015
Geförderte Darlehen	65.166	72.402
Verbindlichkeiten aus ausstehenden Rechnungen	51.947	42.886
Kaufpreisverpflichtungen/Verbindlichkeiten ehemalige Träger	6.357	6.965
Verbindlichkeiten gegenüber den Ländern	4.829	4.511
Verbindlichkeiten aus Drittmitteln	2.377	3.718
Verbindlichkeiten gegen Landeskrankenhausgesellschaft	2.127	2.138
Verbindlichkeiten gegenüber externen Gesellschaftern	2.153	1.900
Verbindlichkeiten für Drittverpflichtungen	1.683	1.775
Verbindlichkeiten gegenüber sonstigen Darlehensgebern	1.928	1.080
Verbindlichkeiten gegenüber Chefärzten	546	999
Verbindlichkeiten gegenüber Unterstützungskassen	202	267
Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschafter	441	177
Sonstige übrige finanzielle Verbindlichkeiten	11.017	8.745
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	234.799	223.578
Davon langfristig	60.568	67.868
Davon kurzfristig	174.230	155.710

Die geförderten Darlehen in Höhe von EUR 65,2 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:

31.12.2018 Restlaufzeit EUR Mio.	Bis zu 1 Jahr	Mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre	Über 5 Jahre	Gesamt
Mindestverpflichtung	8	35	15	58

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

Der in den Mindestverpflichtungen enthaltene Zinsanteil beträgt EUR 8,7 Mio. (Vorjahr EUR 11,5 Mio.).

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.

19. VERBINDLICHKEITEN FINANCE LEASE

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

31.12.2018				
Restlaufzeit TEUR	Bis zu 1 Jahr	Mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre	Über 5 Jahre	Gesamt
Mindestleasingverpflichtung	199	803	3.203	4.205
Finanzierungskosten	-19	-74	-301	-394
Barwert der Mindestleasingverpflichtung (Grund und Boden, Gebäude)	180	729	2.902	3.811

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

Daneben bestehen weitere Leasingverträge über medizinische und technische Geräte, die als Finanzierungsleasing zu qualifizieren sind. Die Restlaufzeiten der Verträge betragen bis zu acht 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 2,4 Mio. (Vorjahr EUR 2,6 Mio.).

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

31.12.2018				
Restlaufzeit TEUR	Bis zu 1 Jahr	Mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre	Über 5 Jahre	Gesamt
Mindestleasingverpflichtung	502	1.710	219	2.431
Finanzierungskosten	-67	-141	-8	-216
Barwert der Mindestleasingverpflichtung (Betriebs- und Geschäftsausstattung)	435	1.569	211	2.215

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

Immobilienmieten der MediClin AG

Die 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.

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 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.

20. 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:

	2018	2017
Rechnungszinsfuß	1,90%	1,80%
Erwartete Einkommensentwicklung	2,00%	2,00%
Erwartete Rentenentwicklung	1,00%	1,00%
Durchschnittliche Fluktuation	0,00%	0,00%

Kostentrends im Bereich der medizinischen Versorgung wurden unter Wesentlichkeit Gesichtspunkten 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 2018 beträgt TEUR 440.802 (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 53.774 (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 2018 G nach Dr. Klaus Heubeck verwendet.

Der Wert der Rückstellung setzt sich wie folgt zusammen:

TEUR	31.12.2018	31.12.2017
Barwert der Pensionsverpflichtungen aus gedeckten Pensionszusagen	469.135	470.285
Barwert der Pensionsverpflichtungen aus rückstellungsfinanzierten Pensionszusagen	111.440	112.274
Summe der Barwerte der Pensionsverpflichtung	580.575	582.559
Zeitwert des Planvermögens	-305.913	-300.001
Auswirkung der Vermögensobergrenze zum 31.12.	0	0
Nettorückstellungen	274.662	282.558

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	31.12.2018	31.12.2017
Rückstellung zum 01.01.	282.558	274.155
Laufender Dienstzeitaufwand	6.415	6.622
Nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand	558	386
Netto-Zinsaufwand/-ertrag	4.561	4.383
Zahlungen an Pensionsberechtigte	-1.792	-1.997
Erfahrungsbedingte Anpassungen	-5.518	11.851
Einzahlungen des Arbeitgebers in das Planvermögen	-12.120	-12.842
Versicherungsmathematische Verluste aus Veränderung der finanziellen Annahmen	0	0
Rückstellung zum 31.12.	274.662	282.558

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

Zinsaufwand	31.12.2018	31.12.2017
Barwert der Verpflichtung zum 01.01.	582.559	568.290
Dienstzeitaufwand	6.415	6.622
Nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand	558	386
Zinsaufwand	9.957	9.702
Erfahrungsbedingte Anpassungen	-1.019	14.169
Versicherungsmathematische Verluste aus Veränderung der finanziellen Annahmen	-3.054	0
Zahlungen an Pensionsberechtigte	-14.841	-16.610
Barwert der Verpflichtung zum 31.12.	580.575	582.559
Davon rückstellungsfinanzierte Pensionszusagen	111.440	112.274
Barwert der Verpflichtung aus gedeckten Pensionszusagen	469.135	470.285

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

TEUR	31.12.2018	31.12.2017
Zeitwert des Planvermögens zum 01.01.	300.001	294.135
Erwartete Rendite des Planvermögens	5.396	5.320
Zahlungen an Pensionsberechtigte	-13.038	-14.534
Neubewertung des Planvermögens	1.434	2.318
Einzahlungen des Arbeitgebers in das Planvermögen	12.120	12.762
Zeitwert des Planvermögens zum 31.12.	305.913	300.001

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

TEUR	31.12.2018	31.12.2017
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 2018 wurde eine Beitragszahlung an die Hamburger Unterstützungskasse in Höhe von EUR 12,1 Mio. (Vorjahr EUR 11,6 Mio.) geleistet. Für das Geschäftsjahr 2018 wird eine Einzahlung in das Planvermögen in vergleichbarer Höhe wie 2018 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 8,88% (5,14%)
Rechnungszins	+0,50%	Rückgang um 7,86% (11,58%)
Einkommensrend	-0,50%	Rückgang um 0,71% (4,49%)
Einkommensrend	+0,50%	Anstieg um 0,76% (Rückgang um 2,99%)

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, so dass auch hier auf eine Sensitivitätsanalyse verzichtet wurde.

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

Geschäftsjahr	TEUR
2019	15.628
2020	16.321
2021	17.073
2022	17.945
2023	19.040
2024-2028	108.220
Gesamt	194.227

Die geschätzten Arbeitgeberbeiträge zum Planvermögen für das Jahr 2018 belaufen sich auf EUR 12,1 Mio., die geschätzten Leistungsauszahlungen aus den Pensionsrückstellungen auf EUR 1,9 Mio.

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

Die gewichtete durchschnittliche Duration der Pensionsverpflichtungen liegt bei rund 17 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 2,3% 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 Beitragsverpflichtung und Dotierungsverpflichtung in Höhe von EUR 4,4 Mio. (Vorjahr EUR 4,3 Mio.). Für die Mitglieder der Zusatzversorgungskasse der Gemeinden und Gemeindeverbände in Darmstadt erwartet Asklepios eine Dotierungsverpflichtung in Höhe von EUR 4,7 Mio. (Vorjahr EUR 4,2 Mio.).

Die BVK Zusatzversorgung, München, hatte im Geschäftsjahr 2017 5.789 Mitglieder (Geschäftsjahr 2016: 5.751) und verwaltete ein Vermögen von EUR 21,3 Mrd. (Vorjahr EUR 20,1 Mrd.). Über die Mitglieder waren 2017 725.615 Pflichtversicherte und 693.905 beitragsfreie Versicherungsverhältnisse gemeldet. An 283.625 Pflichtversicherte werden Betriebsrenten gezahlt. Asklepios hat im Geschäftsjahr 2.110 Beschäftigte mit einem Anspruch auf Zusatzversorgung gemeldet.

Die Zusatzversorgungskasse der Gemeinden und Gemeindeverbände in Darmstadt betreut über 640 Mitglieder. Über die Mitglieder sind 90.200 Pflichtversicherte und 92.000 beitragsfreie Versicherte sowie rund 5.800 freiwillig Versicherte gemeldet. An 48.600 ehemalige Beschäftigte, wie auch deren Hinterbliebene, werden Betriebsrenten gezahlt. Asklepios hat im Geschäftsjahr 1.531 Beschäftigte mit einem Anspruch auf Zusatzversorgung gemeldet.

Der Finanzbedarf für die Kassenleistungen aus der Pflichtversicherung wird für den Deckungsabschnitt und ein weiteres Jahr festgestellt. Zur Deckung dieses Finanzbedarfs sind die Umlagen sowie Sanierungsgelder für den Deckungsabschnitt nach versicherungsmathematischen Grundsätzen so festzusetzen, dass die für den Deckungsabschnitt zu entrichtenden Umlagen zusammen mit den sonstigen zu erwartenden Einnahmen aus der Pflichtversicherung und dem zu Beginn des Deckungsabschnitts insoweit vorhandenen Teilvermögen voraussichtlich ausreichen,

um die Ausgaben für den Deckungsabschnitt und ein weiteres Jahr zu bestreiten. Der Deckungsabschnitt soll so bemessen werden, dass die voraussichtlichen Verpflichtungen der Kasse aus den Anwartschaften und Leistungen aus der Pflichtversicherung dauerhaft erfüllt werden können; er darf jedoch zehn Jahre nicht unterschreiten. Nach spätestens fünf Jahren ist der Bedarf an Umlage und Sanierungsgeld für einen neuen Deckungsabschnitt festzusetzen (gleitender Deckungsabschnitt).

Sofern ein Mitglied aus dem Abrechnungsverband der BVK Zusatzversorgung, München, bzw. der ZVK Darmstadt ausscheidet, ist an die Kasse ein Ausgleichsbetrag in Höhe des 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.

21. MITARBEITER (VOLLKRÄFTE) IM JAHRESDURCHSCHNITT

Die durchschnittliche Zahl der Arbeitnehmer betrug im Geschäftsjahr 2018 35.327 (Vorjahr 35.097).

Mitarbeiter (Vollkräfte) nach Gruppen	2018	2017
Pflegedienst	11.998	11.886
Medizinisch-technischer Dienst	5.573	5.550
Ärztlicher Dienst	5.152	5.206
Funktionsdienst	4.135	4.030
Verwaltungsdienst	2.694	2.393
Wirtschaft- und Versorgungsdienst	2.603	2.605
Sonstige	3.172	3.427
Gesamt	35.327	35.097

22. HAFTUNGSVERHÄLTNISSE UND SONSTIGE FINANZIELLE VERPFLICHTUNGEN

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

TEUR	2018	2017
Miet-, Pacht- und Leasingverträge	491.294	434.272
Versorgungsverträge	35.184	21.167
Wartungsverträge	27.289	33.389
Avale	27.055	31.075
Bestellobligo	25.823	43.689
Investitionsverpflichtungen	3.616	5.389
Versicherungsverträge	1.361	1.540
Sonstige	45.620	24.634
Gesamt	657.242	595.155

Die Verpflichtungen aus Miet-, Pacht- und Leasingverträgen beruhen im Wesentlichen auf langfristig angemieteten Immobilien der MediClin AG ohne bereits im Rahmen der Kaufpreisallokation bilanzierten Verpflichtungen. Die zugrunde liegenden Mietverträge haben eine Laufzeit bis zum 31. Dezember 2027. Die Verträge sehen eine jährliche Mietanpassung in Höhe der Veränderung des Verbraucherpreisindex für Deutschland – maximal 2% p. a. – vor.

Das Bestellobligo umfasst Bestellungen in Investitionen, die bis zum Stichtag noch nicht geliefert wurden. Von dem Bestellobligo entfallen EUR 0,6 Mio. auf immaterielle Vermögensgegenstände und EUR 25,2 Mio. auf Sachanlagen.

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

TEUR	
Bis 1 Jahr	147.362
Zwischen 2 und 5 Jahren	205.938
Mehr als 5 Jahre	303.941
Gesamt	657.241

Die zukünftigen Zahlungsverpflichtungen aus Operating Leases gliedern sich zum 31. Dezember 2018 sowie zum 31. Dezember 2017 wie folgt:

TEUR	31.12.2018	31.12.2017
Bis 1 Jahr	49.271	52.083
Zwischen 2 und 5 Jahren	170.670	164.363
Mehr als 5 Jahre	271.353	217.826
Gesamt	491.294	434.272

23. 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.

24. 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.

25. ORGANE DER ASKLEPIOS KLINIKEN GMBH & CO. KGAA

Aufsichtsrat

Der Aufsichtsrat der Gesellschaft setzt sich wie folgt zusammen:

Ivo Schramm (ab 27. September 2018)	Vorsitzender des Aufsichtsrats, Jurist, Döbeln
Dr. Ulrich Wandschneider (bis 27. September 2018)	Vorsitzender des Aufsichtsrats, Diplom-Kaufmann, Hamburg
Uwe Ostendorff	Stv. Vorsitzender des Aufsichtsrats, Gewerkschaftssekretär, Berlin
Barbara Brosius	Unternehmensberaterin, Kronberg
Dr. Julia Dannath-Schuh (ab 9. März 2018)	Unternehmensberaterin, Hamburg
Dr. Miklas Drüeke	Arzt für Anästhesie, Bad Tölz
Dr. Hans-Otto Koderisch	Facharzt für Innere Medizin, Heidelberg
Prof. Dr. Karsten Krakow	Chefarzt, Frankfurt am Main
Rainer Laufs	Unternehmensberater, Kronberg
Prof. Dr. Dr. Karl-Heinrich Link	Chefarzt a. D., Wiesbaden
Stefan Murfeld (bis 31. Januar 2018)	Angestellter, Königstein
Heiko Piekorz	Krankenpfleger, Waldow
Katharina Ries-Heidtke (ab 9. März 2018)	Angestellte, Hamburg
Dirk Reischauer	Rechtsanwalt, Wiesbaden
Jochen Repp	Rechtsanwalt, Oberursel
Dr. Anke Savcenko	Oberärztin Anästhesie / Intensivmedizin, Schwedt
Michael Schreder	Personalleiter, Fernwald
Martin Simon Schwärzel	Fachkrankenpfleger, Griesheim
Hilke Stein (ab 9. März 2018)	Gewerkschaftssekretärin, Hamburg
Claudia Steinbach (bis 31. Dezember 2018)	Diabetesberaterin DDG, Leitung Diabetesabteilung, Malsfeld
Andre Stüve	Architekt, Damme
Stephan zu Höne	Geschäftsführer, Dipl.-Geologe, Kassel

Vorstand

Asklepios Kliniken Management GmbH Königstein im Taunus	
Kai Hankeln ¹ Bad Bramstedt	Staatlich geprüfter Betriebswirt, Vorstandsvorsitzender
Hafid Rifi ¹ Friedberg	Diplom-Volkswirt, Steuerberater, Stellvertretender Vorstandsvorsitzender
Marco Walker ¹ Hamburg	Diplom-Volkswirt
Prof. Dr. Christoph U. Herborn ² Hamburg	Facharzt für Radiologie
Joachim Gemmel ² Hamburg	Diplom-Kaufmann
Dr. Thomas Wolfram ³ Hamburg	Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie, Diplom-Gesundheitsökonom und MBA

¹ für die Asklepios Kliniken Management GmbH

² ab 1. Januar 2019 für die Asklepios Kliniken Management GmbH

³ bis 31. Dezember 2018 für die Asklepios Kliniken Management GmbH

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, Illustrationen und Bildbearbeitung

Asklepios
www.asklepios.com

Felix Matthies
www.felixmatthies.com

Hamburger Abendblatt

Mark Sandten

iStockphoto
www.istockphoto.com

POLARWERK
www.polarwerk.de

Shutterstock
www.shutterstock.com

Druck

BEISNER DRUCK GmbH & Co. KG
www.beisner-druck.de

Umweltfreundliche Herstellung

Der Bericht wurde auf Salzer Touch gedruckt. Das Papier ist FSC-zertifiziert. Die durch den Druck verursachten CO₂-Emissionen wurden durch die Unterstützung eines Projekts in Kenia kompensiert.

Redaktion und Koordination

Mirjam Constantin
Investor Relations

Dörte Janssen
Corporate Publishing
Unternehmenskommunikation und Marketing

Ein herzliches Dankeschön gilt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die bei der Erstellung unseres Geschäftsberichts unterstützt und mitgearbeitet haben.



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.

GESUND WERDEN.



**WEITER
DENKEN**



GESUND LEBEN.

