



Geschäftsbericht

2011



ASKLEPIOS

Gemeinsam für Gesundheit

Unternehmenskennzahlen

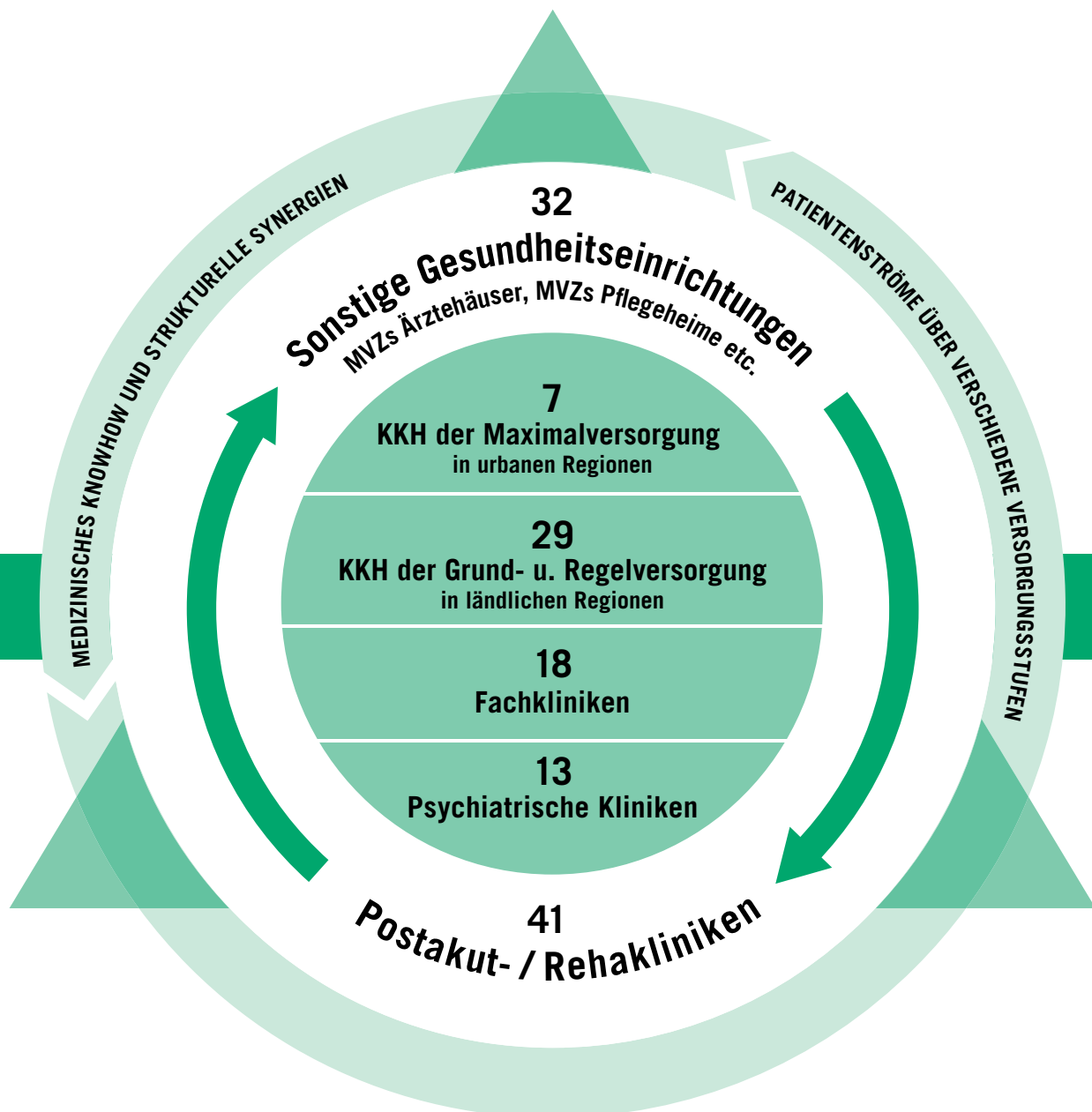
Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Hamburg

		2011	2010	2009	2008	2007
Patientenzahl		1.771.718	1.624.409	1.563.171	1.512.598	1.295.057
Bettenzahl		26.793	18.501	18.030	18.057	17.926
Mitarbeiter (durchschnittliche Vollkräfte)		33.152	26.917	26.123	25.700	25.127
Netto-Cashflow (operativer Cashflow)	Mio. €	200,9	221,6	151,4	109,8	116,1
Umsatz	Mio. €	2.557,0	2.280,1	2.163,0	2.022,0	1.859,7
EBITDAR (Earnings before Interest, Taxes, Depreciation, Amortisation and Rent)	Mio. €	243,1	240,6	209,8	171,4	140,1
EBITDAR – Marge in %		9,5	10,6	9,7	8,5	7,5
EBITDA	Mio. €	217,2	228,0	197,9	160,3	126,9
EBITDA – Marge in %		8,5	10,0	9,1	7,9	6,8
EBIT		135,4	159,9	132,9	96,5	69,1
EBIT – Marge in %		5,3	7,0	6,1	4,8	3,7
Konzernjahresüberschuss (mit Sondereffekten in 2011)	Mio. €	34,5	88,4	87,7	51,5	26,0
Umsatzrendite in %		1,3	3,9	4,1	2,5	1,4
Konzernjahresüberschuss (ohne Sondereffekte in 2011)	Mio. €	85,8	111,3	87,7	51,5	26,0
Umsatzrendite in %		3,4	4,9	4,1	2,5	1,4
Bilanzsumme	Mio. €	2.459,1	2.025,3	1.901,2	1.894,4	1.883,4
Eigenkapital mit Nachrangkapital	Mio. €	945,7	896,6	816,8	729,8	643,4
Eigenkapitalquote in % (einschl. Nachrangkapital)		38,5	44,3	43,0	38,5	34,2
Eigenkapital ohne Nachrangkapital	Mio. €	764,0	648,3	526,5	439,5	392,2
Eigenkapitalquote in % (ohne Nachrangkapital)		31,1	32,0	27,7	23,2	20,8
Finanzschulden (ohne Nachrangkapital)	Mio. €	499,9	462,0	401,8	460,9	482,4
Liquide Mittel	Mio. €	182,6	262,6	124,1	196,1	220,0
Nettoschulden	Mio. €	-317,2	-199,4	-227,8	-264,8	-262,4
Nettoverschuldung / EBITDA		1,5 x	0,9 x	1,4 x	1,7 x	2,1 x
Finanzschulden (mit Nachrangkapital)	Mio. €	681,6	710,3	692,1	751,1	733,6
Liquide Mittel	Mio. €	182,6	262,6	124,1	196,1	220,0
Nettoschulden	Mio. €	-499,0	-447,7	-568,1	-555,0	-513,6
Nettoverschuldung / EBITDA		2,3 x	2,0 x	2,9 x	3,5 x	4,0 x
Zinsdeckungskoeffizient (EBITDA / Zinsergebnis)		6,8 x	7,6 x	6,0 x	4,0 x	3,3 x
Investitionen in immaterielle Vermögenswerte und Sachanlagen	Mio. €	231,6	208,8	203,5	216,6	202,6
davon Fördermittel	Mio. €	120,6	104,0	101,5	104,4	84,0



Hohe Leistungstiefe und Bandbreite

Integrierte Versorgung, Netzwerk-Management und Kompetenzzentren



Synergiepotenzial durch Integration von stationärer und ambulanter Versorgung durch MVZs, Portalkliniken, Tageskliniken/ambulante OP-Zentren

Integriertes Management von Patientenströmen innerhalb von medizinischen Clustern zwischen verschiedenen Versorgungsstufen (Clinical Pathways)

Geschäftsbericht der Asklepios Kliniken GmbH 2011



Inhalt

An unsere Leser	04	ERLÄUTERUNG DER ERTRAGS-, VERMÖGENS- UND FINANZLAGE	42
Vorwort der Geschäftsführung	06	Ertragslage	43
Interview mit CFO Stephan Leonhard	12	Vermögenslage	46
Highlights im Geschäftsjahr 2011	16	Investitionen	49
		Finanzlage	51
		Gesamtaussage zur Ertrags-, Vermögens- und Finanzlage	52
Die Anleihe	20	NACHTRAGSBERICHT	53
Kursverlauf und Stammdaten	20	CHANCEN- UND RISIKOBERICHT	53
Finanzkalender	20	Aktuelle Risikoeinschätzung	54
		Zusammenfassung und Ausblick	57
Konzern-Lagebericht	26	PROGNOSEBERICHT	58
WIRTSCHAFTSBERICHT	28	Konzernabschluss	60
GESCHÄFTSTÄTIGKEIT UND GESCHÄFTSVERLAUF	28	Konzern-Bilanz	60
Das Geschäftsjahr 2011 im Überblick	28	Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	62
Konzernstruktur	30	Konzern-Gesamtergebnisrechnung	63
Unternehmenssteuerung	32	Konzern-Kapitalflussrechnung	64
Mitarbeiter	34	Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung	65
Qualitätsmanagement und Innovation	36	Konzern-Anhang	66
RAHMENBEDINGUNGEN	39	Versicherung des gesetzlichen Vertreters	143
Gesamtwirtschaftliche Rahmenbedingungen	39	Disclaimer	144
Branchenwirtschaftliche Rahmenbedingungen	39	Impressum	
Gesamtaussage zu den Rahmenbedingungen	41		



GEMEINSAM FÜR VERANTWORTUNG

Krankenhäuser setzen eine erhebliche Menge an Energie und Wasser ein, deshalb stehen Kliniken wegen ihrem Ressourcenbedarf in einer besonderen Verantwortung. Dieser Verantwortung möchte Asklepios mit dem Green Hospital Rechnung tragen. Hauptaufgabe unserer Einrichtungen bleibt natürlich weiterhin die Wiederherstellung der Gesundheit unserer Patienten, aber die Umweltbelastung durch die Behandlung soll soweit wie möglich reduziert werden. Das Wohlbefinden der Patienten hängt schließlich auch unweigerlich vom uns umgebenden Ökosystem ab. Wir freuen uns besonders, dass die Entscheidung für das Green Hospital als Zukunfts- und Innovationsmodell in den letzten zwei Jahren viele ähnliche Projekte und Initiativen inspirieren konnte.

IN DER ASKLEPIOS KINDERKLINIK ST. AUGUSTIN WERDEN MEHR ALS 8.000 KINDER PRO JAHR BEHANDELT. NEBEN UNFÄLLEN UND ANDEREN URSACHEN SIND VIELE DAVON AUCH INFOLGE VON UMWELTEINFLÜSSEN KRANK GEWORDEN. DOCH IN WAS FÜR EINE WELT ENTLASSEN WIR UNSERE PATIENTEN WIEDER NACH DER GENESUNG?



Vorwort der Geschäftsführung



Dr. Ulrich Wandschneider, Dr. Roland Dankwardt, Stephan Leonhard

*„Im Mittelpunkt der Asklepios-Philosophie steht der Mensch:
Egal ob Patient, Mitarbeiter oder Gesellschaft, wir haben eine
soziale Verantwortung, der wir gerecht werden wollen.“*

*Sehr geehrte Geschäftspartner,
sehr geehrte Leser,*

Asklepios hat sich im Geschäftsjahr 2011 erfolgreich weiterentwickelt. Durch gestiegene Patientenzahlen konnten wir internes Wachstum generieren. Externes Wachstum erzielten wir durch die mehrheitliche Übernahme der MEDICLIN Aktiengesellschaft (MediClin AG) mit ihren insgesamt 34 bundesweit vertretenen Einrichtungen. Seit September 2011 halten wir knapp 53% an diesem Unternehmen, das in 2011 einen Umsatz von knapp Mio. 500 € erwirtschaftet hat.

UMSATZ DEUTLICH GESTIEGEN, ERGEBNIS WEGEN IMPAIRMENT UNTER VORJAHR

Der Asklepios-Umsatz stieg in 2011 um Mio. 276,9 € oder 12,1% auf über Mrd. 2,5 € – ein Rekordwert in unserer langjährigen Unternehmenshistorie. Während rund ein Drittel des Wachstums aus der gestiegenen Nachfrage nach unseren Gesundheitsleistungen resultierte, beruhten zwei Drittel des Umsatzzuwachses auf der Übernahme der MediClin AG, wobei nur die MediClin-Umsätze der letzten vier Monate 2011 in Höhe von Mio. 167 € in den Konzernumsatz einbezogen wurden.

Das Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA) in Höhe von Mio. 217,2 € lag um rund 4,7% unter dem Vorjahreswert. Hier machten sich steigende Material- und Personalkosten, insbesondere auch für Honorarkräfte, bemerkbar. Der Konzernjahresüberschuss belief sich im Jahr 2011 auf Mio. 34,5 € nach Mio. 88,4 € im Vorjahr. Zwei Sondereffekte waren dafür ausschlaggebend: Neben dem Wegfall von Sondererträgen in Höhe von Mio. 47,1 € aus der Ausbuchung finanzieller Verpflichtungen im vorherigen Geschäftsjahr hat insbesondere der Verlust unserer griechischen at-Equity Beteiligung, der Klinikgruppe Athens Medical Center, das Ergebnis mit Mio. 51,3 € belastet. Aufgrund der dortigen Entwicklungen und der damit einhergehenden Verschlechterung des länderspezifischen Risikos haben wir nach Durchführung eines Impairment-Tests eine Vollabschreibung vorgenommen. Damit schließen wir weitere finanzielle Risiken für die Zukunft aus. Trotz dieser Maßnahme sind wir von unserem Investment in die größte Klinikgruppe Griechenlands überzeugt und wir sind zuversichtlich, dort mittelfristig wieder Wertbeiträge realisieren zu können.

ZUSÄTZLICHES WACHSTUMSPOTENZIAL DURCH DEN NEUEN KONZERNVERBUND

„Gemeinsam für Gesundheit“ ist unsere Maxime, nach der wir unser Handeln ausrichten. Diese Denkweise bzw. Einstellung in Bezug auf unser Tun ist die richtige Voraussetzung, um erfolgreich Kooperationen einzugehen – auch über Sektor-Grenzen hinweg – und neue Mitglieder im Konzernverbund aufzunehmen.

In diesem Konzernverbund, bestehend aus den bundesweit vertretenen Asklepios Kliniken, den Asklepios Kliniken Hamburg und der ebenfalls bundesweit aufgestellten MediClin AG, werden sich in 2012 durch eine intensive regionale Zusammenarbeit Standortvorteile ergeben – Vorteile sowohl in medizinischer wie administrativer Sicht. Insgesamt verfügen wir heute über 140 Kliniken und Gesundheitseinrichtungen in 13 Bundesländern. Zudem ergeben sich auf Konzernebene Größenvorteile und Synergieeffekte – etwa durch die Nutzung gemeinsam erbrachter Dienstleistungen (Shared Services) oder durch verbesserte Einkaufsmöglichkeiten. Wir gehen davon aus, dass sich dadurch zusätzliches Wachstums- und Kostensenkungspotenzial ergeben wird.

WACHSTUMS- UND RESTRUKTURIERUNGSKOMPETENZ BEWIESEN

Insbesondere am Standort Hamburg konnten wir unsere Wachstums- und Restrukturierungskompetenz eindrucksvoll unter Beweis stellen, sodass sich dieser Konzernbereich als nachhaltig leistungsfähiger Geschäftsbereich etabliert hat. Diese Erfahrung und das Know-how wollen wir nutzen, um in unseren anderen Einrichtungen und im Verbund mit MediClin neue Maßstäbe in der medizinischen Versorgung zu setzen.

HÖCHSTE MEDIZINISCHE QUALITÄT IST UNSER ZIEL

Unser medizinisches Angebot beinhaltet zukunftsorientierte und an höchsten Qualitätsstandards ausgerichtete Behandlungsmethoden. Unterstützt wird die stetige Weiterentwicklung unserer medizinischen Leistungen auch durch eine eigene klinische Forschung. Mittels modernster Instrumente des Wissensmanagements sorgen wir für einen Know-how-Transfer der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse in unseren Kliniken.

GREEN HOSPITAL – ERSTES PROJEKT IN 2011 GESTARTET

Asklepios war der Initiator des Green Hospital Programms: Prävention in der Medizin und eine gesunde Umwelt sind maßgeblich für das Wohlergehen und die Genesung von Menschen. Ein verantwortungsvolles Umgehen mit Ressourcen ist ebenfalls ein wichtiger Bestandteil des Umwelt- und Klimaschutzes.

Als erstes wissenschaftliches Forschungsprojekt wurde mit Begleitung des Umweltministeriums der Beweis angetreten, dass bei der Wasseraufbereitung in den Kliniken auf thermische Verfahren verzichtet, Energie gespart und trotzdem die Wasserhygiene verbessert werden kann.

ZUKÜNFTIGE ENTWICKLUNGEN HABEN WIR IM FOKUS

Asklepios entwickelt sich in allen Bereichen kontinuierlich weiter, insbesondere in den Bereichen Qualität, Personal, Effizienz, Informationstechnik und Umweltverträglichkeit. Im eigenen Konzern, aber auch mit Industriepartnern und anderen Klinikbetreibern, arbeiten wir an Zukunftsthemen wie zertifizierter IT-Sicherheit, der elektronischen Fallakte, einem Klinikbewertungsportal oder dem „Green Hospital“. Darüber hinaus besitzt auch die klassische medizinische Forschung besonders in den Hamburger Kliniken einen hohen Stellenwert.

IN 2012 SOLL DER UMSATZ AUF RUND DREI MILLIARDEN EURO STEIGEN

Wir werden in 2012 unseren Wachstumskurs erfolgreich fortsetzen. Im laufenden Geschäftsjahr rechnen wir mit einem Umsatz von rund drei Milliarden Euro. Zugleich wollen wir durch eine verbesserte Kostenstruktur das operative Ergebnis mittelfristig in Richtung Mio. 300 € steigern. Teil unserer Strategie ist weiterhin eine aktive Beteiligung an der Privatisierung und Konsolidierung des Gesundheitsmarktes in Deutschland, sofern sich strategisch sinnvolle Ergänzungen zu vernünftigen Preisen anbieten. Auch wenn wir eine Privatisierungswelle im Krankenhaussektor – wie von Marktbeobachtern verschiedentlich vorausgesagt – auf absehbare Zeit nicht auf uns zukommen sehen, werden wir attraktive Angebote nutzen.

VERANTWORTUNG

Im Mittelpunkt der Asklepios-Philosophie steht der Mensch: Egal ob Patient, Mitarbeiter oder Gesellschaft, wir haben eine soziale Verantwortung, der wir gerecht werden wollen. Asklepios setzt besonders auf Präventionsprogramme für Kinder und Jugendliche. Regelmäßig werden Schulklassen eingeladen, um Erste-Hilfe-Maßnahmen in typischen Notfallsituationen zu üben. Auch die Prävention von Tabakkonsum sowie die körperlichen und psychosozialen Folgen des Alkoholmissbrauchs sind regelmäßig Themen. Die Asklepios Kliniken greifen zudem Risikofaktoren wie Drogenmissbrauch, Lärm (MP3-Player, Diskotheken), UV-Strahlung (Sonnenbrand) und falsche Ernährung auf. Seit Sommer 2011 ist Asklepios zudem Hauptsponsor des Olympiastützpunkts Hamburg / Schleswig-Holstein. Asklepios legt sich freiwillig Beschränkungen bei der Leiharbeit auf. Im konzernweiten Durchschnitt gilt eine Quote von maximal drei Prozent. Derzeit liegt der Anteil der eingesetzten Leiharbeitskräfte bei 2,8 % – Tendenz fallend.

Asklepios gehört heute zu den führenden privaten Klinikbetreibern in Deutschland. Das dies so ist, liegt auch an den rund 44.000 engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, denen das Wohl unserer Patienten am Herzen liegt und die damit den entscheidenden Beitrag für den Erfolg von Asklepios leisten. Ihnen gilt an dieser Stelle mein ganz besonderer Dank.

Ich bin stolz darauf, zusammen mit meinem Stellvertreter, Herrn Stephan Leonhard, und unserem medizinischen Direktor, Herrn Dr. Roland Dankwardt, ein solch leistungsfähiges Team als neuer Vorsitzender der Konzerngeschäftsleitung führen zu dürfen, und ich bitte Sie, uns auch in Zukunft tatkräftig zu unterstützen, damit unser Unternehmen seine führende Rolle im Gesundheitsmarkt beibehält.

Hamburg, im April 2012



Dr. Ulrich Wandschneider
Vorsitzender der Konzerngeschäftsleitung
der Asklepios-Gruppe



GEMEINSAM FÜR ENTWICKLUNG

Die Teilprivatisierung des Landesbetrieb Krankenhäuser (LBK) in Hamburg durch Asklepios (Anteil 74,9%) bedeutet für die Freie und Hansestadt Hamburg einen umfassenden Ausbau der medizinischen Versorgung und zahlreiche weitere Vorteile. Durch umfangreiche Neubauten und Modernisierungen wird der Investitionsstau der ehemals landeseigenen Kliniken abgebaut und dadurch die Versorgungsqualität kontinuierlich verbessert, was wiederum zu einer deutlichen Steigerung der Patientenzahlen führt.

DURCH DIE ERÖFFNUNG NEUER ABTEILUNGEN UND SEKTIONEN KONNTE ASKLEPIOS MEHR ALS 60 NEUE CHEF-ÄRZTE IN HAMBURG EINSTELLEN UND AUCH DEN PFLEGEBEREICH MIT NEUEN FACHKRÄFTEN AUSBAUEN.



Interview mit CFO Stephan Leonhard

Stephan Leonhard, stellvertretender Vorsitzender der Asklepios-Konzerngeschäftsführung (CFO), über die Strategie der Asklepios-Gruppe und die Verantwortung privater Träger im Krankenhausmarkt

Herr Leonhard, der Asklepios-Konzern ist in den vergangenen Jahren stark gewachsen – in der Anzahl der Kliniken ebenso wie bei Umsatz, Patienten und Mitarbeitern. Was steckt hinter dieser Entwicklung?

- » **Stephan Leonhard:** Asklepios verfolgt eine Wachstumsstrategie – dies ist Teil unseres Geschäftsmodells. In den vergangenen zehn Jahren hat sich unser Umsatz fast versechsfacht. Das externe Wachstum – das natürlich den größten Anteil hat – erfolgt durch die Übernahme einzelner Krankenhäuser und von Klinikstandorten mit mehreren Einrichtungen, wie es bei den Asklepios Kliniken Hamburg der Fall war. Darüber hinaus haben wir mit der MediClin AG einen Gesundheitskonzern mehrheitlich übernommen, der bundesweit über Standorte verfügt. Internes Wachstum ergibt sich vor allem aus steigenden Patientenzahlen in unseren Kliniken.

» Hier ergänzen sich zwei Unternehmen einer Branche auf nahezu ideale Weise. «

Die mehrheitliche Übernahme der MediClin AG war ein großer Schritt für Asklepios. Welche Chancen ergeben sich dadurch für die Unternehmensgruppe?

- » Hier ergänzen sich zwei Unternehmen einer Branche auf nahezu ideale Weise. Dabei stehen für uns die offensichtlichen Skalenvorteile – etwa im Einkauf – nicht einmal im Vordergrund, vielmehr sind es vor allem die komplementären regionalen Strukturen. Wir sind als Asklepios-Konzern nun zum einen flächendeckend vertreten, zum anderen gibt es Regionen, wie etwa den Südwesten Baden-Württembergs, in denen Asklepios zwar vor Ort war, wir gemeinsam jetzt aber ein deutlich breiteres medizinisches Ver-

sorgungsspektrum anbieten. An diesen sogenannten „Cluster Standorten“ ergeben sich vielfältige unkomplizierte Möglichkeiten zur medizinischen Zusammenarbeit und zum Know-how-Transfer.

Asklepios bezeichnet ein Umsatzvolumen in der derzeitigen Größenordnung von drei Milliarden Euro als eine kritische Größe im Klinikmarkt, warum ist das so entscheidend?

- » Zentrale Einheiten lassen sich erst ab einer bestimmten Größe wirtschaftlich betreiben. Wir sind überzeugt, dass wir mit drei Milliarden Euro Umsatz ein solches Niveau erreicht haben und damit auch keinem Wachstumsdruck mehr ausgesetzt sind. Die nunmehr erreichte Größe erlaubt es uns auch, Skaleneffekte zu nutzen und Verbundeffekte auf Grund unserer Ausrichtung im Rahmen der integrierten Versorgung zu heben. Durch die Größe haben wir auch einen hohen Grad an geografischer Diversifikation in unserem Klinikportfolio.

Einen ausgesprochenen Wachstumsdruck sehen Sie also jetzt nicht mehr. Wie geht es dann weiter?

- » Bei Akquisitionen gehen wir weiterhin opportunistisch vor. Das bedeutet: Asklepios übernimmt medizinische Einrichtungen nur, wenn sie sehr gut zu uns passen. In wirtschaftlicher Hinsicht haben die verfügbaren Objekte zumeist Schwierigkeiten, aber gerade dann können wir schließlich unsere Turnaroundkompetenz voll zum Einsatz bringen. So erwirtschaften wir bei gut einem Drittel der Kliniken in unserem Portfolio noch nicht die angepeilten Zielmargen, darin steckt noch ein erhebliches Ergebnispotential für die Zukunft. Lassen Sie mich es vereinfacht darstellen: Wir übernehmen Krankenhäuser, die nicht gut laufen und drehen sie zu profitablen Gesundheitseinrichtungen. Dieser Prozess dauert allerdings einige Jahre. Daher erwarten wir für Asklepios eine kontinuierliche Verbesserung von Cashflow und Marge.



Wie beurteilen Sie konkret den Geschäftsverlauf im Jahr 2011?

- » Besonders zufrieden sind wir mit der Entwicklung in Hamburg. Hier zeigen unsere strategischen Maßnahmen der letzten Jahre nun deutlich positive Wirkung. Die Ergebnismarge der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH lag 2011 deutlich über dem Durchschnitt der Gruppe. Rote Zahlen und Schlagzeilen über Personalabbau und Investitionsstau in den Hamburger Kliniken, wie vor der Übernahme durch Asklepios, gehören heute der Vergangenheit an. Und darauf sind wir – wie wir meinen zurecht – sehr stolz. Die deutschlandweiten Asklepios-Kliniken konnten im Schnitt mit den Hamburger Margen nicht ganz mithalten. Aber gerade darin sehen wir, wie schon angesprochen, Potenzial für zukünftige Ergebnisverbesserungen.

Wie ist Asklepios finanziell aufgestellt?

- » Unsere Eigenkapitalquote lag zum Jahresende 2011 bei sehr soliden 31,1 % und wir erwirtschafteten 2011 im Konzern einen Netto-Cashflow von Mio. 201 €. Wir verfügen über ein komfortables Polster von über Mio. 550 € an liquiden Mitteln und Kreditlinien und könnten deshalb auch ad hoc Zukäufe tätigen. Außerdem ist Asklepios am Kapitalmarkt mit einer Anleihe präsent. Auch künftig könnten wir also jederzeit Mittel außerhalb des Bankensystems bei Investoren aufnehmen. Um eine qualitativ hochwertige Medizin anbieten zu können und damit organisches Wachstum sicherzustellen, muss man regelmäßig investieren. Dies – sowie auch kleinere Akquisitionen – können wir heute aus unserem jährlichen Cashflow stemmen.

Wie erzielt Asklepios organisches Wachstum?

- » Bei Akutkliniken, die für den mit Abstand größten Teil unserer Umsätze stehen, ist das organische Wachstum begrenzt. Auch wenn die demografische Entwicklung die Nachfrage nach qualitativ hochwertiger Medizin stützt, lässt dieser stark regulierte Markt ein Wachstum von etwa drei bis fünf Prozent im Jahr zu. Allerdings schaffen wir es auch, dass sich Patienten gezielt für Asklepios-Häuser entscheiden. Somit können wir ein organisches Wachstum über dem Durchschnitt des Gesundheitsmarktes erzielen.

Geld im Gesundheitsmarkt zu verdienen wird oftmals als moralisch verwerflich bezeichnet. Wie ist Ihre Meinung dazu als Vertreter einer der größten privaten Krankenhausketten in Deutschland?

- » Die öffentliche Hand bedient sich bei der Gesundheitsversorgung kommunaler, kirchlicher und privater Träger wie der Asklepios. Wir verstehen uns als Dienstleister und Lieferant für Land und Kommunen. Gleichwohl bleibt die Frage nach der Moral. Asklepios weist ein Alleinstellungsmerkmal auf: Der Alleingesellschafter verzichtet nämlich seit jeher auf Gewinnausschüttungen. Der Gewinn nach Zinsen, Steuern und Abgaben wird vollständig reinvestiert.



GEMEINSAM FÜR FAIRE ARBEIT

Asklepios legt sich freiwillig starke Beschränkungen bei der Leiharbeit auf. Während eine Vereinbarung zwischen den Hamburger Asklepios Kliniken mit dem Betriebsrat zum Beispiel eine Obergrenze von 10 % vorsieht, gehen die Asklepios Kliniken als Konzern noch weiter: Asklepios hat sich freiwillig selbstverpflichtet, die Quote für Zeitarbeit auf konzernweit drei Prozent zu beschränken – die derzeitige Quote liegt sogar bei 2,8 %. Ein temporärer zusätzlicher Personalbedarf, den das Stammpersonal nicht abdecken kann, lässt sich allerdings nie ganz ausschließen.

WIR HABEN GUTE ERFAHRUNGEN GEMACHT, MIT LEIHARBEITSKRÄFTEN SAISONALE SCHWANKUNGEN, UNVORHERSEHBAR HOHEN PERSONALBEDARF ODER UNERWARTET HOHE PERSONALAUFSÄTZE AUFZUFANGEN. HIERFÜR ARBEITEN WIR MIT ZEITARBEITSUNTERNEHMEN ÜBER LANGE ZEITRÄUME ENG UND VERTRAUENSVOLL ZUSAMMEN. GLEICHZEITIG GILT DIE DEVISE: DAS FÜR DEN REGULÄREN KRANKENHAUSBETRIEB NOTWENDIGE PERSONAL BILDEN DIE MITARBEITER UND AUSZUBILDENDEN DES ASKLEPIOS-KONZERNS. DIE QUALIFIKATION DER LEIHARBEITSKRÄFTE MUSS DEM HOHEN ASKLEPIOS-NIVEAU ENTSPRECHEN – WOFÜR SIE LEISTUNGSGERECHT ENTLOHNT WERDEN.





Highlights im Geschäftsjahr 2011

QUARTAL IV

- Erstmalige Vollkonsolidierung der MediClin AG – signifikantes Umsatzwachstum im 3. Quartal
- Gründung des „Hamburger Herztransplantationszentrum“
- **Dr. Ulrich Wandschneider wird neuer CEO bei Asklepios**

QUARTAL III

- Einführung von „Best Practice“ Expertensystem liefert Arzt in Sekunden neueste Medizin-Informationen ans Patientenbett
- Asklepios Klinik Seligenstadt gründet Ausbildungsakademie
- Dr. Tobias Kaltenbach verlässt einvernehmlich Konzern-Geschäftsführung der Asklepios Kliniken
- Mediziner der Asklepios Klinik St. Georg entdecken neuen Früherkennungstest zur frühzeitigen Diagnose von Blasenkrebs
- Asklepios Klinik Sankt Augustin feiert 40 Jahre Kinderklinik
- **Asklepios erhöht Anteil an MediClin AG auf über 50 %**

QUARTAL II

- Erste Absolventen des neuen Berufsbilds Chirurgischer Operationsassistent
- EHEC sorgt für Hochbetrieb in Hamburger Asklepios Kliniken

QUARTAL I

- Asklepios unterbreitet den Aktionären der MediClin AG ein Übernahmeangebot und erhöht den MediClin-Anteil auf über 30 %



GEMEINSAM FÜR AUS- UND WEITERBILDUNG

Auf dem Gelände der ältesten Klinik Deutschlands, der Hamburger Asklepios Klinik St. Georg (gegründet 1190), befindet sich seit 2008 die Asklepios Medical School (AMS). Die Kooperation zwischen der renommierten Semmelweis Universität Budapest (gegründet 1769) und den Asklepios Kliniken stellt den jüngsten universitären Ausbildungsgang für Medizinstudenten in Deutschland dar. Die theoretische Ausbildung in Budapest in deutscher Sprache und die klinische Ausbildung in Hamburg führt zum Erwerb eines weltweit anerkannten Dokortitels. Neben der AMS betreibt Asklepios bundesweit 13 Krankenpflegeschulen sowie (zusammen mit Partnern wie dem Internationalen Bund „IB“) weitere Bildungseinrichtungen für medizinische Berufe.

ASKLEPIOS BIETET RUND 3.000 AUSBILDUNGSPLÄTZE IN ALLEN MEDIZINISCH RELEVANTEN BERUFSBILDERN – UND DAS ALS EINZIGER GROSSER TRÄGER IN DEUTSCHLAND IN AUSBILDUNGSSTÄTTEN, DIE SÄMTLICH DEKRA-ZERTIFIZIERT SIND. DARÜBER HINAUS VERMITTELT DAS ASKLEPIOS-EIGENE INSTITUT FÜR NOTFALLMEDIZIN (IFN) IN HAMBURG ALLE THEMEN PRÄKLINISCHER UND KLINISCHER NOTFALLMEDIZIN.



Die Anleihe

KURSVERLAUF UND STAMMDATEN

Im September 2010 hat die Asklepios Kliniken GmbH erstmals eine Anleihe begeben. Insgesamt wurden mit der siebenjährigen Schuldverschreibung Mio. 150 € am Kapitalmarkt platziert, der Ausgabekurs der mit 4,00% fest verzinsten Anleihe lag bei 99,754%. Somit konnte sich Asklepios eine attraktive weitere Finanzierungsquelle erschließen und gleichzeitig das günstige Zinsniveau nutzen. Die mit der Anleiheemission eingenommenen Mittel wurden sowohl für die Ablösung von bestehenden Verbindlichkeiten als auch für die allgemeine Finanzierung der Unternehmensentwicklung verwendet. Neben der Verbreiterung der Finanzierungsbasis dient die im September 2017 fällige Anleihe auch der weiteren Optimierung des Fristigkeitsprofils der Finanzierung.

Die Investoren profitieren von Asklepios als einem profitablen Unternehmen, das aufgrund seines Geschäftsmodells stabile Cashflows erwirtschaftet. Auch die hohe Eigenkapitalquote und die führende Marktstellung des Konzerns konnten die Kapitalanleger, die zu über einem Drittel aus dem Ausland kamen, überzeugen. Die Durchführung eines externen Ratings im Zuge der Emission war somit nicht nötig. Bereits im Vorfeld der Anleihenplatzierung hat Asklepios die Finanzberichterstattung deutlich ausgebaut und informiert den Kapitalmarkt seit 2010 mit Quartalsberichten zeitnah über die aktuelle Unternehmensentwicklung.

Die Notierung der Anleihe entwickelte sich im Geschäftsjahr 2011 zunächst stabil, geriet jedoch im Zuge der Turbulenzen um die sich verschärfende Schuldenkrise in den südeuropäischen Ländern der Eurozone ebenfalls unter Druck. Das Jahrestief erreichte die Anleihe am 3. Oktober bei einem Kurs von 87,25% im Frankfurter Handel. Nach einem Jahresschluss bei 92,25% erholte sich die Notierung insbesondere im neuen Jahr kräftig. Am 5. März schloss die Asklepios-Anleihe mit einem Kurs von 99,80% erstmals seit

Emission wieder über dem Ausgabepreis. Zu Redaktionsschluss des Geschäftsberichts am 24. April 2012 stand der Anleihekurs bei 97,95%. Die Liquidität der Anleihe ist hoch, die meisten Handelsumsätze fanden im vergangenen Jahr mit einem durchschnittlichen Tagesvolumen von 133.000 € an der Frankfurter Wertpapierbörse statt, gefolgt von der Börse Stuttgart und dem Computerhandelssystem Xetra.

Die Asklepios Anleihe

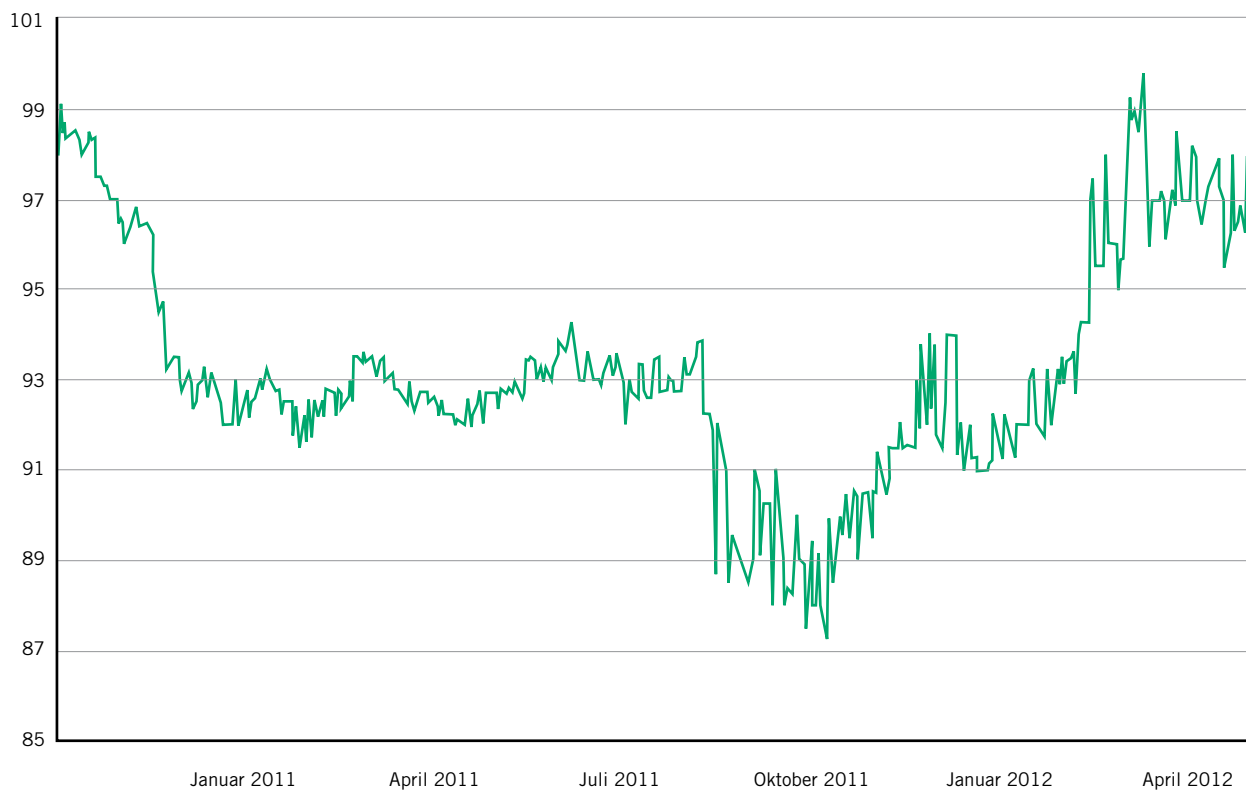
ISIN	XS0542428833
WKN	A1EWQ8
Ausgabedatum	28.09.2010
Fälligkeit	28.09.2017
Nominalzinsv	4,00 %
Volumen	Mio. 150 €
Stückelung	1.000,00 €
Kupon-Art	fest
Zinszahlung	jährlich
Zinstermin	28.09.
Emittent	Asklepios Kliniken GmbH
Schlusskurs am 31.12.2011*/ **	92,25 %
Schlusskurs am 24.04.2012*/ **	97,95 %
Ø-Handelsvolumen 2011**	133.000 €

* in Prozent vom Nennwert ** in Frankfurt

FINANZKALENDER

02.05.2012	Veröffentlichung Jahresabschluss 2011
30.05.2012	Veröffentlichung Zwischenbericht zum 31. März 2012
29.08.2012	Veröffentlichung Zwischenbericht zum 30. Juni 2012
29.11.2012	Veröffentlichung Zwischenbericht zum 30. September 2012

KURSVERLAUF DER ASKLEPIOS ANLEIHE SEIT EMISSION





GEMEINSAM FÜR QUALITÄT

Die seit Jahrzehnten erfolgreich umgesetzte Asklepios Qualität zeigt, dass sich Patienten bewusst für Asklepios entscheiden. Steigende Patientenzahlen, beste Ergebnisse in der medizinischen Ergebnisqualität sowie positive Ergebnisse aus konzernweit einheitlichen Patienten- und Einweiserbefragungen beweisen, dass Asklepios sich als „Top Quality Hospital“ im Krankenhausmarkt positioniert hat.

EINE INITIATIVE PRIVATER KRANKENHAUSTRÄGER, DARUNTER ASKLEPIOS, ENTWICKELTE DAS KLINIKPORTAL WWW.QUALITAETSKLINIKEN.DE FÜR QUALITÄTSVERGLEICHE, BEI DEM NUTZER OHNE MEDIZINISCHES FACHWISSEN DIE QUALITÄT VON KRANKENHÄUSERN NACH OBJEKTIVEN KRITERIEN UND INDIVIDUELLEN BEDÜRFNISSEN MITEINANDER VERGLEICHEN KÖNNEN.





»Patientenorientierung, Patientensicherheit und eine hervorragende Behandlungsqualität sind die Säulen des Asklepios Qualitätsmanagements. Nachhaltige Konzepte sichern die Erhaltung des hohen Qualitätsstandards und ermöglichen es uns, unseren Patienten ein Qualitätsversprechen zu geben.« **Dr. Roland Dankwardt, Konzerngeschäftsführer, Medizinischer Direktor der Asklepios Gruppe**

Qualität sichtbar machen

Bei Asklepios können Sie sicher sein

Qualitätsmanagement hat bei Asklepios eine lange Tradition. Neben der medizinischen Ergebnisqualität stehen die Zufriedenheit der Patienten und Einweiser sowie die Patientensicherheit im Fokus. Ziel ist es, die bestmögliche medizinische Versorgung der uns anvertrauten Patienten sicherzustellen. Damit steht das Wohl der Patienten im Mittelpunkt unseres Handelns. Durch die hohe Kompetenz unserer Mitarbeiter können wir den uns anvertrauten Patienten eine hervorragende Qualität in Diagnostik und Therapie anbieten.

Das Qualitätsmanagement der Asklepios Kliniken beinhaltet weit mehr als die Auseinandersetzung mit dem Erfolg der Behandlung. Die Gestaltung funktionierender Prozesse, umfangreiche Maßnahmen zur Patientensicherheit, das Durchführen von internen und externen Audits sowie Befragungen von Patienten, Einweisern und Mitarbeitern sind nur einige Beispiele für den umfassenden Ansatz des Qualitätsmanagement. Mit den Ergebnissen unseres Qualitätsmanagements gehen wir transparent um und stellen diese der Öffentlichkeit - z.B. „über www.qualitaetskliniken.de“ – zur Verfügung.

Asklepios bietet seinen Patienten eine hohe Anzahl zertifizierter Spezialzentren, die eine optimale Behandlung und Weiterversorgung nach neusten wissenschaftlichen Erkenntnissen in höchster Qualität garantieren. Asklepios ist aufgrund des nachhaltigen Managements seiner Qualität in der Lage, seinen Patienten Qualitätsversprechen zu geben. Sollte dennoch ein Patient einmal nicht zufrieden sein, steht in allen Asklepios Einrichtungen ein standardisiertes Beschwerdemanagement zur Verfügung, welches eine hohe Kundenorientierung verfolgt.

Die Qualitätsstandards in unserem Gesundheitssystem werden auch zukünftig steigen. Asklepios setzt auch für die Zukunft auf einen Top-Standard über das geforderte Maß sowie eine kontinuierliche Transparenz in seiner Qualitätssicherung. Nachhaltige

Konzepte zur optimalen Behandlung unserer Patienten sichern hierbei die Erhaltung des hohen Qualitätsstandards. Die Überwachung der Ergebnisse über ein eigens für Asklepios entwickeltes Qualitätskennzahlensystem (Asklepios Qualitätsmonitor) zeigt die Erfüllung aller Qualitätsindikatoren konzernweit auf. Dieses System verfügt über empfindliche Einstellungen, die es ermöglichen, kleinste Veränderungen unmittelbar zu erkennen und Qualitätsmanagementprogramme umzusetzen.

Die Marke „Asklepios Top Quality Hospital“ vereint die gesetzlich geforderten Qualitätsstandards mit dem weit darüber liegenden Asklepios Qualitätsanspruch im Sinne einer optimalen Patientenorientierung.

Hamburg, im April 2012



Dr. med. Roland Dankwardt
Medizinischer Direktor der Asklepios-Gruppe
Konzerngeschäftsführung



WIRTSCHAFTSBERICHT

NACHTRAGSBERICHT

CHANCEN- UND RISIKOBERICHT

PROGNOSEBERICHT





KONZERNLAGEBERICHT

WIRTSCHAFTSBERICHT

Geschäftstätigkeit und Geschäftsverlauf

DAS GESCHÄFTSJAHR 2011 IM ÜBERBLICK

Asklepios hat seine Position als ein führender privater Krankenhauskonzern in Deutschland im Geschäftsjahr 2011 stark ausgebaut. Die Asklepios Strategie hohen organischen Wachstums einerseits und des Wachstums durch Akquisitionen andererseits wurde eindrucksvoll im 3. Quartal 2011 fortgesetzt. Das Jahr 2011 war durch den Ausbau des Anteils an der MediClin AG geprägt, an der Asklepios nun mit 52,73 % die Mehrheit hält. Im Zuge des im 2. Quartal abgeschlossenen öffentlichen Übernahmeangebots baute Asklepios den Anteil an der MediClin AG zunächst auf rund 34,7 % aus, während er im September 2011 weiter auf etwa 52,7 % aufgestockt wurde. Ziel der Übernahme der MediClin AG ist die Weiterentwicklung des Geschäftsmodells der integrierten Versorgung. Mit MediClin AG verfügt Asklepios über eine einzigartige bundesweite Flächenabdeckung von über 140 Einrichtungen über alle Versorgungsstufen hinweg. Damit ist die beste Voraussetzung geschaffen, über regionale Cluster einen deutlichen Mehrwert und weiteres Wachstum zu generieren.

In den im Folgenden dargestellten Geschäftszahlen des Jahres 2011 wirken sich erstmals die konsolidierten Geschäftszahlen ab 1. September 2011 der MediClin AG aus. Die Kaufpreisallokation nach IFRS 3 ist im Rahmen der Möglichkeiten der Informationsbeschaffung angesichts der Börsennotierung der MediClin AG aufgestellt. Die Vergleichbarkeit mit den Geschäftszahlen des Vorjahreszeitraum ist insofern nur eingeschränkt möglich.

Im Verbund mit der MediClin AG verfügt der Asklepios-Konzern über eine bundesweite Präsenz. Keine operative Einheit trägt mehr als 10 % zum EBITDA des Gesamtkonzerns bei. Das Spektrum reicht von den Allgemeinkrankenhäusern und Fachkliniken über psychiatrische Kliniken, Post-akut- und Rehabilitationskliniken bis hin zu Ärztehäusern und medizinischen Versorgungszentren. Knapp 90 % des Geschäftsvolumens entfielen im Berichtsjahr 2011 auf

die Krankenhäuser der Akutversorgung, etwa 8 % auf den Rehabilitationsbereich, die übrigen Umsätze entfielen auf die weiteren medizinischen Einrichtungen. Die Asklepios Kliniken GmbH vereint nun die drei Teilkonzerne Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH, Asklepios Kliniken Hamburg GmbH und MediClin AG unter einem Dach. Der Asklepios-Konzern beschäftigte zum Jahresende 2011 insgesamt 44.307 Mitarbeiter oder umgerechnet 33.152 Vollzeitkräfte. Auch hier machen sich im Vergleich zum Vorjahr, als 34.854 Mitarbeiter bei Asklepios arbeiteten, die Akquisitionen bemerkbar.

Nach der Aufstockung des Asklepios-Anteils an der MediClin AG im 3. Quartal 2011 übernahm der vorherige Vorstandsvorsitzende der MediClin AG, Dr. Ulrich Wandschneider, zum 1. November 2011 das Amt des Vorsitzenden der Konzerngeschäftsführung der Asklepios Kliniken GmbH. Als ordentliches Vorstandsmitglied gehört Dr. Wandschneider auch nach der Aufnahme seines Mandats bei Asklepios weiterhin dem Vorstand der MediClin AG an. Stephan Leonhard, CFO, ist seit September 2011 stellvertretender Vorsitzender. Ende 2011 ist auch Dr. Roland Dankwardt, langjähriger Ärztlicher Direktor der Asklepios Gruppe, in die Geschäftsführung der Asklepios Kliniken GmbH eingetreten. Durch eine enge Zusammenarbeit der beiden Klinikbetreiber und die Weiterentwicklung des Geschäftsmodells der integrierten Versorgung in medizinischen Clustern ergeben sich neue Wachstumsmöglichkeiten. Zur weiteren Abrundung der Position im Rehabereich wurde außerdem im Berichtsjahr ein geriatrisches Rehabilitations- und Pflegezentrum im niederbayerischen Aidenbach erworben. Mit den Übernahmen hat der Asklepios-Konzern nunmehr eine kritische Größe für Klinikbetreiber erreicht, die es ermöglicht, Skaleneffekte zu hebeln und Synergiepotentiale konzernintern bestmöglich zu nutzen. Asklepios verzeichnete in 2011 ein Patientenwachstum von 9,1 % auf nunmehr 1.771.718 Patienten. Den Gesamtumsatz steigerte Asklepios im Geschäftsjahr 2011 erheblich um gut

12 % auf Mio. 2.557 €. Dabei ergibt sich der Zuwachs zu gut einem Drittel aus organischem Wachstum (4,2 %) so wie zu knapp zwei Dritteln aus den beschriebenen Akquisitionen – insbesondere der Vollkonsolidierung der MediClin AG ab dem 1. September 2011.

Aufgrund der hohen Bedeutung der Miet- und Finanzierungsstruktur im Geschäftsmodell der von uns erworbenen MediClin AG ist es sinnvoll, das operative Ergebnis auf Basis des EBITDAR (Earnings before Interest, Taxes, Depreciation, Amortisation and Rent) darzustellen. In 2011 beläuft sich das EBITDAR auf Mio. 243,1 € bei einer Marge von 9,5 % (Vorjahr Mio. 240,6 € bei einer Marge von 10,6 %).

Das EBITDA sank aufgrund höherer Kosten und einmaliger Aufwendungen um etwa 4,7 % auf Mio. 217,2 €, wodurch sich die EBITDA-Marge auf 8,5 % verringerte. Ausschlaggebend für die überproportional gestiegenen Sachkosten waren nicht kompensierte Preissteigerungen beim medizinischen Bedarf und der deutlich gestiegene Einsatz von Honorarkräften vor allem in ländlichen Gebieten.

Das EBIT beträgt Mio. 135,4 € bei einer Marge von 5,3 % (Vorjahr Mio. 159,9 € bzw. 7,0 %). Der Rückgang resultiert aus dem rückläufigen EBITDA, erhöhten Abschreibungen aus fertiggestellten Bauten und den im Rahmen der Unternehmenserwerbe nach IFRS 3 zu berücksichtigenden Abschreibungen. Einen nicht zahlungswirksamen Sondereffekt stellte die Abschreibung auf unsere griechische Beteiligung, die Klinikgruppe Athens Medical Center, in Höhe von Mio. 51,3 € dar. Durch die bereits im Vorjahr vorgenommene Abschreibung von Mio. 70,0 € wurde somit das Engagement nunmehr vollständig abgeschrieben, so dass daraus keine weiteren bilanziellen Risiken resultieren. Die Abschreibung ist vor dem Hintergrund der signifikanten Verschlechterung des länderspezifischen Risikos zu. Wir halten daher auch zukünftig an unserer Beteiligung – der führenden griechischen privaten Klinikgruppe – fest. Der Jahresüberschuss des Asklepios-Konzerns ging

im Geschäftsjahr 2011 um 61 % von Mio. 88,4 € auf Mio. 34,5 € zurück. Bereinigt um Sondereffekte ergibt sich ein Rückgang gegenüber dem Vorjahr um 22,9 % auf Mio. 85,8 €, bei einer Umsatzrendite von 3,4 %.

Sehr erfreulich entwickelten sich erneut die Asklepios Kliniken Hamburg, mit ihren Maximalversorgern und Psychiatrien, die einen wesentlichen Ergebnisbeitrag lieferten. Sowohl im Hinblick auf das organische Wachstum als auch hinsichtlich der Margenverbesserung hat dieser Teilkonzern neue Bestmarken gesetzt. Die Asklepios Kliniken Hamburg liefern mit einem Umsatzwachstum in Höhe von +7,2 % und einer Erhöhung des EBITDA um +8,6 % bei einer EBITDA-Marge von 10,4 % einen deutlichen Beitrag zum Geschäftserfolg des Gesamtkonzerns. Damit unterstreicht Asklepios seine Kompetenz, Synergien innerhalb der Gruppe zu realisieren und dadurch die Ertragskraft von akquirierten Kliniken nachhaltig zu steigern. Der Postakut- bzw. Rehabereich (insbesondere im Teilkonzern der Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH) litt dagegen im vergangenen Geschäftsjahr unter der einschränkenden Genehmigungslage der Deutschen Rentenversicherung und erwirtschaftete ein rückläufiges operatives Ergebnis. Auch konnte Asklepios einen dahingehenden Trend feststellen, dass die Nachfrage nach Heilverfahrensleistungen in der Orthopädie und in der Inneren Medizin rückläufig ist, wohingegen in der Psychosomatik, die auch den Heilverfahren zugeordnet wird, ein Anstieg der nachgefragten und genehmigten Leistungen zu verzeichnen ist.

Die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft schaut auf ein schwieriges vergangenes Geschäftsjahr mit einer operativen Performance, die ein erhebliches Turnaround-Potential widerspiegelt. Dennoch konnte das positive Umsatzwachstum fortgesetzt werden. Die Umsatzerlöse in 2011 erhöhten sich um 3,6 % bzw. Mio. 47,9 € auf Mio. 1.366,7 €. Entscheidender Treiber dieser Entwicklung ist vor allem das Patientenwachstum von +2,9 %. Der als wesentlicher Bestandteil in den Umsatzerlösen enthaltene Geschäftsbereich

„Akut“ konnte im Vergleich zum Vorjahreszeitraum gesteigert werden. Auch der Geschäftsbereich Psychiatrie hat sich positiv entwickelt und hat gegenüber dem Vorjahr um 2,5% gestiegene Leistungen vorzuweisen. Der Geschäftsbereich „Postakut“ (Reha) konnte hingegen nicht an die Leistungszahlen aus dem Vorjahr anknüpfen. Gründe hierfür sind vorwiegend den sinkenden Patientenzahlen (-4,3%) geschuldet. Aufgrund des schwierigen gesamtwirtschaftlichen Umfeldes konnte das EBITDA 2010 nicht gehalten werden und sank um 30,3% auf Mio. 98,0 €. Angesichts einer höheren Material- sowie einer deutlich gestiegenen Personalaufwandsquote liegen das EBITDA mit Mio. 98 € (Vorjahr Mio. 128,3 €) und die operative Marge mit 7,2% daher unter dem Vorjahresniveau. Hintergründe sind hier gestiegene Aufwendungen für Honorarkräfte vor allem in ländlichen Regionen sowie gestiegene Mitarbeiterzahlen und Tarif- und Gehaltseffekte.

Die MediClin AG verzeichnete über alle Segmente ein moderates Umsatzwachstum von 1,3% oder Mio. 6,4 € auf Mio. 493,6 €. Den wesentlichen Anteil dieser Entwicklung lieferte der Bereich „Postakut“ mit einem Anstieg von Mio. 4,1 € oder 1,5%. Bei einer nahezu unveränderten Anzahl an Pflegetagen ist die Steigerung des Gesamtumsatzes insbesondere auf höhere Fallerlöse, Entgelterhöhungen und vereinbarte Leistungsausweitungen zurückzuführen. Das EBITDA 2011 verringerte sich im Vergleich zum Vorjahr um 10% auf Mio. 27,6 € mit einer EBITDA-Marge von 5,6% (Vorjahr 6,3%). Die Margen-Verschlechterung bedingte sich hierbei primär durch den erhöhten Personalaufwand aufgrund von Neueinstellungen und eine allgemeine Erhöhung des Lohn- und Gehaltsgefüges.

Der operative Cashflow lag im Berichtsjahr bei Mio. 200,9 € und stand insbesondere für die Rückführung von Finanzverbindlichkeiten und für Investitionen zur Verfügung. Somit verfügt Asklepios wei-

terhin über eine starke Innenfinanzierungskraft. Die Bilanz- und Finanzierungsstrukturen sind weiterhin solide, ausgewogen und langfristig orientiert. Die Eigenkapitalquote des Konzerns lag zum 31. Dezember 2011 bei 31,1% und damit leicht unter dem Vorjahreswert von 32,2%. Grund hierfür ist vor allem die akquisitionsbedingt um gut 21% auf Mio. 2.459,1 € gestiegene Bilanzsumme. Einschließlich des Nachrangkapitals liegt das wirtschaftliche Eigenkapital im Asklepios-Konzern bei Mio. 945,7 € bzw. 38,5% der Bilanzsumme.

Zum 31. Dezember 2011 belief sich die Nettoverschuldung auf Mio. 681,6 €, wovon Mio. 181,6 € auf nachrangiges Kapital entfielen. Ohne Berücksichtigung des Nachrangkapitals liegt der Verschuldungsgrad damit beim 1,5-fachen des EBITDA (per 31.12.2010: 0,9-fach). Damit verfügt Asklepios zum 31. Dezember 2011 weiter über sehr solide Finanzstrukturen. Der Fremdkapitalhebel (Leverage) ist im Vergleich zur deutschen Industrie und zu den relevanten Wettbewerbern der Branche als moderat einzustufen.

Die liquiden Mittel, die sich zum Bilanzstichtag auf Mio. 182,6 € summierten, sowie nicht gezogene Kreditlinien in Höhe von Mio. 378,0 € ermöglichen es dem Konzern, hohe Investitionen in die Qualität der medizinischen Versorgung zu leisten und sich auch in Zukunft aktiv an der Konsolidierung des deutschen Krankenhausmarktes zu beteiligen.

KONZERNSTRUKTUR

Asklepios zählt zu den großen privaten Krankenhausunternehmen in Deutschland. Der Schwerpunkt der Tätigkeit am Gesundheitsmarkt liegt auf der Behandlung von Patienten im Rahmen der sogenannten Akutversorgung in Krankenhäusern sowie in vor- und nachgelagerten Versorgungseinrichtungen. Dementsprechend umfasst das Angebot ein breites Spektrum an Medizinleistungen, die in Allgemeinkrankenhäusern und Fachkliniken, psychiatrischen Krankenhäusern, Postakut- und Rehabilitationskli-

niken sowie anderen Gesundheitseinrichtungen wie Ärztehäusern oder Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) erbracht werden. Bei den operativen Einheiten handelt es sich überwiegend um konsolidierte Tochtergesellschaften, lediglich eine kleine Anzahl der Betriebsgesellschaften wird auf Grundlage von Managementvereinbarungen oder über Minderheitsbeteiligungen betrieben. Das Geschäftsjahr 2011 war insbesondere durch den Ausbau des Asklepios-Anteils an der MediClin AG geprägt. Asklepios konnte im September 2011 den Anteil an der MediClin AG auf 52,73 % aufstocken.

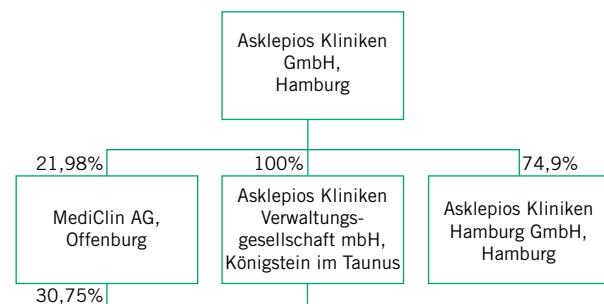
Ziel der Übernahme der MediClin AG ist die Weiterentwicklung des Geschäftsmodells der integrierten Versorgung. Mit MediClin AG verfügt Asklepios nun über eine einzigartige bundesweite Flächenabdeckung von über 140 Einrichtungen über alle Versorgungsstufen hinweg. Damit ist die beste Voraussetzung geschaffen, einen deutlichen Mehrwert und im Folgenden weiteres Wachstum zu generieren.

Die Asklepios Kliniken GmbH vereint somit Ende 2011 erstmals drei Teilkonzerne, das 100-prozentige Tochterunternehmen Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH, die 74,9-prozentige Mehrheitsbeteiligung an der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH – die verbleibenden 25,1 % werden von der Freien Hansestadt Hamburg gehalten – sowie die 52,73-prozentige Mehrheitsbeteiligung an der MediClin AG.

Alle Teilkonzerne sind rechtlich selbständig sowie finanzierungs- und haftungsseitig weitgehend unabhängig voneinander. Auf operativer Ebene werden zahlreiche funktionale Synergien etwa in den Bereichen Qualitätsmanagement, Medizin und Wissenschaft, Finanzen und Finanzierung, Einkauf oder IT realisiert. Zwischen der AKG und dem Großteil der Konzerngesellschaften besteht eine umsatzsteuerliche Organschaft. Zwischen den Konzerneinheiten wurden marktübliche Intercompany-Verträge zum

Austausch von Dienstleistungen geschlossen. In der Asklepios Kliniken GmbH werden als Muttergesellschaft des Konzerns die Bereiche Strategie und Finanzierung gebündelt, sowie Überwachungs-, Steuerungs- und Kontrollfunktionen wahrgenommen.

Die Konzernbereiche werden systematisch aus den Teilkonzernen auf die Konzernholding (Asklepios Kliniken GmbH) übertragen und dort zusammengeführt.



Asklepios unterhält zum Jahresende 2011 insgesamt 108 (Vorjahr 68) Kliniken sowie 32 (Vorjahr 12) weitere Gesundheitseinrichtungen wie Pflegeheime, Ärztehäuser oder MVZ-Gesellschaften. Die Erhöhung ist in erster Linie auf die MediClin-Akquisition zurückzuführen. Darüber hinaus verantwortet Asklepios im Managementauftrag 25 (Vorjahr 25) weitere Einrichtungen. Als reine Finanzbeteiligung halten wir die Beteiligung an der Athens Medical Center, Athen / Griechenland.

Asklepios verfügt damit in Deutschland über eine breite Flächenabdeckung und eine komfortable Streuung der wirtschaftlichen Risiken über viele Einheiten und Regionen. Im Geschäftsjahr 2011 hat Asklepios neben der MediClin AG das Asklepios Gesundheitszentrum Aidenbach (vormals Geriatriisches Rehabilitations- und Pflegezentrum Aidenbach GmbH & Co. Betriebs-KG, Aidenbach) erworben, das in die Asklepios Kliniken Verwaltungs GmbH integriert wurde. Dadurch ist die Position des Unternehmens im Rehabereich in dieser Region weiter gestärkt worden.

UNTERNEHMENSSTEUERUNG

Die Leitung und Steuerung des Konzerns erfolgt durch die Konzerngeschäftsführung. Als weitere Organe fungieren der Aufsichtsrat und die Gesellschafterversammlung. Vom Aufsichtsrat werden die Mitglieder der Geschäftsführung bestellt. Außerdem berät und überwacht er die Geschäftsführung bei der Leitung des Unternehmens. Die Satzung und der Asklepios Zustimmungskatalog sehen vor, dass die Geschäftsführung bestimmte Geschäfte nur mit Zustimmung des Aufsichtsrates und der Gesellschafterversammlung vornehmen darf. Transparente und effiziente Zusammenarbeit sowie Kontrolle zwischen Konzerngeschäftsführung, Vorstand und Geschäftsführern der Teilkonzerne bilden die Grundlage zur Führung der Gesellschaften, wobei ein offener Umgang mit Kapitalgebern, Mitarbeitern und Patienten geführt wird. Dabei geht der Konzern verantwortungsvoll mit den eigenen Ressourcen um und setzt eine auf Wertsteigerung ausgerichtete Unternehmenssteuerung um.

Die nun über 25 Jahre am Krankenhausmarkt gelebte Qualität basiert auf festgelegten Unternehmensgrundsätzen. Der dialogorientierte Umgang mit der Öffentlichkeit dokumentiert die Glaubwürdigkeit von Asklepios.

Asklepios verfolgt eine dezentrale Organisation im operativen Geschäft, bei der die Verantwortung für die Erreichung der Ziele den regionalen Einheiten übertragen wird, die auch organisatorisch die Patienten betreuen. Es ist die primäre Aufgabe der regionalen Geschäftsführer bzw. der Geschäftsführer und Vorstände der Teilkonzerne, in ihren Einrichtungen die höchste Qualität gemäß den Asklepios-Standards sicherzustellen und damit eine führende Position im Wettbewerb einzunehmen. Die dezentrale Organisationsstruktur wird durch Zentralfunktionen flankiert. Dies betrifft die Bereiche Einkauf, IT, DRG- und Pflegesatzrecht, Bau, Finanzen und Finanzierung, Personal und Unternehmenskommunikation und Marketing.

Die wichtigsten Messgrößen in der Steuerung des wirtschaftlichen Erfolgs sind EBITDAR, EBITDA, EBIT, Cashflow und Konzernjahresüberschuss. Daneben existieren Verhältniszahlen wie Eigenkapitalquote, Verschuldungsgrad (Nettoschulden / EBITDA), Zinsdeckung (EBITDA / Zinsergebnis) und Working Capital-Kennziffern. Diese Kennzahlen werden im Rahmen des Berichtswesens aggregiert auf Konzernebene und auch für einzelne Einrichtungen aufbereitet und durch das Management überwacht.

Des Weiteren wird im Rahmen regelmäßig erhobener Zahlen die Qualität und Leistungsfähigkeit der Einrichtungen beobachtet. Aufgrund der Größe des Konzerns und der hohen Anzahl der Einrichtungen lassen sich Benchmarks erarbeiten, anhand derer Verbesserungspotentiale und Ansatzpunkte für Effizienzsteigerungen deutlich werden. Asklepios versteht es als sein unternehmerisches Ziel, seine Markt- und Wettbewerbsposition insbesondere auf dem deutschen Krankenhausmarkt sowohl durch organischen als auch akquisitorischen Leistungsausbau zu steigern. Interessanten Projekten außerhalb Deutschlands steht das Unternehmen dessen ungeachtet offen gegenüber.

Asklepios steht für hohe ethische Maßstäbe ein, die sich nicht nur in der Einhaltung von Recht, Gesetz und internen Richtlinien, sondern auch in der persönlichen Integrität der Führungskräfte und Mitarbeiter ausdrückt. Asklepios hat in diesem Zusammenhang einen Code of conduct für Führungskräfte eingeführt. Auch der Bereich Corporate Governance wird bei Asklepios permanent weiterentwickelt. Die bereits bestehenden Teile – z.B. Risikomanagement, Revision, etablierte Reporting-Strukturen und interne Kontrollsysteme – werden zunehmend integriert.

Die Interne Revision unterstützt als Steuerungsinstrument die Geschäftsführung in ihrer Kontrollfunktion durch zielgerichtete und unabhängige Prüfungen.

gen. Dazu gehört auch die regelmäßige Kontrolle der Funktionsfähigkeit des internen Kontrollsystem, sowie des Risikomanagements.

Asklepios versteht das interne Kontroll- und Risikomanagement als umfassendes System und bezieht sich auf die Definitionen des Instituts der Wirtschaftsprüfer in Deutschland e.V., Düsseldorf, zum rechnungslegungsbezogenen internen Kontroll- und Risikomanagementsystem. Unter einem internen Kontrollsystem werden danach die vom Management im Unternehmen eingeführten Grundsätze, Verfahren und Maßnahmen verstanden. Diese sind gerichtet auf die organisatorische Umsetzung der Entscheidungen des Managements

- zur Sicherung der Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Geschäftstätigkeit (hierzu gehört auch der Schutz des Vermögens, einschließlich der Verhinderung und Aufdeckung von Vermögensschädigungen),
- zur Ordnungsmäßigkeit und Verlässlichkeit der internen und externen Rechnungslegung sowie
- zur Einhaltung der für das Unternehmen maßgeblichen rechtlichen Vorschriften.
- Das Risikomanagement beinhaltet demnach grundsätzlich die Gesamtheit aller organisatorischen Regelungen und Maßnahmen zur Risikoeerkennung und zum Umgang mit den Risiken im Rahmen unternehmerischen Handelns.

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

konzernweit in Richtlinien und Organisationsanweisungen niedergelegt. Diese werden in regelmäßigen Abständen an aktuelle externe und interne Entwicklungen angepasst.

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

Dies sind insbesondere die folgenden Elemente:

- Identifikation der wesentlichen Risikofelder und Kontrollbereiche mit Relevanz für den konzernweiten Rechnungslegungsprozess;
- Monitoring des konzernweiten Rechnungslegungsprozesses und Prüfung der Ergebnisse auf Ebene der Geschäftsführung und Konzerngeschäftsführung sowie auf Ebene der in den Konzernabschluss einbezogenen Gesellschaften;
- Präventive Kontrollmaßnahmen im Finanz- und Rechnungswesen des Konzerns und der in den Konzernabschluss einbezogenen Gesellschaften, sowie in operativen, leistungswirtschaftlichen Unternehmensprozessen, die wesentliche Informationen für die Aufstellung des Konzernabschlusses einschließlich Konzernlagebericht generieren, inklusive einer Funktionstrennung von vordefinierten Genehmigungsprozessen in relevanten Bereichen;
- Maßnahmen, die die ordnungsmäßige EDV-gestützte Verarbeitung von konzernrechnungslegungsbezogenen Sachverhalten und Daten sicherstellen.

Asklepios hat darüber hinaus in Bezug auf den konzernweiten Rechnungslegungsprozess ein Risikomanagementsystem implementiert, das Maßnahmen zur Identifizierung und Bewertung von wesentlichen Ri-

siken sowie entsprechende risikobegrenzende Maßnahmen enthält. Dadurch kann die Ordnungsmäßigkeit des Konzernabschlusses sichergestellt werden.

MITARBEITER

Die Zahl der zum 31. Dezember 2011 beschäftigten Mitarbeiter betrug 44.307. Gegenüber dem entsprechenden Vorjahreszeitpunkt, an dem 34.854 Mitarbeiter beschäftigt waren, stieg demnach die Anzahl um 27,1 % bzw. 9.453 Mitarbeiter. Im Wesentlichen wirken sich hier die akquisitionsbedingten Effekte aus, die zu einer deutlichen Steigerung der nominellen Mitarbeiterzahlen (Köpfe: +8.531) führen.

Im Jahr 2011 waren durchschnittlich 33.152 Vollkräfte beschäftigt. Demgegenüber waren im Vorjahresvergleichszeitraum durchschnittlich 26.917 Vollkräfte beschäftigt, so dass unter Berücksichtigung der Konsolidierungseffekte ein Anstieg der Vollzeitbeschäftigten um +23,2 % zu verzeichnen war. Die akquisitionsbedingten Effekte gehen im Berichtsjahr mit einer Steigerung der durchschnittlichen Vollzeitkräfte um 6.295 in die Gesamtkonzernbetrachtung ein.

Die Asklepios Klinik Hamburg GmbH ist über den Krankenhausarbeitgeberverband Hamburg tarifgebunden. Mithin bestehen hier für die Ärzte und das nicht-ärztliche Personal entsprechende Verbandstarifverträge. Auf der Ebene der Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH besteht für die Ärzte ein Konzerntarifvertrag für Akutkliniken in der Form eines Beitrittsmodells. Die Tochtergesellschaften der AKV verfügen darüber hinaus für die Mitarbeiter des nicht-ärztlichen Dienstes – in Rehabilitationskliniken auch für die Ärzte – über Verbands- oder Haustarifverträge, Individualvereinbarungen mit den Mitarbeitern oder entsprechende Betriebsvereinbarungen. Im Geschäftsjahr führten die nominellen Tarif- und Personalkostensteigerungen über den gesamten Konzern zu einem Anstieg des Personalaufwands von 3,1 %.

Als einer der größten Arbeitgeber der Branche stellt sich der Konzern der Verantwortung für seine qualifizierten und motivierten Mitarbeiter als wertvollste Ressource. Die Fokussierung auf strategisch relevante Personalthemen ist ein zentrales Anliegen. Dies schließt die Aktivitäten zur Gewinnung und Entwicklung von Fach- und Führungsnachwuchskräften sowie Aus-, Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter ein, um auch in Zeiten eines sich abzeichnenden Personalmangels im Gesundheitswesen als attraktiver Arbeitgeber im Markt präsent zu sein.

In diesem Zusammenhang legt Asklepios einen Schwerpunkt auf die Qualifizierung seiner Führungskräfte.

Eine weitere Qualifizierungsmaßnahme speziell für Chefarzte wurde unter dem Titel „Führung im Fokus“ konzipiert. Alle Chefarztinnen und Chefarzte von Asklepios erhalten im Rahmen des mehrstufigen Seminars die Möglichkeit, bestehende Kompetenzen im Bereich Führung zu vertiefen bzw. aufzubauen.

Auch das Thema Mitarbeiterzufriedenheit steht zunehmend im Fokus des Unternehmens. Nahezu alle Mitarbeiter haben daher bis Ende 2011 an der Mitarbeiterbefragung „Great Place to Work“ (GPTW) teilgenommen. Das „Great Place to Work“-Modell misst die Mitarbeiterzufriedenheit in den Dimensionen „Glaubwürdigkeit“, „Respekt“, „Fairness“, „Stolz“ und „Team“. Soweit sich den Ergebnissen der Befragungen Verbesserungspotentiale entnehmen ließen, wurden in allen Kliniken entsprechende Maßnahmen eingeleitet und umgesetzt, um die Mitarbeiterzufriedenheit zu verbessern. Derartige Maßnahmen umfassen zum Beispiel verbesserte verbindliche Kommunikationsstrukturen, Einführung von Exit-Interviews, Lean Management Konzepte oder die Entwicklung von Ausfallkonzepten. Die Mitarbeiterbefragung wird regelmäßig im Zwei- bis Drei-Jahresrhythmus wiederholt. Die GPTW-Kennzahlen zur Mitarbeiterzufriedenheit sind Bestandteil der Zielvereinbarung der ersten Führungsebene.

Vor dem Hintergrund zunehmend erschwelter Bedingungen auf dem Arbeitsmarkt bei der Rekrutierung von Fachkräften sind die Aktivitäten im Rahmen des systematischen Personalmarketings verstärkt worden, um die zukünftige Versorgung mit Fachkräften, Talenten und Knowhow-Trägern sicherzustellen. Mit dem Aufbau einer kontinuierlichen Präsenz auf Jobmessen und anderen Rekrutierungsveranstaltungen, der Schaltung einheitlicher Stellenanzeigen sowie einem Bewerberportal (OAM Online Application Manager) sind die Grundlagen für eine verbesserte Gewinnung von neuen Mitarbeitern gelegt worden. Insbesondere der datenbankbasierte Bewerberpool ermöglicht allen Kliniken und Einrichtungen direkten Zugang zu allen im Asklepios-Konzern eingegangenen Bewerbungen.

Auch für die bereits bestehenden Mitarbeiter wurden die Anstrengungen weiter intensiviert. Dies erfolgte z.B. über die Fortführung spezieller Veranstaltungen zum Erfahrungs- und Wissensaustausch (z.B. Summer Academy) bis hin zu Programmen, im Rahmen derer Ärztinnen und Ärzte Führungs- und Managementqualifikationen erwerben können. So erlangen beispielsweise die Teilnehmer im Verlauf des Programms die Fähigkeit, in einem dynamisch wachsenden Konzern Aufgaben des Projektmanagements, der Geschäftsleitung von Kliniken oder in Konzernbereichen zu übernehmen.

Ein modernes Ausbildungssystem, zu dem das größte Bildungszentrum im Gesundheitswesen mit mehr als 1.000 Auszubildenden in Norddeutschland (BZG) gehört, sichert den Nachwuchs insbesondere in den pflegerischen und medizinischen Bereichen. Neben der Ausbildung zum/r Gesundheits- und Krankenpfleger/in werden auch Hebammen, Operationstechnische Assistenten (OTA), Medizinisch-Technische Assistenten (MTA) der Fachrichtungen Labor und Radiologie und medizinische Fachangestellte ausgebildet. Auch die Anzahl kaufmännischer Aus-

zubildender ist in den vergangenen Jahren kontinuierlich gestiegen. Die Beteiligung an der Entwicklung neuer Berufsbilder im Gesundheitswesen wird intensiviert (z.B. ATA Anästhesiologisch-Technischer Assistent). Eine Vielzahl fachlicher Fort- und Weiterbildungsangebote auch in neuen Funktionen wie Chirurgischer Operationsassistent (COA) oder Fallmanager stehen den Mitarbeitern des Unternehmens offen. Die fachliche Fortbildung der Mediziner wird über die angeschlossene Ärzteakademie angeboten. Die Ausbildungsgänge und diverse Fort- und Weiterbildungskurse wurden bereits 2010 im Rahmen eines umfangreichen Audits zertifiziert.

Moderne Komponenten wie E-Learning, Virtueller Campus sowie die Asklepios Zentral-Bibliothek Online ergänzen die Bildungsaktivitäten. Um den zurückgehenden Bewerberzahlen zu begegnen, wird sich das Unternehmen verstärkt in den neuen Medien präsentieren. Beispielhaft sei hier der Einsatz von „Schülerbotschaftern“ im Internet genannt. Im Jahr 2011 hat zudem ein Kurs mit italienischen Auszubildenden im Rahmen des Projekts „GAIA“ die Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger in Hamburg aufgenommen. Zur Gestaltung der zukünftig erforderliche Präsenz in den „Social Media“ wurde eigens eine Arbeitsgruppe eingerichtet.

In der Asklepios Medical School bietet der Konzern als ein europäisches Pionierprojekt in Kooperation mit der renommierten Semmelweis-Universität in Budapest ein Medizinstudium bis zum Physikum in Budapest und die klinische Ausbildung nach modernsten Maßstäben, z.B. am Asklepios Future Hospital in Hamburg-Barmbek an. Durch die Begrenzung der Semestergröße auf maximal 50 Studenten wird der direkte und persönliche Kontakt zwischen Dozenten und Studenten von Anfang an ermöglicht, was zu einer wesentlichen Qualitätsverbesserung des Studiums beiträgt.

QUALITÄTSMANAGEMENT UND INNOVATION

Um die Transparenz der Krankenhausleistungen zu fördern, wurden vom Gesetzgeber strukturierte Qualitätsberichte mit Kennziffern des Krankenhausbetriebs eingeführt. Im Jahr 2005 mussten diese erstmals von allen Akutkrankenhäusern vorgelegt werden. Das System soll Patienten und behandelnden Ärzten ermöglichen, ein Krankenhaus aufgrund objektiver Kriterien auszuwählen. Die damit einhergehende einheitliche Qualitätsberichtserstattung verschärft den Wettbewerb zwischen den Betreibern und stellt die Krankenhäuser vor die Herausforderung, Qualität und Patientenzufriedenheit als Erfolgskriterien gezielt zu messen und kontinuierlich zu steigern. Das Nachsehen werden Kliniken mit einer ungünstigen Kostenstruktur und ineffizienten Ablauforganisation haben.

Alle Einrichtungen des Konzerns arbeiten kontinuierlich an der Optimierung ihres medizinischen Leistungsangebots und ihrer Abläufe. Ziel des internen Qualitätsmanagements ist die systematische Verbesserung der Behandlungsergebnisse unter optimaler Nutzung der vorhandenen Ressourcen. Die wichtigsten Ergebnisse der erfolgreichen Maßnahmen, Qualität für die Patienten anzubieten, werden jährlich in einem gesonderten Band „Bericht zur Medizinischen Ergebnisqualität“ veröffentlicht. Die Ergebnisse stehen Interessierten auch zum Download im Internet zur Verfügung. Die Verantwortung für die Anwendung von Verfahren der internen Budgetierung zur Kontrolle und Steuerung von Verbrauchsmengen liegt dezentral in den einzelnen Kliniken. Somit wird eine Kosteneffizienz ermöglicht.

Die kontinuierliche Optimierung und Weiterentwicklung von Prozess- und Strukturqualität ist Gegenstand von Verfahren zum Qualitätsmanagement. Die Kliniken können ihr Qualitätsmanagement extern überprüfen und zertifizieren lassen. Die zeitliche Befristung dieser Zertifikate soll dafür sorgen, dass es nicht bei einer „einmaligen Aktion“ bleibt, sondern

ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess stattfindet. Um dies nachzuweisen, müssen sich die Kliniken in gewissen zeitlichen Abstand zur Erstzertifizierung erneut überprüfen, das heißt rezertifizieren lassen.

Derzeit sind 46 Akutkliniken, sieben Reha-Kliniken sowie zwei Pflegeheime und zwei MVZ nach dem Kooperationsverfahren für Transparenz und Qualität (KTQ)-Verfahren zertifiziert. Darüber hinaus bestehen weitere Qualitätsauszeichnungen für Einrichtungen von Asklepios, wie z.B. zertifizierte Brustzentren und Schlaganfallstationen (Stroke Unit).

Die Kliniken von Asklepios haben sich in der Regel für die Zertifizierung des krankenhausspezifischen Verfahrens nach KTQ entschieden. Bei dieser Zertifizierung wird nicht nur die Qualität einzelner Fachabteilungen, sondern prozessorientiert die gesamte Leistung von der Vorbereitung des stationären Aufenthaltes eines Patienten bis zu den Entlassungsmodalitäten bewertet. Im Rahmen des KTQ-Verfahrens erhalten die Kliniken Hinweise auf ihre Stärken und Verbesserungspotentiale und damit einen Anstoß für weitere interne Verbesserungen.

Das Zertifikat ist nicht nur ein Gütesiegel für ein internes Qualitätsmanagement, sondern es hat auch Vorteile für den Patienten, da die Leistungen in den Einrichtungen des Gesundheitswesens transparent werden und als Entscheidungshilfe bei der Wahl der Klinik dienen. Um den Patienten immer ein Höchstmaß an Versorgungsqualität zu sichern, werden die Maßnahmen für herausragende Qualität stetig verstärkt. Hierzu gehören u.a. der Einsatz von Fehlermeldesystemen und Methoden zur frühzeitigen Erkennung und Abwendung von Risiken. Im Geschäftsjahr 2010 hat sich Asklepios dazu entschlossen, die speziellen, bislang rein internen Schulungen und Kontrollverfahren auch Mitarbeitern anderer Kliniken und Großpraxen zugänglich zu machen, um auch hier die Qualität weiter zu steigern. Organisiert wird das Angebot zusammen mit der Ärztekademie

Hamburg und dem Großlabor MEDILYS, das pro Jahr rund 10,5 Millionen Analysen auf dem Gebiet der Klinischen Chemie, Infektionsserologie und Transfusionsmedizin durchführt sowie 220.000 bakteriologische Einsendungen bearbeitet. Die Kompetenz des MEDILYS und seiner Mitarbeiter fand in 2011 bundesweit Beachtung im Rahmen der EHEC-Krise, in der das MEDILYS ein gesuchter Partner war.

Im Zusammenhang mit der wahrnehmbaren Versorgungsqualität steht ein im Rahmen des klinischen Risikomanagements entwickeltes Konzept für Risikoaudits in der Geburtshilfe. Beginnend in 2011 bis 30.06.2012 finden Risikoaudits in allen geburtshilflichen Abteilungen der Asklepios Kliniken statt. Ziel ist die Identifizierung potentieller Risiken und die Empfehlung geeigneter Präventionsmaßnahmen. In 2012 finden Re-Audits in allen geburtshilflichen Abteilungen statt, um den Umsetzungsstand der Präventionsmaßnahmen zu überprüfen. Hierdurch wird das Bewusstsein unserer Mitarbeiter für die Qualität unserer Arbeit am Patienten nochmals geschärft.

Asklepios ist davon überzeugt, dass es in absehbarer Zeit von entscheidender Bedeutung sein wird, in welcher objektivierbaren Qualität einzelne Häuser ihre Leistung erbringen. Aus diesem Grund hat sich Asklepios mit seinen Mitbewerbern RHÖN-Klinikum AG und SANA AG in der „4QD-Qualitätskliniken.de GmbH“ zusammengeschlossen. Im Rahmen dieser Kooperation ist ein gemeinsames Klinikbewertungsportal entwickelt worden. Die Teilnahme steht grundsätzlich allen Krankenhäusern in Deutschland offen. Grundlage der Bewertung sind unabhängig und objektiviert erhobene Daten der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH (BQS). Im Rahmen der Bewertung werden rund 400 Qualitätsindikatoren aus den Bereichen medizinische Qualität, Patientensicherheit, Patientenzufriedenheit und Einweiserzufriedenheit abgeglichen. Das Portal (<http://www.qualitaetskliniken.de>) ist das transpa-

renteste und umfangreichste in Deutschland. Angesichts knapper werdender natürlicher Ressourcen sind Wege für eine nachhaltigere und umweltbewusstere Gestaltung des Gesundheitssektors gefragt denn je. Das Wohlbefinden und die Gesundheit der Patienten und Mitarbeiter gehen dabei Hand in Hand mit ökologischen Gesichtspunkten. Diese spielen bei der Planung moderner Gesundheitseinrichtungen eine immer größere Rolle.

Asklepios hat mit führenden Partnern der Industrie ein umfassendes Projekt für Nachhaltigkeit im Krankenhaussektor auf den Weg gebracht. Dabei soll ein Krankenhaus zu einem „Green Hospital“ umgebaut und damit ein Meilenstein für die Zukunft des Krankenhausbaus gelegt werden. Die Zielsetzung ist ein 30-30-30-Modell. Bei der Realisierung des Green Hospital soll der Wirkungsgrad der Energieerzeugung um 30 % gesteigert, zugleich der Energieverbrauch um 30 % gesenkt und der Anteil erneuerbarer Energien im Energiemix auf bis zu 30 % gesteigert werden. In diesem Zusammenhang wurde auch mit der Bayer MaterialScience AG eine Kooperation über die Einführung umweltgerechter Lösungen in Klinikgebäuden und Gesundheitseinrichtungen vereinbart.

Asklepios ist sich auch jenseits dieses Modellprojekts seiner Verantwortung gegenüber der Gesellschaft bewusst und achtet in all seinen Einrichtungen auf einen schonenden Umgang mit Ressourcen. So wurden zahlreiche Teilprojekte initiiert, die auf einen wirtschaftlichen Umgang mit Energie abzielen. Im Rahmen dieser Projekte werden beispielsweise Strom-, Gas- und Wasserverbräuche in den Asklepios Kliniken analysiert. Zusammen mit unabhängigen Experten werden die Daten ausgewertet, um durch gezielte Einzelinvestitionen Verbräuche zu minimieren.

Ein anderes innovatives Projekt, das zusammen mit einem Projektpartner umgesetzt wird, ist die Implementierung der elektronischen Fallakte. Diese ermöglicht einen sicheren, datenschutzkonformen

Austausch von medizinischen Daten in Versorgungsnetzen. Über die elektronische Fallakte stehen grundsätzlich allen an einer Behandlung Beteiligten wichtige Informationen wie Laborwerte, Operationsberichte oder Entlassbriefe zur rechten Zeit am rechten Ort zur Verfügung. Größte Nutznießer dieses Standardisierungsprozesses sind die Patienten, denn alle wichtigen Prozesse zwischen (niedergelassenem) Arzt, Klinik, Postakut- und Rehabilitationseinrichtung sowie anderen nachsorgenden oder sozialen Einrichtungen lassen sich dadurch optimieren. So können etwa Doppeluntersuchungen vermieden werden, wodurch sich für das Gesundheitssystem eine weitere Kostenersparnis ergibt.

Weitere innovative technologische Projekte entwickelt Asklepios zusammen mit Partnern aus der Industrie und dem Gesundheitswesen. Als Plattform dient das Asklepios Future Hospital Programm. Leitbild ist dabei eine weitere Verbesserung der Behandlungsqualität der Patienten. Zahlreiche von den Ärzten initiierte Forschungsprojekte – von der Grundlagenforschung bis zur patientenorientierten Forschung – konnten so im Sinne der Therapieverbesserung und zum Nutzen der Patienten vorangetrieben werden.

Auch 2011 nahm die Forschung und Entwicklung in unseren Krankenhäusern einen angemessenen Stellenwert ein. Einen wachsenden Anteil in der Forschung nimmt die Untersuchung der Wirksamkeit etablierter versus innovativer Therapieverfahren ein. Damit nimmt der Konzern bundesweit einen Spitzenplatz in der Weiterentwicklung der Therapien bei der Versorgung eines großen Teils der Patienten ein. Die hierfür qualifizierten Ärzte konzentrierten sich auf der Basis der gesetzlichen Vorsorgeaufgaben auf die Verbesserung und Weiterentwicklung wissenschaftlich abgesicherter Diagnose- und Therapiekonzepte. Momentan führen die Kliniken des Hamburger Teilkonzerns etwa 400 Studien und Forschungsprojekte

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

Der Ansatz eines integrierten Kooperationsnetzwerkes zwischen den Asklepios Kliniken und Fachabteilungen sowie externen Partnern aus den Bereichen Pharma, Medizintechnik und Medizinproduktion ist in vielfacher Hinsicht erfolgreich. Ebenfalls konnten im Rahmen der strengen gesetzlichen Regularien Drittmittelgeber für Forschungsprojekte aus diesen Sektoren gewonnen werden. Ein bedeutender Teil der Kliniken des Konzerns pflegt als akademische Lehrkrankenhäuser bzw. Kooperationskliniken eine enge Zusammenarbeit mit Universitäten, Fachschulen und Technologiepartnern. Dazu zählen im abgelaufenen Geschäftsjahr bereits 30 Akademische Lehrkrankenhäuser mit universitären Kooperationsverträgen.

Bei der Behandlung von Patienten aus dem Ausland kooperiert Asklepios seit Ende des Jahres mit einem Partner zusammen, der den Kontakt zu Patienten vermittelt, die sich in einer Klinik des Unternehmens in Deutschland medizinisch behandeln lassen möchten. Asklepios sorgt dabei für die medizinische Behandlung der Patienten, während der Partner die logistischen Leistungen, etwa die Organisation der Reise und den Transport, übernimmt.

Rahmenbedingungen

GESAMTWIRTSCHAFTLICHE RAHMENBEDINGUNGEN

Der wirtschaftliche Aufschwung in Deutschland hat sich im Verlauf der ersten Jahreshälfte 2011 nach sehr schwungvollem Beginn spürbar verlangsamt. Als Belastung für die deutsche Konjunktur wirkte sich die europäische Schuldenkrise aus. Laut Statistischem Bundesamt ist das deutsche Bruttoinlandsprodukt (BIP) im Jahr 2011 dennoch um 3,0% (Vorjahr 3,7%) gestiegen.

Der Gesundheitssektor zeichnet sich als Markt mit langfristigen Wachstumsperspektiven und einer geringen Zyklizität aus. Dies ist zum einen verursacht durch den zunehmenden Bedarf an medizinischer Behandlung, zum anderen durch die vermehrte Nachfrage nach innovativer medizinischer Versorgung. Darüber hinaus tragen der medizinische Fortschritt sowie das zunehmende Gesundheitsbewusstsein der Bevölkerung zum steigenden Bedarf an Gesundheitsleistungen bei. Dadurch nimmt der Anteil der Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt einen immer höheren Wert ein. Insgesamt erreichte der Gesundheitsmarkt in Deutschland ein Volumen von über Mrd. 278 € bzw. rund 11,6% des Bruttoinlandsprodukts. Etwa ein Viertel davon entfällt auf den Krankenhaussektor. Die Gesundheitswirtschaft ist mit 4,7 Millionen Beschäftigten einer der bedeutendsten Arbeitgeber in Deutschland. Innerhalb der Gesundheitswirtschaft wiederum dominieren die Klinikkonzerne bei der Beschäftigtenanzahl.

Der Gesetzgeber versucht, die stetig steigenden Ausgaben im Gesundheitswesen durch regulatorische Eingriffe, wie etwa das zum Jahresanfang in Kraft getretene GKV-Finanzierungsgesetz mit Abschlägen für vereinbarte Mehrleistungen oder stagnierende Landesbasisfallwerte (2011: +0,3%), zu begrenzen.

Das Verhalten der Kostenträger und die Rahmenbedingungen im Reha-Markt stellen weiterhin für alle Marktteilnehmer eine Herausforderung dar. Asklepios konnte einen dahingehenden Trend feststellen, dass die Nachfrage nach Heilverfahrensleistungen in der Orthopädie und in der Inneren Medizin rückläufig ist, wohingegen in der Psychosomatik, die auch den Heilverfahren zugeordnet wird, ein Anstieg der nachgefragten und genehmigten Leistungen zu verzeichnen ist. Wir reagieren darauf und legen unseren Fokus sowohl auf die weitere Betonung unserer Qualität als auch auf die vermehrte Leistung insbesondere im Spektrum der Psychosomatik.

BRANCHENWIRTSCHAFTLICHE RAHMENBEDINGUNGEN

Laut aktuellen Zahlen des Statistischen Bundesamtes, Wiesbaden, aus dem Jahr 2010 umfasste der deutsche Krankenhausmarkt 2.064 Krankenhäuser mit rund 502.700 Betten und einer jährlichen Fallzahl von mehr als 18 Millionen Behandlungen. Dies entspricht einer Zunahme der Fallzahl von 4,0% über zehn Jahre.

Die Zahl der Krankenhäuser nahm nur leicht ab. Seit 2003 war dies in 9 von 10 Fällen durch Fusionen begründet. Während private Krankenhäuser stetig Marktanteile dazu gewinnen konnten, nahm der Anteil öffentlich-rechtlicher Krankenhäuser merklich ab. Waren 2003 noch ungefähr 40% der Krankenhäuser in öffentlicher Trägerschaft, so sank dieser Anteil bis 2010 auf etwa 30%. Seit 2004 wächst gleichsam die Zahl der Medizinischen Versorgungszentren stark an. Ende 2010 gab es bereits 1.654 MVZ, davon wurden 647 von Krankenhäusern betrieben. Die Zahl der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen lag 2010 bei 1.237 Einrichtungen mit einer jährlichen Fallzahl von rund 2,0 Millionen Patienten. Die Anzahl der aufgestellten Betten betrug über 171.700.

Insgesamt waren im Jahresdurchschnitt 2010 mehr als 811.729 Vollzeitkräfte im Krankenhaus sowie über 93.000 Vollzeitkräfte in den Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen beschäftigt.

Im Jahr 2010 wurden erstmals mehr als 18 Millionen Patientinnen und Patienten vollstationär innerhalb eines Jahres behandelt. Dies ist, bei einem Anstieg um rund 216.000 Patienten bzw. 1,2%, im Wesentlichen auf den zu beobachtenden demographischen Wandel, der wachsenden Multimorbidität der Patienten und den medizinisch-technologischen Fortschritt zurückzuführen. Die durchschnittliche Verweildauer ist gegenüber dem Vorjahr weiter gesunken und liegt nun bei 7,9 Tagen.

In den vergangenen Jahren haben gesundheitspolitische Eingriffe einen erheblichen Veränderungsdruck in der Führung von Krankenhäusern ausgelöst. Die Grundlage dieser Entwicklung ist das 2004 eingeführte Vergütungssystem nach Fallpauschalen (DRGs = Diagnosis Related Groups). Dadurch werden Patienten auf Basis der Diagnose sowie der vorgesehenen Behandlungsmethodik bestimmten Gruppen zugeteilt. Jeder Behandlungsgruppe entspricht ein bestimmter DRG-Wert, der auf Grundlage der durchschnittlichen Kosten vergleichbarer Krankenhäuser festgelegt wird. Damit soll eine Klassifizierung der Krankheitsbilder nach der Höhe der verursachten Kosten erreicht werden. Komplizierte Behandlungsmethoden werden besser vergütet als Standardoperationen.

Durch die Einführung dieses Vergütungssystems haben ambulante Operationen teilweise stationäre Leistungen ersetzt. Diese Entwicklung begründet in den letzten Jahren – trotz Alterung der Gesellschaft – ein verlangsamtes Fallzahlwachstum im stationären Bereich und hohe Fallzahlsteigerungen im ambulan-

ten Bereich. Die sogenannte DRG-Konvergenzphase – also die Bewegung hin zu einem bundesland einheitlichen Abrechnungssatz ausgedrückt im Landesbasisfallwert – fand im Jahr 2009 ihren Abschluss. Seit 2010 ist die DRG-Krankenhausvergütung grundsätzlich für alle Krankenhäuser eines Bundeslandes angeglichen. Dadurch wird für die gleiche Leistung ein gleiches Entgelt gezahlt.

Der nächste Schritt im DRG-System ist die Angleichung der Leistungsentgelte auf Bundesebene. Die Vertragsparteien sind beauftragt, einen einheitlichen Bundesbasisfallwert sowie einen einheitlichen Basisfallwertkorridor zum 30. September jedes Jahres zu berechnen. Ziel des Bundesbasisfallwerts ist die Angleichung der Vergütung auch über Bundeslandgrenzen hinweg. Für das Jahr 2011 einigten sich der GKV-Spitzenverband, der Verband der privaten Krankenversicherung und die deutsche Krankenhausgesellschaft auf einen Bundesbasisfallwert in Höhe von 2.963,82 € inklusive einer Veränderungsrate 2011 in Höhe von 0,9%. Die Vertragsparteien einigten sich für das Jahr 2012 auf einen Bundesbasisfallwert in Höhe von 2.991,53 € inklusive der Veränderungsrate in Höhe von 1,48%. Die Korridor Grenzen liegen in 2011 und 2012 bei 2,5% über sowie 1,25% unter dem Bundesbasisfallwert.

Der Asklepios-Konzern profitiert hier aufgrund seiner – auch geographisch gesehen – breiten Aufstellung. Die Angleichung der Leistungsentgelte auf Bundesebene ist zum derzeitigen Stand für den Asklepios-Konzern aufgrund der vorliegenden Struktur vorteilhaft. Hätte der Konzern 2011 bereits mit einem einheitlichen Bundesbasisfallwert abgerechnet, wären um bis zu Mio. 3 € höhere Umsatzerlöse auszuweisen.

Krankenhäuser in Deutschland unterliegen weiterhin einem starken Investitionsdruck. Dabei können sie auf einen Anspruch auf öffentliche Förderung zur Deckung ihrer Investitionen zurückgreifen. In den letzten Jahren sanken jedoch die Fördermittel durch das Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG-Fördermittel) deutlich. Sie sind von Mrd. 3,4 € im Jahr 2000 auf Mrd. 2,8 € in 2010 gesunken. Der Asklepios-Konzern weist in 2011 eine Eigenfinanzierungsquote in der Höhe von 47,9% auf Vorjahresniveau auf. Dies ist überwiegend darin begründet, dass Effizienzgewinne für Investitionen in das Geschäftsmodell genutzt werden können und sich Asklepios am Kapitalmarkt finanzieren kann.

Die direkten Auswirkungen der Finanz- und Wirtschaftskrise auf den Krankenhaussektor sind begrenzt. Sie zeigen sich jedoch nachgelagert etwa in durchaus umstrittenen Gesetzesvorstößen zur Ausgabenbegrenzung. Das GKV-Finanzierungsgesetz vom 17. November 2010 ist in diesem Zusammenhang verabschiedet worden und trat zum 1. Januar 2011 in Kraft. Durch das Gesetz sollte ein drohendes Defizit in Höhe von Mrd. 9 € für das Jahr 2011 in der gesetzlichen Krankenversicherung verhindert werden. Hierbei tragen je Mrd. 3 €. Arbeitgeber und Versicherte über den Beitragssatz. Weitere Mrd. 3 € steuern die Leistungserbringer wie Arzneimittelhersteller, Ärzte, Krankenhäuser und die Krankenkassen über Ausgabenbegrenzungen bei. Für die Krankenhäuser sah die Regierungskoalition eine Reduktion ihrer Einnahmen von ca. Mio. 500 € vor. Nach Ablauf des Jahres 2011 kann festgestellt werden, dass das befürchtete Defizit nicht eingetreten ist und insofern die im November eingeleiteten Maßnahmen gegriffen haben.

Das GKV-Finanzierungsgesetz beinhaltet für die Krankenhäuser zwei bedeutende Regelungen, die die finanzielle Belastung der Krankenhäuser weiter erhöht haben. Zum einen wurde die Veränderungsrate

pauschal um 0,25%-Punkte auf insgesamt 0,9% abgesenkt und zum anderen wurden die Mehrleistungen mit einem pauschalen Abschlag von 30% versehen. Die Absenkung der Veränderungsrate hat sich im Landesbasisfallwert und bei der Budgeterhöhung im Bereich der psychiatrischen Kliniken und Fachabteilungen basiswirksam ausgewirkt und somit dauerhaft zu einer Budgetabsenkung geführt.

Die Finanzierungssituation in deutschen Krankenhäusern bleibt insofern weiterhin angespannt. Bei stagnierenden Erlösen kam es zusätzlich zu einer überproportionalen Kostensteigerung bei den tarifvertraglich geregelten Personalkosten. Diese betragen bundesweit über alle Häuser im Schnitt rund 70% der Gesamtkosten. Da rund 39% bzw. Mrd. 56 € aller Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherungen in den stationären Bereich der Krankenhäuser fließen, bestehen enorme Herausforderungen für neue Finanzierungsmodelle unter Vermeidung von Fachkräftemangel wie auch Aufrechterhaltung des Niveaus der medizinischen Leistungen. Dieser Sachverhalt eröffnet privat finanzierten Klinikketten und Asklepios als eine der größten Kette, etwa aufgrund ihres Zugangs zum Kapitalmarkt, Wettbewerbsvorteile und damit weitere Wachstumschancen.

GESAMTAUSSAGE ZU DEN RAHMENBEDINGUNGEN

Die gesetzlichen Krankenkassen tragen ihrem öffentlichen Auftrag folgend lediglich die laufenden Betriebskosten, so dass es für viele Krankenhäuser immer schwieriger wird, ein hohes medizinisch-technisches Niveau zu halten und gleichzeitig den notwendigen Investitionsbedarf zu decken.

Die Krankenhäuser beurteilen ihre wirtschaftliche Lage weiterhin kritisch. Im Jahr 2010 erzielten 68% der zugelassenen Allgemeinkrankenhäuser ab 50 Betten einen Jahresüberschuss. In der Jahresumfrage 2011 des Deutschen Krankenhausinstituts e.V. (DKI)

erwarten die Krankenhäuser eine merkliche Verschlechterung ihrer Jahresergebnisse. Demnach würde der Anteil der Krankenhäuser mit einem Jahresüberschuss um über 19 % auf 49 % zurückgehen.

Ihre wirtschaftliche Lage schätzen noch 41 % der Krankenhäuser derzeit als eher gut ein (im Vorjahr 44 %), während 18 % sie als eher unbefriedigend beurteilen. Im Vergleich zum Vorjahr hat sich die Einschätzung der wirtschaftlichen Lage damit leicht verschlechtert.

Das Marktumfeld im Bereich der Akutversorgung ist hochreguliert und mehrheitlich regional geprägt. Asklepios steht hier im Leistungswettbewerb mit anderen öffentlichen, freigemeinnützigen oder privaten Krankenhäusern – nicht selten sind diese gleichzeitig auch Kooperationspartner in der Patientenversorgung. Ein weiterer relevanter Markt erschließt sich durch die Übernahme von Kliniken im Zuge von Privatisierung aus der fortschreitenden Konsolidierung des Marktes.

Regelmäßige Wettbewerber auch in diesem Bereich sind die RHÖN-Klinikum AG, die Helios Kliniken GmbH, eine Tochter der Fresenius SE, und die Sana Kliniken AG. Hinzu kommen kleinere regionale Klinikketten, die sich ebenfalls um die Übernahme kommunaler Häuser bewerben.

Erläuterung der Ertrags-, Vermögens- und Finanzlage

In den nachfolgend dargestellten Geschäftszahlen 2011 wirkten sich ab 1. September 2011 erstmals die konsolidierten Geschäftszahlen der MediClin AG aus. Die Vergleichbarkeit mit den Geschäftszahlen des Vorjahres ist insofern nur eingeschränkt möglich.

Die Asklepios-Strategie eines organischen Wachstums einerseits und des Wachstums durch Akquisitionen andererseits konnte im Geschäftsjahr 2011 fortgesetzt werden. Ein wesentlicher Ergebnisbeitrag kam aus dem Teilkonzern Asklepios Kliniken Hamburg, der sowohl hinsichtlich organischen Wachstums als auch in Bezug auf die Fähigkeit zur Margenverbesserung neue Bestmarken gesetzt hat. Trotzdem war das Geschäftsjahr geprägt durch das anspruchsvolle Marktumfeld im Krankenhaussektor. Die Entwicklung im Bereich Postakut (Rehabereich) zeichnete sich durch ein rückläufiges Patientenaufkommen und damit einhergehender sinkender Anzahl der Pflegetage aus. Dieser Trend konnte von Asklepios insbesondere in der Orthopädie und in der Inneren Medizin beobachtet werden.

Aufgrund der hohen Bedeutung der Miet- und Finanzierungsstruktur im Geschäftsmodell der von uns erworbenen MediClin AG ist es sinnvoll, das operative Ergebnis auf Basis des EBITDAR (Earnings before Interest, Taxes, Depreciation, Amortisation and Rent) darzustellen.

ERTRAGSLAGE

	2011		2010	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Umsatzerlöse	2.557,0	100,0	2.280,1	100,0
Sonstige betriebliche Erträge	21,5	+0,8	17,5	+0,8
Materialaufwand	-582,1	-22,8	-514,5	-22,6
Personalaufwand	-1.533,3	-60,0	-1.357,1	-59,5
Sonstige betriebliche Aufwendungen (ohne Mietaufwand)	-220,0	-8,6	-185,3	-8,1
EBITDAR	243,1	9,5	240,6	10,6
Mietaufwand	-25,9	-1,0	-12,6	-0,6
EBITDA	217,2	8,5	228,0	10,0
Abschreibungen	-81,8	-3,2	-68,1	-3,0
EBIT	135,4	5,3	160,0	7,0
Beteiligungsergebnis	-48,9	-1,9	-71,4	-3,1
Zinsergebnis	-32,0	-1,3	-30,0	-1,3
Ausbuchung finanzieller Verpflichtungen	0,0	0,0	47,1	2,1
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-20,0	-0,8	-17,3	-0,8
Konzernjahresüberschuss	34,5	1,3	88,4	3,9

Im Zuge der Mehrheitsübernahme der MediClin AG im September 2011 verzeichnete Asklepios eine signifikante Steigerung beim Umsatz um +12,1 % auf Mio. 2.557,0 € (Vorjahr Mio. 2.280,1 €).

Das organische Umsatzwachstum betrug 4,2 %. Dieses starke organische Wachstum gründet einerseits auf der allgemeinen Trendentfaltung im Gesundheitswesen mit den Treibern demographischer Wandel, Multimorbidität und medizinisch-technologischer Fortschritt. Andererseits konnte das Asklepios-Management seine Stellung als leistungsfähiger Gesundheitsvorsorger durch neue medizinische Angebote und eine optimierte Belegungssteuerung wesentlich verbessern.

Deutlichste Auswirkung aus beiden Faktoren ist die erfreuliche Steigerung der Fallzahlen und beifolgend die Akzeptanz der Asklepios-Einrichtungen bei den Patienten.

	2011	2010	Absolute Veränderung	Relative Veränderung in %
Stationäre Fallzahlen	588.828	531.460	57.368	10,8
Ambulante Fallzahlen	1.182.890	1.092.949	89.941	8,2

Asklepios konnte im Geschäftsjahr rund einen branchenweit guten Wert von 80 % der Entgeltverhandlungen für seine Klinikstandorte sicherstellen, was, über die Fallzahlsteigerung hinaus, zu einer zeitnahen Sicherstellung der Erlöse führt. Im Fokus der Entgeltverhandlungen standen die Realisierung der Leistungssteigerung und die Realisierung der Ausgleichs für die Vorjahre.

Die durchschnittliche Verweildauer im Akutbereich liegt für den gesamten Asklepios-Konzern mit 6,8 Tagen deutlich unter dem bundesdeutschen Durchschnitt von 7,9 Tagen (Statistisches Bundesamt, Krankenhausstatistik 2010). Der Rückgang der durchschnittlichen Verweildauer ist im Wesentlichen auf den medizinischen Fortschritt und den damit einhergehenden verbesserten Behandlungsmethoden zurückzuführen. Bedingt durch die Zunahme der Komplexität der Krankheiten der versorgten Patienten wird dies jedoch nur noch bedingt möglich sein.

Die Umsatzerlöse wurden zu 89,2 % (Vorjahr 92,7 %) in Krankenhäusern der Akutversorgung und zu 8,3 % (Vorjahr 5,4 %) in den Rehabilitationskliniken erzielt. 2,5 % (Vorjahr 1,9 %) wurden in den sonstigen sozialen Einrichtungen und in den übrigen Einrichtungen erwirtschaftet. Die sonstigen betrieblichen Erträge in Höhe von Mio. 21,5 € (Vorjahr Mio. 17,5 €) resultier-

ten insbesondere aus Versicherungserstattungen für Schadensfälle, Nutzungsüberlassungen sowie üblichen Erträgen aus dem laufenden Geschäftsbetrieb.

Der Materialaufwand hat sich gegenüber dem Vorjahr um Mio. 67,6 € auf Mio. 582,1 € erhöht. Die Materialaufwandsquote in Bezug zu den Umsatzerlösen erhöhte sich von 22,6 % auf 22,8 %. Asklepios beobachtet kritisch die absolut und relativ gestiegenen Materialaufwendungen. Insbesondere beim Medizinischen Bedarf sind Steigerungen im Vergleich zum Vorjahr zu verzeichnen. Hintergrund ist der deutlich gestiegene Einsatz von Honorarkräften insbesondere in ländlichen Regionen aufgrund der schwierigen Situation am Markt für ärztliche und pflegerische Mitarbeiter. Des Weiteren führen sachkostenintensive Leistungen (Implantate) und der damit zusammenhängende ansteigender OP-Bedarf bei nicht kompensierten Preiseffekten zu einer Steigerung des Materialaufwandes.

Bei einem Personalaufwand von Mio. 1.533,3 € (Vorjahr Mio. 1.357,1 €) erhöhte sich die Personalaufwandsquote auf 60,0 % (Vorjahr 59,5 %). Der absolute Personalbestand (Mitarbeiter nach Köpfen zum Bilanzstichtag) stieg um 27,1 % an und ist im Wesentlichen durch die Erstkonsolidierungen der MediClin AG und des Gesundheitszentrums Aidenbach begründet. Asklepios stockte insbesondere im Bereich des medizinischen Personals seinen Mitar-

beiterstand auf. Auf der Vergütungsseite wirken sich substanziellen Tarifsteigerungen aus. Der Anstieg des Personalaufwands resultiert zu 3,1 % aus Tarif- und Personalkostensteigerungen und im weiteren aus dem Anstieg der Mitarbeiterzahlen. Bei den sonstigen betrieblichen Aufwendungen (ohne Mietaufwand) verzeichnete Asklepios einen Anstieg um Mio. 34,7 € auf Mio. 220,0 € (Vorjahr Mio. 185,3 €). Bezogen auf die Umsatzerlöse ist die Quote mit 8,6 % im Vergleich zum Vorjahr (8,1 %) leicht angestiegen. Der Anstieg ist zu Mio. 14,6 € akquisitionsbedingt. Ursächlich für den weiteren Anstieg sind im Wesentlichen nicht aktivierungsfähige Investitionen in die Substanzerhaltung in Form von gestiegenen Instandhaltungsaufwendungen.

Das EBITDAR (Earnings before Interest, Taxes, Depreciation, Amortisation and Rent) ist gegenüber dem Vorjahr nahezu unverändert und beträgt Mio. 243,1 €. Zieht man die Mietaufwendungen, die primär infolge der Erstkonsolidierung der MediClin AG um Mio. 13,3 € gestiegen sind, in die Betrachtung mit hinzu, so ergibt sich das EBITDA, das mit Mio. 217,2 € (Vorjahr Mio. 228,0 €) wegen der beschriebenen negativen externen Tarif- und Kosteneffekte um -4,7 % gesunken ist. Somit resultierte eine EBITDA-Marge lag bei 8,5 % (Vorjahr 10,0 %).

Mit einer Abschreibungsquote von 3,2 % (Vorjahr 3,0 %) bewegt sich Asklepios im langfristig erwarteten Rahmen. Der absolute Anstieg gegenüber dem Vorjahr beruht insbesondere auf den im Rahmen der Unternehmenserwerbe nach IFRS 3 zu berücksichtigenden Abschreibungen sowie erhöhte Abschreibungen fertiggestellter Bauten.

Infolge des gesunkenen EBITDA und höherer Abschreibungen erwirtschaftete Asklepios ein EBIT von Mio. 135,4 € bei einer Marge von 5,3 % (Vorjahr Mio. 160,0 € bzw. 7,0 %). Das Beteiligungsergebnis ist

durch die nicht zahlungswirksame Abschreibung auf unsere griechische Beteiligung, die Klinikgruppe Athens Medical Center, in Höhe von Mio. - 51,3 € (Vorjahr Mio. -70 €) beeinflusst. Die Abschreibung ist vor dem Hintergrund der signifikanten Verschlechterung des länderspezifischen Risikos zu sehen. Das Zinsergebnis reduzierte sich um Mio. 2,0 € bzw. 6,7 %. Ursächlich hierfür sind erstmalig von der MediClin AG konsolidierte Zinsaufwendungen sowie die Zinsaufwendungen für die Anleihe, die sich erstmals im Berichtsjahr in den Zinsaufwendungen in voller Höhe niederschlagen. Andererseits war es möglich, durch zielgerichtete Liquiditätssteuerung und optimiertes Zinsmanagement höherverzinsten Finanzierungen wie z. B. Nachrangfinanzierungen zurückzuführen. Die um Mio. 3,3 € erhöhten Zinserträge von Mio. 7,3 € resultieren insbesondere aus der unterjährigen Anlage der Anleihe.

Die Ertragsteuern stiegen von Mio. 17,3 € im Vergleichszeitraum auf Mio. 20,0 € an. Unter Vernachlässigung der steuerneutralen Sondereffekte (im Geschäftsjahr die Abschreibung auf die griechische Beteiligung) in Höhe von Mio. 51,3 € (Vorjahr Mio. 22,9 €) ergibt sich eine Steuerquote von 18,9 % (Vorjahr 13,4 %). Diese liegt im erwarteten Rahmen unter Berücksichtigung des Wegfalls des steuerlichen Verlustvortrages.

Insgesamt führten das geringere EBIT, das negative Beteiligungsergebnis sowie das gesunkene Zinsergebnis und die höheren Steuern zu einem deutlich geringeren Konzernüberschuss von nunmehr Mio. 34,5 €. Unter Bereinigung des vorgenommenen At-Equity-Impairment von Mio. 51,3 € lag der Konzernüberschuss bei Mio. 85,8 € und die Umsatzrendite bei 3,4 % (Vorjahr Mio. 111,3 € bzw. 4,9 %).

VERMÖGENSLAGE

Strukturbilanz	2011		2010	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Langfristige Vermögenswerte	1.777,2	72,3	1.346,9	66,5
Kurzfristige Vermögenswerte	681,7	27,7	678,4	33,5
Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte	0,2	0,0	0,0	0,0
AKTIVA	2.459,1	100,0	2.025,3	100,0
Eigenkapital	764,0	31,1	652,5	32,2
Genussscheinkapital / Nachrangkapital	181,6	7,4	248,3	12,2
Langfristiges Fremdkapital u. Rückstellungen	889,1	36,2	663,6	32,8
Kurzfristiges Fremdkapital u. Rückstellungen	624,4	25,3	460,9	22,8
PASSIVA	2.459,1	100,0	2.025,3	100,0

Die Erhöhung der Bilanzsumme von Mio. 2.025,3 € in 2010 auf Mio. 2.459,1 € in 2011 ist durch die Unternehmenserwerbe des Geschäftsjahres beeinflusst. Die Vergleichbarkeit ist insofern eingeschränkt, da der Anstieg der Bilanzsumme insbesondere aus den Unternehmenserwerben resultiert. Die langfristigen Vermögenswerte finanzieren sich wie schon zum 31. Dezember 2010 zu über 100% fristenkongruent durch Eigenkapital bzw. langfristig zur Verfügung stehendes Fremdkapital.

Die Akquisitionen des Geschäftsjahres führten maßgeblich zu dem Anstieg der Bilanzsumme. Die übernommenen langfristigen Vermögenswerte (ohne Geschäfts- und Firmenwert) werden von den übernommenen langfristigen Schulden gedeckt, so dass sich aus der Konsolidierung keine Verschlechterung des Bilanzbildes ergeben hat. Im Einzelnen verweisen wir auf die Ausführungen im Konzernanhang. Die sogenannten Days Sales Outstanding (Reichweite der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen / Umsatzerlöse x 360) sind vergleichbar zum Vorjahr gesunken und betragen nunmehr 42,9 (Vorjahr

44,2) Tage. In Analogie auf die Änderung des IAS 19 „Pensions“ und um einen verbesserten Einblick in die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage zu gewähren, werden im Konzern versicherungsmathematische Gewinne und Verluste leistungsorientierter Pensionszusagen und ähnlicher Verpflichtungen seit dem 1. Januar 2011 nicht mehr nach der sog. „Korridor-Methode“ bilanziert, sondern gemäß IAS 19.93A nach der OCI-Methode vollständig in der Periode erfasst, in der sie auftreten. Die nun in Analogie zu dem neuen IAS 19 angewandte Methode gemäß IAS 19.93A sieht eine sofortige Bilanzierung sämtlicher versicherungsmathematischer Gewinne und Verluste vor. Diese werden als Komponente des Gesamtergebnisses außerhalb der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung in der Gesamtergebnisrechnung ausgewiesen und nach erstmaligem Ausweis im Gesamtergebnis unmittelbar in die Gewinnrücklagen gebucht; in den Folgeperioden werden sie daher nicht mehr erfolgswirksam. Dies führt zum 31. Dezember 2011 zu einem um Mio. 33,1 € höheren Eigenkapital. Nach den IAS ist auch das Vorjahr entsprechend anzupassen, was sich mit einem um Mio. 37,3 € höheren Eigenkapital niederschlägt.

Das Eigenkapital ist um Mio. 111,5 € auf Mio. 764,0 € gestiegen. Aufgrund der im Rahmen der Akquisitionen gestiegenen Bilanzsumme und des unter anderem durch Sondereffekte beeinflussten Konzernergebnisses hat sich die Eigenkapitalquote im Vergleich zum Stichtag des Vorjahres leicht vermindert und beträgt per 31.12.2011 31,1 % (31.12.2010: 32,2 %) der Bilanzsumme. Grundsätzlich ordnen Ratingagenturen Nachrangkapital anteilig je nach Laufzeit und Ausstattung dem Eigenkapital zu. Unter Einbeziehung des Nachrangkapitals beträgt die wirtschaftliche Eigenkapitalquote des Konzerns 38,5 % (31.12.2010: 44,5 %). Asklepios stehen darüber hinaus insgesamt Fördermittel in Höhe von rund Mio. 1.301,6 € (31.12.10: Mio. 1.181,9 €) 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.

Im Geschäftsjahr wurden die lang- und kurzfristigen Finanzschulden um Mio. 43,5 € durch Tilgungen reduziert. Der Anstieg zum Bilanzstichtag resultiert aus der erstmaligen Konsolidierung der Finanzschulden der MediClin AG (Mio. 81,4 €).

Das langfristige Fremdkapital beträgt Mio. 889,1 € (Vorjahr Mio. 663,6 €). Es setzt sich aus den Pensionsrückstellungen, den sonstigen langfristigen Rückstel-

lungen sowie den Finanzschulden und Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr sowie den Steuerabgrenzungen zusammen. Das langfristige Kapital, bestehend aus Eigenkapital, Genussscheinkapital und Nachrangfinanzierungen, langfristigem Fremdkapital und Rückstellungen deckt die langfristigen Vermögenswerte wie im Vorjahr zu über 100 %.

Grundsätzlich bieten eine nachhaltig hohe Liquidität und umfangreiche freie Kreditlinien für Asklepios einen erheblichen Grad an Unabhängigkeit gegenüber Finanzmarkt- und Refinanzierungsrisiken und eröffnen finanziellen Spielraum für künftige Investitionen. Neben den liquiden Mitteln in Höhe von Mio. 182,6 € verfügt der Konzern über nicht gezogene Kreditrahmen in Höhe von Mio. 378,0 € und damit über kurzfristig realisierbare finanzielle Reserven von über Mio. 560,6 €.

Die Innenfinanzierungskraft liegt nach wie vor auf einem recht guten Niveau. Ergänzend führt die schrittweise Optimierung des Cash Managements zur Tilgung der Finanzschulden bzw. zur günstigen Refinanzierung von Finanzschulden, wodurch eine weitere Optimierung der Zinskosten erreicht werden konnte.

Die folgende Übersicht erläutert, wodurch sich die liquiden Mittel im Jahresverlauf verändert haben:

Strukturbilanz (in Mio. €)	2011	2010
EBITDA	217,2	228,0
Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit	200,8	221,6
Cashflow aus der Investitionstätigkeit	-115,6	-112,5
Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit	-165,2	29,4
Veränderung des Finanzmittelfonds	-80,0	138,5
Finanzmittelfonds am 1.1.	262,6	124,1
Finanzmittelfonds am 31.12.	182,6	262,6

Im Geschäftsjahr 2011 hat sich der Finanzmittelbestand um Mio. 80,0 € auf Mio. 182,6 € verringert. Hintergrund ist im Wesentlichen der Ausbau des Anteils an der MediClin AG und eine deutliche Rückführung unserer Verschuldung.

Der operative Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit beträgt Mio. 200,8 € (Vorjahr Mio. 221,6 €). Der Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit ist im Vorjahresvergleich aufgrund der höheren Steuerzahlungen in 2011 und der Verbesserung des Working Capitals-Niveaus in 2010 gesunken. Dem operativen

Cashflow steht ein Mittelabfluss aus der Investitionstätigkeit inklusive Akquisitionen von Mio. -115,6 € (Vorjahr Mio. -112,5 €) gegenüber. Dadurch konnten die Investitionen des Geschäftsjahres 2011 vollständig aus dem operativen Cashflow finanziert werden. Der Cashflow aus der Investitionstätigkeit enthält neben den eigenfinanzierten Investitionen ins Anlagevermögen (Mio. 111,0 €) insbesondere den Mittelabfluss aus dem Kauf weiterer Aktien der MediClin AG. Im Berichtszeitraum ist der Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit durch die Rückzahlung insbesondere von Nachrangkapital gekennzeichnet.

INVESTITIONEN

Investitionen in eine bezahlbare und qualitätsorientierte Medizin sind der Schlüssel eines erfolgreichen Auftritts am Markt. Investitionen werden nach dem geltenden Krankenhausfinanzierungsrecht durch Mittel der Bundesländer gefördert. Die Bundesländer haben dadurch ihren Aufgaben aus den jeweiligen Landeskrankenhausplänen nachzukommen. In den letzten Jahren ist jedoch festzustellen, dass sich immer mehr Bundesländer dem Gebot des Krankenhausgesetzes (KHG), die betriebswirtschaftlich erforderlichen Investitionsmittel in vollem Umfang zur Verfügung zu stellen, verweigern. Das Deutsche Rationalisierungskuratorium (DRK) schätzte den Investitionsstau in deutschen Krankenhäusern auf rund Mrd. 50,0 € in 2009. Von Bedeutung wird nunmehr die Entwicklung der Investitionsförderung sein. Das Hamburgische WeltWirtschaftsinstitut (HWWI) hält hier zwei Szenarien für möglich. Zum einen ein „Status-quo-Szenario“, in dem die Investitionsförderung pro Bett konstant bleibt und zum anderen ein Aufholsszenario, in dem der aufgebaute Investitionsstau

bis 2020 durch eine steigende Investitionsförderung zumindest teilweise wieder abgebaut wird.

Durch die fehlende Investitionsförderung ist es vielen Krankenhäusern nur begrenzt möglich, dringende Rationalisierungsinvestitionen zur Senkung der Betriebskosten vorzunehmen. Grundsätzlich sind auch die Einrichtungen von Asklepios in dieses System eingebunden und somit potentiell gefährdet, benötigte Investitionsmittel nicht zu erhalten. Dem kann dadurch entgegengewirkt werden, dass die Ertragskraft des Unternehmens zum einen die Möglichkeit zur Innenfinanzierung bietet und zum anderen der Zugang zu den Finanzmärkten möglich ist. Asklepios plant für Instandhaltungen und Investitionen neben Fördermitteln Eigenmittel in Höhe von im Durchschnitt rund 7–9 % des Umsatzes einzusetzen. Damit soll die Wettbewerbsposition von Asklepios nicht nur erhalten, sondern auch weiter ausgebaut werden.

Im Geschäftsjahr 2011 wurden folgende Investitionen getätigt:

INVESTITIONEN 2011

	gesamt Mio. €	davon gefördert in Mio. €	Eigenfinanzie- rungsquote in %
Immaterielle Vermögenswerte	14,8	3,4	77,0
Grundstücke und Gebäude	35,1	17,6	49,9
Technische Anlagen	6,9	4,2	39,1
Betriebs- und Geschäftsausstattung	77,9	40,9	47,5
Anlagen im Bau	96,9	54,5	43,8
Summe	231,6	120,6	47,9

Die Investitionen des Geschäftsjahres entfielen im Wesentlichen auf folgende Standorte:

Standort	Investition in Mio. €	Beinhaltet im Wesentlichen
Klinikum Nord, Hamburg	9,2	Errichtung Kopfzentrum Heidberg
St. Georg, Hamburg	7,7	Bettenhaus
Bad König	7,0	Neubau Klinikum
Schwalm-Eder Kliniken	6,4	Erweiterungsneubau
Altona, Hamburg	6,3	OP
Klinikum Nord, Hamburg	5,4	Psychiatrie am Standort Wandsbek
Wiesbaden	5,1	Neubau OP & Zentralsterilisation
Stadtroda	4,9	Neubau Kinder- und Jugendpsychiatrie, MRT
Wandsbek, Hamburg	4,7	Errichtung zentrale Notaufnahme
Harzkliniken	4,4	Neubau Bettenhaus
Harburg, Hamburg	4,4	Erweiterung Erwachsenenpsychiatrie
Schwedt	4,0	Neubau Bettenhaus
Bad König	4,0	Neubau Ausstattung
Westklinikum Rissen, Hamburg	3,7	Neubau Bettenhaus 4b
Eimsbüttel, Hamburg	3,2	Neubau Klinik
Harburg, Hamburg	2,2	Neustrukturierung Haus 8A
St. Georg, Hamburg	1,7	Bau Haus L
Hohwald	1,6	MRT / CT
Teupitz	1,5	Suchtpsychiatrie erster Bauabschnitt
Altona, Hamburg	1,5	Erweiterung Perinatalzentrum
Wandsbek, Hamburg	1,4	Erweiterung Geriatrie
St. Georg, Hamburg	1,1	MRT

Nach Abzug der geförderten Investitionen beziffern sich die Nettoinvestitionen auf Mio. 111,0 € (Vorjahr Mio. 104,8 €) bzw. 4,3% (Vorjahr 4,6%) vom Umsatz. Sie stiegen damit gegenüber dem Vorjahr um Mio. 6,2 € und sind vollständig aus dem Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit finanziert. Die Investitionen ohne Abzug der Fördermittel betrugen Mio. 231,6 € (Vorjahr Mio. 208,8 €). Bezogen auf die Umsatzerlöse sind dies 9,1% (Vorjahr 9,2%).

Gegenüber dem Vorjahr erhöhten sich die Aufwendungen für Instandhaltung und Wartung von Mio. 75,9 € auf Mio. 84,0 €. Gemessen an den Umsatzerlösen wurden wie im Vorjahr 3,3% in die laufende Instandhaltung investiert. Asklepios hat somit ca. 7,6% (Vorjahr 7,9%) seines Umsatzes für eigenfinanzierte Investitionen und Instandhaltungen verwendet.

FINANZLAGE

Ein zentrales Element der Finanzierungsstrategie des Unternehmens erschließt sich in der Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung eines Investment Grade Standards zur nachhaltigen Optimierung der Kapitalkosten. Ausgangspunkt hierzu bildet die langfristige Begrenzung der finanziellen Risiken bei der Ausgestaltung des operativen Geschäftsbetriebs. Korrespondierend gelten solide Finanzstrukturen als wichtige Grundlage für alle bedeutenden Wachstumsschritte.

Das Finanzierungsprofil des Konzerns ist solide und langfristig ausgerichtet. Neben den liquiden Mitteln in Höhe von Mio. 182,6 € stehen dem Konzern nicht gezogene Kreditlinien in Höhe von über Mio. 378 € zur freien Verfügung. Vor diesem Hintergrund sowie der relativ moderaten Nettoverschuldung ist der Konzern gegen weitere Finanzmarktrisiken gut abgesichert und ist in der Lage, weitere Wachstumschancen durch Übernahmen zu realisieren und kann die Tilgungsverpflichtungen der kommenden Jahre aus den finanziellen Reserven bedienen.

Durch ein verbessertes Cash Management (Cash Pooling, langfristige Projekte zur Reduzierung der Kapitalbindung im Umlaufvermögen) konnten Finanzschulden getilgt werden. Die im Berichtsjahr niedrig verzinsten Zahlungsmittel wurden zurückgeführt

und entsprechende Kreditmargen eingespart. Ergänzend wurde Ende September 2010 durch Asklepios erstmals eine Anleihe über Mio. 150 € mit einer siebenjährigen Laufzeit erfolgreich am Kapitalmarkt platziert. Die Anleihe führt zu einer deutlichen Verbesserung der Fälligkeitsstruktur und über die damit verbundene Refinanzierung zu einer Verbesserung der Kapitalkosten. Durch das Debüt am Kapitalmarkt konnte des Weiteren die Finanzierungsbasis deutlich verbreitert werden.

Inklusive dem Nachrangkapital und unter Berücksichtigung der erstmals konsolidierten Finanzschulden unserer Akquisitionen in Höhe von Mio. 81,4 € sind die Finanzschulden 2011 durch die beschriebene Strategie deutlich gesunken (Mio. 110,1 €). Bei den Rückführungen hat sich Asklepios auf das höher verzinsten Nachrangkapital konzentriert. Der Anstieg der Finanzschulden ohne Nachrangkapital resultiert insofern aus den erstmals konsolidierten Finanzschulden.

Durch den Abschluss von Zinssicherungsgeschäften ist der Konzern insofern überwiegend keinem Zinssatzrisiko ausgesetzt.

Der Verschuldungsgrad – gemessen an der Kennziffer Nettoschulden / EBITDA – hat sich weiter verbessert. Aufgrund interner Richtlinien darf dieser Quotient höchstens 3,5x-4,0x betragen. Die folgende Tabelle verdeutlicht die Ableitung der Kennzahl im Geschäftsjahr:

Ohne Nachrangkapital (in Mio. €)	2011	2010
Finanzschulden (ohne Nachrangkapital)	499,9	462,0
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	182,6	262,6
Nettoschulden (ohne Nachrangkapital)	317,3	199,4
EBITDA	217,2	228,0
Nettoverschuldung/EBITDA	1,5x	0,9x

Im Geschäftsjahr bewegt sich die Kennzahl demnach mit 1,5x (Vorjahr 0,9x) weit innerhalb der vorgegebenen Bandbreite. Selbst unter Berücksichtigung des Nachrangkapitals beträgt die Kennziffer 2,3x (Vorjahr 2,0x).

Inkl. Nachrangkapital (in Mio. €)	2011	2010
Finanzschulden (inkl. Nachrangkapital)	681,6	710,3
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	182,6	262,6
Nettoschulden (inkl. Nachrangkapital)	499,0	447,7
EBITDA	217,2	228,0
Nettoverschuldung/EBITDA	2,3x	2,0x

Damit ist der Fremdkapitalhebel (Leverage) im Vergleich zur deutschen Industrie und zu den relevanten Wettbewerbern der Branche als erfreulich einzustufen. Ferner liegt der Zinsdeckungskoeffizient EBITDA / Zinsergebnis bei 6,8x (Vorjahr 7,6x).

Unsere Finanzierungsstrategie ist als finanziell konservativ handelndes Unternehmen grundsätzlich langfristig ausgerichtet und beinhaltet nur geringe kurzfristige Refinanzierungsrisiken. Entsprechend sind auch die zugrundeliegenden Kreditvolumina teilweise langfristig gegen Zinsänderungsrisiken abgesichert. Das operative Management der Bestände an Zahlungsmitteln und die Finanzmittelbeschaffung der Konzerngesellschaften erfolgt zentral auf Basis einer sorgfältigen und bonitätsbezogenen Anlage der liquiden Mittel mittels einer breiten Streuung über diverse Banken der drei großen deutschen Einlagensicherungssysteme.

Ergänzend werden durch ein Limitierungssystem die einzelnen externen Kontrahentenrisiken auf ein Minimum reduziert. Basis der konzerninternen Finanzierung bildet einerseits ein effizientes Cash Pooling, das die kurzfristige Liquidität über alle Gesellschaften aussteuert. Andererseits erfolgt im Mittel- und Langfristbereich eine zentrale Refinanzierung des

Konzerns über Banken und den Kapitalmarkt und eine anschließende bedarfsgerechte Allokation der Mittel zu den jeweiligen Konzerngesellschaften.

GESAMTAUSSAGE ZUR ERTRAGS-, VERMÖGENS- UND FINANZLAGE

Die Asklepios-Strategie hohen organischen Wachstums einerseits und des Wachstums durch Akquisitionen andererseits konnte in 2011 wie geplant umgesetzt werden. Das Berichtsjahr ist durch den Ausbau unseres Anteils an der MediClin AG geprägt, den wir im September auf 52,73 % aufgestockt haben.

Der Umsatz konnte – bei einem organischen Umsatzanstieg von +4,2 % – um +12,1 % auf Mio. 2.557,0 € gesteigert werden. Hier wirken sich auch erstmals neu akquirierte Kliniken wie der MediClin, sowie die Krankenhäuser des Landkreises Schwandorf (Akquisition des Vorjahres) und die Klinik Aidenbach aus.

Aufgrund der hohen Bedeutung der Miet- und Finanzierungsstruktur im Geschäftsmodell der von uns erworbenen MediClin AG ist es sinnvoll, das operative Ergebnis auf Basis des EBITDAR (Earnings before Interest, Taxes, Depreciation, Amortisation and Rent) darzustellen. Für 2011 hat sich das EBITDAR leicht von Mio. 240,6 € im Vorjahr auf Mio. 243,1 € in

2011 erhöht, die Marge ging allerdings geringfügig von 10,6% im Vorjahr auf 9,5% im abgelaufenen Geschäftsjahr 2011 zurück.

Die Bilanz- und Finanzstrukturen sind unverändert solide und ausgewogen. Die langfristigen Vermögenswerte finanzieren sich wie schon zum 31. Dezember 2010 zu über 100% fristenkongruent durch Eigenkapital bzw. langfristig zur Verfügung stehendes Fremdkapital.

Das Finanzierungsprofil des Konzerns ist solide und langfristig ausgerichtet. Neben den liquiden Mitteln in Höhe von Mio. 182,6 € stehen dem Konzern nicht gezogene Kreditlinien in Höhe von über Mio. 378 € zur freien Verfügung.

NACHTRAGSBERICHT

Nach Abschlusserstellung hat die MediClin AG Darlehen in Höhe von Mio. 61,4 € gegenüber weiteren Gesellschaftern abgelöst und durch niedriger verzinsten Darlehen bei einem Banken- konsortium refinanziert und damit die Fälligkeitsstruktur verbessert.

CHANCEN- UND RISIKOBERICHT

Asklepios ist aufgrund der Wachstumsdynamik und der Komplexität der Geschäftsfelder einer Reihe von Risiken ausgesetzt. Eine systematische Erfassung der Risiken und gleichermaßen der Chancen versetzt das Unternehmen in die Lage, den wirtschaftlichen Erfolg langfristig zu sichern und damit den Mitarbeitern grundsätzlich sichere Arbeitsplätze zu bieten. Der Abgleich und die Bewertung von Chancen und Risiken ist integraler Bestandteil der unternehmerischen Aufgabe. Die sich schnell ändernden gesundheitspolitischen, strukturellen, gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Bedingungen gilt es zu erfassen und zu steuern. Das

Management der damit verbundenen Risiken und Chancen ist eine fortwährende Herausforderung und wichtiger Bestandteil der Unternehmensführung.

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

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

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

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

Risikobewertung: Risiken werden hinsichtlich ihrer Eintrittswahrscheinlichkeit und ihrer Auswirkung – potenzieller Einfluss auf die Erreichung des geplanten EBITDAs bzw. auf die Liquidität z.B. bei

Finanzierungs- und Fördermittelthemen – beurteilt. Die operativ verantwortlichen Führungskräfte sind verpflichtet, regelmäßig über relevante Veränderungen des Risikoprofils zu berichten. Auf der Basis der Risikobewertung werden die Auswirkungen der Einzelrisiken innerhalb möglichst homogener Kategorien durch das zentrale Risikomanagement aggregiert.

Risikoreporting: Ein spezifischer Risiko- und Chancenbericht wurde erstmals in 2009 erstellt. Weitere Komponenten des Risikoreportings sind der hier vorliegende Risikobericht als Bestandteil des Lageberichts im Rahmen des Jahresabschlusses sowie die bereits unter 'Risikoidentifikation' aufgeführten Verfahren der Risikomeldung.

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

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

In der Risikorichtlinie sind die für Asklepios relevanten Risikofelder aufgeführt, Transport-, Kommunikations- und Eskalationsmechanismen beschrieben sowie die Zusammenarbeit mit den unterschiedlichen Abteilungen und Verantwortlichen der Häuser erläutert. Ferner werden klare Regelungen zu den Berichtszyklen sowie den Identifikationskriterien von Risikofeldern wie auch Einzelrisiken vorgegeben.

Die Risiken werden dezentral durch eine Softwarelösung erfasst. Dadurch werden Risiken und Chancen

dort erfasst und bewertet, wo sie auftreten. Alle wesentlichen Gesellschaften bzw. Kliniken sowie die Konzernbereiche sind an das System angebunden.

Das Risikomanagement wird regelmäßig überprüft und angepasst, um den Veränderungen der Märkte frühzeitig begegnen zu können. Darüber hinaus ist ein Überwachungssystem aus organisatorischen Sicherungsmaßnahmen sowie internen Kontrollen und Prüfungen eingesetzt.

AKTUELLE RISIKOEINSCHÄTZUNG

Die Risikofelder werden anhand der Einschätzung ihrer Eintrittswahrscheinlichkeit und möglichen finanziellen Auswirkung innerhalb einer Risikomatrix gruppiert, die verdeutlicht, wie die Risikofelder eingeschätzt werden. Als gering eingestufte Risikofelder werden zuerst – dem dezentralen Ansatz folgend – auf lokaler Ebene beobachtet. Ab einer Einschätzung der Risikofelder als „mittel“ werden die Risiken und die Maßnahmen sowie deren Umsetzung zentral vom zuständigen Konzernbereich beobachtet. Als „hoch“ eingestufte Risikofelder werden zusätzlich noch von der Konzerngeschäftsführung außerhalb des quartalsweisen Risikoreportings beobachtet. Die Verantwortung für die Bewältigung der einzelnen Risiken des jeweiligen Bereiches liegt unabhängig von der Einschätzung der Relevanz aus Konzernsicht nach wie vor bei den jeweiligen Risikoverantwortlichen.

Gravierende sowie bestandsgefährdende Risiken bzw. als hoch eingestufte Risikofelder liegen im Berichtszeitraum nicht vor.

Risikofelder, die hinsichtlich ihrer Einordnung in die Risikomatrix mindestens als „mittel“ klassifiziert wurden, sind im Folgenden ausführlicher erläutert:

Politische Risiken: Das Gesundheitswesen steht seit je her in einem besonderen Fokus der Politik. Das bedingt eine überdurchschnittliche Abhängigkeit von

Entscheidungen der bestehenden und künftigen gesundheitspolitischen Gesetzgebung.

Ab 2012 greift das GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG) u.a. mit Auswirkungen auf die ambulante Versorgung. Weiterhin steht der Einstieg in ein pauschaliertes Entgeltsystem für psychiatrische Einrichtungen bevor. Die gesetzlichen Änderungen können zu einer Verschlechterung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage führen. Asklepios konzentriert sich als privates Krankenhausunternehmen jedoch zugleich auf die mit den Veränderungen verbundenen Chancen. Aufgrund der günstigen Kostenstrukturen sowie der überdurchschnittlichen Kompetenz im Bereich DRG-Erlösmanagement sieht sich Asklepios in der Lage, den Änderungsprozess in zusätzliche Wettbewerbsvorteile umzuwandeln.

Haftungs- und Rechtsrisiken: Risiken, die sich im Zusammenhang mit Rechtsstreitigkeiten ergeben, werden innerhalb des Unternehmens fortlaufend identifiziert, bewertet und kommuniziert. Darüber hinaus ist der Konzern in verschiedene Rechtsstreitigkeiten involviert, die sich aus der Geschäftstätigkeit ergeben. Auch wenn es nicht möglich ist, den Ausgang dieser Streitigkeiten vorherzusagen, erwartet Asklepios aus den heute anhängigen Verfahren keine wesentlichen negativen Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage. Im Bereich der Haftungsfälle kann trotz aller bestehenden Vorkehrungen eine Beeinträchtigung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage nicht ausgeschlossen werden. Zur Deckung der Risikopotenziale werden Rückstellungen gebildet bzw. angepasst. Weiterhin besteht ein angemessener und regelmäßig aktualisierter Versicherungsschutz.

Unter **Investitionsrisiken** versteht Asklepios den Sachverhalt, dass nicht durchgeführte oder unrentable Investitionen zu einer veralteten Infrastruktur führen und die Erschließung neuer Marktpotentiale verhindern. Dadurch können gegebenenfalls Erlös-

ziele nicht erreicht werden oder es gehen Marktanteile an die Wettbewerber in den jeweiligen Regionen und Sektoren verloren. Die derzeitige Eintrittswahrscheinlichkeit für dieses Risiko sieht Asklepios vor allem aufgrund der Entwicklung in der Fördermittelfinanzierung als sehr hoch an. Allerdings erwartet das Unternehmen durch die bereits vorhandene integrierte Investitionsplanung und das Investitionscontrolling auf der Ebene der einzelnen Einheiten und auf der Konzernebene nur geringe finanzielle Auswirkungen aus diesem Risiko. Zudem ist Asklepios durch seine relativ hohe Innenfinanzierungskraft nicht so abhängig von der Fördermittelentwicklung wie der überwiegende Teil des Wettbewerbs.

Finanzierungs- und Liquiditätsrisiken: Aus einem möglichen Mangel an Finanzmitteln, um fällige Verbindlichkeiten hinsichtlich Volumen und Fristigkeit bedienen zu können, ergeben sich grundsätzlich Finanzierungs- und Liquiditätsrisiken. Speziell die Fristigkeit führt im Falle von potenziellen Liquiditätseingängen theoretisch dazu, auch ungünstige Finanzierungsbedingungen akzeptieren zu müssen und damit eine Verschlechterung der Ertragslage zu verursachen. Die Steuerung der kurzfristigen Liquiditäts- und längerfristigen Finanzierungsrisiken ist zentrale Aufgabe des Konzernbereichs Finanzierung & Investor Relations, der hierfür – mit Fokus auf eine effiziente Steuerung der kurzfristigen liquiden Mittel – ein Treasury-System einsetzt. Als finanziell konservativ handelndes Unternehmen und in Anlehnung an die Investitionslaufzeiten der Sachwerte ist die Finanzierungsstrategie von Asklepios grundsätzlich langfristig ausgerichtet und beinhaltet kaum kurzfristige Refinanzierungsrisiken.

Der hohe Bestand an liquiden Mitteln, der stetige Cashflow, die günstige Kapitalstruktur (niedrige Verschuldung), breite Streuung der Finanzierungspartner sowie die umfangreichen freien Kreditlinien beschreiben einen hohen Grad an Unabhängigkeit gegenüber generellen Kapitalmarktentwicklungen. Des

Weiteren ist der überwiegende Bestand der Finanzverbindlichkeiten durch Zinssicherungsgeschäfte abgesichert. Entsprechend schätzt Asklepios die Eintrittswahrscheinlichkeit von Finanzierungs- und Liquiditätsrisiken, die auch zu steigenden Zinskosten führen könnten, weiterhin als mittel ein.

Sonstige finanzielle Risiken: Kredit- und Kontrahentenrisiken entstehen, wenn ein Kunde oder eine andere Gegenpartei eines Finanzinstruments nicht den vertraglichen Verpflichtungen hinsichtlich der Dimensionen Fristigkeit und Delkreder nachkommt. Asklepios ist einem unerwarteten Verlust von Zahlungsmitteln oder Erträgen nur zu einem geringen Maß ausgesetzt. Für Asklepios besteht aufgrund des hohen Debitorenanteils der inländischen gesetzlichen Krankenversicherungen, ergänzt um einen kleineren Teil öffentlicher Sozialbehörden sowie Privatpatienten, ein geringes Delkrederisiko. Im Gegensatz dazu ist jedoch das Risiko aus Zahlungsverzögerungen bei Forderungen aus Lieferung und Leistung und damit eine Erhöhung der Kapitalbindung im Umlaufvermögen vor dem Hintergrund des steigenden Einflusses der Wirtschaftskrise auf die Ertragssituation der Sozialversicherungen mit einer mittleren Eintrittswahrscheinlichkeit zu beziffern. Die Anlagepolitik auf der Aktivseite folgt ebenfalls 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.

Medizinische, pflegerische und Qualitätsrisiken resultieren aus dem Qualitäts- und Effizienzwettbewerb. Infolge der von der Bundesregierung gewünschten Verdichtung des Versorgungsnetzes wird es zu Standortschließungen kommen. Außerdem ge-

raten die Kliniken unter Druck, deren Qualität nicht mit umliegenden Einrichtungen konkurrieren kann. Mögliche Risiken bestehen auch in der naturgemäß schwankenden Belegung. Die Verfügbarkeit des Fachpersonals und die Steuerungsfähigkeit der jeweiligen Behandlung inklusive der notwendigen technischen Einrichtungen ist eine permanente, organisatorische Herausforderung. Die genannten Risiken können zu einer Verschlechterung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage führen.

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

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

Personalrisiken: Risiken im Bereich Personal sind im Gesundheitsmarkt kontinuierlich vorhanden und können zu einer Verschlechterung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage führen. Zu den wichtigsten

Einzelrisiken gehören Fachkräftemangel und die Abwanderung von Schlüsselpersonal sowie die Entwicklung der Personalkosten.

Dem Risiko des Mangels an qualifiziertem Personal wirkt Asklepios sowohl zentral als auch dezentral durch umfangreiche Rekrutierungsmaßnahmen und Personalentwicklungsprogrammen vor. Das strukturierte Konzipieren neuer, attraktiver Berufsfelder im pflegerischen Bereich sowie spezielle Ansätze zur Arztrekrutierung und Bindung versetzt das Unternehmen in die Lage, ausreichend Nachwuchs als auch fluktuationsnotwendigen Ersatz anzuwerben. Ferner kann dem generellen Mangel an Klinikfachpersonal durch gezieltes Personalmarketing begegnet werden.

Auf der Kostenseite besteht das wesentliche Risiko in der Tarifentwicklung bei den Klinikbeschäftigten. Um die externe Abhängigkeit zu verringern und die Entwicklung mit zu gestalten, hat der Konzern die Risiken durch flexiblere und nach dezentralen Kriterien differenzierte Haustarifverträge sowie weitere alternative Vergütungsmodelle erheblich verringert.

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

Imagerisiken können entstehen durch eine unkontrollierte negative Medienberichterstattung, unter anderem bei medizinischen Schadensfällen. Diese Risiken sind im Gesundheitswesen stets latent vorhanden. Neben der Risikovermeidung bei möglichen Ursachen für eine negative Berichterstattung – z.B. durch die oben beschriebenen Maßnahmen im Qualitätsmanagement – wird dieses Risiko durch eine aktive Öffentlichkeitsarbeit und Marketingmaßnahmen, konzernweit geregelte Kommunikationswege sowie eine entsprechende Vernetzung zu relevanten Medienvertretern und Verbänden reduziert. Imagerisiken können zu einer Verschlechterung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage führen. Professionell betriebene Öffentlichkeitsarbeit wie bei Asklepios bietet auf der anderen Seite die Chance der positiven Resonanzverstärkung.

ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK

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

PROGNOSEBERICHT

Der Jahresbeginn 2011 war durch einen konjunkturellen Aufschwung geprägt, der sich bereits im Vorjahr abzeichnete. Jedoch führte das Erdbeben in Japan und die politischen Unruhen in Nord-Afrika zu ersten Eintrübungen der weltweiten konjunkturellen Aussichten. Dies verschärfte sich im zweiten Halbjahr 2011 weiter, insbesondere ausgelöst durch die europäische Staatsschuldenkrise, so dass sich zum Jahresende insbesondere in den südeuropäischen Ländern rezessive Tendenzen abzeichneten. Die deutsche Wirtschaft konnte nichtsdestotrotz dank weiterem Exportwachstum und stärkerer Binnenkonjunktur im Jahr 2011 um 3 % wachsen und liegt damit weit über dem europäischen Durchschnitt. Aufgrund der konjunkturellen Abkühlung prognostiziert die Bundesregierung für das Jahr 2012 jedoch nur noch einen Anstieg des Bruttoinlandsprodukts um 0,5 %. Weiterhin wird eine Ausweitung der Beschäftigung und aufgrund des starken Abbaus der Kurzarbeit ein stärkerer Anstieg der Reallöhne und damit der Arbeitnehmerinkommen erwartet. Die Zahl der Arbeitslosen soll im Jahresdurchschnitt auf unter drei Millionen sinken. Bei den Verbraucherpreisen ist im Januar 2012 bereits ein Wachstum um 2,1 % im Vergleich zum Vorjahreszeitraum festzustellen; dieser ist vor allem auf steigende Rohstoff- und Energiepreise zurückzuführen.

In 2012 wird sich der finanzielle Druck auf die Krankenhäuser weiter erhöhen. Auf der Ausgabenseite sind neben der Entwicklung der Sachkosten vor allem die Auswirkungen der Tarifverhandlungen für 2012 relevant. Der Marburger Bund hat beispielsweise für 2012 den Tarifvertrag für Ärzte der kommunalen Krankenhäuser (TV-Ärzte VKA) mit einer Steigerung von über 3 % abschließen können.

Auf der Erlösseite wird bei den Krankenhausbudgets die Veränderungsrate in 2012 um 0,5 % reduziert. Auch diese Absenkung ist von Dauer und wirkt sich allein in 2012 zusammen mit der bereits in 2011 vor-

genommenen Reduzierung um 0,25 % mit insgesamt 1 % Budgetabzug aus. Die Preisabschläge für Mehrleistungen bei den Krankenhäusern sind auch 2012 mit den Krankenkassen zu verhandeln. Anders als in 2011, als ein pauschaler Abzug von 30 % zum Tragen kam, sind die Abschläge in 2012 hausindividuell – ohne jegliche gesetzliche Vorgabe – zu vereinbaren. Die Krankenkassen gehen dabei von mindestens 30 % analog zu 2011 aus. Teils gibt es zu diesem Punkt bereits Vereinbarungen auf Landesebene. Zu erwarten ist, dass Schiedsstellen ebenso die für das Jahr 2011 festgelegte Höhe von 30 % bestätigen werden. Weiterhin gibt es Ausnahmen bspw. für krankenhaushausplanerische Leistungen sowie für Leistungen mit hohem Sachkostenanteil.

Die Chancen bestehen weiterhin darin, dass die Mehrleistungen der Krankenhäuser in 2012 finanziert werden. Lediglich im ersten Jahr müssen diese Leistungen wegen des gesetzlich zwingend vorgegebenen Preisabschlages teilweise vorfinanziert werden.

Im ambulanten Bereich sind im Rahmen des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes mit der Ambulanten Spezialärztlichen Versorgung die Vorgaben für die Etablierung eines dritten Sektors neben stationär und ambulant gelegt worden. Auch wenn die Unterschiede zur bisherigen gesetzlichen Vorgabe für hochkomplexe Leistungen eher marginal sind, kann der geänderte § 116 b SGB V durch entsprechende Ausgestaltung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss erweitert werden auf potentiell fehlbelegungsrelevante Leistungen. Damit ergibt sich ein neuer Bereich, in dem nahezu „Waffengleichheit“ herrscht zwischen Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten.

Ein wichtiger Baustein ist die gesetzgeberische Vorgabe, dass niedergelassene Ärzte im Auftrag des Krankenhauses ambulante Operationen durchführen können. Dies war durch ein Urteil des Bundessozialgerichts aus März 2011 verhindert worden. Derzeit wird auf Ebene der Spitzenverbände der entsprechen-

de Vertrag zum Ambulanten Operieren geändert. Krankenhäuser können vor- und nachstationäre Behandlungen wie bisher bereits durch niedergelassene Ärzte in den Räumen des Krankenhauses erbringen lassen; neu ist, dass die Leistungen auch in den Arztpraxen der Vertragsärzte erbracht werden können. Aufgrund dieser Vereinfachung kann der Druck durch die Vertragsärzte auf die Krankenhäuser erheblich zunehmen.

Genauere Aussagen zur Ausgestaltung dieses Bereiches und den Chancen und Risiken lassen sich erst mit Veröffentlichung der Voraussetzungen durch den Gemeinsamen Bundesausschuss machen, die bis Ende 2012 festgelegt sein sollen.

In 2013 wird es für den Bereich der Psychiatrie und der Psychosomatik tiefgreifende Veränderungen durch die Einführung von DRGs in diesen Bereichen geben. Bislang liegt lediglich ein Referentenentwurf zum neuen Psychiatrie-Entgeltsystem vor, so dass derzeit noch keine Abschätzung hinsichtlich der Auswirkungen auf Asklepios getroffen werden kann. Im Asklepios-Konzern werden jedoch frühzeitig Analysen vorgenommen, um die Auswirkungen zeitnah abschätzen zu können. Das Management erhöht die konzernweiten Anstrengungen zur systematischen Hebung von Kosten- und Effizienzpotenzialen in den Bestandskliniken. In den jüngeren Portfolio-Krankenhäusern laufen die Restrukturierungsprogramme weiter und bieten ergänzende Ansätze zur Steigerung der operativen Marge.

Innerhalb der medizinischen Fachgebiete besitzt Asklepios neben der allgemeinen Akutversorgung Leistungsschwerpunkte in der Orthopädie, Kardiologie, Neurologie, Psychiatrie, Geriatrie und Pneumologie. Aus Sicht des Managements eröffnen Zivilisationskrankheiten und neue medizinische Verfahren insbesondere in diesen Disziplinen eine steigende Nachfrage und damit weitere Wachstumsperspektiven.

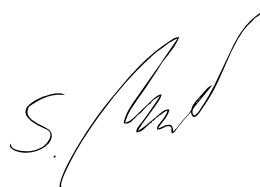
Ausgehend von dieser Analyse und den daraus sich ergebenden Chancen, schätzt Asklepios die Aussichten für die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage unter diesen gesamtwirtschaftlichen und branchenspezifischen Annahmen für die kommenden beiden Jahre als positiv ein. 2012 rechnet Asklepios mit einem organischen Umsatzwachstum von rund 2–4 % und einer Steigerung des operativen Ergebnisses. Für 2013 erwarten wir eine weitere Steigerung.

Einige der im Lagebericht enthaltenen Aussagen enthalten zukunftsbezogene Behauptungen. Grundlage hierfür bilden die Erwartungen und Einschätzungen der Geschäftsführung über künftige mögliche den Konzern betreffende Ereignisse. Solche in die Zukunft gerichteten Aussagen unterliegen Annahmen, die dazu führen können, dass die tatsächlichen Ergebnisse von den angenommenen abweichen. Die Prognose berücksichtigt alle zum Zeitpunkt der Bilanzaufstellung bekannten Ereignisse. Wesentliche Risiken, die der Einhaltung der Prognose entgegenstehen könnten, werden im Risikobericht genannt.

Hamburg, den 26. März 2012



Dr. Ulrich Wandschneider



Dipl.-Kfm. Stephan Leonhard



Dr. Roland Dankwardt

IFRS Konzern-Bilanz für das Geschäftsjahr zum 31. Dezember 2011*

in T€	Anhang Nr.	2011	2010
AKTIVA			
Langfristige Vermögenswerte			
Immaterielle Vermögenswerte	VI.2	383.210	112.572
Sachanlagen	VI.3	1.243.891	1.021.008
At-Equity-Methode bilanzierte Beteiligungen	VI.5	1.922	98.391
Finanzielle Vermögenswerte	VI.4	3.897	960
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	VI.7	420	562
Langfristige Ertragsteueransprüche		346	0
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	VI.8	97.009	112.713
Latente Steuern	VI.18	46.429	744
Gesamte langfristige Vermögenswerte		1.777.124	1.346.950
Kurzfristige Vermögenswerte			
Vorräte	VI.6	81.810	59.949
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	VI.7	343.216	279.260
Laufende Ertragsteueransprüche		3.961	666
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	VI.8	70.151	75.927
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	VI.9	182.560	262.568
Gesamte kurzfristige Vermögenswerte		499.000	678.370
Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte		236	0
Aktiva gesamt		2.459.058	2.025.320

in T€	Anhang Nr.	2011	2010
PASSIVA			
Auf das Mutterunternehmen entfallendes Eigenkapital			
Gezeichnetes Kapital	VI.10ba	1.022	1.022
Rücklagen	VI.10	554.719	485.293
Konzerngewinn	VI.10a	15.663	72.893
Nicht beherrschende Anteile	VI.10bc	192.640	93.288
Gesamtes Eigenkapital	VI.10	764.044	652.496
Langfristige Verbindlichkeiten			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		218	893
Genussscheinkapital / Nachrangkapital	VI.11	118.425	194.625
Finanzschulden	VI.13	403.300	409.864
Verbindlichkeiten Finance Lease	VI.14	9.921	2.277
Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	VI.17	55.267	22.279
Sonstige Rückstellungen	VI.12	241.789	45.442
Latente Steuern	VI.18	33.893	17.787
Sonstige Verbindlichkeiten	VI.14	144.668	165.002
Gesamte langfristige Verbindlichkeiten		1.007.481	858.169
Kurzfristige Verbindlichkeiten			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		74.122	52.863
Genussscheinkapital / Nachrangkapital	VI.11	63.200	53.700
Finanzschulden	VI.13	96.647	52.105
Verbindlichkeiten Finance Lease	VI.14	140	772
Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	VI.17	1.399	1.663
Sonstige Rückstellungen	VI.12	137.733	59.302
Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten		9.984	12.972
Sonstige Verbindlichkeiten	VI.14	304.308	281.278
Gesamte kurzfristige Verbindlichkeiten		687.533	514.655
Passiva gesamt		2.459.058	2.025.320

* Angepasste Vorjahreszahlen

IFRS Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2011*

in T€	Anhang Nr.	2011	2010
Umsatzerlöse	VII.1	2.556.950	2.280.069
Sonstige betriebliche Erträge	VII.2	21.520	17.500
		2.578.470	2.297.569
Materialaufwand	VII.3	582.082	514.548
Personalaufwand	VII.4	1.533.313	1.357.138
Sonstige betriebliche Aufwendungen	VII.5	245.898	197.928
Operatives Ergebnis/EBITDA ¹⁾		217.177	227.955
Abschreibungen			
auf immaterielle Vermögenswerte und auf Sachanlagen	VII.6	81.772	68.040
Operatives Ergebnis/EBIT ²⁾		135.405	159.915
Ergebnis aus Beteiligungen		2.369	-1.364
At-Equity-Impairment		-51.252	-70.000
Beteiligungsergebnis	VII.7	-48.883	-71.364
Zinsen und ähnliche Erträge	VII.8	7.307	4.014
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	VII.8	-39.333	-34.043
Zinsergebnis	VII.8	-32.026	-30.029
Ausbuchung finanzieller Verpflichtungen	VII.9	0	47.130
Finanzergebnis		-80.909	-54.263
Ergebnis vor Ertragsteuern		54.496	105.652
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	VII.10	-19.956	-17.286
Konzernjahresüberschuss		34.540	88.366
<i>davon dem Mutterunternehmen zustehend</i>		15.663	72.893
<i>davon auf nicht beherrschende Anteile entfallend</i>		18.877	15.473

¹⁾ Operatives Ergebnis vor Finanzergebnis, Steuern und Abschreibungen.

²⁾ Operatives Ergebnis vor Finanzergebnis und Steuern.

* Angepasste Vorjahreszahlen

Konzern-Gesamtergebnisrechnung für das Geschäftsjahr zum 31. Dezember 2011*

in T€	2011	2010
Konzernjahresüberschuss	34.540	88.366
Veränderung des beizulegenden Zeitwertes von Cashflow-Hedges	-664	-48
Veränderung aus Pensionszusagen	-3.724	-2.179
Sonstiges Ergebnis	-4.388	-2.227
Gesamtergebnis (Summe aus Ergebnis nach Steuern und Sonstigem Ergebnis)	30.152	86.139
<i>davon dem Mutterunternehmen zustehend</i>	<i>12.196</i>	<i>71.529</i>
<i>davon auf nicht beherrschende Anteile entfallend</i>	<i>17.956</i>	<i>14.610</i>

* Angepasste Vorjahreszahlen

IFRS Konzernkapitalflussrechnung für das Geschäftsjahr zum 31. Dezember 2011*

in T€	Anhang Nr.	2011	2010
Brutto - Cash - Flow (EBITDA)		217.177	227.955
Sonstige nicht zahlungswirksame Transaktionen		1.440	511
Veränderungen der Vorräte, Forderungen und sonstige Aktiva	VI.6,7,8	-2.000	-7.205
Veränderung der Verbindlichkeiten und Rückstellungen	VI.12,14,17	2.300	13.433
Gezahlte Ertragsteuern	VII.10	-18.042	-13.087
Netto - Cash - Flow (Operativer-Cashflow)		200.875	221.607
Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte (abzüglich Verkäufe)	VI.2,3	-111.056	-104.767
Zinseinzahlungen	VII.8	4.239	2.964
Erhaltene Dividenden		824	600
Akquisitionen in Tochterunternehmen, Beteiligungen und finanzielle Vermögenswerte	VI.1,4,5	-9.655	-2.793
Auszahlung in Zusammenhang mit der Transaktion AKHH		0	-8.540
Mittelabfluss aus der Investitionstätigkeit		-115.648	-112.536
Aufnahme (+) bzw. Rückzahlung (-) Finanzschulden**	VI.13	-48.813	-90.144
Aufnahme Anleihe		0	147.871
Aufnahme (+) bzw. Rückzahlung (-) Genussschein- / Nachrangkapital	VI.11	-66.700	-3.200
Krankenhausfinanzierung		-9.304	3.842
Zinsauszahlungen	VII.8	-36.940	-28.052
Ausschüttungen		-3.478	-565
Sonstige Veränderungen Eigenkapital		0	-341
Mittelzufluss/-abfluss aus der Finanzierungstätigkeit		-165.235	29.411
Veränderung der Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente		-80.008	138.482
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente zum 1. Januar		262.568	124.086
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente zum 31. Dezember	VI.9	182.560	262.568

* Angepasste Vorjahreszahlen

** inklusive Finanzierungsanteil von nachteiligen Verträgen

IFRS Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung für das Geschäftsjahr zum 31. Dezember 2011

in T€	Auf das Mutterunternehmen entfallendes Eigenkapital					Nicht beherrschende Anteile	Eigenkapital
	Gezeichnetes Kapital	Gewinnrücklage	Rücklage für Marktbewertung	Konzerngewinn	Summe		
Stand zum 01.01.2010 (wie berichtet)	1.022	376.787	48	78.255	456.112	70.424	526.536
Änderung von Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden	0	31.567	0	0	31.567	9.160	40.727
Stand zum 01.01.2010	1.022	408.354	48	78.255	487.679	79.584	567.263
Gesamtergebnis	0	-1.316	-48	72.893	71.529	14.610	86.139
Ausschüttungen	0	0	0	0	0	-565	-565
Ausgleichszahlungsverpflichtungen	0	0	0	0	0	-341	-341
Veränderung aus Pensionszusagen	0	0	0	0	0	0	0
Einstellungen in Rücklagen	0	78.255	0	-78.255	0	0	0
Stand zum 31.12.2010	1.022	485.293	0	72.893	559.208	93.288	652.496
Stand zum 01.01.2011 (wie berichtet)	1.022	455.042	0	73.830	529.894	85.318	615.212
Änderung von Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden	0	30.251	0	-937	29.314	7.970	37.284
Stand zum 01.01.2011	1.022	485.293	0	72.893	559.208	93.288	652.496
Gesamtergebnis	0	-2.803	-664	15.663	12.196	17.956	30.152
Veränderung des Konsolidierungskreises	0	0	0	0	0	84.874	84.874
Ausschüttungen	0	0	0	0	0	-88	-88
Ausschüttung an RKG	0	0	0	0	0	-3.275	-3.275
Ausgleichszahlungsverpflichtungen	0	0	0	0	0	-115	-115
Einstellungen in Rücklagen	0	72.893	0	-72.893	0	0	0
Stand zum 31.12.2011	1.022	555.383	-664	15.663	571.404	192.640	764.044

Inhalt

KONZERN-ANHANG 66

I. ALLGEMEINE GRUNDLAGEN DES KONZERNABSCHLUSSES	68	a) Finanzielle Vermögenswerte, die erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet werden	89
1) Konzernstruktur:		b) Ausleihungen und Forderungen	90
Grundlagen und Geschäftsfelder	68	c) Zur Veräußerung verfügbare Finanzinvestitionen	90
2) Grundsätze der Rechnungslegung	68	d) Derivative Finanzinstrumente	91
a) Angewandte Vorschriften	68	e) Finanzielle Verbindlichkeiten	92
b) Neue bzw. erstmalig anzuwendende Standards	69	f) Zusammenhang zwischen Klassen, Kategorien und Ausweis der Finanzinstrumente	93
c) Ausweis und Umgliederungen	76	11) Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	94
d) Geschäftsjahr	76	a) Tatsächliche Steuererstattungsansprüche und Steuerschulden	94
3) Freigabe des Abschlusses	76	b) Latente Steuern	94
II. BERICHTERSTATTUNG ÜBER GESCHÄFTSSEGMENTE	77	12) Vorräte	95
III. WÄHRUNGSUMRECHNUNG	77	13) Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	95
IV. KONSOLIDIERUNGS-, BILANZIERUNGS- UND BEWERTUNGSMETHODEN	78	14) Umsatzrealisierung	95
1) Konsolidierungskreis	78	15) Andere Forderungen und sonstige Vermögenswerte	96
a) Tochterunternehmen	78	16) Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	96
b) Assoziierte Unternehmen	79	17) Sonstige Rückstellungen	96
c) Übrige Beteiligungen	80	18) Pensionsrückstellungen	96
d) Transaktionen mit nicht beherrschenden Anteilen	80	19) Schätzungen und Annahmen	98
e) Anteilsbesitzliste	80	V. ANGABEN ZUM FINANZRISIKOMANAGEMENT	101
2) Immaterielle Vermögenswerte	85	1) Zielsetzung und Methoden des Finanzrisikomanagements	101
3) Geschäfts- oder Firmenwerte	85	2) Liquiditäts- und Finanzierungsrisiko	101
4) Sachanlagen	86	3) Kredit-, Kontrahenten- und Zahlungsverkehrsrisiko (Ausfallrisiko)	102
5) Zuwendungen der öffentlichen Hand	87	4) Marktrisiko	103
6) Leasing	87	5) Darstellung der Zinsrisiken, denen Asklepios ausgesetzt ist	103
7) Forschungs- und Entwicklungskosten	88	Angabe der Zinssensitivitäten	103
8) Fremdkapitalkosten	88	6) Cashflow-Zinssatzrisiko	104
9) Wertminderungen von nicht finanziellen Vermögenswerten	88	7) Kapitalsteuerung	104
10) Finanzinstrumente	89		

VI. ERLÄUTERUNGEN ZU BESTANDTEILEN DER KONZERN-BILANZ	106	5) Sonstige betriebliche Aufwendungen	134
1) Unternehmenszusammenschlüsse unter Anwendung der Erwerbsmethode	106	6) Abschreibungen	134
2) Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte	111	7) Beteiligungsergebnis	135
3) Sachanlagen	113	8) Zinsergebnis	135
4) Finanzielle Vermögenswerte	115	9) Ausbuchung finanzieller Verpflichtungen	136
5) At Equity bilanzierte assoziierte Unternehmen	115	10) Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	136
6) Vorräte	116	VIII. ERLÄUTERUNGEN ZUR KONZERN-KAPITALFLUSSRECHNUNG	137
7) Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	117	IX. SONSTIGE ANGABEN	138
8) Sonstige Vermögenswerte	118	1) Mitarbeiter (Vollkräfte) im Jahresdurchschnitt	138
9) Zahlungsmittel und kurzfristige Einlagen	119	2) Haftungsverhältnisse und Sonstige finanzielle Verpflichtungen	138
10) Eigenkapital	119	3) Bezüge des Management	139
a) Wirtschaftliche Betrachtungsweise des Eigenkapitals:	120	4) Honorare der im Konzern tätigen Abschlussprüfer	139
b) Bestandteile des Eigenkapitals	120	5) Beziehungen zu nahe stehenden Unternehmen und Personen	139
11) Genussscheinkapital und übriges Nachrangkapital	120	6) Rechtsstreitigkeiten	141
12) Sonstige Rückstellungen	121	7) Ereignisse nach dem Bilanzstichtag	141
13) Finanzschulden	121	8) Organe der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung	141
14) Sonstige Verbindlichkeiten	124		
15) Zusätzliche Angaben zu den Finanzinstrumenten	126		
16) Derivative Finanzinstrumente/ Sicherungsbeziehungen	127		
17) Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	127		
18) Steuerabgrenzungen	131		
VII. ERLÄUTERUNGEN ZUR KONZERN-GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG	132		
1) Umsatzerlöse	132		
2) Sonstige betriebliche Erträge	132		
3) Materialaufwand	133		
4) Personalaufwand	133		

KONZERN-ANHANG FÜR DAS GESCHÄFTSJAHR 2011

nach International Financial Reporting Standards

I. Allgemeine Grundlagen des Konzernabschlusses

1) KONZERNSTRUKTUR: GRUNDLAGEN UND GESCHÄFTSFELDER

Die Gesellschaft ist unter der Firma Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Rübenkamp 226, 22307 Hamburg, Deutschland (nachfolgend als „AKG“, „Klinik“, „Konzern“ oder „Gesellschaft“ bezeichnet) im Handelsregister des Amtsgerichtes Hamburg, HRB 98981, eingetragen. Die Gesellschaft wurde am 19. Juni 1985 gegründet.

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

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

Darüber hinaus sind wir selektiv auch im Ausland aktiv, hierunter fällt ganz überwiegend unser bisheriges Engagement in Griechenland (Athens Medical Center S.A., mit Mio. 219 € Umsatz größter griechischer Anbieter).

2) GRUNDSÄTZE DER RECHNUNGSLEGUNG

a) Angewandte Vorschriften

Der Konzernabschluss der AKG und ihrer Tochtergesellschaften zum 31. Dezember 2011 ist in Anwendung von § 315 a HGB nach den International Financial Reporting Standards (IFRS) aufgestellt, wie sie in der EU anzuwenden sind. Alle für das Geschäftsjahr 2011 verpflichtend anzuwendenden Standards (IFRS / IAS) und Auslegungen (IFRICs) wurden berücksichtigt.

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

b) Neue bzw. erstmalig anzuwendende Standards:

Änderung des IFRS 1 – Begrenzte Befreiung erstmaliger Anwender von Vergleichsangaben nach IFRS 7

Durch diese Änderung des IFRS 1 wird es erstmaligen IFRS-Anwendern ermöglicht, die Übergangsbestimmungen des IFRS 7, Finanzinstrumente: Angaben für die im März 2009 neu aufgenommenen Angabepflichten anzuwenden. Somit entfällt für IFRS-Erstanwender die Verpflichtung, Vergleichswerte für die neuen Angabepflichten des IFRS 7 für Vergleichsperioden, die vor dem 31. Dezember 2009 enden, offen zu legen. Aus der Überarbeitung ergeben sich keine Änderungen auf den Konzernabschluss des Konzerns, da die IFRS bereits seit geraumer Zeit angewendet werden.

IAS 24 Angaben über Beziehungen zu nahe stehenden Unternehmen und Personen (überarbeitet 2009)

Der überarbeitete Standard wurde im November 2009 veröffentlicht und ist erstmals im Konzernabschluss des Geschäftsjahres 2011 anzuwenden. Die Zielsetzung von IAS 24 ist sicherzustellen, dass die Abschlüsse Angaben beinhalten, welche erforderlich sind, um die Aufmerksamkeit auf die Möglichkeit zu lenken, dass die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Unternehmens durch das Bestehen nahestehender Unternehmen und Personen sowie die Geschäftsvorfälle und offene Positionen mit solchen Unternehmen und Personen beeinflusst worden sein könnte. Mit den Änderungen wurde insbesondere die Verständlichkeit und Eindeutigkeit des Standardtextes erhöht. Durch die überarbeitete Fassung wurden Regelungen in Bereichen präzisiert, in denen der Standard bisher Inkonsistenzen aufwies oder die praktische Anwendung durch unpräzise Formulierungen erschwert wurde.

Durch die pflichtgemäße Anwendung des IAS 24 haben sich keine Änderungen in den Angaben im Konzern-Anhang ergeben.

Änderungen an IAS 32 – Klassifizierung von Bezugsrechten

Die Änderungen zu IAS 32 wurden im Oktober 2009 veröffentlicht und sind erstmals in dem Geschäftsjahr anzuwenden, das am oder nach dem 1. Februar 2010 beginnt.

Die in IAS 32 dargestellte Zielsetzung ist die Verbesserung des Verständnisses der Abschlussadressaten für den Einfluss von Finanzinstrumenten auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage eines Unternehmens. Dabei wird zum einen eine Klarstellung der Klassifizierung von Bezugsrechten als Eigen- oder Fremdkapital vorgenommen, die von einem Unternehmen ausgegeben worden sind. Außerdem werden Regelungen der Bilanzierung von eigenen Anteilen beschrieben. Die Saldierung von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten in der Bilanz ist darüber hinaus nur unter strengen Bedingungen möglich.

Da im Konzern keine Bezugsrechte begeben wurden, hat die Anwendung dieses Standards keine Auswirkungen auf den Konzernabschluss.

Verbesserungen der IFRS 2010

Im Mai 2010 veröffentlichte der IASB einen Sammelstandard zur Vornahme kleiner Änderungen verschiedener IFRS-Standards. Diese Änderungen haben zum Ziel, den Inhalt der Vorschriften zu konkretisieren und unbeabsichtigte Inkonsistenzen zwischen Standards zu beheben. Für jeden Standard existieren individuelle Übergangsregelungen. Die erstmalige verpflichtende Anwendung hat für Geschäftsjahre, die nach dem 30. Juni bzw. 31. Dezember 2010 beginnen, zu erfolgen.

Vom International Financial Reporting Interpretations Committee (IFRIC) wurden zwei Interpretationen veröffentlicht, die im Geschäftsjahr 2011 anzuwenden sind. Diese sind:

- IFRIC 14 Vorauszahlungen aus Mindestdotierungsverpflichtungen
- IFRIC 19 Ablösung finanzieller Verbindlichkeiten mit Eigenkapitalinstrumenten

Diese Interpretationen haben keine Relevanz für den Konzern.

In Analogie zu den im Juni 2011 veröffentlichten und ab dem 1. Januar 2013 geltenden neuen IAS 19 hat der Konzern die folgenden Änderungen der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden vorgenommen. Um einen verbesserten Einblick in die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage zu gewähren und die Transparenz der Berichterstattung zu erhöhen, werden im Konzern versicherungsmathematische Gewinne und Verluste leistungsorientierter Pensionszusagen und ähnlicher Verpflichtungen seit dem 1. Januar 2011 nicht mehr nach der sog. „Korridor-Methode“ bilanziert, sondern gemäß IAS 19.93A nach der OCI-Methode vollständig in der Periode erfasst, in der sie auftreten. Nach der „Korridor-Methode“ wurden versicherungsmathematische Gewinne und Verluste, soweit sie 10% des höheren Betrags aus dem Verpflichtungsumfang und dem Zeitwert des Planvermögens übersteigen, über die durchschnittliche erwartete Restdienstzeit der berechtigten Mitarbeiter erfolgswirksam erfasst. Die nun in Analogie zu dem neuen IAS 19 angewandte Methode gemäß IAS 19.93A sieht eine sofortige Bilanzierung sämtlicher versicherungsmathematischer Gewinne und Verluste vor. Diese werden als Komponente des Gesamtergebnisses außerhalb der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung in der Gesamtergebnisrechnung ausgewiesen und nach erstmaligem Ausweis im Gesamtergebnis unmittelbar in die Gewinnrücklagen gebucht; in den Folgeperioden werden sie daher nicht mehr erfolgswirksam.

Die Vergleichszahlen für 2010 sind gemäß IAS 8.19B i.V.m. IAS 8.22 an die neue Vorgehensweise anzupassen. Durch die rückwirkende Umstellung verringerten sich die Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen ceteris paribus zum 1. Januar 2011 um T€ -39.267 (1. Januar 2010: T€ -43.358). Nach Berücksichtigung der Veränderung der latenten Steuern in Höhe von per Saldo T€ 1.983 (Vorjahr T€ 2.633) erhöhte sich durch die Anpassung das Eigenkapital zum 1. Januar 2011 um insgesamt T€ 37.284 (1. Januar 2010: T€ 40.725).

Neue Rechnungslegungsvorschriften

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

Norm	Veröffentlichung	Verpflichtende Anwendung
Endorsement erfolgt:		
Änderungen an IFRS 7 Angaben – Übertragungen finanzieller Vermögenswerte	Oktober 2010	1. Juli 2011
Endorsement bislang nicht erfolgt:		
IFRS 9 Finanzinstrumente Klassifikation und Bewertung	November 2009 / Oktober 2010	1. Januar 2015
Änderungen an IAS 12 – Latente Steuern: Realisierung zugrundeliegender Vermögenswerte	Dezember 2010	1. Januar 2012
Änderungen an IAS 1 – Darstellung einzelner Posten des sonstigen Ergebnisses	Juni 2011	1. Juli 2012
Änderung des IAS 19 - Leistungen an Arbeitnehmer	Juni 2011	1. Januar 2013
IFRS 10 – Konzernabschlüsse	Mai 2011	1. Januar 2013
IFRS 11 – Gemeinschaftliche Vereinbarungen	Mai 2011	1. Januar 2013
IFRS 12 – Angaben zu Anteilen an anderen Unternehmen	Mai 2011	1. Januar 2013
IFRS 13 – Bewertung mit dem beizulegenden Zeitwert	Mai 2011	1. Januar 2013
Neue Fassung des IAS 27 Einzelabschlüsse	Mai 2011	1. Januar 2013
Neue Fassung des IAS 28 – Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen	Mai 2011	1. Januar 2013
Änderungen an IFRS 9 und IFRS 7 – Verpflichtender Anwendungszeitpunkt und Anhangangaben bei Übergang	Dezember 2011	1. Januar 2012
Änderungen an IAS 32 – Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Verbindlichkeiten	Dezember 2011	1. Januar 2014
Änderungen an IFRS 7 - Angaben – Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Schulden	Dezember 2011	1. Januar 2013

Der IASB und das IFRIC haben den in der obigen Tabelle unter „Endorsement erfolgt“ aufgelisteten Standard veröffentlicht, der bereits im Rahmen des Komitologieverfahrens in das EU-Recht übernommen, aber im Geschäftsjahr 2011 noch nicht verpflichtend anzuwenden war. Der Konzern wendet diesen Standard nicht vorzeitig an.

Änderung an IFRS 7 Angaben – Übertragungen finanzieller Vermögenswerte

Im Oktober 2010 hat der IASB Änderungen zu IFRS 7 Finanzinstrumente - Angaben veröffentlicht. Hierbei geht es insbesondere um zusätzliche Angabepflichten bei der Ausbuchung von finanziellen Vermögenswerten. Mit den Änderungen beabsichtigt der IASB, den Bilanzadressaten einen besseren Einblick in Transaktionen zum Zwecke der Übertragung von Vermögenswerten – etwa beim Factoring – zu verschaffen. Sofern bei solchen

Transaktionen bestimmte Chancen und Risiken beim übertragenden Unternehmen verbleiben, sollen die neuen Angabepflichten zu mehr Transparenz beitragen. Die Änderungen sind von Unternehmen, für das Geschäftsjahr anzuwenden, das am oder nach dem 1. Juli 2011 beginnt. Aus diesen neuen Vorschriften werden sich keine Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns ergeben.

IFRS 9 Finanzinstrumente: Klassifikation und Bewertung

Der IASB hat im November 2009 einen neuen IFRS zur Klassifizierung und Bewertung von Finanzinstrumenten herausgegeben. Die Veröffentlichung stellt den Abschluss des ersten Teils eines dreiphasigen Projektes zur Ersetzung des IAS 39 -Finanzinstrumente- Ansatz und Bewertung durch einen neuen Standard dar. Mit IFRS 9 werden neue Vorschriften für die Klassifizierung und Bewertung von finanziellen Vermögenswerten eingeführt. Im Oktober 2010 hat der IASB IFRS 9 Finanzinstrumente erneut herausgegeben, in den neue Vorschriften für die Bilanzierung von finanziellen Verbindlichkeiten aufgenommen und die Vorschriften für die Ausbuchung von finanziellen Vermögenswerten und Verbindlichkeiten aus IAS 39 übernommen wurden. Gleichzeitig wurde die Grundlage für Schlussfolgerungen neu strukturiert, und IFRS 9 (2009) wurde zurückgezogen. IFRIC 9 wurde durch IFRS 9 (2010) ersetzt.

Der IASB hat am 16. Dezember 2011 unter dem Titel – Verpflichtender Anwendungszeitpunkt und Anhangangaben bei Übergang– Änderungen an IFRS 9 veröffentlicht. Hiermit wurde die verpflichtende Anwendung des IFRS 9 auf das Geschäftsjahr, das am oder nach dem 1. Januar 2015 beginnt, verschoben. Darüber hinaus formuliert IFRS 9 (2011) Ausnahmeregelungen, unter denen ein Unternehmen bei Übergang auf IFRS 9 an Stelle einer Anpassung von Vorjahresangaben zusätzlich Angaben im Konzern-Anhang vornehmen kann. Der Konzern überprüft derzeit die genauen Auswirkungen im Hinblick auf Bilanzierung und Bewertung.

Änderungen an IAS 12 – Latente Steuern – Regulierung zugrundeliegender Vermögenswerte

Die Änderung bietet eine praktische Lösung für das Problem der Abgrenzung der Frage, ob der Buchwert eines Vermögenswertes durch Nutzung oder durch Veräußerung realisiert wird, durch die Einführung einer widerlegbaren Vermutung, dass die Realisierung des Buchwerts im Normalfall durch Veräußerung erfolgt. Als Konsequenz der Änderung gilt SIC 21 Ertragsteuern – Realisierung von neubewerteten, nicht planmäßig abzuschreibenden Vermögenswerten nicht mehr für zum beizulegenden Zeitwert bewertete als Finanzinvestitionen gehaltene Immobilien. Die übrigen Leitlinien wurden in IAS 12 integriert und der SIC 21 demzufolge zurückgezogen. Die Änderung von IAS 12 wurde im Dezember 2010 veröffentlicht und ist erstmals im Geschäftsjahr anzuwenden, das am oder nach dem 1. Januar 2012 beginnt. Aus dieser Änderung werden sich keine Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns ergeben.

Änderungen an IAS 1 – Darstellung einzelner Posten des sonstigen Ergebnisses

Der IASB hat am 16. Juni 2011 Änderungen an IAS 1 herausgegeben. Mit den Änderungen werden neue Vorschriften zur Darstellung des sonstigen Gesamtergebnisses eingeführt. Mit den Änderungen wird die Wahlmöglichkeit von einer oder zwei Darstellungen für den einzelnen Anwender frei gelassen. Nur die Darstellung des sonstigen Gesamtergebnisses wurde dahingehend geändert, dass Zwischensummen für die Posten gefordert werden, die recycelt werden können (z.B. Cashflow-Hedges, Fremdwährungsumrechnungen), und diejenigen, die nicht recycelt werden (beispielsweise erfolgswirksam durch das sonstige Gesamtergebnis zu

erfassende Posten nach IFRS 9 Finanzinstrumente). Die Änderungen sind im Geschäftsjahr anzuwenden, das am oder nach dem 1. Juli 2012 beginnt. Eine vorzeitige Anwendung ist zulässig. Aus diesen neuen Vorschriften werden sich voraussichtlich nur geringfügige Auswirkungen auf die Darstellung des sonstigen Gesamtergebnisses des Konzerns ergeben.

Änderung des IAS 19 – Leistungen an Arbeitnehmer

Der IASB hat am 16. Juni 2011 die endgültige Fassung der Änderungen an IAS 19 herausgegeben. Mit den Änderungen werden neue Vorschriften zur Bilanzierung von Leistungen an Arbeitnehmer eingeführt. Die Änderungen sind im Geschäftsjahr, das am oder nach dem 1. Januar 2013 beginnt, anzuwenden. Eine vorzeitige Anwendung ist zulässig.

Die bedeutendste Änderung des IAS 19 besteht darin, dass künftig versicherungs-mathematische Gewinne und Verluste, unmittelbar im sonstigen Ergebnis (other comprehensive income, OCI) erfasst werden müssen. Das bisherige Wahlrecht zwischen sofortiger Erfassung im Gewinn oder Verlust, im sonstigen Ergebnis (OCI) oder der zeitverzögerten Erfassung nach der sog. Korridor-Methode wird abgeschafft.

Eine zweite Änderung der Pensionbilanzierung nach IAS 19 besteht darin, dass künftig das Management die Verzinsung des Planvermögens nicht mehr entsprechend der Verzinsungserwartung schätzen soll, sondern ein Ertrag aufgrund der erwarteten Verzinsung des Planvermögens lediglich in Höhe des Diskontierungszinssatzes der Pensionsverpflichtung erfasst werden darf.

Außerdem wurde in IAS 19 die Behandlung von Abfindungsleistungen geändert. Dies gilt insbesondere in Bezug auf den Zeitpunkt, zu dem ein Unternehmen eine Schuld für Abfindungsleistungen ansetzt. Der geänderte IAS 19 fordert zudem umfangreichere Anhangangaben. Unternehmen müssen künftig erstmals über die Finanzierungsstrategie ihrer Pensionspläne Angaben machen und die Finanzierungsrisiken ihrer Pläne nicht nur beschreiben, sondern auch quantifizieren; u.a. wird dazu künftig eine Sensibilitätsanalyse gefordert, die zeigt, in welchem Umfang Pensionsverpflichtungen bei Änderungen wesentlicher Bewertungsannahmen schwanken. Auch muss künftig die durchschnittliche Restlaufzeit der Pensionsverpflichtungen angegeben werden. Der Konzern überprüft derzeit die genauen Auswirkungen im Hinblick auf Bilanzierung und Bewertung.

IFRS 10 - Konzernabschlüsse, IFRS 11 – Gemeinschaftliche Vereinbarungen, IFRS 12 – Angaben zu Anteilen an anderen Unternehmen; Neue Fassung des IAS 27 – Einzelabschlüsse, Neue Fassung des IAS 28 – Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen

Der (IASB) hat im Mai 2011 drei neue IFRS zu Konsolidierung, Joint Arrangements und Anhangangaben veröffentlicht. IFRS 10-Konzernabschlüsse, IFRS 11-Gemeinschaftliche Vereinbarungen und IFRS 12-Angaben zu Anteilen an anderen Unternehmen sind Teil eines umfassenden Reformprojekts. Ferner wurde IAS 27 (2011) - Einzelabschlüsse angepasst, der jetzt ausschließlich die unveränderten Vorschriften zu IFRS-Einzelabschlüssen enthält. Schließlich wurde IAS 28 (2011)-Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen geändert und damit an die neuen Standards IFRS 10, 11 und 12 angepasst. Die neuen Standards sind verpflichtend für das Geschäftsjahr, das am oder nach dem 1. Januar 2013 beginnt, anzuwenden. Eine frühere Anwendung ist zulässig. Der Konzern überprüft derzeit die genauen Auswirkungen im Hinblick auf Bilanzierung und Bewertung. Aus

den neuen Vorschriften werden jedoch keine gravierenden Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns erwartet, da von keiner Erweiterung des Konsolidierungskreises auszugehen ist. Mit ausführlicheren Angaben im Konzern-Anhang ist zu rechnen.

IFRS 10 – Konzernabschlüsse

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

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

Die Anwendungsbeispiele in IFRS 10 konkretisieren zudem eine Reihe von Fragestellungen, die IAS 27 (2008) bisher nicht adressiert, z. B. Mitwirkungs- und Schutzrechte Dritter und Prinzipal-Agenten-Beziehungen. Änderungen des Konsolidierungskreises aufgrund der Neuregelung sind grundsätzlich retrospektiv abzubilden. Zudem regelt IFRS 10 auch grundlegende Konsolidierungsfragen, z. B. die Verwendung einheitlicher Bilanzierungsmethoden, die Behandlung von Anteilen nichtbeherrschender Gesellschafter oder die Entkonsolidierung. Hier sind keine wesentlichen Änderungen zu verzeichnen.

IFRS 11 – Gemeinschaftliche Vereinbarungen

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

Die bedeutsamste Änderung des IFRS 11 gegenüber IAS 31 ist die Abschaffung der Quotenkonsolidierung für Gemeinschaftsunternehmen: Gemeinschaftsunternehmen sind künftig stets nach der Equity-Methode zu bilanzieren. Liegt statt eines Gemeinschaftsunternehmens eine gemeinschaftliche Tätigkeit vor, sind Vermögenswerte, Schulden, Erträge und Aufwendungen, die dem beteiligten Unternehmen direkt zurechenbar sind, unmittelbar im Konzernabschluss des beteiligten Unternehmens zu erfassen. Derartige gemeinschaftliche Tätigkeiten können unter bestimmten Voraussetzungen – und dies ist eine weitere bedeutsame Neuerung gegenüber IAS 31 – auch dann auftreten, wenn die gemeinschaftlichen Aktivitäten innerhalb einer gesonderten Gesellschaft durchgeführt werden.

IFRS 12 – Angaben zu Anteilen an anderen Unternehmen

Die bislang in IAS 27 und 31 enthaltenen Angabeerfordernisse wurden in einem eigenen Standard IFRS 12 zusammengefasst, neu gestaltet und deutlich ausgeweitet. Die Angaben erstrecken sich sowohl auf Tochter-, assoziierte und Gemeinschaftsunternehmen als auch auf nicht konsolidierte, strukturierte Einheiten.

IFRS 13 - Bewertung mit dem beizulegenden Zeitwert

Der (IASB) und der Financial Accounting Standards Board (FASB) haben im Mai 2011 den gemeinsamen Standard IFRS 13- Bewertung mit dem beizulegenden Zeit veröffentlicht. Der Standard befasst sich mit der Zeitwertermittlung sowie mit zugehörigen Anhangangaben und verfolgt das Ziel einer weiteren Annäherung der IFRS und der US-amerikanischen Rechnungslegungsgrundsätze (US GAAP). IFRS 13 bietet Hilfestellungen für die Ermittlung des beizulegenden Zeitwertes (fair value), soweit dieser als Wertmaßstab nach anderen IFRSs vorgeschrieben ist; zu einer Ausdehnung der fair value-Bewertung kommt es damit nach IFRS 13 nicht. Zielsetzung ist die standardübergreifende Vereinheitlichung des fair value-Begriffs und der bei der fair value-Ermittlung anzuwendenden Methoden sowie insbesondere auch der mit der fair value-Bewertung einhergehenden Anhangangaben. Der neue Standard ist verpflichtend im Geschäftsjahr, das am oder nach dem 1. Januar 2013 beginnt, anzuwenden. Eine frühere Anwendung ist zulässig. Der Konzern überprüft derzeit die genauen Auswirkungen im Hinblick auf Bilanzierung und Bewertung.

Änderungen an IFRS 9 und IFRS 7 – Verpflichtender Anwendungszeitpunkt und Anhangangaben bei Übergang

Der IASB hat am 16. Dezember 2011 unter dem Titel „Verpflichtender Anwendungszeitpunkt und Anhangangaben bei Übergang“ Änderungen an IFRS 9 - Finanzinstrumente, und IFRS 7 - Finanzinstrumente: Angaben, veröffentlicht. Hiermit wurde die verpflichtende Anwendung des IFRS 9 auf das Geschäftsjahr, das am oder nach dem 1. Januar 2015 beginnt, verschoben. Darüber hinaus formuliert IFRS 9 (2011) Ausnahmeregelungen, unter denen ein Unternehmen bei Übergang auf IFRS 9 an Stelle einer Anpassung von Vorjahresangaben zusätzliche Angaben im Anhang vornehmen kann.

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

Der Konzern überprüft derzeit die genauen Auswirkungen im Hinblick auf Bilanzierung und Bewertung.

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

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

Die in IAS 32 formulierten Voraussetzungen zur Saldierung wurden im Grundsatz beibehalten und lediglich durch zusätzliche Anwendungsleitlinien konkretisiert. Hierin betont der Standardsetzer zum einen ausdrücklich, dass ein unbedingter, rechtlich durchsetzbarer Aufrechnungsanspruch auch bei Insolvenz einer beteilig-

ten Partei vorliegen muss. Zum anderen werden beispielhaft Kriterien angeführt, unter denen eine Bruttoerfüllung von finanziellem Vermögenswert und finanzieller Verbindlichkeit dennoch zu einer Saldierung führen. Die ergänzten Leitlinien sind retrospektiv für das Geschäftsjahr, das am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnt, anzuwenden. Aus diesen neuen Leitlinien erwarten wir keine Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns.

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

Neu sind dagegen die in IFRS 7 eingefügten Angabepflichten im Zusammenhang mit bestimmten Aufrechnungsvereinbarungen. Die Pflicht zur Offenlegung gilt ungeachtet dessen, ob die Aufrechnungsvereinbarung tatsächlich zu einer Aufrechnung der betroffenen finanziellen Vermögenswerte und finanziellen Schulden geführt hat. Die Angaben können zusammengefasst entweder nach Art des Finanzinstruments oder nach Art der Transaktion vorgenommen werden. Die Änderungen des IFRS 7 sind retrospektiv für das Geschäftsjahr, das am oder nach dem 1. Januar 2013 beginnt, anzuwenden. Aus diesen neuen Vorschriften erwarten wir keine Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage.

c) Ausweis und Umgliederungen

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

Die Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung ist nach dem Gesamtkostenverfahren aufgestellt.

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

Zur besseren Darstellung der Ertragslage wurden im vorliegenden Abschluss aufgrund von Kontenumgliederungen die Umsatzerlöse und die sonstigen betrieblichen Aufwendungen des Geschäftsjahres 2010 angepasst. Die durchgeführten Anpassungen sind ohne wesentlichen Effekt auf die Kennzahlen des Konzerns. Desweiteren wurde zur Klarstellung und Erhöhung der Transparenz des Abschlusses der Posten „Beteiligungsergebnis“ in einer gesonderten Zeile innerhalb des Finanzergebnisses eingefügt.

d) Geschäftsjahr

Das Geschäftsjahr entspricht dem Kalenderjahr.

3) FREIGABE DES ABSCHLUSSES

Der vorliegende Konzernabschluss der Gesellschaft wurde mit Unterschrift des Konzern-Anhangs durch die Geschäftsführung zur Veröffentlichung freigegeben.

II. Berichterstattung über Geschäftssegmente

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

Ein Geschäftssegment ist ein Unternehmensbestandteil:

- a) Der Geschäftstätigkeiten betreibt, mit denen Umsatzerlöse erwirtschaftet werden und bei denen Aufwendungen anfallen können (einschließlich Umsatzerlöse und Aufwendungen im Zusammenhang mit Geschäftsvorfällen mit anderen Bestandteilen desselben Unternehmens),
- b) dessen Betriebsergebnis regelmäßig von der verantwortlichen Unternehmensinstanz im Hinblick auf Entscheidungen über die Allokation von Ressourcen zu diesem Segment und die Bewertung seiner Ertragskraft überprüft werden; und
- c) für den separate Finanzinformationen vorliegen.

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

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

Sämtliche Umsatzerlöse für alle unsere Tätigkeitsbereiche erzielen wir im Inland und (mit Ausnahme unserer Servicegesellschaften, die nahezu ausschließlich interne, konsolidierte Umsätze tätigen) mit externen Kunden bzw. Kostenträgern.

III. Währungsumrechnung

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

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

Im Eigenkapital (sonstiges Ergebnis) zu erfassende Effekte aus designierten Fremdwährungssicherungen lagen im Geschäftsjahr und im Vorjahr nicht vor.

IV. Konsolidierungs-, Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

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

1) KONSOLIDIERUNGSKREIS

a) Tochterunternehmen

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

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

Bei sukzessiven Unternehmenszusammenschlüssen wird der vom Erwerber zuvor an dem erworbenen Unternehmen gehaltene Eigenkapitalanteil zum beizulegenden Zeitwert am Erwerbszeitpunkt neu bestimmt und der daraus resultierende Gewinn oder Verlust erfolgswirksam erfasst.

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

Die bei der Zeitwertbewertung der Vermögenswerte und Schulden im Rahmen der Erstkonsolidierung aufgedeckten stillen Reserven und Lasten werden in den Folgeperioden entsprechend der Entwicklung der Vermögenswerte und Schulden fortgeführt, abgeschrieben bzw. aufgelöst. Ein Geschäfts- oder Firmenwert wird in den Folgeperioden hinsichtlich seiner Werthaltigkeit mindestens einmal im Jahr überprüft und bei vorliegender Wertminderung außerplanmäßig auf den niedrigeren erzielbaren Betrag abgeschrieben. Werden Anteile sukzessiv erworben, so wird der Unterschiedsbetrag aus Anschaffungskosten und dem anteiligen Eigenkapital als Geschäfts- und Firmenwert bilanziert. In diesem Fall wird der zuvor gehaltene Eigenkapitalanteil zu dem zum Erwerbszeitpunkt geltenden beizulegenden Zeitwert neu bestimmt und der daraus resultierende Gewinn bzw. Verlust im Gewinn oder Verlust erfasst.

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

b) Assoziierte Unternehmen

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

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

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

Der Anteil an einem assoziierten Unternehmen wird mit Hilfe eines Impairmenttests nach IAS 28.33 i.V.m. IAS 39.58ff. auf Wertminderung geprüft und bei Vorliegen einer Wertminderung auf den ermittelten, niedrigeren Wert abgewertet.

Im Geschäftsjahr bzw. im Vorjahr wurden dazu folgende Planungsparameter gemäß IAS 36 herangezogen:

	2011	2010
Wachstumsrate in %	0,5 bis 2,5	0,5 bis 2,5
Diskontierungszinssatz vor Steuern in %	7,9 bis 8,9	7,9 bis 8,9

Eine unter Anwendung der at-equity Methode in den Konzernabschluss einbezogene Gesellschaft wurde – basierend auf den oben genannten – Planungsparametern im Berichtsjahr aufgrund der Ergebnisse des Impairmenttests nach IAS 28.33 i.V.m. IAS 36 um Mio. 51,3 € (Vorjahr Mio. 70 €) in voller Höhe abgewertet. Die Abwertung ist lediglich buchmäßig und nicht cashwirksam. Maßgebliche Einflüsse hierfür waren die fortwährenden Turbulenzen um den griechischen Staatshaushalt, die einen negativen Einfluss auf die Bewertung des griechischen Marktes generell haben.

Unter Zugrundelegung der at-equity Bewertung wird der Konzern die Marktentwicklung kontinuierlich beobachten und bei signifikanten Verbesserungen des Marktumfeldes sowie Erreichen der Planungsparameter in den Folgeperioden die Möglichkeit einer Zuschreibung auf die Beteiligung nach IAS 28.33 überprüfen.

c) Übrige Beteiligungen

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

d) Transaktionen mit nicht beherrschenden Anteilen

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

Beim Erwerb von nicht beherrschenden Anteilen wird die Differenz zwischen dem Kaufpreis und dem Buchwert des anteiligen erworbenen Nettovermögens erfolgsneutral direkt im Eigenkapital als Teil der Gewinnrücklagen erfasst.

e) Anteilsbesitzliste

Folgende Unternehmen gehörten zum 31. Dezember 2011 zum Konzernkreis des Konzerns. Ergänzend angegeben wird die Höhe der Anteile (unmittelbar und mittelbar) sowie inwieweit die jeweilige Gesellschaft im Rahmen der Befreiung nach § 264 Abs. 3 HGB bzw. § 264b HGB von der Aufstellung eines Lageberichts und einer Offenlegung abgesehen hat.

	Kapitalanteil in %	§ 264 Abs. 3 HGB bzw. § 264b HGB
AKG Klinik Hohwald GmbH, Königstein	100,00	ja
AKG Klinik Parchim GmbH, Königstein	100,00	ja
AKG Kliniken GmbH, Königstein	100,00	ja
Ambulantes Gesundheitszentrum Schwedt GmbH, Schwedt	100,00	ja
Asklepios - ASB Krankenhaus Radeberg GmbH, Radeberg	94,00	nein
Asklepios Dienstleistungsgesellschaft mbH, Königstein	100,00	ja
Asklepios Dienstleistungsgesellschaft Hamburg mbH, Hamburg	100,00	nein
Asklepios Fachkliniken Brandenburg GmbH, Brandenburg	100,00	ja
Asklepios Fachklinikum Stadtroda GmbH, Stadtroda	94,00	ja
Asklepios Gesundheitszentrum Bad Tölz GmbH, Bad Tölz	100,00	ja
Asklepios Gesundheitszentrum GmbH, Königstein	100,00	ja
Asklepios International GmbH, Königstein	100,00	nein
Asklepios International Beteiligungsgesellschaft mbH, Königstein	100,00	nein
Asklepios e-Health GmbH, Königstein	100,00	nein
Asklepios Hamburg Personalservice GmbH, Hamburg	100,00	nein
Asklepios Harzkliniken GmbH, Goslar	94,00	ja
Asklepios Klinik Alsbach GmbH, Königstein	100,00	ja
Asklepios Klinik Bad Salzungen GmbH, Königstein	100,00	ja
Asklepios Klinik Bad Griesbach GmbH & Cie OHG, Königstein	94,00	ja
Asklepios Klinik Eimsbüttel GmbH, Hamburg	94,00	nein
Asklepios Klinik Fürstenhof Bad Wildungen GmbH, Königstein	100,00	ja
Asklepios Klinik Gauting GmbH, Königstein	100,00	ja
Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg	74,90	nein
Asklepios Kliniken Langen-Seligenstadt GmbH, Langen	94,00	ja
Asklepios Klinik Lich GmbH, Lich	94,00	ja
Asklepios Klinik Lindau GmbH, Lindau	100,00	nein
Asklepios Klinik Lindenlohe GmbH, Königstein	100,00	ja
Asklepios Klinik Sankt Augustin GmbH, Sankt Augustin	100,00	ja
Asklepios Klinik Pasewalk GmbH, Königstein	100,00	ja
Asklepios Klinik Schaufling GmbH, Königstein	100,00	ja
Asklepios Klinik Sobernheim GmbH, Königstein	100,00	ja
Asklepios Klinik Wiesbaden GmbH, Königstein	99,00	ja
Asklepios Klinik Dr. Walb Homberg / Ohm, GbR, Königstein	94,00	n.a.
Asklepios Klinik Bad Wildungen GmbH, Königstein	94,00	ja
Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH, Königstein	100,00	nein
Asklepios Kliniken Weißenfels – Hohenmölsen GmbH, Weißenfels	100,00	ja
Asklepios Klinikum Bad Abbach GmbH, Königstein	94,00	ja
Asklepios Klinikum Uckermark GmbH, Schwedt	94,00	nein

Fortsetzung der Tabelle auf nächster Seite

	Kapitalanteil in %	§ 264 Abs. 3 HGB bzw. § 264b HGB
Asklepios Krankenpflegeschulen gGmbH, Königstein	95,00	nein
Asklepios Hamburg Beteiligungsgesellschaft mbH, Hamburg	100,00	nein
Asklepios medi top Pflegedienst & Service GmbH, Hamburg	95,30	nein
Asklepios Medical School GmbH, Hamburg	100,00	nein
Asklepios MZV Nord GmbH, Hamburg	100,00	ja
Asklepios MVZ Nord Schleswig Holstein GmbH, Hamburg	100,00	ja
Asklepios MVZ Mitteldeutschland GmbH, Stadtroda	100,00	ja
Asklepios MVZ Weißenfels GmbH, Weißenfels	100,00	ja
Asklepios Nordseeklinik Westerland GmbH, Königstein	99,00	ja
Asklepios Pflegeheim Weserblick GmbH, Königstein	100,00	ja
Asklepios Privita GmbH, Hamburg	100,00	nein
Asklepios Psychiatrie Langen GmbH, Langen	100,00	ja
Asklepios Psychiatrie Niedersachsen GmbH, Göttingen	100,00	ja
Asklepios Reha - Klinik Bad Schwartau GmbH, Königstein	100,00	ja
Asklepios Schwalm-Eder-Kliniken GmbH, Schwalmstadt	94,00 ¹⁾	nein
Asklepios Schwalm-Eder-Kliniken Dienstleistungs-GmbH, Schwalmstadt	100,00	nein
Asklepios Services Hamburg GmbH, Hamburg	100,00	nein
Asklepios Servicegesellschaft mbH, Königstein	100,00	ja
Asklepios Stadtklinik Bad Tölz GmbH, Königstein	100,00	ja
Asklepios Stadtkrankenhaus Seesen GmbH, Seesen	100,00	nein
Asklepios Südpfalzkliniken GmbH, Burglengenfeld	100,00	ja
Asklepios Universitätsklinik GmbH & Co KGaA, Königstein	100,00	n.a.
Asklepios Weserbergland-Klinik GmbH, Höxter	100,00	ja
Asklepios Westklinikum Hamburg GmbH, Hamburg	74,949	ja
Asklepios Wirtschaftsbetriebe GmbH, Königstein	100,00	ja
Cleaning in Gesundheitsbetrieben CleaniG GmbH, Hamburg	100,00	nein
Cortex Software GmbH, Offenburg	100,00	nein
DKL - Dienstleistungsgesellschaft Krankenhaus Lindau mbH, Lindau	100,00	nein
Dr. Hoefer-Janker GmbH & Co. Klinik KG, Bonn	100,00	nein
Fachklinik Helmsweg GmbH, Hamburg	100,00	nein
Fachklinik Rhein / Ruhr für Herz / Kreislauf- und Bewegungssystem GmbH & Co. KG, Essen	100,00	nein
Fachklinik Rhein / Ruhr für Herz / Kreislauf- und Bewegungssystem Verwaltungs GmbH, Essen	100,00	nein
Fachklinikum Wiesen GmbH, Königstein	100,00	ja
GFB medi GmbH, Alsbach	100,00	nein
GKB Klinikbetriebe GmbH, Königstein	99,00	ja

Fortsetzung der Tabelle auf nächster Seite

	Kapitalanteil in %	§ 264 Abs. 3 HGB bzw. § 264b HGB
HDG-Harzkliniken Dienste GmbH, Goslar	100,00	ja
Herzzentrum Lahr / Baden GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,485	nein
Asklepios Bad Salzungen Service GmbH, Königstein	100,00	nein
KB Krankenhausbeteiligungsgesellschaft mbH & Co. KG, Essen	100,00	nein
KB Krankenhausbeteiligungsverwaltungsgesellschaft mbH, Essen	100,00	nein
KDC-Krankenhaus-Dienstleistungsgesellschaft Crivitz mbH, Crivitz	60,231	nein
KLS – Facility Management GmbH, Langen	100,00	nein
Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft, Bad Rappenau	94,485	nein
Kraichgau-Klinik Bad Rappenau GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,485	nein
MC Service GmbH, Offenburg	100,00	nein
MediClin AG, Offenburg	52,73	nein
MediClin AG a la Carte GmbH, Offenburg	100,00	nein
MediClin AG Geschäftsführungs-GmbH, Offenburg	100,00	nein
MediClin AG GmbH & Co. KG, Offenburg	100,00	nein
MediClin AG Immobilien Verwaltung GmbH, Offenburg	100,00	nein
MediClin AG Krankenhaus am Crivitzer See GmbH, Crivitz	87,00	nein
MediClin AG Medizinisches Versorgungszentrum GmbH, Offenburg	100,00	nein
MediClin AG Medizinisches Versorgungszentrum Bonn GmbH, Bonn	100,00	nein
MediClin AG Müritzklinikum GmbH & Co. KG, Waren	100,00	nein
MediClin AG Pflege GmbH, Offenburg	100,00	nein
MediClin AG Therapie GmbH, Offenburg	100,00	nein
MEDILYS Laborgesellschaft mbH, Hamburg	100,00	nein
MediServ GmbH, Essen	51,00	nein
Medusplus GmbH, Essen	51,00	nein
Medizinische Einrichtungs-Gesellschaft mbH, Schwedt	100,00	ja
MPS Medizinische Personal- und Servicegesellschaft mbH Kettwig, Essen	100,00	nein
Müritzklinikum Service GmbH, Waren	51,00	nein
MVZ Bad Oldesloe GmbH, Königstein	100,00	ja
MVZ Hamburg-Ost HOG GmbH, Hamburg	100,00	nein
MVZ-Müritz GmbH, Waren	100,00	nein
MVZ Vorpommern GmbH, Pasewalk	100,00	ja
Nordseeklinik Neubau GmbH, Königstein	100,00	ja
Personalagentur für Gesundheit GmbH, Alsbach	100,00	ja
ProCuraMed AG, Bern (Schweiz)	100,00	n.a.
Asklepios Lindau Beteiligungsgesellschaft mbH, Lindau	100,00	nein

Fortsetzung der Tabelle auf nächster Seite

	Kapitalanteil in %	§ 264 Abs. 3 HGB bzw. § 264b HGB
PROMEDIG gemeinnützige Gesellschaft für medizinische Innovation mbH, Hamburg	100,00	nein
ProVivere GmbH, Hamburg	100,00	nein
Rehabilitationszentrum Gernsbach / Schwarzwald GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,485	nein
Reha-Klinik GmbH & Co. KG, Soltan, Soltan	100,00	nein
Reha - Klinik Schildautal Investgesellschaft mbH, Königstein	99,00	ja
Sächsische Schweiz Kliniken GmbH, Sebnitz	74,90	nein
Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft Dr. Wegener & MVZ Bad Oldesloe, Ahrensburg	75,00	n.a.
VR-Leasing ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG, Eschborn	44,408	nein
Yvonne Mobilien-Leasing GmbH, Offenburg	94,485	nein
ZIT Zentralinstitut für Transfusionsmedizin GmbH, Hamburg	100,00	nein

¹⁾ wirtschaftlich zuzurechnende Anteilsquote: 99 %

²⁾ mittelbare Kontrolle

Folgende Gesellschaften werden zu Anschaffungskosten bilanziert, da die Fair Values nicht verlässlich bestimmt werden können:

Name, Sitz	Kapitalanteil in %
Bad Griesbacher Tunnelanlagen GmbH & Co. Betriebs – KG, Bad Griesbach	15,50
HKW Hamburger Krankenhauswäscherei GmbH, Hamburg	51,00
MVZ Hanse Histologikum GmbH, Hamburg	51,00
MVZ Onkologie Barmbek GmbH, Hamburg	51,00
MAH Medizinische Akademie Hamburg GmbH, Hamburg	49,00
4QD – Qualitätskliniken.de GmbH	25,00
KVMed Beteiligungsgesellschaft mbH	10,00
PCG proconsilio AG, Hamburg	8,00

Folgende Gesellschaften werden nach der Equity Methode ausgewiesen:

Name, Sitz	Kapitalanteil in %
Collm Klinik Oschatz gGmbH, Oschatz	25,00
Athens Medical Center S.A., Athen	30,73
INI International Neuroscience Institute Hannover GmbH, Hannover	49,00
Apparatgemeinschaft Sächsische Schweiz Kliniken GmbH und Radiologische Gemeinschaftspraxis Pirna	50,00

2) IMMATERIELLE VERMÖGENSWERTE

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

Nach erstmaligem Ansatz werden immaterielle Vermögenswerte zu fortgeführten Anschaffungskosten bilanziert.

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

Immaterielle Vermögenswerte mit bestimmbarer Nutzungsdauer werden über die wirtschaftliche Nutzungsdauer abgeschrieben und auf eine mögliche Wertminderung untersucht, wann immer es einen Anhaltspunkt dafür gibt, dass der immaterielle Vermögenswert wertgemindert sein könnte. Die Abschreibungsperiode und die Abschreibungsmethode werden für einen immateriellen Vermögenswert mit einer bestimmbarer Nutzungsdauer mindestens zum Ende eines jeden Geschäftsjahres überprüft. Hat sich die erwartete Nutzungsdauer des Vermögenswerts oder der erwartete Abschreibungsverlauf des Vermögenswerts geändert, wird ein anderer Abschreibungszeitraum oder eine andere Abschreibungsmethode gewählt. Derartige Änderungen werden als Änderungen einer Schätzung behandelt.

	Nutzungsdauer in Jahren
Software und Lizenzen	3–5

Immaterielle Vermögenswerte mit unbestimmter Nutzungsdauer liegen im Konzern mit Ausnahme der bilanzierten Geschäfts- oder Firmenwerte nicht vor. Im Konzern bestehen keine selbst erstellten immateriellen Vermögenswerte.

3) GESCHÄFTS- ODER FIRKENWERTE

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

Zum Zweck des Wertminderungstests wird der im Rahmen eines Unternehmenszusammenschlusses erworbene Geschäfts- oder Firmenwert ab dem Erwerbszeitpunkt den zahlungsmittelgenerierenden Einheiten bzw.

Gruppen von zahlungsmittelgenerierenden Einheiten zugeordnet, die von den Synergieeffekten aus dem Unternehmenszusammenschluss profitieren. Dies gilt unabhängig davon, ob andere Vermögenswerte oder Schulden des Erwerbers diesen zahlungsmittelgenerierenden Einheiten oder Gruppen von zahlungsmittelgenerierenden Einheiten zugeordnet werden. Eine zahlungsmittelgenerierende Einheit oder eine Gruppe von zahlungsmittelgenerierenden Einheiten, der der Geschäfts- oder Firmenwert zugeordnet wird, stellt die niedrigste Ebene innerhalb des Unternehmens dar, auf der der Geschäfts- oder Firmenwert für die interne Unternehmenssteuerung überwacht wird.

Die Wertminderung wird durch die Ermittlung des erzielbaren Betrags der zahlungsmittelgenerierenden Einheit (Gruppe von zahlungsmittelgenerierenden Einheiten), auf die sich der Geschäfts- oder Firmenwert bezieht, bestimmt. Der erzielbare Betrag ist der höhere Betrag aus dem beizulegenden Zeitwert des Vermögenswertes abzüglich Veräußerungskosten und dem Nutzungswert. Liegt der erzielbare Betrag der zahlungsmittelgenerierenden Einheit (Gruppe von zahlungsmittelgenerierenden Einheiten) unter ihrem Buchwert, wird ein Wertminderungsaufwand erfasst. Bei Entfall der Gründe für eine Wertminderung erfolgt keine Zuschreibung des Geschäfts- oder Firmenwertes.

4) SACHANLAGEN

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

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

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

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

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

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

5) ZUWENDUNGEN DER ÖFFENTLICHEN HAND

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

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

6) LEASING

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

Finanzierungsleasingverhältnisse, bei denen im Wesentlichen alle mit dem Eigentum verbundenen Risiken und Chancen an dem übertragenen Vermögenswert auf den Konzern übertragen werden, werden zu Beginn des Leasingverhältnisses zum beizulegenden Zeitwert des Leasinggegenstandes oder mit dem Barwert der Mindestleasingzahlungen, sofern dieser Wert niedriger ist, aktiviert und planmäßig linear abgeschrieben. Sofern das Eigentum zum Ende der Leasinglaufzeit nicht auf Gesellschaften des Konzerns übergeht, entspricht die Abschreibungsdauer der Leasinglaufzeit, ansonsten der wirtschaftlichen Nutzungsdauer des Leasinggegenstands. Leasingzahlungen werden so in ihre Bestandteile Finanzierungsaufwendungen und abgezinste Leasingschuld aufgeteilt, so dass der verbleibende Restbuchwert sukzessiv mit jeder Zahlung vermindert wird. Finanzierungsaufwendungen werden sofort aufwandswirksam erfasst.

Zu den Verträgen, bei denen das wirtschaftliche Eigentum Gesellschaften des Konzerns zugeordnet wird, zählen auch bestimmte Vereinbarungen, bei denen die Gesellschaft ein Nutzungsrecht an einem spezifischen Vermögenswert eingeräumt bekommen hat und eine Komponente der Vergütung in einer nutzungsunabhängigen Gebühr besteht. Derartige Verträge sind gemäß IFRIC 4 nach den Regelungen des IAS 17 zu klassifizieren.

Miet- und Leasingverhältnisse, die denen Gesellschaften des Konzerns – kein wirtschaftliches Eigentum zuzurechnen ist, werden als Operating Lease klassifiziert. Die Aufwendungen aus Operating-Lease-Verhältnissen werden direkt als Aufwand in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung erfasst. In den sonstigen finanziellen Verpflichtungen wird über die entsprechende zukünftige Belastung berichtet.

7) FORSCHUNGS- UND ENTWICKLUNGSKOSTEN

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

Aktivierungspflichtige Entwicklungskosten sind in Höhe von Mio. 0,7 € (Vorjahr Mio. 0 €) angefallen. Forschungskosten sind als Aufwand ausgewiesen.

8) FREMDKAPITALKOSTEN

Fremdkapitalkosten, die in unmittelbarem, direktem Zusammenhang mit dem Erwerb, dem Bau oder der Herstellung eines qualifizierten Vermögenswertes stehen, sind als Teil der Anschaffungs- oder Herstellungskosten dieses Vermögenswertes zu aktivieren (IAS 23.11). Im Geschäftsjahr 2011 wurden wie im Vorjahr keine Fremdkapitalkosten, die mit Baumaßnahmen im Zusammenhang stehen, aktiviert.

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

9) WERTMINDERUNGEN VON NICHT FINANZIELLEN VERMÖGENSWERTEN

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

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

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

Die Durchführung der Werthaltigkeitstests in der Gesellschaft erfolgt dabei einmal im Geschäftsjahr. 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 folgende Parameter zugrunde gelegt:

	2011	2010
Planungshorizont	3–5 Jahre	3–5 Jahre
Wachstumsrate in %	0,5	0,5
Diskontierungszinssatz vor Steuern in %	5,8 bis 6,0	5,4 bis 6,0

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

10) FINANZINSTRUMENTE

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

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

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

a) Finanzielle Vermögenswerte, die erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet werden
Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Vermögenswerte umfassen die als zu Handelszwecken gehaltenen eingestuften finanziellen Vermögenswerte. Finanzielle Vermögenswerte, wie z. B.

Aktien oder verzinsliche Wertpapiere, werden als zu Handelszwecken gehalten eingestuft, wenn sie mit der Absicht der kurzfristigen Veräußerung erworben werden. Gewinne oder Verluste aus finanziellen Vermögenswerten, die zu Handelszwecken gehalten werden, werden grundsätzlich erfolgswirksam erfasst. Eine Ausnahme hiervon stellen zum Hedge Accounting designierte Finanzinstrumente dar, die hieraus resultierenden Gewinne und Verluste werden erfolgsneutral innerhalb des Eigenkapitals ausgewiesen.

b) Ausleihungen und Forderungen

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

c) Zur Veräußerung verfügbare Finanzinvestitionen

Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte sind nicht-derivative finanzielle Vermögenswerte, die als zur Veräußerung verfügbar klassifiziert und nicht in eine der vorstehend genannten Kategorien eingestuft sind. Sie sind den langfristigen Vermögenswerten zugeordnet, sofern der Konzern nicht die Absicht hat, sie innerhalb von zwölf Monaten nach dem Bilanzstichtag zu veräußern. Nach der erstmaligen Erfassung werden zur Veräußerung gehaltene finanzielle Vermögenswerte zum beizulegenden Zeitwert bewertet, wobei die nicht realisierten Gewinne oder Verluste direkt im Eigenkapital erfasst werden.

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

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

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

d) Derivative Finanzinstrumente

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

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

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

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

Die Gesellschaft sichert sich im Rahmen von Cashflow hedges gegen das Risiko steigender Zins-Cashflows aus variabel verzinslichen Verbindlichkeiten ab. Dazu wird jeweils bei Eingehen einer variablen Verbindlichkeit eine dieser in den wesentlichen Konditionen entsprechende Zinsbegrenzungsvereinbarung (Zinscap) kontrahiert. Als Sicherungsinstrument wird jeweils nur der innere Wert des Zinscaps designiert. Der Zeitwert des Zinscaps wird als Derivat unmittelbar erfolgswirksam zum fair value bilanziert. Zum Zeitpunkt der Designation der Sicherungsbeziehung dokumentiert die Gesellschaft die Beziehung zwischen Grundgeschäft und Sicherungsinstrument, das damit verfolgte Risikomanagementziel sowie die Risikomanagementstrategie. Weiterhin wird sowohl zum Designationszeitpunkt als auch zu jedem darauf folgenden Bilanzstichtag sowohl die prospektive als auch die retrospektive Effektivität jeder Sicherungsbeziehung beurteilt.

Die Gesellschaft hält zum 31. Dezember 2011 derivative Finanzinstrumente in Form von Zinscapverträgen (Hedging), die zum beizulegenden Zeitwert zu bewerten sind. Der Zeitwert der Zinscaps ist in den sonstigen Vermögenswerten mit T€ 421 (Vorjahr T€ 1.309) erfasst, der Barwert der Prämienzahlungen ist in den sonstigen Verbindlichkeiten mit T€ 1.880 (Vorjahr T€ 2.504) ausgewiesen. Im Eigenkapital wird eine Hedging-Rücklage in Höhe von T€ 664 (Vorjahr T€ -48) bilanziert.

Von den variabel verzinsten Finanzverbindlichkeiten sind künftig folgende Volumina mittels Zinscaps abgesichert:

Geschäftsjahr	Betrag in Mio. €
2012	97,3
2013	169,4
2014	159,8
2015	148,9
2016	68,3
2017	10,3

Im Vorjahr hat der Teilkonzern Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH die Designation als Sicherungsgeschäft zurückgezogen. Die Zinssicherungsgeschäfte werden zukünftig über die Asklepios Kliniken GmbH abgewickelt. Im Geschäftsjahr wurden Verträge geschlossen, deren Laufzeit am 31. Dezember 2012 bzw. 1. Januar 2013 beginnen.

e) Finanzielle Verbindlichkeiten

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

Der Konzern legt die Klassifizierung seiner finanziellen Verbindlichkeiten mit dem erstmaligen Ansatz fest und überprüft diese Zuordnung am Ende eines jeden Geschäftsjahres, soweit dies zulässig und angemessen ist. Die erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewerteten finanziellen Verbindlichkeiten werden zum Zeitpunkt der erstmaligen Erfassung mit dem beizulegenden Zeitwert angesetzt. Gewinne oder Verluste aus Änderungen des beizulegenden Zeitwerts werden sofort erfolgswirksam erfasst. Eine Zuordnung von finanziellen Verbindlichkeiten zur Kategorie „erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Verbindlichkeiten“ ist zum Bilanzstichtag im Konzern unverändert gegenüber dem Vorjahr nicht erfolgt.

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

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

f) Zusammenhang zwischen Klassen, Kategorien und Ausweis der Finanzinstrumente

Der Zusammenhang zwischen Klassen und Kategorien sowie die Zuordnung der Bilanzpositionen zu den Klassen wird in der folgenden Übersicht dargestellt:

	Ausleihungen und Forderungen	Zur Veräußerung verfügbare Finanzinvestitionen	Finanzielle Verbindlichkeiten, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden	keiner Kategorie zugeordnet
Flüssige Mittel				• Zahlungsmittel und Zahlungsmittel-Äquivalente
zum Buchwert bilanzierte Vermögenswerte	• Forderungen aus Lieferungen und Leistungen • Sonstige Vermögenswerte¹⁾			
zum Marktwert bilanzierte Vermögenswerte		• Finanzielle Vermögenswerte		
zu fortgeführten Anschaffungskosten bilanzierte Verbindlichkeiten			• Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen • Finanzschulden • Genussscheinkapital / Nachrangkapital • Sonstige Verbindlichkeiten¹⁾	
zum Marktwert bilanzierte Verbindlichkeiten			• Finanzielle Verbindlichkeiten	
Als Sicherungsinstrumente designierte Derivate				• Sonstige Verbindlichkeiten²⁾ • Sonstige Vermögenswerte²⁾

¹⁾ Ausnahme: als Sicherungsinstrument designierte Derivate

²⁾ soweit als Sicherungsinstrument designiert

11) STEUERN VOM EINKOMMEN UND VOM ERTRAG

a) Tatsächliche Steuererstattungsansprüche und Steuerschulden

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

b) Latente Steuern

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

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

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

Die Ermittlung der latenten Steuern zum 31. Dezember 2011 beruht wie im Vorjahr auf einem Körperschaftsteuersatz von 15% zuzüglich Solidaritätszuschlag von 5,5% auf die Körperschaftsteuer. Die operativen Kliniken sind im Regelfall von der Gewerbesteuer befreit.

Ertragsteuern, die sich auf Posten beziehen, die direkt im Eigenkapital erfasst werden, werden im Eigenkapital und nicht in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung erfasst. Dies betraf für 2011 die Veränderung des beizulegenden Zeitwertes von Cashflow-Hedges in Höhe von T€ 125 (Vorjahr T€ 8) sowie in Höhe von T€ 697 (Vorjahr T€ 480) die Veränderung der Pensionszusagen.

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

12) VORRÄTE

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

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

Um den besonderen Charakter der Überlieger zu verdeutlichen, weisen wir sie gesondert innerhalb der Vorräte aus.

13) FORDERUNGEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN

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

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

14) UMSATZREALISIERUNG

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

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

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

15) ANDERE FORDERUNGEN UND SONSTIGE VERMÖGENSWERTE

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

16) ZAHLUNGSMITTEL UND ZAHLUNGSMITTELÄQUIVALENTE

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

17) SONSTIGE RÜCKSTELLUNGEN

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

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

18) PENSIONS-RÜCKSTELLUNGEN

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

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

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

In die Pensionsrückstellungen werden auch durch Unterstützungskassen gedeckte mittelbare Verpflichtungen einbezogen, sofern die AKG oder deren Tochtergesellschaften für die Erfüllung der Verpflichtungen durch Zahlung entsprechender Beiträge an den Versorgungsträger eintreten. Die Verpflichtungen wurden unter Abzug des Planvermögens der Unterstützungskasse bilanziert.

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

Die in der Bilanz angesetzte Rückstellung für leistungsorientierte Pläne entspricht dem Barwert der leistungsorientierten Verpflichtung (Defined Benefit Obligation, DBO) am Bilanzstichtag, angepasst um kumulierte nicht erfasste versicherungsmathematische Gewinne und Verluste und nicht erfassten nachzuverrechnenden Dienstzeitaufwand, abzüglich zur Deckung der Verpflichtungen bestehenden Planvermögens.

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

Versicherungsmathematische Gewinne und Verluste, die auf erfahrungsbedingten Anpassungen und Änderungen versicherungsmathematischer Annahmen basieren, werden gemäß IAS 19.93A seit dem 1. Januar 2011, mit Rückwirkung für das Geschäftsjahr 2010, sofort bilanziell erfasst. Sie werden als Komponente des Gesamtergebnisses außerhalb der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung in der Aufstellung der Gesamtergebnisrechnung ausgewiesen und nach erstmaligem Ausweis im Gesamtergebnis unmittelbar in die Gewinnrücklagen gebucht; in den Folgeperioden werden sie daher nicht mehr erfolgswirksam.

In der Vergangenheit wurden versicherungsmathematische Gewinne und Verluste, die aus der Veränderung der versicherungsmathematischen Parameter resultierten, nur dann erfolgswirksam erfasst, wenn sie 10 % des höheren Betrages von Pensionsverpflichtungen bzw. Planvermögen zum Beginn des Geschäftsjahres überstiegen. Die ergebniswirksame Erfassung des die 10%-Grenze übersteigenden Betrages erfolgte über die Restdienstdauer der Anspruchsberechtigten.

Aufgrund tarifvertraglicher Regelungen leistet der Konzern für eine bestimmte Anzahl von Mitarbeitern Beiträge an das Versorgungswerk des Bundes und der Länder (VBL) und an andere Versorgungswerke des öffentlichen Dienstes (Zusatzversorgungskasse für Gemeinden, ZVK). Die Beiträge werden im Rahmen von Umlageverfahren erhoben. Bei den vorliegenden Plänen handelt es sich um gemeinschaftliche Pläne mehrerer Arbeitgeber (IAS 19.7), da sich die beteiligten Unternehmen sowohl das Kreditrisiko als auch das biometrische Risiko teilen.

Die VBL / ZVK Versorgung ist grundsätzlich als leistungsorientierter Versorgungsplan einzustufen (IAS 19.27). Da die für eine detaillierte Berechnung des auf den Konzern entfallenden Teils der zukünftigen Zahlungsverpflichtungen erforderlichen Informationen nicht vorliegen, treffen die Voraussetzungen des IAS 19.30 zu. Die Verpflichtungen sind daher als beitragsorientierter Plan zu bilanzieren. Vereinbarungen im Sinne IAS 19.32 bestehen nicht, so dass der Ansatz eines entsprechenden Vermögenswertes oder einer Schuld entfällt. Der Erfassung eines etwaigen Schuldpostens in unserer Bilanz gehen vorrangig einzulösende Gewährsträgerverpflichtungen öffentlicher Gebietskörperschaften vor. Die laufenden Beitragszahlungen an die VBL haben wir als Aufwendungen für Altersversorgung der jeweiligen Jahre als Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses im Personalaufwand ausgewiesen.

19) SCHÄTZUNGEN UND ANNAHMEN

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

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

- Akquisitionen: Bei Akquisitionen haben Annahmen und Schätzungen Einfluss im Rahmen der Kaufpreisallokation. Bedingte Kaufpreisverbindlichkeiten werden im Rahmen der Kaufpreisallokation zum fair value angesetzt.
- Wertminderungen bei Geschäfts- oder Firmenwerten: Der Konzern überprüft einmal jährlich die Werthaltigkeit der Geschäfts- und Firmenwerte. Dies erfordert eine Schätzung des Nutzungswerts der zahlungsmittelgenerierenden Einheiten, denen die Geschäfts- oder Firmenwerte zugeordnet sind. Zur Ermittlung des Nutzungswerts muss der Konzern die voraussichtlichen künftigen Cashflows aus der zahlungsmittelgenerierenden Einheit und die Abzinsungssätze schätzen, um den Barwert dieser Cashflows zu ermitteln.
- Zum 31. Dezember 2011 betrug der Buchwert der Geschäfts- oder Firmenwerte T€ 337.433 (Vorjahr T€ 100.479).
- An dieser Stelle wird auf die Erläuterungen zur Durchführung der Wertminderungstests unter IV.9) und den entsprechenden Ausführungen zu den Geschäfts- oder Firmenwerten verwiesen.

- Zeitwert von At-Equity-Beteiligungen: Sofern der beizulegende Zeitwert von in der Bilanz erfassten finanziellen Vermögenswerten nicht mithilfe von Daten eines aktiven Marktes bestimmt werden kann, wird er unter Verwendung von Bewertungsparametern einschließlich der Discounted-Cashflow-Methode ermittelt. Die in das Modell eingehenden Input-Parameter stützen sich soweit möglich auf beobachtbare Marktdaten, sowie auf Annahmen bezüglich Wachstumsraten und Zinssätzen. Zum 31. Dezember 2011 wurde ein Impairment auf die At-Equity-Beteiligung in Höhe von Mio. 51,3 € (Vorjahr Mio. 70,0 €) gebucht. An dieser Stelle wird auf die Erläuterungen unter IV. Konsolidierungs-, Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden, 1) Konsolidierungskreis, b) Assoziierte Unternehmen verwiesen.
- Überlieger (Unfertige Leistungen): Im Rahmen der Abrechnung unserer Patienten erhalten wir Festpreise in Höhe der jeweiligen DRG, ermittelt anhand der je Bundesland einheitlichen Basisfallwerte und der grundsätzlich bundeseinheitlichen Kodierung. Zum Bilanzstichtag erfolgt eine Inventur der sich im Krankenhaus befindenden Patienten. Den Fertigstellungsgrad der Überlieger ermitteln wir outputorientiert nach der value-added-Methode. Basis dafür sind die Meilensteine ‚Verweildauer‘ im Verhältnis zur bundesdurchschnittlichen Verweildauer sowie der Zeitpunkt der Operation. Da die Kosten der Überlieger angesichts des schwer feststellbaren Standes und der schwer prognostizierbaren Entwicklung des Behandlungsverlaufs der Überlieger nicht verlässlich bestimmt werden können, ermitteln wir die Kosten der Überlieger aus den uns zustehenden Festpreisen. Angesichts der insofern nicht verlässlichen Schätzung der Kosten der Überlieger, weisen wir keine Teilgewinne aus der Behandlung der Überlieger aus. Wir weisen durch einen Abschlag auf die geschätzten Kosten pro Überlieger Erlöse nur in Höhe der geschätzten angefallenen Auftragskosten aus (zero-profit-Methode).
- Pensionen und ähnliche Verpflichtungen: Die Höhe der Rückstellungen für Pensionen hängt von einer Vielzahl von versicherungsmathematischen Annahmen ab. Diese betreffen im einzelnen:
 - » die Diskontierungszinssätze
 - » die erwarteten Erträge des Planvermögens
 - » die künftigen Lohn- und Gehaltssteigerungen
 - » die Sterbewahrscheinlichkeit
 - » die künftigen Rentensteigerungen
 - » die Fluktuationsrate

Entsprechend der Langfristigkeit dieser Rückstellungen unterliegen solche Schätzungen wesentlichen Unsicherheiten. Wir verweisen auf unsere Erläuterungen unter IV.18).

- Steuern: Die Ermittlung des steuerpflichtigen Gewinns beruht auf der Beurteilung der Sachverhalte gemäß den gültigen Rechtsnormen und ihren Interpretationen. Die als Steueraufwand, Steuerschulden, Steuerforderungen ausgewiesenen Beträge basieren auf den getroffenen Annahmen. Insbesondere die Aktivierung von steuerlichen Verlustvorträgen erfordert Schätzungen über die Höhe der vorhandenen Verlustvorträge und des künftig zur Verrechnung mit diesen Verlustvorträgen verfügbaren steuerlichen Gewinns. Unsicherheiten bestehen vor allem in der Auslegung komplexer steuerlicher Vorschriften. Zum späteren Zeitpunkt auftretende Unterschiede zu den getroffenen Annahmen werden in der Periode erfasst, in der sie aufgetreten sind.
- Die Aufwendungen und Erträge aus solchen Unterschieden werden in der Periode erfasst, in der sie aufgetreten sind. Wir verweisen auf IV. 11 Steuern vom Einkommen und vom Ertrag.

- Umsatzrealisierung

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

- Sonstige Rückstellungen

Schätzung über die Höhe der Schuld oder die Eintrittswahrscheinlichkeit, Eintrittszeitpunkt der Fälligkeit
Im speziellen: Schätzung über Eintrittswahrscheinlichkeiten bei Schadensrückstellungen zur Deckung selbstversicherter Schäden.

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

Die Höhe der gebildeten Rückstellungen wird insbesondere durch die festgelegten aktuarischen Parameter, die Schadenshöhe für den jeweiligen Einzelfall sowie den zeitlichen Eintritt der notwendigen Zahlungen aus den Schadensfällen bestimmt. In die Rückstellung wurden neben den Einzelschäden auch die Schadenregulierungskosten einbezogen.

- Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Erkennbare Risiken sind durch Wertberichtigungen berücksichtigt. Diese werden nach dem wahrscheinlichen Ausfallrisiko bzw. dem Risiko der Nichtanerkennung bemessen. Wertberichtigungen werden vorgenommen, sobald eine Indikation besteht, dass Forderungen zumindest teilweise uneinbringbar sind. Indikationen für Wertberichtigungen sind Zahlungsunfähigkeit des Schuldners, längere Außenstände oder Benachrichtigung des Schuldners über Zahlungsschwierigkeiten.

Bei der Ermittlung der Wertberichtigungen wird unter anderem zwischen Forderungen gegen Krankenkassen und Selbstzahler unterschieden. Die Einzelwertberichtigungssätze reichen bis zu 100 % (Insolvenz). Die aufgrund von Prüfungen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) erfolgenden Erlösberichtigungen nach dem Bilanzstichtag werden nicht durch Wertberichtigungen bei den Forderungen aus Lieferungen und Leistungen erfasst. Das MDK-Risiko wird durch eine Rückstellung abgebildet.

- Nutzungsdauern für das Anlagevermögen

Den Nutzungsdauern unserer immateriellen Vermögenswerte (außer Geschäfts- oder Firmenwert) und des Sachanlagevermögens liegen Einschätzungen über die betriebliche Nutzungsdauer zugrunde. Wir orientieren uns dabei an Branchenempfehlungen und den innerhalb des Konzerns beobachteten Nutzungsdauern.

V. Angaben zum Finanzrisikomanagement

1) ZIELSETZUNG UND METHODEN DES FINANZRISIKOMANAGEMENTS

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

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

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

2) LIQUIDITÄTS- UND FINANZIERUNGSRISIKO

Liquiditätsrisiken resultieren aus einem möglichen Mangel an Finanzmitteln, um fällige Verbindlichkeiten hinsichtlich Volumen und Fristigkeit bedienen zu können. Speziell letztere Einflussgröße führt im Falle von potenziellen Liquiditätsengpässen dazu, auch ungünstige 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 Betrages im Rahmen zugesagter Kreditlinien und die Fähigkeit zur Ausgabe von geeigneten Finanzierungstiteln am Markt ein.

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

Folgende Tabelle zeigt die Fälligkeiten der Verbindlichkeiten aufgrund vertraglichen Mindestverpflichtungen.

in Mio. €	31.12.2011			
	Gesamt	Bis 12 Monate	1 bis 5 Jahre	Über 5 Jahre
Finanzschulden einschließlich Genussscheinen und Nachrangkapital	802	176	299	327
Finanzierungsleasing	16,3	0,8	2,9	12,6
Sonstige Verbindlichkeiten *	156	14	50	92

* betreffen zukünftige Zahlungen aus geförderten Darlehen

in Mio. €	31.12.2010			
	Gesamt	Bis 12 Monate	1 bis 5 Jahre	Über 5 Jahre
Finanzschulden einschließlich Genussscheinen und Nachrangkapital	868	125	366	377
Finanzierungsleasing	3,2	0,3	1,9	1,0
Sonstige Verbindlichkeiten *	169	14	52	103

* betreffen zukünftige Zahlungen aus geförderten Darlehen

Die Fälligkeit des Nachrangkapitals ist von vertraglich festgelegten Eintrittsbedingungen abhängig. Wir gehen zum Bilanzstichtag davon aus, dass der überwiegende Teil in bis zu 5 Jahren fällig sein wird.

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

Kredit- und Kontrahentenrisiken entstehen, wenn ein Kunde oder eine andere Gegenpartei eines Finanzinstruments nicht den vertraglichen Verpflichtungen hinsichtlich der Dimensionen Fristigkeit und Delkrederere 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 Ertragsituation 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 MDK erfolgenden Erlösberichtigungen nach dem Bilanzstichtag werden nicht durch Wertberichtigungen bei den Forderungen aus Lieferungen und Leistungen erfasst. Das MDK-Risiko wird durch eine Rückstellung abgebildet.

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

Eine signifikante Risikokonzentration ist – analog zum Vorjahr – zum 31. Dezember 2011 nicht gegeben. Aus den finanziellen Vermögenswerten der Gesellschaft besteht ein maximales Ausfallrisiko in Höhe des Buchwertes der entsprechenden Instrumente.

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

4) MARKTRISIKO

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

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

Würde der Währungskurs des Euro um 1 % auf- bzw. abgewertet, würde sich das Ergebnis vor Ertragssteuern sowohl im Geschäftsjahr als auch im Vorjahr nur geringfügig ändern.

5) DARSTELLUNG DER ZINSRISIKEN, DENEN ASKLEPIOS AUSGESETZT IST ANGABE DER ZINSENSITIVITÄTEN

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

6) CASHFLOW-ZINSSATZRISIKO

Im Bereich der finanziellen Verbindlichkeiten verfügt der Konzern über Nachrangdarlehen, geförderte Darlehen und Genussscheine, die fest verzinslich sind. In diesem Bereich sind der operative Cashflow und der Konzerngewinn weitestgehend unabhängig von Änderungen des Marktzinssatzes. Die Verbindlichkeiten mit variabler Verzinsung setzen den Konzern hingegen einem Cashflow-Zinsrisiko aus, dem der Konzern durch den Abschluss von Zinssicherungsgeschäften entgegensteuert. Der Konzern ist insofern überwiegend keinem Zinssatzrisiko ausgesetzt.

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

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

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

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

Veränderbare Variable: Zinsniveau in T€	31.12.2011		31.12.2010	
	+100 Basispunkte	-100 Basispunkte	+100 Basispunkte	-100 Basispunkte
Ergebnis vor Ertragssteuern	-1.717	+1.717	-3.724	+3.777

7) KAPITALSTEUERUNG

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

Die Eigenkapitalquote ohne Nachrangkapital hat sich zum 31.12.2011 auf 31,1 % (Vorjahr 32,2 %) leicht reduziert. Die Gesellschaft überwacht ihr Kapital mithilfe der Kennzahl Nettoverschuldung zu EBITDA (Verschuldungsgrad). Diese Kennzahl hat sich weiter verbessert. Aufgrund interner Richtlinien darf dieser Quotient höchstens 3,5x – 4,0x betragen.

Die folgende Tabelle verdeutlicht die Ableitung der Kennzahl im Geschäftsjahr:

Ohne Nachrangkapital in T€	2011	2010
Finanzschulden (ohne Nachrangkapital)	499,9	462,0
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	182,6	262,6
Nettoschulden (ohne Nachrangkapital)	317,3	199,4
EBITDA	217,2	228,0
Nettoverschuldung/EBITDA	1,5x	0,9x

Im Geschäftsjahr bewegt sich die Kennzahl demnach mit 1,5x (Vorjahr 0,9x) weit innerhalb der vorgegebenen Bandbreite. Selbst unter Berücksichtigung des Nachrangkapitals beträgt die Kennziffer 2,3x (Vorjahr 2,0x):

Mit Nachrangkapital in T€	2011	2010
Finanzschulden (mit Nachrangkapital)	681,6	710,3
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	182,6	262,6
Nettoschulden (mit Nachrangkapital)	499,0	447,6
EBITDA	217,2	228,0
Nettoverschuldung/EBITDA	2,3x	2,0x

Damit ist der Fremdkapitalhebel (Leverage) im Vergleich zur deutschen Industrie und zu den relevanten Wettbewerbern der Branche erfreulich einzustufen. Ferner liegt der Zinsdeckungskoeffizient (inklusive Zinsen auf Genussscheinkapital) bei 6,8x (Vorjahr 7,6x).

Die AKG verfügt zum Stichtag über Liquiditätsreserven in Höhe von Mio. 182,6 € (Vorjahr Mio. 262,6 €) an Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten sowie über nicht gezogene Kreditlinien in Höhe von weiteren Mio. 378 € (Vorjahr Mio. 365 €).

VI. Erläuterungen zu Bestandteilen der Konzern-Bilanz

1) UNTERNEHMENSZUSAMMENSCHLÜSSE UNTER ANWENDUNG DER ERWERBSMETHODE

Akquisitionen 2011

Mit Wirkung zum 01. September 2011 wurden weitere 18,01 % der Anteile an der MediClin AG, Offenburg erworben, so dass wir zum 31.12.2011 insgesamt einen Anteilsbesitz von 52,73 % haben. Die MediClin AG ist ein bundesweit tätiger Klinikbetreiber und ein großer Anbieter in den Bereichen Neuro- und Psychowissenschaften sowie Orthopädie. Mit 34 Klinikbetrieben, sieben Pflegeeinrichtungen und elf Medizinischen Versorgungszentren in elf Bundesländern verfügt die MediClin AG über eine Gesamtkapazität von rund 8.000 Betten. Bei den Kliniken handelt es sich um Akutkliniken der Grund-, Regel- und Schwerpunktversorgung sowie um Fachkliniken für die medizinische Rehabilitation. Für die MediClin AG arbeiten rund 8.200 Mitarbeiter. Wir versprechen uns durch den Erwerb die Festigung unserer Position im deutschen Krankenhausmarkt.

Darüber hinaus konsolidieren wir das Asklepios Gesundheitszentrum Aidenbach (vormals Geriatisches Rehabilitations- und Pflegezentrum Aidenbach GmbH & Co. Betriebs-KG, Aidenbach), über das wir die Kontrolle seit 01. Mai 2011 haben. Die Einrichtung gehört zu 100 % zu unserem Besitz. Das Gesundheitszentrum ist auf geriatrische Rehabilitation und ambulante Therapien ausgerichtet. Darüber hinaus stehen das Pflegeheim und die Kurzzeitpflege im Mittelpunkt. Diese Akquisition ist für den Konzern nicht wesentlich und wird daher in zusammengefasster Form mit dem Unternehmenserwerb der MediClin AG dargestellt.

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

Neubewertung zum Erwerbszeitpunkt von übernommenen Aktiva und Passiva

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

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

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

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

in T€	Beizulegender Zeitwert zum Erwerbszeitpunkt
Aktiva	
Langfristige Vermögenswerte	282.632
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	43.000
Kurzfristige Vermögenswerte	77.550
Summe Aktiva	403.182
Passiva	
Langfristige Schulden	264.033
Kurzfristige Schulden	190.245
Summe Passiva	454.278
Zum beizulegenden Zeitwert bewertete Anteile ohne beherrschenden Einfluss (bewertet mit dem gleitenden Durchschnitt des amtlichen Börsenkurses)	84.874
Gegenleistung	99.840

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

Die Erwerbsmethode verlangt, dass das erwerbende Unternehmen sämtliche erworbene immaterielle Vermögenswerte separat ansetzt. Dies gilt unabhängig davon, ob die immateriellen Vermögenswerte bereits vor dem Unternehmenszusammenschluss im Abschluss des erworbenen Unternehmens angesetzt waren oder nicht. Besondere erworbene Vermögenswerte sind insbesondere identifizierbare immaterielle Vermögenswerte. Hierbei kann es sich beispielsweise um einen Markennamen, einen Kundenstamm oder eigen erstellte Software handeln. Im Rahmen der Kaufpreisallokation haben wir im Bereich der immateriellen Vermögenswerte insbesondere die Markennamen, Kundenbeziehungen zu einem bestehenden Zuweisernetzwerk und selbst erstellte Software identifiziert (Mio. 32 €). Im Bereich des unbeweglichen und beweglichen Sachanlagevermögens haben wir beizulegende Zeitwerte abweichend von den bei den erworbenen Unternehmen bisher erfassten Werten erfasst (Mio. 199 €).

Auf der Passivseite sind gegebenenfalls vorhandene stille Lasten oder bisher nicht bilanzierte Verbindlichkeiten oder Rückstellungen anzusetzen und zu bewerten. Stille Lasten entstehen, wenn der Verkehrswert einer Schuld über dem bilanzierten Nennwert oder Erfüllungsbetrag liegt. Hierbei sind beispielsweise die Konditionen einer Verbindlichkeit mit den aktuellen Marktwerten (Zinssätze) zu überprüfen. Im Rahmen der Unternehmens-

erwerbe haben wir Rückstellungen mit einem Zeitwert von Mio. 282 € sowie sonstige finanzielle und übrige Verbindlichkeiten inklusive Steuerlatenzen mit einem Zeitwert von Mio. 47 € passiviert. Desweiteren hat der Erwerber Eventualverbindlichkeiten als Ausnahmetatbestand vom Ansatzgrundsatz zu passivieren (IFRS 3.23). Im Gegensatz zu den Vorschriften des IAS 37 hat der Erwerber eine bei einem Unternehmenszusammenschluss übernommene Eventualverbindlichkeit zum Erwerbszeitpunkt anzusetzen, wenn es sich um eine gegenwärtige Verpflichtung handelt, die aus früheren Ereignissen entstanden ist und deren beizulegender Zeitwert verlässlich bestimmt werden kann. Die Eventualverbindlichkeit wird selbst dann angesetzt, wenn es unwahrscheinlich ist, dass ein Abfluss von Ressourcen mit wirtschaftlichem Nutzen erforderlich ist, um die Verpflichtung zu erfüllen. Bei einer Eventualverbindlichkeit kann es sich beispielsweise um eine Bürgschaft oder um eine Haftungsübernahme handeln. Im Rahmen der Unternehmenswerbe haben wir eine Eventualverbindlichkeit in Höhe von Mio. 21 € passiviert.

Im Rahmen der Kaufpreisallokation haben wir unter anderem für Verbindlichkeiten gegen-über Kreditinstituten, die in der Vergangenheit vertraglich vereinbart wurden und zu den dort verhandelten Konditionen weiterlaufen werden aufgrund aktuellerer Marktkonditionen einen abweichenden beizulegenden Zeitwert unterlegt. Im Rahmen der Unternehmenszusammenschlüsse wurden auch Pensionsverpflichtungen übernommen. Die Pensionsverpflichtungen resultieren aus leistungsorientierten Pensionsplänen und werden nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren (Projected Unit Credit Method) unter Berücksichtigung künftiger Gehalts- und Rentenentwicklungen sowie aktueller biometrischer Wahrscheinlichkeiten gemäß IAS 19 angesetzt. Bei den erworbenen Unternehmen wurden versicherungsmathematische Gewinne und Verluste bisher im Rahmen der Korridormethode erfasst. Im Rahmen des Unternehmenszusammenschlusses haben wir die versicherungsmathematischen Gewinne und Verluste im Rahmen der Neubewertung angesetzt.

Des Weiteren haben wir Dauerverpflichtungen hinsichtlich der aktuellen Marktbedingungen untersucht. Dabei haben wir unter anderem Mietverpflichtungen, die aus der reinen Mietverpflichtung und noch nicht vollständig erfüllte Instandhaltungsverpflichtungen bestehen, untersucht und mit dem beizulegenden Zeitwert erfasst.

Aus den Unternehmenserwerben entstand darüber hinaus ein Geschäfts- und Firmenwert in Höhe von Mio. 236 €. Er spiegelt im Wesentlichen die erwartete künftige Ertragskraft wider, die sich infolge der Nutzung von Synergieeffekten mit den neu erworbenen Einrichtungen ergeben werden. Hierzu zählt insbesondere der größere Anteil am Gesundheitsmarkt, wodurch sich erhebliche Synergien erzielen lassen. Es wird davon ausgegangen, dass der Geschäfts- und Firmenwert steuerlich nicht abzugsfähig ist.

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

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

Aus den im Rahmen der Unternehmenszusammenschlüsse angesetzten Vermögenswerten und Schulden bzw. der nach IFRS 3 abweichenden Bewertung resultieren sowohl aktive als auch passive latente Steuern.

Die Gegenleistung für die erworbenen Anteile wurde, sofern kein aktiver Markt vorliegt, anhand der Anschaffungskosten ermittelt. In dem Fall, in dem eine zuvor at-equity bilanzierte Beteiligung nun voll konsolidiert wird, zählen auch die im Rahmen der bisherigen Bilanzierung thesaurierten Ergebnisse zu den Anschaffungskosten. In dem Fall, wo ein aktiver Markt vorliegt, wurde der an der Börse gehandelte gleitende Durchschnittskurs des erworbenen Unternehmens herangezogen. Gem. IFRS 3.42 entstand hieraus ein Ergebnis in Höhe von Mio. 1,5 €, welches innerhalb des Beteiligungsergebnis ausgewiesen wird. Der beizulegende Zeitwert des Eigenkapitalanteils an den erworbenen Unternehmen vor dem Erwerbszeitpunkt betrug Mio. 62 €. Im Zusammenhang mit den Unternehmenszusammenschlüssen sind Zahlungsmittel i.H.v. Mio. 95 € durch den sukzessiven Unternehmenserwerb in mehreren Jahren abgeflossen.

Der beizulegende Zeitwert der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen beläuft sich auf Mio. 57,0 €. Der Bruttobetrag der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen beläuft sich auf Mio. 60,0 €. Auf zweifelhafte Forderungen aus Lieferungen und Leistungen werden pauschal ermittelte Einzelwertberichtigungen gebildet; die gesamten festgelegten Beträge sind voraussichtlich einbringlich.

Die Unternehmenserwerbe wirkten sich insgesamt seit dem Erwerbszeitpunkt mit Mio. 174 € auf die Umsatzerlöse und mit Mio. 9,2 € auf das Konzernergebnis vor Ertragsteuern aus. Hätten die Unternehmenszusammenschlüsse zu Jahresbeginn stattgefunden, hätten die Umsatzerlöse Mrd. 2,9 € und das Konzernergebnis vor Ertragsteuern Mio. 56,3 € betragen.

Akquisitionen 2010

Erstmals in den Konzernabschluss 2010 wurden einbezogen:

	Anteile in %	Erstkonsolidierungs-Zeitpunkt
Asklepios Klinik Burglengenfeld	100,00	01.07.2010
Asklepios Klinik Nabburg	100,00	01.07.2010
Asklepios Klinik Oberviechtach	94,00	01.07.2010

Anschaffungskosten und Goodwill

in T€	Beizulegender Zeitwert zum Erwerbszeitpunkt
Aktiva	
Langfristige Vermögenswerte	4.650
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	0
Kurzfristige Vermögenswerte	26.122
Summe Aktiva	30.772
Passiva	
Langfristige Schulden	5.941
Kurzfristige Schulden	24.410
Summe Passiva	30.351
Gegenleistung	150

Im Rahmen der Erstkonsolidierung überstieg die Summe der beizulegenden Zeitwerte der angesetzten identifizierbaren Vermögenswerte und Schulden die Anschaffungskosten des Unternehmenszusammenschlusses. Der verbleibende Überschuss wurde gemäß IFRS 3 sofort erfolgswirksam erfasst. Er ist unter den sonstigen betrieblichen Erträgen (VII.2) ausgewiesen und spiegelt unsere Unternehmensstrategie wieder, die den Kauf und die Sanierung von Akutkliniken zum Gegenstand hat.

Die Neuerwerbe wirkten sich nur unwesentlich auf das Konzernergebnis aus.

Hätte der Unternehmenszusammenschluss bereits zum 1. Januar 2010 stattgefunden, hätte sich das Konzernergebnis ebenso nur geringfügig geändert.

2) GESCHÄFTSWERTE UND SONSTIGE IMMATERIELLE VERMÖGENSWERTE

2010 in T€	Geschäfts- und Firmen- werte	Erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte	Geleistete Anzahlungen auf immateri- elle Vermö- genswerte	Gesamt
Anschaffungskosten				
Stand 1.1.2010	112.865	30.994	198	144.057
Zugänge	3.179	4.472	1.954	9.605
Abgänge	0	-1.269	-248	-1.517
Umbuchung	0	442	-73	369
Stand 31.12.2010	116.044	34.639	1.831	152.514
Kumulierte Abschreibungen				
Stand 1.1.2010	-15.565	-21.518	0	-37.083
Abschreibungen des Geschäftsjahres	0	-4.124	0	-4.124
Abschreibungen auf Abgänge	0	1.265	0	1.265
Stand 31.12.2010	-15.565	-24.377	0	-39.942
Restbuchwerte				
Stand 31.12.2010	100.479	10.262	1.831	112.572

2011 in T€	Geschäfts- und Firmen- werte	Erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte	Geleistete Anzahlungen auf immateri- elle Vermö- genswerte	Gesamt
Anschaffungskosten				
Stand 1.1.2011	116.044	34.639	1.831	152.514
Veränderung Konsokreis	235.805	31.910	-1.450	266.265
Zugänge	1.174	4.300	5.031	10.505
Abgänge	-25	-723	0	-748
Umbuchung	0	362	-205	157
Stand 31.12.2011	352.998	70.488	5.207	428.693
Kumulierte Abschreibungen				
Stand 1.1.2011	-15.565	-24.377	0	-39.942
Abschreibungen des Geschäftsjahres	0	-6.023	0	-6.023
Abschreibungen auf Abgänge	0	482	0	482
Stand 31.12.2011	-15.565	-29.918	0	-45.483
Restbuchwerte				
Stand 31.12.2011	337.433	40.570	5.207	383.210

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

Geschäfts- und Firmenwerte (in T€)	2011	2010
MediClin AG, Offenburg	234.085	0
Asklepios Kliniken Hamburg		
Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Hamburg	37.776	37.776
Asklepios Fachkliniken Brandenburg GmbH, Brandenburg	27.486	27.486
Asklepios Klinikum Uckermark GmbH, Schwedt	9.638	9.638
Asklepios MVZ Nord und Schleswig-Holstein GmbH, Hamburg	5.237	4.329
Pro Cura Med AG, Bern (Schweiz)	4.908	4.908
Asklepios Klinik Eimsbüttel, GmbH, Hamburg	4.542	4.542
Reha-Klinik Schildautal Investgesellschaft mbH, Königstein	2.273	2.203
Asklepios Gesundheitszentrum Aidenbach, Königstein	1.695	0
Fachklinik Helmsweg GmbH, Hamburg	1.658	1.658
Asklepios Klinik Wiesbaden GmbH, Königstein, Klinik Birkenwerder	1.155	1.155
Sonstige	6.980	6.784
Summe	337.433	100.479

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

Läge die nach dem Detailplanungszeitraum unterstellte Wachstumsrate der operativen Cashflows um 5% unter der derzeitigen Annahme, würde sich kein Wertberichtigungsbedarf auf den Geschäfts- und Firmenwert ergeben.

Unter „Konzessionen, Gewerbliche Schutzrechte“ wird im Wesentlichen Software ausgewiesen.

Eigentums- und Verfügungsbeschränkungen liegen nicht vor.

3) SACHANLAGEN

2010 in T€	Grund- stücke, Bauten und Bauten auf fremden Boden	Technische Anlagen und Maschinen	Betriebs- und Geschäfts- ausstat- tung	Geleistete Anzahlun- gen und Anlagen im Bau	Sach- anlagen Finance Lease	Gesamt
Anschaffungskosten bzw. Herstellungskosten						
Stand 1.1.2010	1.089.820	56.591	225.751	41.360	3.070	1.416.592
Veränderung Konsokreis	150		0	0	0	150
Zugänge	22.257	3.254	39.648	30.003	0	95.162
Abgänge	-1.288	-167	-14.424	-4.187	-1.711	-21.777
Umbuchung	21.796	3.245	3.123	-28.533	0	-369
Stand 31.12.2010	1.132.735	62.923	254.098	38.643	1.359	1.489.758
Kumulierte Abschreibungen						
Stand 1.1.2010	-270.153	-25.417	-123.732	-48	-56	-419.406
Abschreibungen des Geschäftsjahres	-31.821	-4.261	-27.805	0	-29	-63.916
Abschreibungen auf Abgänge	981	151	13.400	40	0	14.572
Stand 31.12.2010	-300.993	-29.527	-138.137	-8	-85	-468.750
Restbuchwerte						
Stand 31.12.2010	831.742	33.396	115.961	38.635	1.274	1.021.008

2011 in T€	Grund- stücke, Bauten und Bauten auf fremden Boden	Technische Anlagen und Maschinen	Betriebs- und Geschäfts- ausstat- tung	Geleistete Anzahlun- gen und Anlagen im Bau	Sach- anlagen Finance Lease	Gesamt
Anschaffungskosten bzw. Herstellungskosten						
Stand 1.1.2011	1.132.735	62.923	254.098	38.643	1.359	1.489.758
Veränderung Konsokreis	146.650	9.891	42.182	3.650	0	202.373
Zugänge	25.416	2.794	36.743	42.433	0	107.386
Abgänge	-6.129	-721	-15.511	-3.589	0	-25.950
Umbuchung	28.923	2.523	5.315	-36.918	0	-157
Stand 31.12.2011	1.327.595	77.410	322.827	44.219	1.359	1.773.410
Kumulierte Abschreibungen						
Stand 1.1.2011	-300.993	-29.527	-138.137	-8	-85	-468.750
Abschreibungen des Geschäftsjahres	-37.171	-5.194	-33.356	0	-29	-75.749
Abschreibungen auf Abgänge	3.096	706	11.170	8	0	14.980
Stand 31.12.2011	-335.068	-34.015	-160.322	0	-114	-529.519
Restbuchwerte						
Stand 31.12.2011	992.527	43.395	162.505	44.219	1.245	1.243.891

Des Weiteren bestehen Verträge zur Anmietung bzw. zum Leasing von Immobilien, Medizingeräten und Büroausstattung, die als Operating Lease klassifiziert werden (die unkündbaren Vertragslaufzeiten liegen hier zwischen 1 und 99 Jahren).

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

Im Bereich der Bauten und Bauten auf fremdem Boden als Finance Lease erfasste Beträge belaufen sich auf Mio. 58,2 € (Vorjahr Mio. 47,4 €). Die im Sachanlagevermögen im Bereich der technischen Anlagen und Maschinen erfassten Beträge aus Finance Lease belaufen sich auf Mio. 1,2 € (Vorjahr Mio. 1,3 €). Die langfristig angemieteten Immobilien sind in Höhe von Mio. 12,9 € als Finance Lease erfasst.

Förderungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand zur Finanzierung von Investitionen werden von den Anschaffungs- oder Herstellungskosten der geförderten Vermögenswerte abgesetzt und mindern somit die laufenden Abschreibungen. Es handelt sich um zweckentsprechend verwendete Fördermittel nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) mit einem Restbuchwert von Mio. 1.149,3 € (Vorjahr Mio. 1.025,8 €) sowie sonstige

Zuschüsse der öffentlichen Hand und Zuwendungen Dritter mit einem Restbuchwert von Mio. 152,3 € (Vorjahr Mio. 156,1 €). Die Fördermittel nach dem KHG sind nur im Fall der Einstellung des Krankenhausbetriebes nach § 8 Abs. 1 KHG (Ausscheiden aus dem Krankenhausplan) zurückzuzahlen.

Damit stehen insgesamt Fördermittel in Höhe von Mio. 1.301,6 € (Vorjahr Mio. 1.181,9 €) der Gesellschaft zins- und tilgungsfrei auf Dauer zur Verfügung.

4) FINANZIELLE VERMÖGENSWERTE

Die finanziellen Vermögenswerte entwickelten sich wie folgt:

in T€	Finanzielle Vermögenswerte
Geschäftsjahr 2010	
Kumulierte Anschaffungskosten	581
Zugänge	442
Abgänge	-63
Endbuchwert netto	960
Geschäftsjahr 2011	
Kumulierte Anschaffungskosten	960
Veränderung Konsolidierungskreis	1.527
Zugänge	1.418
Abgänge	-8
Endbuchwert netto	3.897

5) AT EQUITY BILANZIERTE ASSOZIIERTE UNTERNEHMEN

Die Anteile haben sich wie folgt entwickelt:

in T€	31.12.2011	31.12.2010
Beginn des Jahres	98.391	167.881
Zukauf weiterer Anteile (netto)	47.935	2.473
Übergang zu IAS 27 Vollkonsolidierung	-94.696	0
Impairment	-51.252	-70.000
Beteiligungsergebnis	2.369	-1.364
Dividendenzahlung des lfd. Jahres	-825	-599
Ende des Jahres	1.922	98.391

Bei einer nach der Equity-Methode bewerteten Beteiligung (AMC) lag die Marktkapitalisierung deutlich unter dem ausgewiesenen Buchwert des Eigenkapitals. Dies liegt in den fortwährenden Turbulenzen um den griechischen Staatshaushalt begründet, die einen negativen Einfluss auf die Bewertung des griechischen Marktes generell haben. Als Antwort auf diese bewertungstechnischen Schwankungen und die zu erwartenden langfristigen Auswirkungen haben wir den Unternehmenswert im Ergebnis eines Impairment-Tests buchhalterisch und nicht zahlungswirksam um Mio. 51,3 € korrigiert.

Die Marktkapitalisierung der Anteile, für die ein öffentlich notierter Marktpreis existiert, beträgt Mio. 7 €.

Der der Gesellschaft zuzurechnende Anteil an den Vermögenswerten, Schulden, ausgewählten Erträgen und Aufwendungen der at-equity geführten Unternehmen zum 31. Dezember 2011 bzw. 2010 stellte sich wie folgt dar:

in T€	31.12.2011	31.12.2010 bzw. 30.09.2010
Kurzfristige Vermögenswerte	7.260	104.159
Langfristige Vermögenswerte	3.227	145.993
Kurzfristige Schulden	1.380	79.390
Langfristige Schulden	6.617	78.110
	01.01.–31.12.2011	01.01.–31.12.2010 bzw. 30.09.2010
Umsatzerlöse	6.413	206.503
Personalaufwand	-3.990	-104.275
Materialaufwand	-1.859	-52.810
Finanzergebnis	10	-3.835

6) VORRÄTE

Die Vorräte gliedern sich wie folgt auf:

in T€	31.12.2011	31.12.2010
Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	41.782	33.921
Überlieger (Unfertige Leistungen)	38.878	24.462
Fertige Erzeugnisse und Waren	1.150	1.566
Gesamt	81.810	59.949

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.

7) FORDERUNGEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN

in T€	31.12.2011	31.12.2010
Forderungen, brutto	370.154	305.972
Abzgl. Wertberichtigungen	26.518	26.150
Forderungen, netto	343.636	279.822
<i>davon langfristige Forderungen</i>	420	562
<i>davon kurzfristige Forderungen</i>	343.216	279.260

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sind zu fortgeführten Anschaffungskosten bilanziert. Sie haben in Höhe von T€ 343.216 (Vorjahr T€ 279.260) eine Restlaufzeit von unter einem Jahr.

in T€	Buchwert	davon: Zum Abschluss- stichtag weder wertge- mindert noch überfällig	davon: Zum Abschlussstichtag nicht wertgemindert und in den folgenden Zeiträumen 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 31.12.2011							
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	343.636	270.502	36.212	7.884	4.180	6.446	8.230	10.182
	zum 31.12.2010							
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	279.822	183.509	68.316	7.073	3.812	4.718	5.625	6.769

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

Die Wertberichtigungen auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen betrugen Mio. 26,5 € (Vorjahr Mio. 26,2 €), wobei im Geschäftsjahr Forderungen aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von Mio. 6,1 € (Vorjahr Mio. 4,9 €) aufwandswirksam ausgebucht worden sind.

8) SONSTIGE VERMÖGENSWERTE

Die sonstigen Vermögenswerte setzen sich wie folgt zusammen:

in T€	31.12.2011	31.12.2010
Forderungen aus Fördermitteln	85.718	89.732
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	19.120	26.923
Forderungen nach der BPflV und KHEntG	12.821	14.672
Forderungen aus gewährten Darlehen	8.321	10.950
Forderungen gegen Treugeber	5.603	5.306
Forderungen aus Insolvenzversicherung ATZ / Rückdeckungsversicherung	5.235	6.212
Forderungen gegen alte Träger	4.626	12.521
Forderungen aus Versicherungen	2.568	1.779
Forderungen an Betriebsangehörige	1.311	796
Forderungen Lieferantenboni	1.278	1.229
Forderungen aus Energieleistungen	1.171	0
Forderungen gegen Finanzamt / Sozialversicherung	957	826
Forderungen auf Fördermittel der öffentlichen Hand	887	1.119
Forderungen gegen die Kassenärztliche Vereinigung	832	1.839
Forderungen Fördervereine / Drittmittel	710	608
Forderungen gegen Land	675	709
Forderungen aus Kautionen	654	216
Forderung gegen Landeskrankenhausgesellschaft	575	644
Forderungen an die Bundesagentur für Arbeit	478	530
Vermögenswert aus Zinscap	421	1.309
Übrige Vermögenswerte	5.534	4.583
Sonstige übrige finanzielle Vermögenswerte	159.495	182.503
Forderungen aus Körperschaftsteuerguthaben und Kapitalertragsteuer	2.935	3.177
Geleistete Anzahlungen	237	388
Übrige	4.493	2.572
Sonstige nicht finanzielle Vermögenswerte	7.665	6.137
Sonstige Vermögenswerte	167.160	188.640
<i>davon langfristig</i>	<i>97.009</i>	<i>112.713</i>
<i>davon kurzfristig</i>	<i>70.151</i>	<i>75.927</i>

Den Forderungen aus Fördermitteln zur Finanzierung eines Hauses in Hamburg steht eine Darlehensverpflichtung gegenüber. Sie wird unter Tz. 14 Sonstige Verbindlichkeiten ausgewiesen.

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

Durch Saldierung der Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz mit den entsprechenden Verbindlichkeiten auf Bundeslandebene verblieb auf der Konzernebene ein Forderungssaldo in Höhe von T€ 19.120 (Vorjahr T€ 26.923). Demgegenüber stehen Verbindlichkeiten in Höhe von T€ 27.783 (Vorjahr T€ 39.717) Insgesamt weist die Gesellschaft vor Saldierung Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz in Höhe von T€ 166.798 (Vorjahr T€ 211.397) aus.

Die Forderungen gegen alte Träger beinhalten im Wesentlichen einen Sanierungszuschuss, der in Folgejahren zur Auszahlung fällig ist.

Die sonstigen Vermögenswerte sind zum Abschlussstichtag weder wertgemindert noch überfällig.

9) ZAHLUNGSMITTEL UND KURZFRISTIGE EINLAGEN

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

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

10) EIGENKAPITAL

Die Entwicklung des Eigenkapitals ist gemäß IAS 1 (revised 1997) als eigener Bestandteil des Konzernabschlusses in einer Eigenkapitalveränderungsrechnung dargestellt.

a) Wirtschaftliche Betrachtungsweise des Eigenkapitals:

Grundsätzlich ordnen Ratingagenturen Nachrangkapital anteilig je nach Laufzeit und Ausstattung dem Eigenkapital zu, so dass sich das Eigenkapital und Nachrangkapital der Gesellschaft wie folgt darstellt:

in T€	31.12.2011	31.12.2010
Auf das Mutterunternehmen entfallendes Eigenkapital	571.404	539.208
Nicht beherrschende Anteile	192.640	93.288
Summe Eigenkapital gemäß Bilanz	764.044	652.496
Genussscheinkapital	120.600	154.800
Übriges Nachrangkapital	61.025	93.525
Summe Nachrangkapital	181.625	248.325
Eigenkapital und Nachrangkapital	945.669	900.821

b) Bestandteile des Eigenkapitals

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

ba) Gezeichnete Kapital

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

bc) Nicht beherrschende Anteile

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

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

Auf andere Gesellschafter entfallen vom Jahresüberschuss des Konzerns T€ 18.877 (Vorjahr T€ 15.473).

11) GENUSSSCHEINKAPITAL UND ÜBRIGES NACHRANGKAPITAL

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

Bei einem Teil des Genussscheinkapitals kann bei der Nichteinhaltung bestimmter Finanzkennzahlen seitens der Genussscheinkapitalinhaber in Abhängigkeit von der Ausprägung einer Finanzkennzahl die Verzinsung verändert werden. Das Genussscheinkapital ist mit Mio. 33,6 € variabel verzinslich. Das Genussscheinkapital verzinst sich sowohl nominal als auch effektiv in einer Bandbreite von 6 % bis 10 %.

Bei dem übrigen Nachrangkapital handelt es sich zum einen um ein nachrangiges Stundungsdarlehen des Verkäufers der AKHH in Höhe von Mio. 26,1 € (Vorjahr Mio. 36,1 €) Die Reduktion gegenüber dem Vorjahr in Höhe von Mio. 10,0 € resultiert aus einer planmäßigen Tilgung.

Zum anderen ist im übrigen Nachrangkapital ein nachrangiges Gesellschafterdarlehen des Verkäufers der AKHH enthalten. Der Verkäufer der AKHH hat sich verpflichtet, der AKHH auf Verlangen der Käuferin (eine unserer Konzerngesellschaften) ein Gesellschafterdarlehen einzuräumen.

Insgesamt wurden im Geschäftsjahr Mio. 67 € getilgt.

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

12) SONSTIGE RÜCKSTELLUNGEN

Die sonstigen Rückstellungen setzen sich wie folgt zusammen:

in T€	31.12.2011	31.12.2010
Vertragsverpflichtungen	256.547	10.223
Schadenersatzleistungen / Schadensausgleich	56.133	39.144
Krankenkassen	42.130	43.616
Prozessrisiken	5.484	3.565
Übrige Rückstellungen	19.228	8.196
	379.522	104.744

Die Rückstellungen gliedern sich nach Fristigkeiten wie folgt auf:

in T€	31.12.2011	31.12.2010
Bis zu einem Jahr	137.733	59.302
Mehr als ein Jahr	241.789	45.442
Sonstige Rückstellungen, gesamt	379.522	104.744

Bei den Vertragsverpflichtungen handelt es sich im Wesentlichen um im Rahmen der Erstkonsolidierung bilanzierte Rückstellungen (s.Tz. VI.1.), deren voraussichtliche Inanspruchnahme bis zum Jahr 2028 sein wird.

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

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

13) FINANZSCHULDEN

in T€	31.12.2011	31.12.2010
Kurzfristiger Anteil	96.647	52.105
Langfristiger Anteil	403.300	409.864
Finanzschulden, gesamt	499.947	461.969

Der Anstieg des kurzfristigen Anteils resultiert aus einem Darlehen der MediClin AG i.H.v. Mio. 81 €, welches mittlerweile durch eine langfristige Finanzierung abgelöst wurde. Die Fälligkeitsstruktur hat sich insofern verbessert. Dem Anstieg der Finanzschulden stehen Tilgungen in Höhe von Mio. 43 € gegenüber.

In den langfristigen Finanzschulden ist eine am Kapitalmarkt platzierte festverzinsliche Anleihe mit einem Volumen von Mio. 150 € enthalten. Diese hat eine Laufzeit bis zum 28. September 2017. Der Coupon liegt bei 4,0%. Die Zinsen werden jährlich nachschüssig zum 28. September eines jeden Jahres gezahlt.

Die übrigen Finanzschulden sind im Wesentlichen variabel verzinslich. Der Zinssatz orientiert sich am Kapitalmarkt (Euribor) und bewegt sich zwischen 1,2 % und 7,0 %. Die variabel verzinslichen Finanzschulden weisen üblicherweise Zinsbindungszeiträume von einem Monat bis zu drei Monaten auf. Die Tilgungen folgen im Wesentlichen den Zinsbindungszeiträumen.

Von den ausgewiesenen Finanzschulden sind Mio. 243,1 € (Vorjahr Mio. 240,3 €) im Wesentlichen durch Grundpfandrechte gesichert.

Weiterhin werden für einen Fall einer Inanspruchnahme für ein Darlehen Forderungen bis zur Höhe von T€ 60.000 bzw. 120 % der Kreditsumme abgetreten. Ausgleichsbeträge für die im Rahmen des Beteiligungsvertrages garantierten EBITDA an die Tochtergesellschaft AKHH sind zur Sicherheit an die Bank verpfändet. Weitere Sicherungsrechte bestehen nicht.

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

Geschäftsjahr	Betrag in Mio. €
2013	23,6
2014	30,9
2015	52,7
2016	15,3
Folgende Jahre	280,8
Gesamt	403,3

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

31. Dezember 2011				
Restlaufzeit in Mio. €	Bis zu 1 Jahr	mehr als 1 Jahr bis 5 Jahren	Über 5 Jahren	Gesamt
Mindestverpflichtung	176	299	327	802

31. Dezember 2010				
Restlaufzeit in Mio. €	Bis zu 1 Jahr	mehr als 1 Jahr bis 5 Jahren	Über 5 Jahren	Gesamt
Mindestverpflichtung	125	366	377	868

Kreditlinien

Der Konzern verfügt über unausgenutzte Kreditlinien in Höhe von insgesamt Mio. 378 € zum Bilanzstichtag (Vorjahr Mio. 365 €). Davon sind Mio. 69 € (Vorjahr Mio. 73 €) durch Grundschild besichert. Die Kreditlinien werden bei Inanspruchnahme variabel verzinst.

14) SONSTIGE VERBINDLICHKEITEN

Die sonstigen Verbindlichkeiten setzen sich wie folgt zusammen:

in T€	31.12.2011	31.12.2010
Geförderte Darlehen	116.328	124.566
Verbindlichkeiten aus ausstehenden Rechnungen	31.934	23.923
Verbindlichkeiten nach dem KHG	27.783	39.717
Kaufpreisverpflichtungen / Verbindlichkeiten ehemalige Träger	21.432	15.348
Verbindlichkeiten gegenüber der öffentl. Hand	13.717	11.980
Verbindlichkeiten für Drittverpflichtungen	10.087	15.812
Verbindlichkeiten aus Finance Lease	10.061	3.049
Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschafter	5.202	4.498
Verbindlichkeiten aus Investitionszuschüssen	4.028	4.033
Verbindlichkeiten aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	2.156	3.528
Verbindlichkeiten gegen Landeskranken-hausgesellschaft	1.960	2.044
Verbindlichkeiten aus Zinscap	1.880	2.504
Verbindlichkeiten aus Drittmitteln	1.652	1.647
Verbindlichkeiten gegenüber Chefärzten	1.587	1.383
Verbindlichkeiten gegenüber dem Pensionssicherungsverein	1.314	1.955
Verbindlichkeiten aus Put-Option	1.300	1.300
Verbindlichkeiten gegenüber den Ländern	1.169	1.219
Verbindlichkeiten soziale Sicherheit	426	984
Sonstige übrige finanzielle Verbindlichkeiten	9.985	7.491
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	264.001	266.981
Personalverbindlichkeiten	144.039	126.277
Steuerverbindlichkeiten (Lohnsteuer, Umsatzsteuer)	28.972	28.418
Erhaltene Anzahlungen	7.153	8.439
Übrige	14.872	19.214
Sonstige nicht finanzielle Verbindlichkeiten	195.036	182.348
Sonstige Verbindlichkeiten	459.037	449.329
<i>davon langfristig</i>	<i>154.589</i>	<i>167.279</i>
<i>davon kurzfristig</i>	<i>304.448</i>	<i>282.050</i>

Die geförderten Darlehen betreffen insbesondere die Finanzierung eines Hauses in Hamburg. Hierfür trägt die Freie und Hansestadt Hamburg 2 / 3 des Schuldendienstes, der entsprechende Betrag wird unter den sonstigen Verbindlichkeiten ausgewiesen. Eine entsprechende Forderung gegen die Freie und Hansestadt Hamburg in Höhe von Mio. 85,7 € (Vorjahr Mio. 89,7 €) ist unter den sonstigen Vermögenswerten ausgewiesen.

Von den geförderten Darlehen sind Mio. 8,5 € (Vorjahr Mio. 9,2 €) im Wesentlichen durch Grundpfandrechte gesichert.

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

31. Dezember 2011

Restlaufzeit in Mio. €	Bis zu 1 Jahr	mehr als 1 Jahr bis 5 Jahren	Über 5 Jahren	Gesamt
Mindestverpflichtung	14	50	92	156

31. Dezember 2010

Restlaufzeit in Mio. €	Bis zu 1 Jahr	mehr als 1 Jahr bis 5 Jahren	Über 5 Jahren	Gesamt
Mindestverpflichtung	14	52	103	169

Der in den Mindestverpflichtungen enthaltene Zinsanteil beträgt Mio. 40 € (Vorjahr Mio. 44 €).

Bezüglich der Verbindlichkeiten nach dem KHG verweisen wir auf unsere Ausführungen unter VI. 8) Sonstige Vermögenswerte.

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.

Bezüglich der Verbindlichkeit aus Zinscaps verweisen wir auf die Ausführungen unter VI. 8) Sonstige Vermögenswerte.

Die Verbindlichkeit aus der Put-Option betrifft die Kaufoption für weitere Anteile an einem mittelbaren Tochterunternehmen. Der Minderheitsgesellschafter des Tochterunternehmens wird seinen verbleibenden Geschäftsanteil von 6 % einer Konzerngesellschaft zu einem festgelegten Preis zum 01. Januar 2012 verkaufen.

Personalverbindlichkeiten entfallen im Wesentlichen auf ergebnisabhängige Vergütungen, Verpflichtungen aus nicht genommenem Urlaub sowie Altersteilzeitverpflichtungen. In den Personalverbindlichkeiten sind Leistungen aus Anlass der Beendigung des Arbeitsverhältnisses vor allem in Form von Altersteilzeit- und Abfindungsverpflichtungen in Höhe von Mio. 23,0 € (Vorjahr Mio. 26,7 €) enthalten.

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

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

Bei den Finanzierungsleasingverträgen handelt es sich im Wesentlichen um Leasingverträge von medizinischen Geräten. Die künftigen Zahlungen aus Finanzierungsleasingverträgen sowie die darin enthaltenen Zinsanteile und Tilgungsanteile stellen sich wie folgt dar:

31. Dezember 2011				
Restlaufzeit in T€	Bis zu 1 Jahr	mehr als 1 Jahr bis 5 Jahren	Über 5 Jahren	Gesamt
Mindestverpflichtung	803	2.951	12.580	16.334
Barwert der Mindestleasingverpflichtung	336	1.292	8.433	10.061

Der in den Mindestleasingverpflichtungen enthaltene Zinsanteil beträgt T€ 6.273 (Vorjahr T€ 195).

31. Dezember 2010				
Restlaufzeit in T€	Bis zu 1 Jahr	mehr als 1 Jahr bis 5 Jahren	Über 5 Jahren	Gesamt
Mindestverpflichtung	342	1.874	1.028	3.244
Barwert der Mindestleasingverpflichtung	304	1.763	982	3.049

15) ZUSÄTZLICHE ANGABEN ZU DEN FINANZINSTRUMENTEN

Beizulegender Zeitwert

in T€	Buchwert		Beizulegender Zeitwert	
	31.12.2011	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2010
Finanzielle Vermögenswerte	689.588	725.853	689.588	725.853
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	343.636	279.822	343.636	279.822
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	163.392	183.463	163.392	183.463
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	182.560	262.568	182.560	262.568
Finanzielle Verbindlichkeiten	1.019.913	1.031.031	1.012.538	1.029.179
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	74.340	53.756	74.340	53.756
Finanzschulden	499.947	461.969	487.389	454.043
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	264.001	266.981	265.784	269.351
Genussscheinkapital/Nachrangdarlehen	181.625	248.325	185.025	252.029

Bei den sonstigen finanziellen Vermögenswerten handelt es sich im Wesentlichen um Forderungen. Die finanziellen Verbindlichkeiten werden ausschließlich zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet.

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

16) DERIVATIVE FINANZINSTRUMENTE/SICHERUNGSBEZIEHUNGEN

Der Konzern hat zur Sicherung des Zinssatzrisikos der variabel verzinslichen Darlehen Zinscaps abgeschlossen. Im Vorjahr hat die Gesellschaft die Designation zurückgezogen.

in T€	2011 Sonstige Vermögenswerte	2010 Sonstige Vermögenswerte
Beizulegender Zeitwert	421	1.309

17) RÜCKSTELLUNGEN FÜR PENSIONEN UND ÄHNLICHE VERPFLICHTUNGEN

Für die am 31. Dezember 2011 und 2010 endenden Geschäftsjahre setzen sich die Pensionsrückstellungen wie folgt zusammen:

in T€	31.12.2011	31.12.2010 *
Pensionsrückstellungen	56.581	23.825
Übrige pensionsähnliche Verpflichtungen	85	117
Gesamt	56.666	23.942

* Angepasste Vorjahreszahlen

Für die Zeit nach der Pensionierung werden einem Teil der Mitarbeiter im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung durch den Konzern laufende Versorgungsleistungen zugesagt; dabei erfolgt die betriebliche Altersversorgung beitrags- und leistungsorientiert. Die Verpflichtungen des Konzerns umfassen 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:

in %	2011	2010
Rechnungszinsfuß	5,00	5,30
Erwartete Rendite des Planvermögens	3,75	3,75
Erwartete Einkommensentwicklung	3,00	3,00
Erwartete Rentenentwicklung	1,00	1,00
Durchschnittliche Fluktuation	0,00	0,00

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

Es bestehen Verpflichtungen gegenüber Mitarbeitern, die über eine rückgedeckte Unterstützungskasse abgewickelt werden. Zusätzlich bestehen leistungsorientierte Pensionszusagen, die auf einzelvertraglichen Verpflichtungen basieren und vollständig rückstellungsfinanziert sind.

Als biometrische Rechnungsgrundlagen wurden die Richttafeln 2005 G nach Dr. Klaus Heubeck verwendet. Die Zahlungsweise erfolgt monatlich vorschüssig.

Für die leistungsorientierten Versorgungssysteme entstanden in 2011 Aufwendungen in Höhe von T€ 9.728 (Vorjahr T€ 8.905), die sich wie folgt zusammensetzen:

in T€	2011	2010 *
Dienstzeitaufwand	4.744	4.480
Personalaufwandskomponente	4.744	4.480
Zinsaufwand	14.022	13.061
Erwartete Rendite aus dem Planvermögen	-9.038	-8.636
Zinsaufwandskomponente	4.984	4.425
Pensionsaufwand	9.728	8.905

* Angepasste Vorjahreszahlen

Der Wert der Rückstellung setzt sich wie folgt zusammen:

in T€	2011	2010 *
Barwert der Pensionsverpflichtungen aus rückstellungsfinanzierten Pensionszusagen	58.388	23.641
Barwert der Pensionsverpflichtungen aus gedeckten Pensionszusagen	241.175	230.683
Summe der Barwerte der Pensionsverpflichtungen	299.563	254.324
Zeitwert des Planvermögens	-242.897	-230.382
Nettorückstellungen	56.666	23.942

* Angepasste Vorjahreszahlen

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

in T€	2011	2010 *
Barwert der Verpflichtung zum 1. Januar	254.324	241.883
Dienstzeitaufwand	4.744	4.480
Zinsaufwand	14.022	13.061
Versicherungsmathematische Verluste	2.045	2.522
Zahlungen an Pensionsberechtigte	-8.707	-7.622
Übernahmen / Übergaben zum 1. September	33.135	0
Barwert der Verpflichtung zum 31. Dezember	299.563	254.324
Davon rückstellungsfinanzierte Pensionszusage	58.388	23.641
Barwert der Verpflichtung aus gedeckten Pensionszusagen	241.175	230.683

* Angepasste Vorjahreszahlen

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

in T€	2011	2010 *
Zeitwert des Planvermögens zum 1. Januar	230.382	218.040
Rendite des Planvermögens	9.038	8.636
Erwartete Zahlungen an Pensionsberechtigte	-7.082	-6.180
Versicherungsmathematische Verluste	-2.376	-288
Einzahlungen in das Planvermögen	11.151	10.174
Übernahmen / Übergaben zum 1. September	1.784	0
Zeitwert des Planvermögens zum 31. Dezember	242.897	230.382

* Angepasste Vorjahreszahlen

Das Planvermögen besteht ausschließlich aus Rückdeckungsversicherungen, die die Unterstützungskasse zur Deckung der Verpflichtungen aus den Pensionszusagen abgeschlossen hat. Die erwartete Rendite entspricht dabei sowohl im Geschäftsjahr 2011 als auch im Geschäftsjahr 2010 nahezu der tatsächlichen Rendite aus dem Planvermögen.

Für das Geschäftsjahr 2011 wurde eine Beitragszahlung an die Unterstützungskasse in Höhe von T€ 11.151 (Vorjahr T€ 10.174) geleistet. Die erwartete Rendite ergibt sich aus dem Durchschnitt der Verzinsung bei vergleichbaren Rückversicherern. Für das Geschäftsjahr 2011 wird eine Einzahlung in das Planvermögen in vergleichbarer Höhe wie in 2010 erwartet.

31. Dezember				
in T€	2011	2010	2009	2008
Barwert der Verpflichtung zum 31. Dezember	299.563	254.324	240.786	228.412
Zeitwert des Planvermögens zum 31. Dezember	242.897	230.382	218.040	206.585
Nicht durch Fondsvermögen gedeckte Verpflichtungen	56.666	23.942	22.746	21.827
Erfahrungsbedingte Anpassungen der Schulden aus dem Plan, in %	-3,75	-0,55	-2,43	-2,72
Erfahrungsbedingte Anpassungen des Planvermögens, in %	-0,97	-0,12	-1,6	-6,05

18) STEUERABGRENZUNGEN

Aktive und passive Steuerabgrenzungsposten verteilen sich wie folgt:

in T€	31.12.2011	31.12.2010
Aktive latente Steuern		
Eventualverbindlichkeiten	40.680	0
Pensionsrückstellung	4.764	0
Leasing	350	369
Steuerliche Verlustvorträge	245	5.711
Übrige	3.556	1.510
Aktive latente Steuern gesamt	49.595	7.590
Saldierung	-3.166	-6.846
Stand aktive latente Steuern laut Bilanz	46.429	744
Passive latente Steuern		
Wertabweichungen Anlagevermögen	35.817	21.127
Verbindlichkeiten Kreditinstitute	54	388
Übrige	1.188	3.118
Passive latente Steuern gesamt	37.059	24.633
Saldierung	-3.166	-6.846
Stand passive latente Steuern laut Bilanz	33.893	17.787

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

Für körperschaftsteuerliche Verlustvorträge auf Grundlage vorläufiger Steuerberechnungen wurden in Höhe von T€ 245 (Vorjahr T€ 5.711) aktive latente Steuern berechnet.

VII. Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung

1) UMSATZERLÖSE

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

in Mio. €	2011	2010
Klinische Akutbehandlung	2.281,9	2.113,6
Postakut- und Rehabilitationsbehandlungen	211,2	125,2
Soziale Einrichtungen	19,2	5,9
Sonstiges	44,7	35,4
Summe	2.557,0	2.280,1

Die Umsatzerlöse erhöhten sich im Wesentlichen durch die Erstkonsolidierungen. Darüber hinaus wirkten sich neue medizinische Angebote, Belegungssteuerungen und leistungsgerechte Vergütungsvereinbarungen positiv auf die Umsatzerlöse aus.

2) SONSTIGE BETRIEBLICHE ERTRÄGE

Die sonstigen betrieblichen Erträge setzen sich wie folgt zusammen:

in Mio. €	2011	2010
Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen / Verbindlichkeiten	4,6	3,5
Erträge aus Nutzungsüberlassungen	3,6	2,9
Erträge aus Kooperationsverträgen	2,4	0,6
Erträge aus Versicherungserstattungen	1,7	3,7
Erträge aus Lehrgängen	1,4	1,3
Erstattung für sonstige Sozialleistungen	1,4	1,3
Erträge aus klinischen Studien und Forschungsprojekten	1,4	0,6
Erträge Anlagenabgang	0,6	0,3
Übrige	4,4	3,3
Summe	21,5	17,5

Erträge aus Nutzungsüberlassungen werden überwiegend aus der Vermietung von Räumen und Geräten an eine Fremdzertifirma für Strahlentherapie erzielt.

Die Erträge aus Kooperationsverträgen resultieren im Wesentlichen aus einem zwischen der Asklepios Klinik St. Georg und dem Berufsgenossenschaftlichen Unfallkrankenhaus Hamburg (BUKH) abgeschlossenen Kooperationsvertrag.

Die Erträge aus Versicherungserstattungen betrafen im Vorjahr überwiegend Erstattungen für Betriebsausfall und einen Brandschaden, denen entsprechende Aufwendungen gegenüber standen.

Bei den übrigen Erträgen handelt es sich ebenso um diverse Positionen aus dem laufenden Geschäftsbetrieb. Hier werden u. a. Erträge aus sonstigen Erstattungen ausgewiesen.

3) MATERIALAUFWAND

Der Materialaufwand hat sich zum einen gegenüber dem Vorjahr um Mio. 67,5 € auf Mio. 582,1 € erhöht. Der Anstieg hängt zum Einen mit den Erstkonsolidierungen, zum anderen mit den gesteigerten Umsatzerlösen (gestiegener Materialeinsatz im Zusammenhang mit höherwertigen Leistungen) sowie den erhöhten Energiekosten zusammen. Die Materialaufwandsquote in Bezug zu den Umsatzerlösen erhöhte sich um 0,2 % von 22,6 % auf nunmehr 22,8 %.

4) PERSONALAUFWAND

Der Personalaufwand hat sich gegenüber dem Vorjahr um Mio. 176,2 € auf Mio. 1.533,3 € erhöht. Der Personalbestand hat sich von 26.917 Mitarbeiter-Vollkräften im Vorjahr auf 33.152 Mitarbeiter-Vollkräfte erhöht. Die Personalaufwandsquote in Bezug zu den Umsatzerlösen ist von 59,5 % auf 60,0 % gestiegen.

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

Die laufenden Beitragszahlungen zur VBL / ZVK haben wir als Aufwendungen für Altersversorgungen im operativen Ergebnis ausgewiesen. Die Beitragszahlungen für Altersversorgung beliefen sich im Geschäftsjahr 2011 auf Mio. 33,8 € (Vorjahr Mio. 38,0 €).

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

5) SONSTIGE BETRIEBLICHE AUFWENDUNGEN

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen entfallen auf:

in Mio. €	2011	2010
Instandhaltung und Wartung	84,0	75,9
Grundstücksaufwendungen	25,9	12,6
Beiträge, Beratungs- und Prüfungskosten	20,6	15,2
Büromaterial, Porto und Fernsprechgebühren	18,5	17,3
Werbe- und Reisekosten, EDV-Aufwand	17,6	14,4
Steuern, Abgaben und Versicherungen	16,9	14,1
Fort- und Weiterbildungskosten, Schulen	12,9	11,5
Prozessaufwendungen und Schadensfälle	8,3	3,2
Periodenfremde Aufwendungen	6,7	6,7
Personalbeschaffungskosten	5,4	4,1
Fremdpersonalkosten	5,3	5,3
Sonstiger Verwaltungsaufwand	4,9	5,0
Diverse Verrechnungsleistungen	4,5	3,7
Entsorgungsgebühren	3,1	2,7
Übrige	11,3	6,2
Summe	245,9	197,9

In den Grundstücksaufwendungen sind im Wesentlichen erstmals langfristige Mietverpflichtungen erfasst.

Der Anstieg der Aufwendungen für Schadensfälle resultiert insbesondere aus geringerem der Bewertung zugrunde liegendem Zinsniveau.

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

6) ABSCHREIBUNGEN

Die Abschreibungen setzen sich wie folgt zusammen:

in Mio. €	2011	2010
Abschreibungen auf Gegenstände des Sachanlagevermögens	75,8	63,9
Abschreibungen auf immaterielle Vermögenswerte	6,0	4,1
Abschreibungen gesamt	81,8	68,0

7) BETEILIGUNGSERGEBNIS

Das Beteiligungsergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

in Mio. €	2011	2010
Ergebnis aus at-equity bewerteten Beteiligungen	+2,4	-1,4
At-Equity-Impairment	-51,3	-70,0
Sonstiges Beteiligungsergebnis	-48,9	-71,4

8) ZINSERGEBNIS

Das Zinsergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

in Mio. €	2011	2010
Zinserträge	7,3	4,0
Zinsaufwendungen	-39,3	-34,0
<i>davon Zinsen und Aufwendungen auf Nachrangdarlehen</i>	<i>(-12,6)</i>	<i>(-15,1)</i>
Zinsergebnis	-32,0	-30,0

Von den ausgewiesenen Zinserträgen hat die Gesellschaft Mio. 4,2 € (Vorjahr Mio. 3,0 €) erhalten. Von den Zinsaufwendungen hat die Gesellschaft Mio. 36,9 € (Vorjahr Mio. 28,1 €) gezahlt.

Für die variablen Zinsen der Finanzverbindlichkeiten und einen Teil der Genussscheine hat die Gesellschaft teilweise Zinssicherungsgeschäfte abgeschlossen, durch die der Konzern bei Überschreiten einer Euribor-Zinsgrenze Ausgleichszahlungen erhält. Die Zinsaufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

in Mio. €	2011	2010
Darlehen und Kontokorrentkredite	-14,9	-11,3
Genussscheine / Nachrangdarlehen	-12,6	-15,1
Zinsaufwand Änderung Pensions- und ähnliche Verpflichtungen	-4,4	-4,4
Zinsaufwand Bond	-6,3	-1,6
Sonstige Finanzaufwendungen	-1,1	-1,6
Zinsaufwendungen	-39,3	-34,0

Die Zinserträge setzen sich wie folgt zusammen:

in Mio. €	2011	2010
Zinserträge aus Guthaben bei Kreditinstituten	4,9	2,5
Zinsen aus gewährten Darlehen	1,6	0,9
Zinsen auf Forderungen	0,1	0,2
Sonstige Finanzerträge	0,7	0,4
Zinserträge	7,3	4,0

9) AUSBUCHUNG FINANZIELLER VERPFLICHTUNGEN

Unter dieser Position wurde im Vorjahr eine nicht mehr bestehende Verpflichtung (inklusive Zinsen) in Höhe von Mio. 47,1 € aus dem Nachrangkapital ausgewiesen, die gemäß IAS 39.39 in dieser Position ausgebucht wurde.

10) STEUERN VOM EINKOMMEN UND VOM ERTRAG

Bei den Ertragsteuern handelt es sich um laufende und latente Ertragsteuern. Als Ertragsteuern wird die Körperschaftsteuer einschließlich des Solidaritätszuschlags ausgewiesen. Zusätzlich werden in diesem Posten gemäß IAS 12 (revised 2000) Steuerabgrenzungen auf unterschiedliche Wertansätze in Handels- und Steuerbilanz und auf realisierbare Verlustvorträge, die in der Regel zeitlich unbegrenzt vortragsfähig sind, erfasst.

Die Ertragsteuern setzen sich wie folgt zusammen:

in T€	2011	2010
Laufende Ertragsteuern	-16.141	-16.842
Latente Ertragsteuern	-3.815	-444
Summe	-19.956	-17.286

Die gezahlten Steuern betragen im Geschäftsjahr Mio. 18,0 € (Vorjahr Mio. 13,1 €).

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

in T€	2011	2010
Ergebnis vor Ertragsteuern	54.496	106.909
Rechnerischer Steueraufwand *	-8.624	-16.918
Steuerneutrale Effekte und Anpassungen Wertberichtigungen auf latente Steuern	-8.760	-5.321
Verlustabzug	-1.094	+5.304
Steuerermehrungen / -minderungen aufgrund von Ausgleichszahlungen / steuerlich nicht abzugsfähiger Aufwendungen sowie Körperschaftsteuer aus Ausgleichszahlungen auf nicht beherrschende Anteile	-1.208	-229
Steuererstattungen / -nachzahlungen für Vorjahre	-177	-27
Dividendenerträge, 5 %-ige Versteuerung	+159	+90
Sonstiges	-252	-185
Steueraufwand des laufenden Jahres	-19.956	-17.286

* gerechneter Steuersatz 2011 und 2010 15,825 %

Die steuerneutralen Effekte beziehen sich im Wesentlichen auf den vorhandenen Verlustabzug und den nach IAS 28.33 i.V.m. IAS 36 vorgenommenen Impairment.

Unter Vernachlässigung der Sondereffekte im Geschäftsjahr und im Vorjahr ergibt sich eine Steuerquote von 18,9 % (Vorjahr 13,4 %).

VIII. Erläuterungen zur Konzern-Kapitalflussrechnung

Die Kapitalflussrechnung ist gemäß IAS 7 (revised 1992) nach der indirekten Methode erstellt und nach Zahlungsströmen aus Geschäfts-, Investitions- und Finanzierungstätigkeit gegliedert. Die Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente umfassen den Kassenbestand sowie Guthaben bei Kreditinstituten.

Der Bestand an Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten hat sich zum Vorjahr um Mio. 80,0 € verringert. Der operative Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit beträgt Mio. 200,9 € (Vorjahr Mio. 221,6 €). Der Rückgang resultiert aus dem gesunkenen EBITDA sowie aus den höheren Steuerzahlungen. Außerdem wirkten sich höhere einmalige Rückführungen von Ausgleichsverbindlichkeiten der Vorjahre nach dem KHentgG bzw. BPflV negativ aus. Dem operativen Cashflow steht ein Mittelabfluss aus der Investitionstätigkeit inklusive Akquisitionen von Mio. -115,6 € (Vorjahr Mio. -112,5 €) gegenüber, der im Wesentlichen durch die Investitionen in das Anlagevermögen und den Zukauf von weiteren Anteilen an der MediClin AG verursacht ist. Die im Rahmen der Konsolidierung übernommenen Mittel der Neuerwerbe stehen dem Restkaufpreis gegenüber. Der Mittelabfluss aus der Finanzierungstätigkeit (Mio. 165,2 €) ist im Berichtszeitraum durch die Rückzahlung eines Teils des Nachrangkapitals in Höhe von Mio. 66,7 € beeinflusst. Im Vorjahr wirkte sich die Platzierung einer Anleihe am Kapitalmarkt positiv auf die Finanzierungstätigkeit aus.

IX. Sonstige Angaben

1) MITARBEITER (VOLLKRÄFTE) IM JAHRESDURCHSCHNITT

Die durchschnittliche Zahl der Arbeitnehmer betrug im Geschäftsjahr 2011 33.152 (Vorjahr 26.917). Die Zunahme der Beschäftigten ist im Wesentlichen auf die Akquisitionen des Geschäftsjahres zurückzuführen.

2) HAFTUNGSVERHÄLTNISSE UND SONSTIGE FINANZIELLE VERPFLICHTUNGEN

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

in T€	31.12.2011	31.12.2010
Miet-, Pacht- und Leasingverträge	547.728	96.858
Investitionsverpflichtungen	86.113	94.850
Bestellobligo	48.201	33.151
Wartungs- und Versorgungsverträge	47.070	41.696
Versicherungsverträge	3.829	3.428
Sonstige	18.772	5.914
Gesamt	751.713	275.897

Die Erhöhung der sonstigen finanziellen Verpflichtungen aus Miet-, Pacht- und Leasingverträgen beruht im Wesentlichen auf langfristig angemietete Immobilien der MediClin AG ohne bereits im Rahmen der Kaufpreis-Allokation bilanzierten Verpflichtungen i. S. d. IFRS 3 i. V. m. IAS 37 (s. Tz. IV). Die zugrunde liegenden Mietverträge haben eine Laufzeit bis zum 31. Dezember 2027. Die Verträge sehen eine jährliche Mietanpassung in Höhe der Veränderung des Verbraucherpreisindex für Deutschland – maximal 2 % p. a. – vor.

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

	T€
Bis 1 Jahr	130.759
Zwischen 2 und 5 Jahren	242.295
Mehr als 5 Jahre	378.659
Gesamt	751.713

Die zukünftigen Zahlungsverpflichtungen aus „Operating Leases“ gliedern sich zum 31. Dezember 2011 sowie zum 31. Dezember 2010 wie folgt:

in T€	31.12.2011	31.12.2010
Bis 1 Jahr	43.178	11.423
Zwischen 2 und 5 Jahren	143.453	24.350
Mehr als 5 Jahre	361.097	61.085
Gesamt	547.728	96.858

3) BEZÜGE DES MANAGEMENT

Bei den Mitgliedern des Managements in Schlüsselpositionen handelt es sich um die Geschäftsführer / Vorstände der AKG und deren Teilkonzerne sowie die Mitglieder des Aufsichtsrates der AKG sowie der Aufsichtsräte der Teilkonzerne. Die Vergütung für die Geschäftsführung betrug im Geschäftsjahr Mio. 7,6 € (Vorjahr Mio. 6,2 €). Davon entfallen auf Personen im Sinne des § 314 Abs. 1 Nr. 6 HGB Mio. 4,7 € (Vorjahr Mio. 3,4 €). Die Aufsichtsratsvergütungen betrugen im Geschäftsjahr 2011 T€ 298 (Vorjahr T€ 66), davon T€ 47 (Vorjahr T€ 36) für die Mitglieder des Aufsichtsrates der AKG.

4) HONORARE DER IM KONZERN TÄTIGEN ABSCHLUSSPRÜFER

Im Geschäftsjahr sowie im Vorjahr wurden insgesamt folgende Honorare für den Abschlussprüfer des Konzerns als Aufwand erfasst:

in T€	2011	2010
Abschlussprüfungen	1.532	1.200
Andere Bestätigungsleistungen	387	367
Sonstige Leistungen, die für das Mutter- oder Tochterunternehmen erbracht worden sind	207	196
Gesamt	2.126	1.763

5) BEZIEHUNGEN ZU NAHE STEHENDEN UNTERNEHMEN UND PERSONEN

Als nahe stehende Personen und Unternehmen gemäß IAS 24.20 gelten für die AKG die Personen und Unternehmen, die den Konzern beherrschen bzw. einen maßgeblichen Einfluss auf diesen ausüben oder durch den Konzern beherrscht bzw. maßgeblich beeinflusst werden. Dementsprechend werden insbesondere die Tochterunternehmen und die Beteiligungen als nahe stehende Unternehmen definiert.

Im Berichtsjahr und im Vorjahr wurden mit Beteiligungsunternehmen, an denen die Gesellschaft mit weniger als 50 % beteiligt ist, die folgenden Transaktionen getätigt, denen marktübliche Konditionen zugrunde liegen und die hauptsächlich aus einem Lieferungs- und Leistungsaustausch resultieren:

in T€	2011	2010
Forderungen	0	45
Erträge	416	376
Aufwendungen	2	9

Die Transaktionen zwischen der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung und ihren konsolidierten Tochtergesellschaften sowie zwischen den konsolidierten Tochtergesellschaften wurden in der konsolidierten Konzern-Bilanz und Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung eliminiert.

Herr Dr. Bernard gr. Broermann, Königstein-Falkenstein, ist alleiniger Gesellschafter der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung. Die AKG und eine mittelbare 100 %-ige Beteiligung von Dr. gr. Broermann mit Sitz in den USA haben marktüblich besicherte und verzinsten Darlehensverträge in Höhe von Mio. 13,8 USD abgeschlossen. Die Umrechnung zum Stichtagskurs ergab einen Betrag in Höhe von Mio. 10,7 €. Die Darlehen wurden in Höhe von Mio. 4,1 € wiederum durch zweckentsprechende Darlehen von Herr Dr. gr. Broermann als Darlehensgeber an die AKG als Darlehensnehmer finanziert. Sämtliche Darlehen sind marktüblich besichert und verzinst. Vor dem Hintergrund anhaltender finanzieller Schwierigkeiten im kalifornischen Markt wurden die Zinsen auf die Darlehen gestundet.

Zwischen der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung und dem Rechtsanwaltsbüro Dr. gr. Broermann besteht ein Beratungsvertrag. Die anwaltliche Beratung wird zu Marktpreisen erbracht. Das Honorarvolumen in 2011 beträgt T€ 10.

Die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH hat mit einem nahestehenden Unternehmer einen Mietvertrag über diverse Büroflächen. Die Aufwendungen in Höhe von T€ 378 sind in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung unter den sonstigen betrieblichen Aufwendungen erfasst.

Seit dem 1. Mai 2010 besteht auf Ebene der AKG eine umsatzsteuerliche Organschaft. Diese Entwicklung vereinfacht die Leistungsbeziehungen innerhalb des Konzerns erheblich und dürfte mittelfristig erhebliche Ersparnisse bringen. Zwischen den Konzerneinheiten wurden marktübliche Intercompany-Verträge zum Austausch von Dienstleistungen geschlossen.

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

Mitglieder des Aufsichtsrats der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung bzw. ihnen nahe stehende Unternehmen und Einrichtungen haben im Geschäftsjahr Beratungsleistungen zu marktüblichen Konditionen erbracht. Die Leistungen sind in den sonstigen betrieblichen Aufwendungen enthalten.

6) RECHTSSTREITIGKEITEN

Die Gesellschaft ist im Rahmen ihrer Geschäftstätigkeit gelegentlich in Rechtsstreitigkeiten verwickelt. Der Gesellschaft sind keine Vorgänge bekannt, die eine erhebliche, nachteilige Auswirkung auf die Ertrags-, Liquiditäts- oder Finanzlage haben könnten.

7) EREIGNISSE NACH DEM BILANZSTICHTAG

Ereignisse nach dem Bilanzstichtag, die die Vermögens-, Finanz- oder Ertragslage der Gesellschaft wesentlich beeinträchtigen könnten, liegen nicht vor. Nach Abschlusserstellung hat die MediClin AG Darlehen gegenüber weiteren Gesellschaftern in Höhe von Mio 61,4 € abgelöst und durch niedriger verzinsten Darlehen bei einem Bankenconsortium refinanziert.

8) ORGANE DER ASKLEPIOS KLINIKEN GESELLSCHAFT MIT BESCHRÄNKTER HAFTUNG

Aufsichtsrat

Der Aufsichtsrat der Gesellschaft setzt sich wie folgt zusammen:

Prof. Dr. Dieter Feddersen	Vorsitzender des Aufsichtsrates Rechtsanwalt, Kronberg
Dominik Schirmer	Stv. Vorsitzender des Aufsichtsrates Gewerkschaftssekretär / Landesfachbereichsleiter, Oberaudorf
Erika Harder	Arzthelferin, Krailling
Dr. Nicolai Jürs	Facharzt für Innere Medizin, Teilgebiet Angiologie, Hamburg
PD Dr. Karsten Krakow	Chefarzt, Frankfurt
Dr. Hans-Otto Koderisch	Facharzt für Innere Medizin, Heidelberg
Prof. Dr. Michael Lingenfelder	Professor für Wirtschaftswissenschaften, Lustadt
Prof. Dr. Dr. h.c. Karl-Heinrich Link	Chefarzt für Chirurgie, Wiesbaden
Prof. Dr. Stephan Moll	Professor für Wirtschaftsrecht, Bad Soden
Stefan Murfeld	Angestellter, Königstein
Monika Paga	Krankenschwester, Schwedt
Dirk Reischauer	Rechtsanwalt, Wiesbaden
Jochen Repp	Rechtsanwalt, Oberursel
Katharina Ries-Heidtke	Angestellte, Hamburg
Michael Schreder (seit 19. Juli 2011)	Personalleiter, Lich

Martin Simon Schwärzel	Krankenpfleger, Griesheim
Hilke Stein	Gewerkschaftssekretärin, Hamburg
Andre Stüve	Architekt, Damme
Dirk Völpel-Haus	Gewerkschaftssekretär, Berlin
Zu Höne, Stephan	Geschäftsführer, Kassel

Aufsichtsratsvergütungen wurden in 2011 in Höhe von T€ 47 (Vorjahr T€ 36) verausgabt.

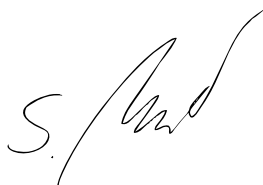
Geschäftsführung

Dr. Ulrich Wandschneider Hamburg	Diplom-Kaufmann Vorsitzender der Geschäftsführung (Wahl in der Aufsichtsratssitzung am 16. September 2011 mit Wirkung zum 1. November 2011, Eintragung in das Handelsregister am 18. November 2011)
Dipl.-Kfm. Stephan Leonhard Oberursel	Diplom-Kaufmann, Steuerberater Stellvertretender Vorsitzender der Geschäftsführung
Dr. Roland Dankwardt Hochheim	Dr. med. Dipl. (VWA) Krankenhausbetriebswirt (Wahl in der Aufsichtsratssitzung am 15. Dezember 2011 mit Wirkung zum 1. Januar 2012, Eintragung in das Handels- register noch nicht erfolgt)
Dr. rer.pol. Tobias Kaltenbach Bad Soden	Diplom-Wirtschaftsingenieur (Niederlegung des Geschäftsführeramtes am 26. September 2011, Eintragung in das Handelsregister am 18. November 2011)

Hamburg, den 26. März 2012



Dr. Ulrich Wandschneider



Dipl.-Kfm. Stephan Leonhard



Dr. Roland Dankwardt

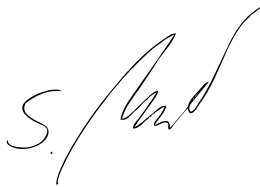
VERSICHERUNG DER GESETZLICHEN VERTRETER

Wir versichern nach bestem Wissen, dass gemäß den anzuwendenden Rechnungslegungsgrundsätzen der Konzernabschluss der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt und im Konzern-Lagebericht der Geschäftsverlauf einschließlich des Geschäftsergebnisses und die Lage des Konzerns so dargestellt sind, dass ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild vermittelt wird, sowie die wesentlichen Chancen und Risiken der voraussichtlichen Entwicklungen des Konzerns beschrieben sind.

Hamburg, den 26. März 2012



Dr. Ulrich Wandschneider



Dipl.-Kfm. Stephan Leonhard



Dr. Roland Dankwardt

DISCLAIMER

Dieser Bericht enthält zukunftsgerichtete Aussagen. Diese Aussagen basieren auf den gegenwärtigen Erfahrungen, Vermutungen und Prognosen der Geschäftsführung sowie den der Geschäftsführung derzeit verfügbaren Informationen. Die zukunftsgerichteten Aussagen sind nicht als Garantien der darin genannten zukünftigen Entwicklungen und Ergebnisse zu verstehen. Die zukünftigen Entwicklungen und Ergebnisse sind vielmehr von einer Vielzahl von Faktoren abhängig. Sie beinhalten verschiedene Risiken und Unwägbarkeiten und beruhen auf Annahmen, die sich möglicherweise als nicht zutreffend erweisen. Wir übernehmen keine Verpflichtung, die in diesem Bericht gemachten zukunftsgerichteten Aussagen zu aktualisieren. Dieser Geschäftsbericht stellt kein Angebot zum Verkauf und keine Aufforderung zur Abgabe eines Angebots zum Kauf von Anleihen der Asklepios Kliniken GmbH dar.

IMPRESSUM

Herausgeber

Asklepios Kliniken GmbH
Rübenkamp 226
22307 Hamburg
Deutschland

Tel.: +49 (0) 61 74 90–11 92
Fax: +49 (0) 61 74 90–11 10

ir@asklepios.com
www.asklepios.com

IR Kontakt

Thomas Pfaadt
Tel.: +49 (0) 61 74 90–11 92
Fax: +49 (0) 61 74 90–11 10
ir@asklepios.com

PR Kontakt

Rudi Schmidt
Tel.: +49 (0) 40 18 18–82 66 30
Fax: +49 (0) 40 18 18–82 66 39
presse@asklepios.com

Redaktion & Satz

cometis AG
Unter den Eichen 7
65195 Wiesbaden
Deutschland

Tel.: +49 (0) 611 20 58 55–0
Fax: +49 (0) 611 20 58 55–66

info@cometis.de
www.cometis.de

Fotos

Gettyimages
Cover (114996580), Seite 8-9 (80284204),
Seite 18-19 (142022046), Seite 22-23 (112156656)

Fotos Geschäftsführung: Katharina Jukkert

Sonstige Fotos: Asklepios Kliniken GmbH

Finanzkalender

02.05.2012	Veröffentlichung Jahresabschluss 2011
30.05.2012	Veröffentlichung Zwischenbericht zum 31. März 2012
29.08.2012	Veröffentlichung Zwischenbericht zum 30. Juni 2012
29.11.2012	Veröffentlichung Zwischenbericht zum 30. September 2012

Asklepios Kliniken GmbH

Debusweg 3
61462 Königstein-Falkenstein

Investor Relations

Tel.: +49 (0) 61 74 90-11 92
Fax.: +49 (0) 61 74 90-11 10
ir@asklepios.com

www.asklepios.com
