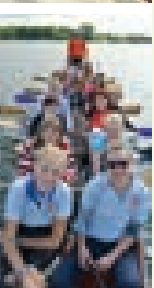
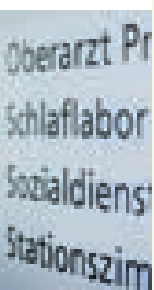
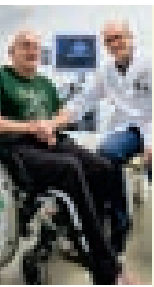


MediClin integriert.



GESCHÄFTSBERICHT 2013
MEDICLIN Aktiengesellschaft



INHALT

3 Vorwort des Vorsitzenden des Vorstands

SCHLAGANFALL – WIE EIN BLITZ INS LEBEN LEBEN MIT DIABETES WEGE ZUM GESUNDEN SCHLAF

9 Die MediClin-Aktie

13 ZUSAMMENGEFASSTER LAGEBERICHT UND KONZERNLAGEBERICHT

14 Allgemeiner Hinweis

15 Grundlagen des Konzerns

22 Wirtschaftsbericht

42 Nachtragsbericht

42 Prognose-, Risiko- und Chancenbericht

54 Sonstige Angaben

56 MediClin AG (Kurzform)

58 Vergütungsbericht

63 KONZERNABSCHLUSS

64 Konzernbilanz zum 31. Dezember 2013

66 Konzerngewinn- und -verlustrechnung

67 Konzerngesamtergebnisrechnung

68 Konzernkapitalflussrechnung

69 Eigenkapitalveränderungsrechnung

70 ANHANG ZUM KONZERNABSCHLUSS

70 Grundlegende Informationen

78 Konsolidierungsgrundsätze

83 Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

95 Erläuterungen zur Konzernkapitalflussrechnung

96 Segmentberichterstattung

100 Erläuterungen zur Konzernbilanz

136 Erläuterungen zur Konzerngewinn-
und -verlustrechnung

141 Sonstige Angaben

153 Versicherung der gesetzlichen Vertreter

154 Bestätigungsvermerk

157 WEITERE INFORMATIONEN

158 Bericht des Aufsichtsrats

166 Organe

170 Glossar

174 Anschriften und Impressum

Finanzkalender

Bundesweit präsent

Titel **Schlaganfall – wie ein Blitz ins Leben**

Bei der Behandlung eines Schlaganfalls ist Zeit der entscheidende Faktor. Je schneller die Behandlung beginnt, desto besser sind die Überlebenschancen und die Rehabilitationsaussichten.

MediClin: Kennzahlen der Geschäftsentwicklung

in Tsd. €	2013	2012
Umsatzerlöse	514.954	509.739
EBITDAR	64.830	66.165
EBITDAR-Marge in %	12,6	13,0
EBITDA	19.611	21.596
EBITDA-Marge in %	3,8	4,2
EBIT (Betriebsergebnis)	2.148	4.277
EBIT-Marge in %	0,4	0,8
Finanzergebnis	-4.718	-5.059
Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis	-2.638	-1.403
Ergebnis je Aktie in €	-0,06	-0,03
Bilanzsumme	312.867	319.596
Eigenkapital	152.188	157.020
Eigenkapitalquote in %	48,6	49,1
Finanzschulden (gegenüber Kreditinstituten)	59.203	66.802
Liquide Mittel	13.219	22.936
Nettoschulden	45.985	43.866
Nettoschulden/EBITDA	2,3x	2,0x
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	9.953	16.173
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit je Aktie in €	0,21	0,34
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen)	18.640	27.344
davon Fördermittel	2.912	3.725
Dividende je Aktie in €	-	-
Anzahl Aktien in Millionen Stück	47,50	47,50
Fallzahlen (stationär)	118.838	121.487
Bettenzahl (Jahresdurchschnitt)	8.046	8.083
Mitarbeiter in Vollzeitkräften (Jahresdurchschnitt)	6.372	6.256
Auslastung in %	84,6	86,3

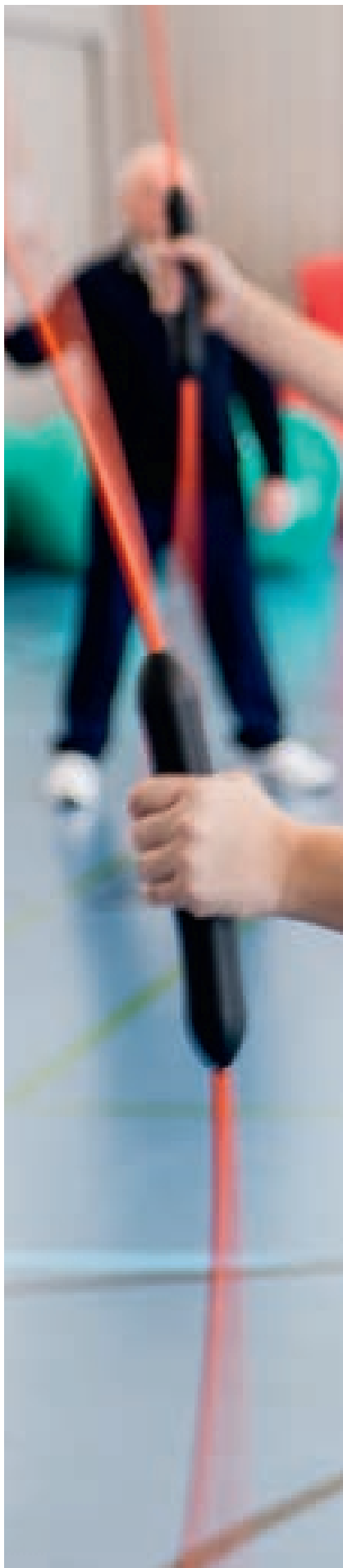
Aus rechnerischen Gründen können in den Tabellen Rundungsdifferenzen in Höhe von +/- einer Einheit (€, % etc.) auftreten; die Prozentsätze sind auf Basis der €-Werte ermittelt.

Quartalsentwicklung des Konzerns in 2013

in Mio. €	Q1	Q2	Q3	Q4
Umsatzerlöse	124,5	132,9	132,3	125,2
EBIT (Betriebsergebnis)	-5,9	2,3	5,8	0,0
EBIT-Marge in %	-4,7	1,7	4,4	0,0
Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis	-6,5	0,9	4,2	-1,2
Ergebnis je Aktie in €	-0,14	0,02	0,09	-0,03
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	-5,8	3,2	12,6	10,0
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit je Aktie in €	-0,12	0,07	0,26	0,21
Eigenkapitalquote in %	48,1	48,5	48,6	48,6
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen)	4,8	3,9	4,7	5,3
Nettofinanzverschuldung	53,1	53,0	42,9	46,0
Mitarbeiter in Vollzeitkräften (Quartalsdurchschnitt)	6.352	6.390	6.375	6.370
Auslastung in %	83,8	86,8	85,6	82,9

Gesundheit im Blick

Unseren Patienten und Bewohnern zuzuhören, sie zu verstehen, ihre Sprache zu sprechen und in jeder Situation einen respektvollen Umgang zu pflegen, das ist unser Anliegen, dem wir in jeder Hinsicht gerecht werden wollen.



ÜBER DIE MEDICLIN

Die MediClin 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 über eine Gesamtkapazität von rund 8.100 Betten.

Bei den Kliniken handelt es sich um Akutkliniken der Grund-, Regel- und Schwerpunktversorgung sowie um Fachkliniken für die medizinische Rehabilitation.

Für die MediClin arbeiteten zum Jahresende rund 8.500 Mitarbeiter.



VOLKER FELDKAMP
VORSITZENDER DES VORSTANDS

Sehr geehrte Damen und Herren, sehr geehrte Aktionäre, Mitarbeiter und Partner der MediClin AG,

seit 1. Januar dieses Jahres verantworte ich als Vorstandsvorsitzender die Gesamtleistungen der MediClin. Erlauben Sie mir, Sie an meinen ersten Eindrücken teilhaben zu lassen.

MediClin ist in der Branche kein unbekanntes Unternehmen, also hatte ich gewisse Vorstellungen davon, wie dieser Konzern aufgestellt ist und wie er arbeitet. Fazit nach den ersten Wochen: Es ist eine große Freude und Ehre hier den Staffelnstab von meinem Vorgänger Frank Abele übernommen zu haben. Viele Punkte sind beispielhaft im Markt und bilden die Basis, die wir, mein Vorstandskollege Jens Breuer und ich, im Vorstand benötigen, um das Unternehmen erfolgreich weiterzuentwickeln und es auf die sich ändernden Marktbedingungen auszurichten.

Ein weiteres Element, um erfolgreich sein zu können, sind motivierte Mitarbeiter. Mitarbeiter, die einen hohen Anspruch an Qualität und Wirtschaftlichkeit haben. Mitarbeiter, die dabei nicht vergessen, dass in den Einrichtungen der Patient oder der Bewohner im Mittelpunkt steht. Mitarbeiter die wissen, dass dieser Weg jeden Tag neue Herausforderungen mit sich bringt, und die bereit sind, hier auch neue Wege zu gehen.

Es liegt in der Natur der Sache, dass bei einem Führungswechsel eine gewisse Unruhe im Unternehmen zu spüren ist. Auch bei uns ist das der Fall. Und zwar nicht nur in den Kliniken, sondern auch in der Zentrale – und dort insbesondere deswegen, weil wir den Dienstleistungsgedanken weiter vorantreiben und entwickeln wollen.

Ich bin also zuversichtlich, dass wir die MediClin mit ihren Segmenten und Geschäftsfeldern bezüglich ihres Leistungsangebots, ihrer Strukturen und Prozesse nachfrageorientiert und effizient ausrichten können und damit zukunftssicher machen. Dass dies ein kontinuierlicher Prozess ist, der sich an langfristigen Trends im Gesundheitswesen orientiert, versteht sich von selbst.

Die Nachfrage nach medizinischen Leistungen ändert sich

Dass sich die Nachfrage nach medizinischen Leistungen ändert, und zwar immer schneller, lässt sich nicht mehr wegdiskutieren. Die Menschen werden älter, damit steigt die Zahl von Patienten mit chronischen Krankheiten wie Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen, mit neurologischen Erkrankungen wie einem Schlaganfall und mit Mehrfacherkrankungen. Auch Demenzerkrankungen nehmen zu und somit der damit verbundene besondere Betreuungsbedarf. Darauf müssen sich die Kliniken und Pflegeeinrichtungen einstellen, etwa mit speziellen geriatrischen Angeboten in der Rehabilitation. Generell werden Spezialisierungen in der Medizin und eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von Ärzten immer wichtiger. Ebenso wie eine Versorgung, die Medizin, Therapie und Pflege verknüpft. Außerdem steigt die Bedeutung der Gesundheitsprävention und einer Rehabilitation, die das Ziel hat, die Arbeitsfähigkeit zu erhalten. In der stationären Versorgung wird das Thema Qualität weiter zunehmen.

Was bedeutet das nun alles für MediClin?

Wir müssen diese Entwicklungen angemessen berücksichtigen und unser Angebot entsprechend ausrichten. Es muss eine klare Fokussierung des Angebots im Segment Postakut und Akut geben, ohne dass dabei der Gedanke einer sektorübergreifenden integrierten Versorgung außer Acht gelassen wird. Und natürlich müssen wir bei alledem die Wirtschaftlichkeit beachten und darauf hinarbeiten, dass unsere Leistungen auch leistungsgerecht vergütet werden.

MediClin hat in 2013 begonnen, sich an die Marktveränderungen anzupassen

Trotz einer gegenüber dem Vorjahr geringeren Auslastung in 2013 lag der Konzernumsatz in Höhe von 514,9 Mio. Euro um 5,2 Mio. Euro oder 1,0 % über dem Wert des Vorjahres. Erreicht wurde dies durch Effizienzsteigerungen im Segment Akut und durch die Neuausrichtung des Leistungsangebots im Segment Postakut.

Hinzu kam, dass nach dem – in beiden Segmenten Postakut und Akut – schwachen Start zu Jahresbeginn im Segment Postakut knapp 7 Mio. Euro budgetierte Umsatzerlöse, insbesondere im Bereich Psychosomatik, kompensiert werden mussten. Aus-

geglichen werden konnte dieser Umsatzeinbruch im Wesentlichen durch Erlöse aus den neu geschaffenen Kapazitäten im Bereich Neurologie und Geriatrie. Das beweist, dass die MediClin mit ihrem medizinischen Leistungsangebot gut im Markt etabliert ist und im vergangenen Jahr ihre Kapazitäten nachfrageorientiert erweitert hat.

Was haben wir uns für 2014 vorgenommen?

Mein übergeordnetes Ziel ist es, drei Aspekte in Einklang zu bringen: die optimierte Versorgung unserer Patienten und Bewohner, eine klare Mitarbeiterorientierung und eine Optimierung der Kosten.

Was die optimierte Versorgung betrifft, so setzen wir in 2014 weiter auf Qualität und integrative Versorgung. Hinzu kommt aber, dass wir den Fokus ganz klar auf die Bedürfnisse des Patienten bzw. des Bewohners richten. Das heißt, die aktuellen und individuellen Bedürfnisse vor Ort sind maßgeblich für die Versorgung. Nur so kann der Behandlungsprozess optimiert und der Behandlungserfolg sichergestellt werden. Im Segment Akut haben wir bereits damit begonnen, die Prozessabläufe in diesem Sinne zu optimieren.

Unter klarer Mitarbeiterorientierung verstehe ich, dass die Führungskräfte ihrer Vorbildfunktion gerecht werden, oder anders ausgedrückt, dass sie in ihrer Tätigkeit als leitende Person das Wohl der Mitarbeiter und des Unternehmens vor Augen haben. Sie sollen diese Verantwortung vor Ort wahrnehmen und ihre Mitarbeiter in diesem Sinne führen. In 2014 werden wir die Führungskultur und die Führungsstruktur der MediClin überprüfen und weiterentwickeln.

Was die Optimierung der Kosten anbelangt, so konnten im vergangenen Jahr die Erhöhungen der Material- und Energiekosten durch stringentes Kostenmanagement und durch ein zentrales Energiemanagement moderat gehalten werden. Hier sind wir neu aufgestellt, können aber noch mehr tun. In 2014 erwarten wir einen nur leichten Anstieg der Materialkosten, bei den Personalkosten gehen wir von einer Steigerung von maximal 2,0 % aus.

Ausblick

Für das aktuelle Geschäftsjahr geht der Vorstand davon aus, dass sich die Umsatz- und Ergebnissituation des Konzerns gegenüber 2013 verbessern wird. Ein Umsatzwachstum in Höhe von 3,0 % im Konzern soll durch Kapazitätserweiterungen in stark nachgefragten Indikationen und eine Steigerung der Fallzahlen in den Kliniken erzielt werden. Wir erwarten, dass das Konzernbetriebsergebnis in der Größenordnung von 4,0 bis 6,0 Mio. Euro liegen wird.

Was die Segmente betrifft, so werden im Segment Postakut die neu geschaffenen Kapazitäten ihren positiven Beitrag leisten und im Segment Akut werden moderate Steigerungen der Fallzahlen und eine Optimierung der internen Strukturen die Umsatz- und Ergebnissituation des Segments verbessern.

Die Geschäftsentwicklung der ersten beiden Monate des Jahres 2014 unterstützt die Aussagen zum Ausblick: Die Auslastung im Segment Postakut sowie die Fallzahlen im Segment Akut lagen deutlich über den Werten der entsprechenden Vorjahresmonate.

Was in 2013 erreicht wurde, war nur möglich durch den unermüdlichen Einsatz und das große Engagement aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der MediClin. Daher möchte ich mich auch im Namen meines Vorstandskollegen Jens Breuer für die geleistete Arbeit herzlich bedanken. Bitte unterstützen Sie uns auch in 2014.

Sehr verehrte Aktionärinnen und Aktionäre, die Nachfrage nach medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Leistungen steigt kontinuierlich – wir werden an diesem Wachstum partizipieren. Die MediClin hat sich mit ihrem Geschäftsmodell der sektorübergreifenden und patientenorientierten Versorgung auf hohem medizinischem Niveau ideal im Markt positioniert. Durch die Ausrichtung auf die sich ändernden Marktbedingungen wird Ihr Unternehmen in Zukunft erfolgreich sein.

Die MediClin, mein Kollege Breuer und ich bedanken uns bei Ihnen für Ihr Vertrauen.



Volker Feldkamp
Vorsitzender des Vorstands

**VOLKER FELDKAMP**

VORSITZENDER DES VORSTANDS (rechts)

JENS BREUER

VORSTAND FINANZEN (links)



Schlaganfall – wie ein Blitz ins Leben

Ein Schlaganfall kommt meist plötzlich und unerwartet und entsteht, wenn das Gehirn oder Teile des Gehirns plötzlich nicht mehr oder nicht ausreichend durchblutet werden. Die Symptome sind Taubheitsgefühle, Lähmungen, Sprach-, Seh- oder Bewusstseinsstörungen, je nachdem, welcher Teil des Gehirns betroffen ist. Die häufigste Ursache für einen Schlaganfall (80 Prozent) ist eine Mangeldurchblutung, weil ein Blutgerinnsel ein Gefäß im Gehirn verstopft. Seltener ist eine Blutung in das Hirngewebe (20 Prozent).

Beide Formen des Schlaganfalls – Mangeldurchblutung durch Verstopfung und Gehirnblutung – können seltener auch die Folge einer akuten Erkrankung sein, beispielsweise eines Unfalls.





Behandlung eines Schlaganfalls: „Zeit ist Gehirn“

Der entscheidende Faktor bei der Behandlung eines Schlaganfalls ist Zeit. Je schneller die Behandlung beginnt, desto besser sind die Überlebenschancen und die Rehabilitationsaussichten. Grundlage der Behandlung eines Schlaganfalls ist eine genaue Diagnostik. Mit einer Computer- oder Magnetresonanztomografie kann festgestellt werden, welche Ursache der Schlaganfall hat und welche Hirnregionen betroffen sind.

Bei Hirnblutungen ist in den meisten Fällen eine Operation notwendig, um die Blutung zu stoppen oder irreparabel geschädigtes Gewebe zu entfernen. Sind Hirnregionen durch ein verstopftes Gefäß nicht mehr durchblutet, kann in einigen Fällen durch eine gezielte Auflösung des Gerinnsels die Störung beseitigt werden. Dieses Verfahren nennt man Thrombolyse. Es wird in speziellen Zentren, sogenannten Stroke Units, angeboten. →





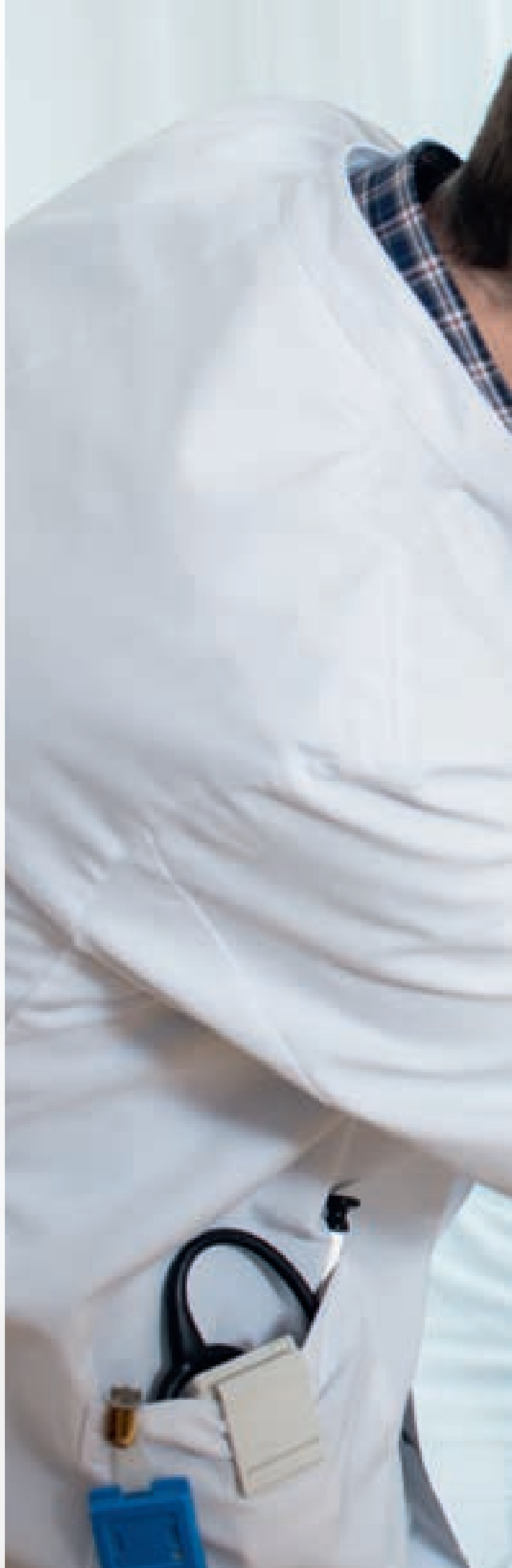
Schlaganfall: Hier liegen die Risiken



Interview mit dem Neurologen Dr. Jürgen Bonnert, Chefarzt der Fachklinik für Neurologie, Onkologie und Pneumologie im MediClin Reha-Zentrum Reichshof

Der Schlaganfall gehört zu den häufigsten Todesursachen in den westlichen Industrieländern – warum hat die Krankheit hierzulande eine so große Bedeutung?

DR. BONNERT: Neben den nicht veränderbaren Faktoren wie Alter, Geschlecht und Genetik gibt es Ursachen in unserer Lebensweise. Unsere Gewohnheiten haben sich verändert, wichtiger Faktor scheint ein Mangel an Bewegung zu sein sowie veränderte Ernährungsgewohnheiten. Das sind Risikofaktoren für den Schlaganfall. Außerdem werden wir immer älter und damit steigt das Schlaganfallrisiko. ➔





Wie verläuft die Behandlung bei einem Schlaganfall?

DR. BONNERT: Essenziell ist, die Ursache des Schlaganfalls zu klären. Dies geschieht in einer neurologischen Klinik, die über eine Schlaganfallspezialstation, eine „Stroke Unit“, verfügt. Direkt im Anschluss an die Akutversorgung beginnt auf dieser Station bereits die Frührehabilitation. Danach geht es zur Weiterbehandlung in die geeignete Rehabilitationseinrichtung, wo Fähigkeiten und Kompetenzen schrittweise zurückgewonnen werden. Dies erfolgt zunächst in stationären Rehaeinrichtungen, bevor im besten Fall eine berufliche Wiedereingliederung stattfinden kann.

Welche Folgen kann ein Schlaganfall haben?

DR. BONNERT: In Deutschland gehört der Schlaganfall zu den häufigsten Todesursachen. Außerdem behalten Schlaganfallpatienten nicht selten Behinderungen zurück und müssen mit Einschränkungen leben. Mitunter verlieren sie ihr Körpergefühl und die Beweglichkeit wird durch Lähmungen und Störungen der Koordination eingeschränkt. Dennoch gilt: Wer früh und intensiv rehabilitiert wird, hat bessere Chancen, seine verloren gegangenen Fähigkeiten wiederzugewinnen und so wieder zu alten Kräften zu gelangen. ➔





Warum ist es so wichtig, dass die Rehabilitation nach einem Schlaganfall schnell beginnt?

DR. BONNERT: Je schneller ein Schlaganfall behandelt wird, desto besser lassen sich Komplikationen vermeiden und desto größer sind die Heilungschancen. Unser Gehirn besitzt die Eigenschaft, Funktionen wiederzuerlangen, die durch den Schlaganfall verloren gegangen sind. Zum Teil können benachbarte Hirnareale die Aufgaben von zerstörten Nervenzellen übernehmen. Ziel ist es nach einem Schlaganfall deshalb, das Gehirn vor den Folgen der Minderdurchblutung zu schützen. Dazu muss die Behandlung sehr schnell erfolgen und es gilt „Time is Brain“.

Wie groß ist die Gefahr, einen zweiten Schlaganfall zu erleiden?

DR. BONNERT: Menschen, die bereits einen Schlaganfall erlitten haben, tragen ein höheres Risiko, noch einen weiteren Schlaganfall zu erleiden. Gerade im ersten Jahr nach einer überstandenen Durchblutungsstörung des Gehirns ist das Risiko erhöht. Deshalb ist es wichtig, nach einem Schlaganfall die Risikofaktoren zu erkennen, zu reduzieren und auf eine gesunde Lebensweise zu achten.

**Alle Bilder wurden im
MediClin Reha-Zentrum Reichshof
aufgenommen.**

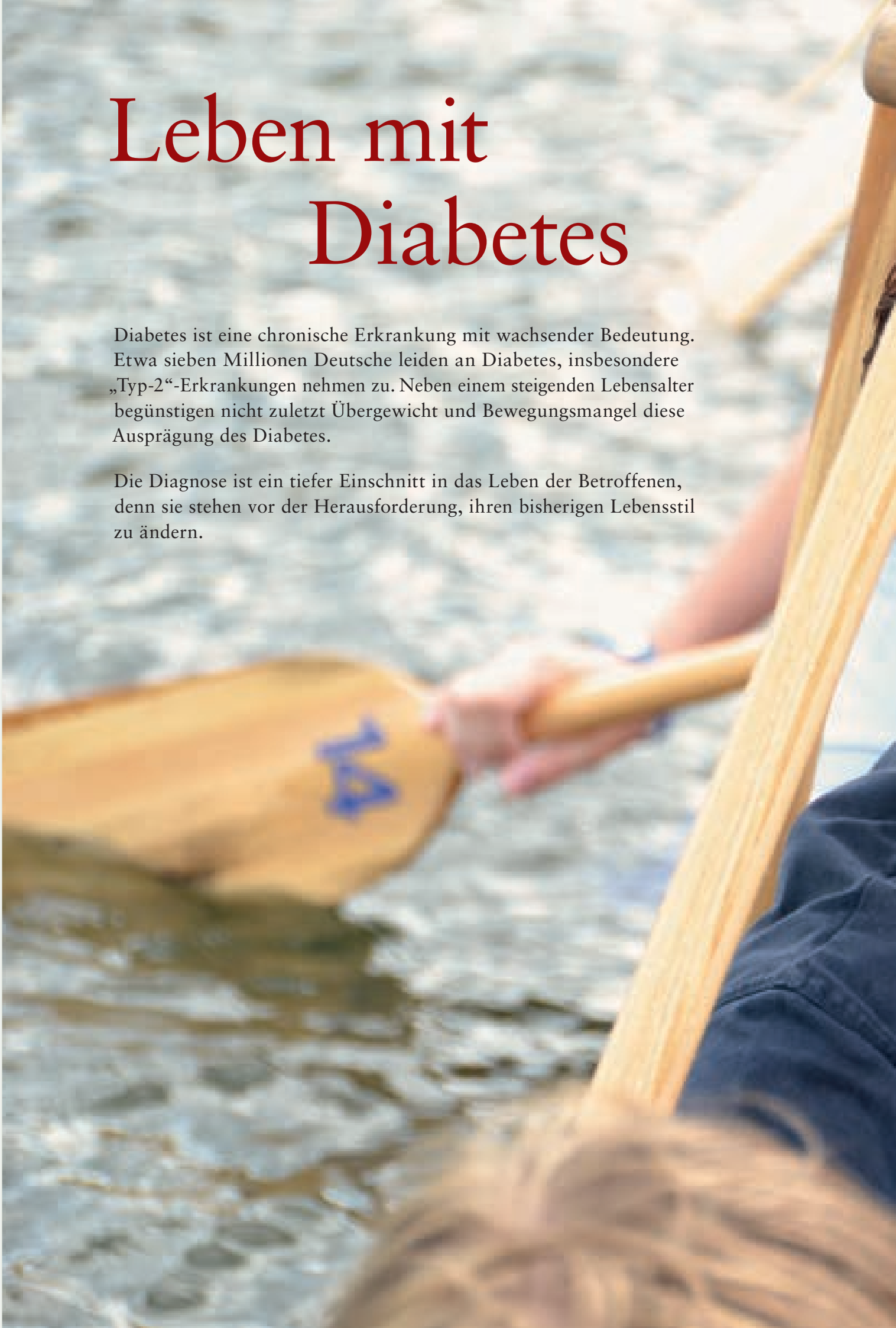




Leben mit Diabetes

Diabetes ist eine chronische Erkrankung mit wachsender Bedeutung. Etwa sieben Millionen Deutsche leiden an Diabetes, insbesondere „Typ-2“-Erkrankungen nehmen zu. Neben einem steigenden Lebensalter begünstigen nicht zuletzt Übergewicht und Bewegungsmangel diese Ausprägung des Diabetes.

Die Diagnose ist ein tiefer Einschnitt in das Leben der Betroffenen, denn sie stehen vor der Herausforderung, ihren bisherigen Lebensstil zu ändern.





Auf der Suche nach der maßgeschneiderten Therapie – das Wichtigste für Betroffene



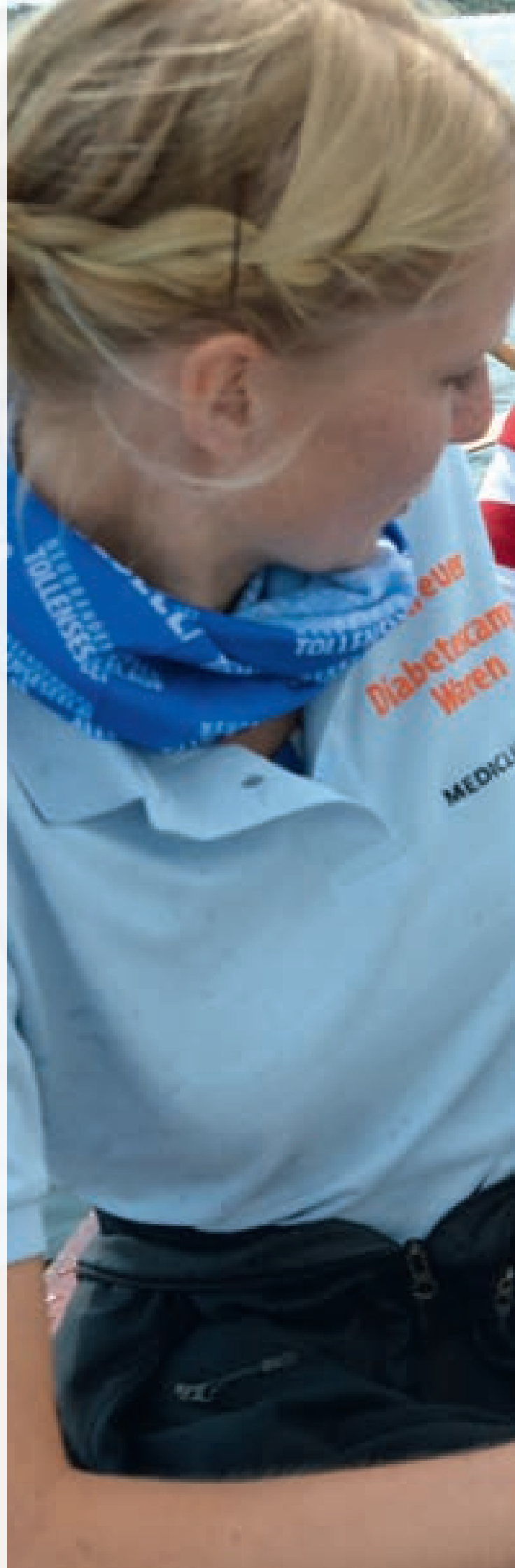
Diabetesexperte Dr. med. Thomas Helling, leitender Oberarzt der MediClin Staufenburg Klinik im Interview

Woran merke ich, dass ich zuckerkrank bin?

DR. HELLING: Der häufigere Diabetes Typ-2 bleibt oft lange unbemerkt, weil der Blutzuckerwert langsam nach und nach ansteigt. Anzeichen sind dann beispielsweise ständiger starker Durst und vermehrtes Wasserlassen, Probleme beim Sehen und ständige Müdigkeit und Mattheit. Auch wenn Wunden schlecht heilen, kann das auf Diabetes hinweisen. Treten solche Symptome auf, sollte man seinen Hausarzt darauf ansprechen, denn die erhöhten Blutzuckerwerte können bereits Organe schädigen, wenn noch keine Warnzeichen auftreten. Beim Typ-1 treten der Blutzuckeranstieg und damit die Symptome meist relativ plötzlich auf.

Was sind die ersten Schritte nach der Diagnose Diabetes?

DR. HELLING: Erster Schritt sollte eine Diabetikerschulung sein, in der ich lerne, wie ich meinen Blutzuckerspiegel in den Griff bekommen kann. Wer übergewichtig ist, sollte unbedingt versuchen, abzunehmen. →





Was ist bei der Behandlung wichtig?

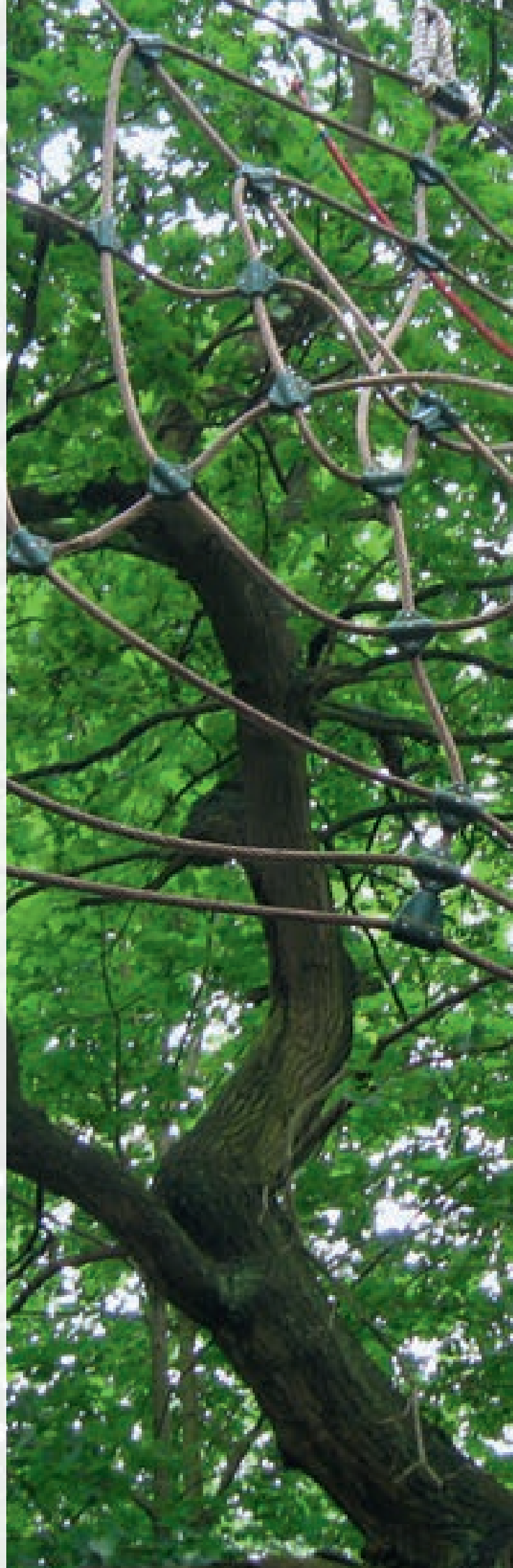
DR. HELLING: Ganz wichtig sind regelmäßige Ausdauerbewegung und die Vermeidung von Übergewicht. Ein weiterer Punkt sind Medikamente, die die Insulinwirksamkeit verbessern. Bei den meisten Diabetikern ist irgendwann eine Insulintherapie notwendig, da die eigene Insulinproduktion nachlässt. Es muss also Insulin gespritzt werden, hierbei ist wichtig, dass dies konsequent und wie mit dem Arzt besprochen durchgeführt wird.

Was muss bei der Ernährung beachtet werden?

DR. HELLING: Wer abnimmt, trägt dazu bei, seine Blutzuckerwerte zu normalisieren. Die meisten Diätprodukte sind dabei völlig überflüssig. Stattdessen sollte man bei Diabetes auf eine gesunde, ausgewogene Mischkost achten. Kohlenhydrate sollten über den Tag verteilt gegessen werden. Grundsätzlich ist auch Schokolade erlaubt, wegen des hohen Fettgehalts aber nur in Maßen. Meiden sollte man süße Getränke wie Cola oder Limonade und Fruchtsäfte.

Kann ich Diabetes vorbeugen?

DR. HELLING: Grundsätzlich kann man einer Typ-2-Diabetes-Erkrankung vorbeugen. Ein erhöhtes Risiko haben diejenigen Menschen, bei denen es bereits Diabetes-Erkrankungen in der Familie gab, dazu gehört auch der sogenannte „Alterszucker“, wie Typ-2-Diabetes oft verharmlosend genannt wird. Am besten kann man vorbeugen, indem man auf Normalgewicht achtet und sich regelmäßig körperlich betätigt, und zwar mindestens eine halbe Stunde am Stück und mindestens an jedem zweiten Tag.





MediClin- Diabetescamp 2013

Ein selbstständiges Diabetesmanagement und die Akzeptanz der Krankheit sind für Heranwachsende nicht immer einfach und standen deshalb im Mittelpunkt des einwöchigen Diabetescamps. Organisiert wurde dieses von Dr. Kathrin Kintzel, Kinderdiabetologin und Chefärztin der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am MediClin Müritz-Klinikum.

Gemeinsam mit einer Kollegin betreut Dr. Kintzel Kinder und Jugendliche mit Diabetes aus der Müritzregion. Neben dem Schulungscamp, das einmal im Jahr stattfinden soll, plant sie daher auch den Aufbau eines Kinderdiabeteszentrums am MediClin Müritz-Klinikum.

„Es geht um eine altersgerechte diabetologische Betreuung und Versorgung junger Diabetiker in der Müritzregion. Der Bedarf ist vorhanden, nun gilt es, entsprechende Versorgungsstrukturen aufzubauen“, so Dr. Kintzel über ihre Pläne.

**Alle Bilder wurden beim
Diabetescamp 2013 aufgenommen.**







A close-up, side-profile photograph of a woman with brown hair sleeping peacefully in a bed. She is resting her head on a white pillow, and her eyes are closed. The background is softly blurred, showing more of the bed and a hint of a blue object. The overall mood is calm and serene.

Wege zum gesunden Schlaf

Bis zu 25 Prozent der Deutschen schlafen schlecht, genauer: Sie leiden unter einem nicht erholsamen Schlaf. Die Ursachen sind vielfältig, die Folgen für die Leistungsfähigkeit und Gesundheit auf Dauer mitunter fatal. Schlafstörungen stehen in Beziehung zu vielen Beschwerde- und Krankheitsbildern und sind damit Gegenstand unterschiedlicher medizinischer Fachbereiche.

Wenn Schnarchen zur Krankheit wird



Personen mit einer sogenannten Schlafapnoe leiden unter häufigen nächtlichen Atemaussetzern und deren Folgen. Der Pneumologe und Schlafmediziner Dr. Rolf H. Heitmann untersucht und behandelt Betroffene im Schlaflabor der MediClin Albert Schweitzer Klinik in Königsfeld.

Dr. Heitmann, wann ist Schnarchen nicht nur lästig, sondern Zeichen einer Erkrankung?

DR. HEITMANN: Bei einem lauten, unregelmäßigen Schnarchen mit Atemstillständen, sogenannten Apnoen im Schlaf, spricht man dann von einem Schlafapnoe-Syndrom, wenn zusätzlich eine ausgeprägte Tagesmüdigkeit und eine Reihe weiterer Symptome und Befunde hinzukommen. Am häufigsten ist das sogenannte obstruktive Schlafapnoe-Syndrom. Dabei tritt eine Erschlaffung der ringförmigen Muskulatur um die oberen Atemwege im Schlaf auf. Wenn nach diesem Atemwegskollaps Atemstillstände auftreten, die länger als zehn Sekunden andauern, ist dies krankhaft. ➔



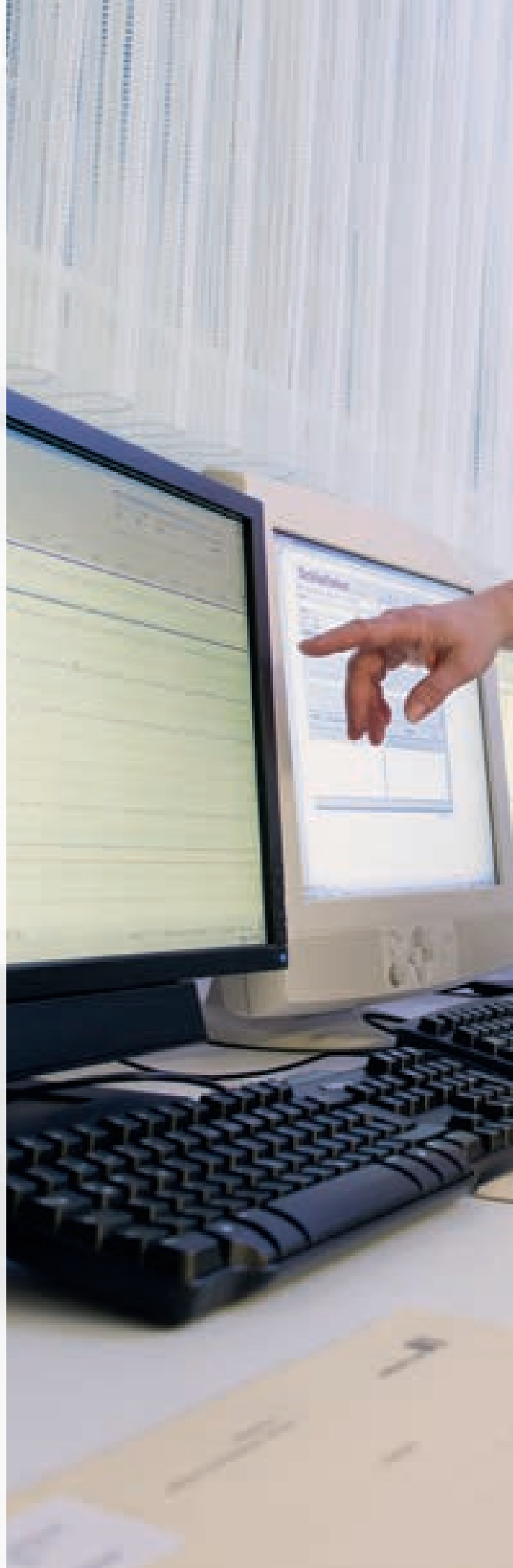
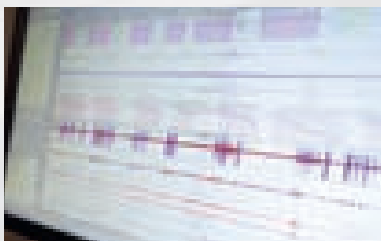


Welche Risiken bringt eine Schlafapnoe mit sich?

DR. HEITMANN: Durch krankhafte Atemstillstände fällt der Sauerstoffgehalt des Blutes ab. Unter anderem infolge dieser Mangelversorgung treten wiederholt Weck- und Stressreaktionen des Körpers auf. Ergebnis: Der erholsame Schlaf ist zerstört. Aus diesem Grund fühlen sich Schlafapnoeiker am Tage müde, abgeschlagen und wenig leistungsfähig. Über 10 Prozent der Verkehrsunfälle mit tödlichem Ausgang werden durch „Sekundenschlaf“ als Folge einer schlafbezogenen Atmungsstörung verursacht. Hinzu kommt, dass durch diese, häufig auch komplexere, Atmungsstörung Herz-Kreislauf-Erkrankungen hervorgerufen und verschlimmert werden. Das Herzinfarkt- und Schlaganfallrisiko sind deutlich erhöht.

Wie kommen die Patienten zu Ihnen?

DR. HEITMANN: Meistens sind es die Schlafzimmerpartner, die unter dem Schnarchen ihres Bettnachbarn leiden und denen deren Tagesmüdigkeit und Leistungsmangel auffällt. Der klassische Weg geht dann über den Haus-, Lungen- oder HNO-Facharzt in ein Schlaflabor zur Abklärung, Klassifizierung und Behandlung dieser ernst zu nehmenden Störung. Auch unter den Patienten im normalen stationären Rehabilitationsverlauf treten Fälle von Schlafapnoe immer häufiger auf. ➔





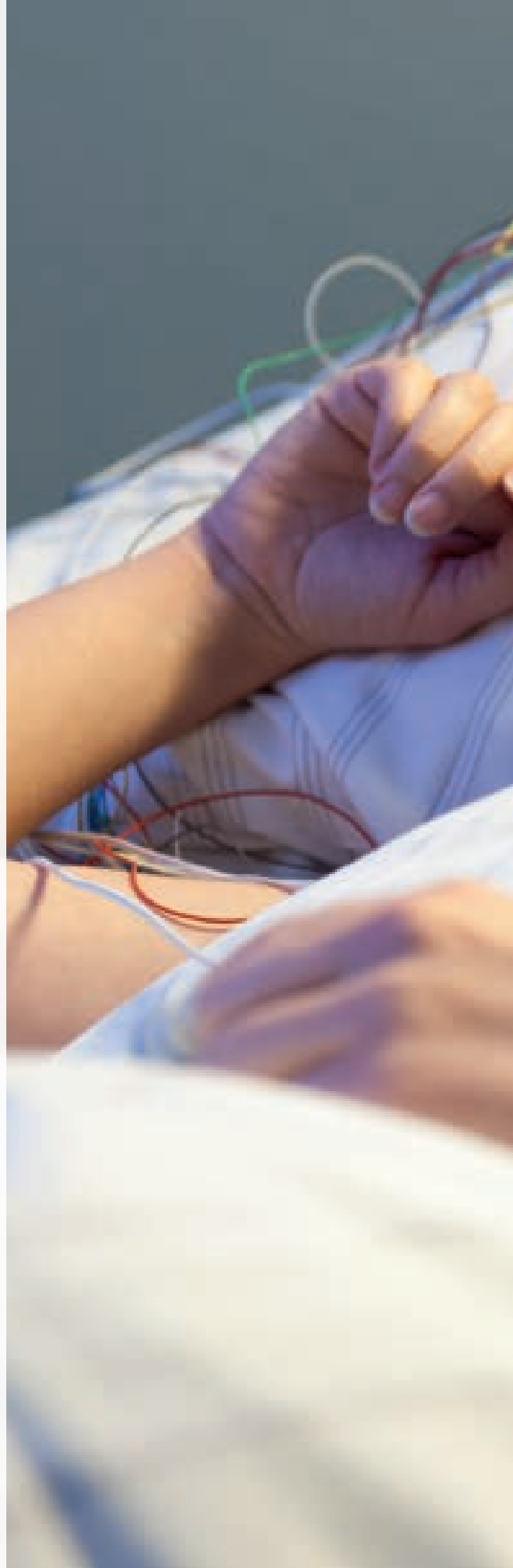
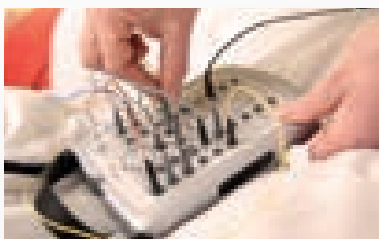
Seelische Schlafstö­rer

Wenn psychische Probleme ein Hauptauslöser von Schlafstörungen sind, kann die psychosomatische Medizin helfen

In einer großen Untersuchung bei Allgemeinärzten und Internisten gaben etwa 90 Prozent der Befragten an, dass psychische Faktoren neben anderen Auslösern einen relevanten Einfluss auf Schlafstörungen haben. Der Psychosomatiker und Psychiater Dr. med. Björn Grossmann weist darauf hin, dass vergleichbare Zahlen zu den Ursachen schwierig zu erheben sind, da es mehrere diagnostische Systeme zur Klassifikation von Schlafstörungen gibt, welche die Beschwerdebilder nach unterschiedlichen Kriterien einordnen. Der Chefarzt der Fachklinik für Psychosomatik und Verhaltensmedizin der MediClin Klinik am Vogelsang hat jedoch die Erfahrung gemacht: „Psychische Störungen ab einem gewissen Schweregrad gehen fast regelhaft mit Schlafstörungen einher.“

Für die Behandlung von Schlafstörungen wird in der MediClin Klinik am Vogelsang künftig auch ein neues sogenanntes circadianes Lichtkonzept eingesetzt. Dabei tragen Lichtreize dazu bei, einen gesunden Schlaf-Wach-Rhythmus zu unterstützen.

Alle Bilder wurden im Schlaflabor der MediClin Albert Schweitzer Klinik in Königsfeld aufgenommen.





Die MediClin-Aktie

Die MediClin-Aktie

Nach dem guten Börsenjahr 2012, in dem der Deutsche Aktienindex (DAX) ein Plus von 29,1 % erzielte, gingen die Experten zwar von weiter steigenden Kursen, jedoch nicht von einer solchen Kursrallye aus. Der Dax stieg in 2013 um 25,5 % und schloss zum Jahresende bei 9.552 Punkten. Auch die deutschen Nebenwerte übertrafen alle Erwartungen. Der MDAX stieg in 2013 um 39,1 % auf 16.574 Punkte und der TecDAX um 40,9 % auf 1.167 Punkte. Kurstreibend wirkten in 2013 vor allem die niedrigen Zinsen, gute Ergebnisse bei vielen Unternehmen und eine Entspannung bezüglich der Staatsschuldenkrise in der Eurozone.

Auch in 2014 sollen die Kurse noch weiter steigen

Eine immer besser laufende deutsche Wirtschaft – die Bundesbank erwartet für 2014 und 2015 ein Wachstum von 1,7 % und 2,0 % – stützt die Prognose der Analysten, die von weiter steigenden Unternehmensgewinnen ausgehen. Auch bezüglich der Geldpolitik werden keine größeren Änderungen erwartet. Gute Voraussetzungen also für weiter steigende Kurse. Stimmen, die vor einer Überbewertung des Marktes warnen, gibt es wenige und sie scheinen auch bisher keine Wirkung zu haben. Der DAX eröffnete das Börsenjahr 2014 mit 9.598 Punkten und erreichte in den ersten Wochen sein bisheriges Allzeithoch von 9.794 Punkten.

Die MediClin-Aktie schloss das Jahr 2013 mit einem Kurs von 4,295 Euro und lag damit über dem Kurs vom Jahresanfang (4,051 Euro). Der absolute Tiefstkurs lag in 2013 bei 3,80 Euro, der absolut höchste Kurs bei 4,60 Euro (Xetra-Handel).

Ausführliche Informationen rund um die Aktie auf unserer Homepage

Für private und institutionelle Anleger ebenso wie für an Aktien Interessierte haben wir alle kapitalmarktrelevanten Informationen und unsere Geschäfts- und Zwischenberichte auf unserer Homepage unter Investor Relations zusammengestellt. Hier finden Sie Aktuelles ebenso wie Informationen zu den Vorjahren. Jedes Jahr erläutert der Vorstand in der im März stattfindenden Konferenz der Presse und den Analysten und Investoren das abgelaufene Geschäftsjahr und gibt einen Ausblick auf das laufende Geschäftsjahr. Im Mai stellt er sich dann auf der Hauptversammlung den Fragen der Aktionäre.



Der Gesundheitsmarkt gilt bei Investoren weltweit aufgrund der demografischen und medizintechnischen Entwicklung als Wachstumsmarkt. In Deutschland ist dieser Markt gesetzlich reglementiert und von politischen Entscheidungen abhängig. Trotz dieser von Investoren nicht unbedingt bevorzugten Rahmenbedingungen besteht ein großes Interesse an erfolgreich tätigen Unternehmen der Branche.

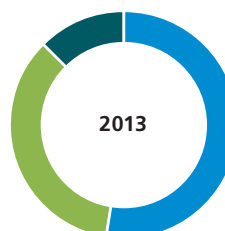
Die Unternehmensstrategie der MediClin – eine integrierte, sektorübergreifende medizinische Versorgung anzubieten – wird von den Analysten und Investoren als zukunftsgerichtetes Modell angesehen. Neben dem Marktwachstum ergeben sich aufgrund der Beteiligung eines großen deutschen Klinikbetreibers, der Asklepios-Gruppe, zusätzliche Möglichkeiten, Marktpotenzial zu erschließen.

Die DZ Bank AG, Frankfurt, verfolgt und bewertet die Geschäftsentwicklung der MediClin kontinuierlich. Die Empfehlung, die im Rahmen der Kommentierung der Neunmonatszahlen 2013 im November 2013 erstellt wurde, lautet „Halten“.

Aktionärsstruktur

in %

 Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung	52,73
 ERGO Versicherungsgruppe AG	35,00
 Free Float	12,27



Stand: Februar 2014

Kennzahlen zur Aktie

ISIN: DE0006595101; WKN: 659 510; Ticker: MED

in € je Aktie	2013	2012
Ergebnis, un-/verwässert	-0,06	-0,03
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	0,21	0,34
Buchwert ¹ zum 31.12.	3,21	3,31
Jahresendkurs	4,295	4,150
52-Wochen-Hoch (05.12.2013)	4,600	-
52-Wochen-Tief (19.03.2013)	3,920	-
Börsenkapitalisierung (Jahresendkurs) in Mio. €	204,0	197,1
Anzahl Aktien in Mio. Stück	47,5	47,5

¹ Eigenkapital abzüglich Anteile nicht beherrschender Gesellschafter

Quellen: Deutsche Börse AG; Xetra/Stand: 28.02.2014

Zusammengefasster Lagebericht und Konzernlagebericht der MEDICLIN Aktiengesellschaft für das Geschäftsjahr 2013

Inhalt

- 14 Allgemeiner Hinweis
- 15 Grundlagen des Konzerns
- 22 Wirtschaftsbericht
- 42 Nachtragsbericht
- 42 Prognose-, Risiko- und Chancenbericht
- 54 Sonstige Angaben
- 56 MediClin AG (Kurzform)
- 58 Vergütungsbericht

Allgemeiner Hinweis

Am 4. Dezember 2012 wurde der Deutsche Rechnungslegungsstandard Nr. 20 „Konzernlagebericht“ (DRS 20) im Bundesanzeiger veröffentlicht. DRS 20 ersetzt die bisher anzuwendenden DRS 15 „Lagebericht“ sowie DRS 5 „Risikoberichterstattung“ einschließlich der branchenspezifischen Standards DRS 5.10 „Risikoberichterstattung von Kredit- und Finanzdienstleistungsinstituten“ und DRS 5.20 „Risikoberichterstattung von Versicherungsunternehmen“. DRS 20 ist erstmals anzuwenden für nach dem 31. Dezember 2012 beginnende Geschäftsjahre. Die Anwendung des DRS 20 führt zu einer Neugliederung und zu einer Reihe von inhaltlichen Änderungen in der Konzernlageberichterstattung.

Grundlagen des Konzerns

Geschäftsmodell

MediClin verfolgt das Konzept einer integrierten Versorgung, ergänzt durch ein wohnortnahes Pflegekonzept. Das Know-how der MediClin reicht von der ambulanten Versorgung über die akutstationäre Betreuung bis hin zu Rehabilitationsangeboten (Postakut) und Leistungen der Pflege. MediClin bietet im Vergleich zu solitären Leistungserbringern mit nur einem oder wenigen Standorten zwei zentrale Vorteile: Zum einen können Aufgaben und Wissen untereinander geteilt werden. Zum anderen besteht die Chance, innerhalb des Klinikverbunds durchgängige Behandlungsketten über die Sektorgrenzen Ambulant, Akut, Postakut und Pflege zu schaffen. Versorgungsbrüche zwischen den Sektoren werden innerhalb der MediClin durch integrierte Versorgung auf regionaler und überregionaler Ebene vermieden. Synergien und Standardisierungen können genutzt werden und jede einzelne Einrichtung kann ihre Effizienz steigern.

Übersicht über die Struktur des MediClin-Konzerns

Die MEDICLIN Aktiengesellschaft (MediClin AG) ist eine börsennotierte Kapitalgesellschaft mit Sitz in Offenburg, Baden-Württemberg. Das Grundkapital der Gesellschaft beträgt 47,5 Mio. Euro und ist eingeteilt in 47.500.000 nennwertlose Stückaktien (Inhaberaktien). Hauptaktionäre der MediClin AG sind mit 52,73 % die Asklepios Klinik Gruppe und mit 35,00 % die ERGO Versicherungsgruppe AG (ERGO); 12,27 % der Aktien befinden sich im Streubesitz.

In der MediClin AG, die als Konzernholding fungiert, sind die Aufgaben strategische Unternehmensplanung, strategisches Controlling, Finanzierung sowie Akquisitions- und Kooperationsmanagement zentralisiert. Die Zentralverwaltung der Kliniken, die MediClin GmbH & Co. KG, Offenburg, bietet konzerninterne Servicefunktionen im Rechnungs- und Personalwesen, im Controlling, im Qualitätsmanagement, im Risiko- und Chancenmanagement, in der Öffentlichkeitsarbeit, im Einkauf, in der Aus- und Weiterbildung sowie im Logistik- und Facility-Management an.

Zusätzlich werden bestimmte Leistungen konzernweit von Tochtergesellschaften übernommen, um durch eine Bündelung der technischen, organisatorischen und therapeutischen Aufgaben eine effizientere Allokation der Ressourcen und Kostendegressionseffekte (Economies of Scale) zu erzielen. Die Tochtergesellschaften sind:

- Cortex Software GmbH
Softwareentwicklung in den Bereichen klinischer Arbeitsplatz und Therapieplanung, Einrichtung von Netzwerktechnik, Anwendersupport, Schulungen
- MediClin Immobilien Verwaltung GmbH
Immobilienverwaltung, Investitionsmanagement, Kosten- und Ertragsmanagement im Immobilienbereich
- MediClin à la Carte GmbH
Service im Küchen- und Cafeteriabereich
- MC Service GmbH
Service im Bereich Gebäudereinigung
- MediClin Therapie GmbH
Service im Therapiebereich
- MediClin Energie GmbH
Handel und Erzeugung von Energie, Betrieb und Wartung der energietechnischen Anlagen und Leitungssysteme

Im Berichtsjahr 2013 gehörten bundesweit 34 Kliniken, sieben Pflegeeinrichtungen und elf Medizinische Versorgungszentren (MVZ) zum Konzern der MediClin. Die MediClin ist ausschließlich im Inland tätig.

Von den 34 Kliniken sind wie im Vorjahr acht Einrichtungen reine Akuthäuser (Krankenhäuser) und 26 Einrichtungen Postakuthäuser (Rehabilitation). In unverändert sieben Postakuthäusern werden zusätzlich zu den Rehabilitationsmaßnahmen spezifische Akutleistungen angeboten.

In den Pflegeeinrichtungen wird Vollzeitpflege und Kurzzeitpflege geleistet. Die Einrichtungen befinden sich an den gleichen Standorten wie die Postakuteinrichtungen und können somit deren Infrastruktur nutzen.

Die Leistungen der MVZ betreffen überwiegend Dienstleistungen des ambulanten Akutmarktes.

MediClin verfügte zum Bilanzstichtag über eine Gesamtkapazität von 8.046 Betten. Rund 8.500 Mitarbeiter arbeiten im Konzern, gerechnet in Vollzeitkräften waren dies im Geschäftsjahr 2013 durchschnittlich 6.372 Vollzeitkräfte.

Die Segmente und Geschäftsfelder der MediClin

Die berichtspflichtigen operativen Segmente der MediClin sind die Segmente Postakut, Akut und Sonstige Aktivitäten. Das letztgenannte Segment beinhaltet das Geschäftsfeld Pflege und das Geschäftsfeld Service. Postakuthäuser in denen spezifische Akutleistungen angeboten werden, werden dem Segment Postakut zugeordnet, da eine betriebswirtschaftliche Trennung zwischen den in der Einrichtung überwiegend erbrachten Rehabilitationsleistungen und Akutleistungen aufgrund gemeinsam genutzter Infrastruktur nicht möglich ist. Es erfolgt jedoch eine getrennte Erfassung und ein entsprechender Ausweis der statistischen Leistungsdaten, die da sind Bettenzahlen, Fallzahlen, Verweildauer etc. Die Umsätze und Ergebnisse der MVZ werden dem Segment Akut zugerechnet.

Das Leistungsangebot der MediClin

In den letzten fünf Jahren wurden im Rahmen des internen Wachstums die Kapazitäten stichtagsbezogen um 178 Betten oder um 2,3 % erweitert. Die Erweiterungen oder auch Umwidmungen von Betten innerhalb der Einrichtungen erfolgte der Unternehmensstrategie entsprechend nachfrageorientiert. Gegenüber dem 31. Dezember 2012 hat sich im Segment Postakut die Anzahl der Betten um 58 reduziert und im Segment Akut um 21 Betten erhöht.

Anzahl Betten/Pflegeplätze

zum 31.12.	2013	2012	2011	2010	2009
Postakut	6.123	6.181	6.203	6.144	6.117
Akut	1.482	1.461	1.436	1.399	1.343
Pflege (Plätze)	441	441	443	408	408
Konzern	8.046	8.083	8.082	7.951	7.868

Das medizinische Leistungsangebot der MediClin ist qualifiziert und zertifiziert. Schwerpunkte bilden die Neurologie und Psychosomatik, die Psychiatrie, die Orthopädie und die Innere Medizin. Darüber hinaus gibt es an einzelnen Standorten besondere Kompetenzen in den Bereichen HNO (Tinnitus, Cochlea-Implantat), Onkologie (Strahlentherapie) und Innere Medizin (z. B. Kardiologie, Pneumologie, Endokrinologie).

Anzahl Betten/Plätze

zum 31.12.	2013	2012
Postakut		
Neurologie und Psychosomatik	2.243	2.193
Orthopädie	1.855	1.920
Innere Medizin	1.596	1.639
davon Kardiologie	355	375
davon Onkologie	403	398
Übrige	429	429
Summe	6.123	6.181
Akut		
Psychiatrie	426	404
Chirurgie	231	230
Orthopädie	210	210
Innere Medizin	177	164
Übrige	438	453
Summe	1.482	1.461
Pflege	441	441
Konzern	8.046	8.083

Personalentwicklung

MediClin hat kontinuierlich in den letzten fünf Jahren insbesondere im medizinischen Dienst die Zahl der Mitarbeiter erhöht. Damit stellt MediClin die von den Kostenträgern auf Basis der Indikationen und Bettenzahl vorgegebenen personellen Kapazitäten mehr als bereit und sichert über gut ausgebildetes Personal die Qualität der Behandlung. Den steigenden Anforderungen im nicht medizinischen Dienst wurde MediClin ebenfalls durch ein Aufstocken der Mitarbeiterzahl gerecht.

Im Geschäftsjahr 2013 waren konzernweit durchschnittlich 210 Auszubildende beschäftigt (Vorjahr: 212 Auszubildende).

Die durchschnittliche Mitarbeiterzahl nach Vollzeitkräften einschließlich Vorstand, Geschäftsführer und Auszubildende nach Segmenten stellt sich wie folgt dar:

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2013	2012	2011	2010	2009
Postakut	3.258	3.189	3.251	3.218	3.223
Akut	2.005	2.005	1.979	1.965	1.917
Sonstige Aktivitäten	1.109	1.062	869	801	694
davon Geschäftsfeld Pflege	176	169	158	155	155
davon Geschäftsfeld Service (inkl. Verwaltung)	933	893	711	646	539
Konzern	6.372	6.256	6.099	5.984	5.834

Die durchschnittliche Mitarbeiterzahl nach Vollzeitkräften ohne Vorstand, Geschäftsführer und Auszubildende unterteilt nach medizinischem und nicht medizinischem Dienst stellt sich wie folgt dar:

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2013	2012	2011	2010	2009
Ärztlicher Dienst	800	786	749	716	672
Pflegedienst	1.977	1.941	1.892	1.856	1.843
Medizinisch-technischer Dienst	1.464	1.436	1.398	1.393	1.345
Funktionsdienst	384	380	372	359	354
Medizinischer Dienst	4.625	4.543	4.411	4.324	4.214
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	969	938	927	898	883
Technischer Dienst	124	121	122	121	112
Verwaltung	529	525	509	499	487
Sonstiges Personal	46	50	53	69	70
Nicht medizinischer Dienst	1.668	1.634	1.611	1.587	1.552

Auf Basis einer Fünfjahresbetrachtung erhöhte sich die Zahl der Vollzeitkräfte um 9,1% (+527 Vollzeitkräfte), wobei die Zahl der Vollzeitkräfte im medizinischen Dienst um 9,8% (+411 Vollzeitkräfte) und im nicht medizinischen Dienst um 7,5% (+116 Vollzeitkräfte) stieg.

Regionalkonzept unterstützt Marktpräsenz

Um lokal vor Ort die Marktpräsenz sicherzustellen oder auszuweiten, basiert das Geschäftsmodell der MediClin auf einem Regionalkonzept. Unter Beachtung der Konzernstandards sowie geltender Geschäftsordnungen und Geschäftsverteilungspläne agieren die einzelnen Einrichtungen vor Ort in Bezug auf Standortentwicklung und regionale Vertriebsaktivitäten selbstständig und den jeweiligen Marktgegebenheiten entsprechend. In allen anderen Bereichen ist die Organisation zentral ausgerichtet.

Externe Faktoren lassen Branchenwachstum, aber auch Kostensteigerungen erwarten

Die Geschäftsentwicklung der MediClin, wie auch die der anderen Klinikbetreiber, wird durch politische bzw. die damit einhergehenden gesetzgeberischen Entscheidungen beeinflusst, insbesondere da sie in der Regel die Finanzsituation des Gesundheitswesens direkt betreffen und somit die Ausgabenpolitik der gesetzlichen Rentenversicherungsträger und Krankenkassen (Kostenträger) beeinflussen.

Verstärkend kommt im Segment Postakut hinzu, dass anders als im Segment Akut kein Mindererlösausgleich bei Nichterfüllung des mit den Kostenträgern vereinbarten Budgets erfolgt. Das Vorhalten der geforderten Kapazitäten erfolgt somit größtenteils auf Risiko der MediClin.

Externe Faktoren, die sich aus dem Markt ergeben, sind die demografische Entwicklung in Deutschland, der medizinisch-technische Fortschritt und die Personalsituation in der Branche.

Ziele und Strategie

Integrierte Versorgung über Sektorgrenzen hinweg

MediClin verfolgt das Konzept einer integrierten Versorgung, ergänzt durch ein wohnortnahes Pflegekonzept. Das bedeutet sowohl eine standortbezogene – und damit wohnortnahe – Verknüpfung des ambulanten, stationären und nachstationären Sektors als auch bei speziellen medizinischen Indikationen eine bundesweite enge Zusammenarbeit mit den eigenen oder anderen Einrichtungen. Auf diesem Weg wird die Versorgung des Patienten aus einer Hand ermöglicht und Versorgungsbrüche zwischen den Sektoren auf regionaler oder überregionaler Ebene werden vermieden. Die Strategie der MediClin spiegelt sich in ihrem Leitspruch „MediClin integriert“ wider.

Um dieses strategische Ziel zu erreichen, sondiert MediClin aktiv die Gegebenheiten innerhalb des Konzerns sowie des lokalen Marktes nach geeigneten Kooperationspartnern. Kooperationspartner können neben Kliniken auch niedergelassene Ärzte oder Kostenträger sein.

Enge Vernetzungen innerhalb des Konzerns bestehen sowohl standortbezogen als auch indikationsbezogen.

Ebenfalls zum Ziel gesetzt hat sich MediClin, die Effizienz ihrer Versorgung zu steigern. So bilden bestimmte Indikationen Schwerpunkte im Leistungsangebot.

Die MediClin fokussiert sich in ihren Segmenten Postakut und Akut auf medizinisch anspruchsvolle und demografisch sich entwickelnde Indikationsfelder (zum Beispiel Neurologie, Innere Medizin und Psychosomatik) und auf anspruchsvolle medizinische Spezialleistungen (zum Beispiel Geriatrie, Neurochirurgie, Kardiologie, Onkologie).

Die konsequente Umsetzung dieser beiden strategischen Ziele generiert internes Wachstum. Unterstützt wird dies durch eine Investitionspolitik, die darauf abzielt, an Standorten mit Potenzial zusätzliche Kapazitäten zu schaffen. Das interne Umsatzwachstum des MediClin-Konzerns lag im Durchschnitt der letzten Jahre bei 3,0 %, was auch der Zielgröße entspricht. In 2013 lag das Umsatzwachstum bei 1,0 %, im Vorjahr bei 3,3 %.

Steuerungssystem

Eine wichtige Informationsquelle für die Steuerung des Leistungsprozesses der Kliniken, des Konzerns, der Segmente und des Geschäftsfelds Pflege sind die aktuell erfassten Leistungsdaten wie zum Beispiel die Belegungs- und Pfllegetagestatistik sowie die DRG-Berichte.

Die Steuerungsdaten dienen der Informationsversorgung, der Koordination, der Planung und der Steuerung und Kontrolle der betrieblichen Prozesse. Die Planung der zukünftigen Geschäftsentwicklung des Konzerns für die drei folgenden Geschäftsjahre erfolgt einmal jährlich auf Klinikebene in enger Abstimmung mit dem Konzerncontrolling (bottom-up).

Forschung und Entwicklung

MediClin unterstützt wissenschaftliche Projekte

Mit der Beteiligung an wissenschaftlichen Projekten zur Entwicklung und Evaluation der medizinischen Versorgung sowie der Förderung von Forschungsaktivitäten unterstützt die MediClin die Weiterentwicklung medizinischer Dienstleistungen und deren Qualitätsvorgaben bzw. deren Messbarkeit. Dabei arbeiten einzelne MediClin-Einrichtungen sowohl mit Kostenträgern als auch einzelnen lokalen Krankenkassen und mit Universitäten zusammen.

Wirtschaftsbericht

Gesamtaussage zur Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage

Nach einem sehr schwachen 1. Quartal 2013 konnte in den Folgemonaten durch Anpassungen des Leistungsangebotes und Umwidmung von Kapazitäten ein Umsatzplus gegenüber dem Vorjahr erzielt werden. Der starke Ergebnisrückgang im 1. Quartal 2013 (Q1 2013: –5,9 Mio. Euro; Q1 2012: –0,8 Mio. Euro) konnte unter anderem durch diese Maßnahmen in den Folgequartalen ausgeglichen werden. Der Konzernumsatz stieg im Berichtsjahr um 1,0 % auf 514,9 Mio. Euro, das Konzernbetriebsergebnis lag bei 2,2 Mio. Euro nach 4,3 Mio. Euro im Vorjahr.

Die Bilanz- und Finanzstrukturen der MediClin zeigen, dass das Unternehmen gut aufgestellt ist.

Neben den liquiden Mitteln in Höhe von 13,2 Mio. Euro stehen dem Konzern Kreditlinien in Höhe von 25,0 Mio. Euro zur Verfügung, ausreichend Mittel also, um Kapazitätserweiterungen in den medizinischen Schwerpunkten der MediClin und weiteres Umsatzwachstum realisieren zu können.

Die Eigenkapitalquote beträgt 48,6 % und die Nettofinanzverschuldung 46,0 Mio. Euro.







Nach Einschätzung des Vorstands haben die in 2013 durchgeführten Maßnahmen dazu geführt, dass der Konzern wirtschaftlich gut dasteht. Der Vorstand beurteilt die wirtschaftliche und finanzielle Lage des Konzerns positiv.

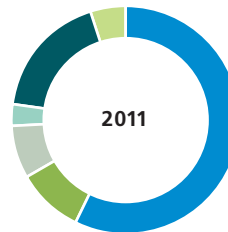
Gesamtwirtschaftliche und branchenbezogene Rahmenbedingungen

Der Gesundheitsmarkt ist ein Wachstumsmarkt

Die Gesundheitswirtschaft ist einer der großen deutschen Wirtschaftsbereiche und ein Wachstums- und Beschäftigungstreiber. Eine älter werdende Bevölkerung, stärkeres Gesundheitsbewusstsein und der medizinisch-technische Fortschritt lassen die Nachfrage nach medizinischen und rehabilitativen Leistungen seit Jahren steigen. Das sichert das Wachstum der Branche, erhöht aber auch die Ausgaben im Gesundheitswesen.

Insgesamt verteilen sich die Ausgaben auf die Kostenträger wie folgt
in Mrd. €

	Gesetzliche Krankenversicherung	168,5
	Private Krankenversicherung	27,7
	Soziale Pflegeversicherung	22,0
	Gesetzliche Unfall-/Rentenversicherung	8,9
	Private Haushalte/Organisationen/Arbeitgeber	52,7
	Öffentliche Haushalte	14,1
	Summe	293,8



Quelle: Statistisches Bundesamt

Gesetzgebung, Konjunktur und die Lage am Arbeitsmarkt beeinflussen die Branche

Maßgeblichen Einfluss auf die Geschäftsentwicklung der MediClin können (neue) gesetzliche Vorschriften haben. Gesetzliche Regelungen im Gesundheitswesen betreffen überwiegend die Ausgabenseite und damit die Erstattung der erbrachten medizinischen und pflegerischen Leistungen. Indirekten Einfluss auf die Geschäftsentwicklung der MediClin hat die konjunkturelle Entwicklung in Deutschland, insbesondere deren Auswirkung auf den Arbeitsmarkt. Ein stabiler Arbeitsmarkt und gesicherte Arbeitsplätze wirken sich positiv auf die Nachfrage nach medizinischen Leistungen aus, Behandlungen werden nicht aufgeschoben und die Bereitschaft, Angebote zu rehabilitativen und präventiven Leistungen anzunehmen, steigt. Hinzu kommt, dass sinkende Arbeitslosenzahlen und eine hohe Quote der abhängig Beschäftigten die finanzielle Situation der Renten- und Sozialversicherungsträger verbessern.

Das Wachstum des Bruttoinlandsproduktes (BIP) betrug nach ersten Berechnungen des Statistischen Bundesamts preisbereinigt 0,4 % (Vorjahr: +0,7 %). Der Arbeitsmarkt (Arbeitslosenquote¹: 6,9 %) zeigte sich weiterhin stabil. Die Zahl der Erwerbstätigen erreichte 2013 mit 41,8 Millionen das siebte Jahr in Folge einen neuen Höchststand und die Aussichten für 2014 lassen eine weitere Verbesserung der Gesamtsituation erwarten.

Die gesamtwirtschaftlichen Rahmenbedingungen in 2013 hatten somit keine negativen Auswirkungen auf die Geschäftsentwicklung der MediClin.

¹ Jahresdurchschnittliche Arbeitslosenquote auf Basis aller zivilen Erwerbspersonen

Die Ausgaben der Sozialversicherungen lagen in den ersten neun Monaten 2013 über den Einnahmen

Was die Situation der Kostenträger und damit die finanzielle Seite der Branche angeht, so haben die Sozialversicherungen in den ersten drei Quartalen 2013 vor allem aufgrund der guten Arbeitsmarktlage zwar mehr eingenommen, doch die Ausgaben lagen deutlich über den Einnahmen. Die Einnahmen stiegen gegenüber dem Vorjahreszeitraum nicht zuletzt wegen staatlicher Einflussnahme (Wegfall der Praxisgebühr oder Streichung von Zuschüssen) nur um 0,5 %, die Ausgaben um 3,1 %.

Einnahmen und Ausgaben der Sozialversicherung im 1. bis 3. Quartal 2013

in Mrd. €	Einnahmen	Ausgaben	Überschuss (+) Defizit (-)
Allgemeine Rentenversicherung	190,6	193,2	-2,6
Gesetzliche Krankenversicherung ¹	145,7	146,8	-1,1
Bundesagentur für Arbeit ²	23,7	24,4	-0,7
Soziale Pflegeversicherung	18,3	18,2	+0,2
Gesetzliche Sozialversicherung	394,7	398,6	-4,0

¹ einschließlich Gesundheitsfonds

² einschließlich Versorgungsfonds der Bundesagentur für Arbeit

Quelle: Statistisches Bundesamt

Das Statistische Bundesamt hat in seiner Veröffentlichung zu den Neunmonatszahlen darauf hingewiesen, dass wegen starker unterjähriger Schwankungen der Einnahmen und Ausgaben noch keine Rückschlüsse auf das Jahresergebnis gezogen werden können.

MediClin gehört zu den großen privaten Klinikbetreibern

Der Markt der privaten Klinikbetreiber ist ein heterogener Markt mit wenigen großen Anbietern im Akutbereich. Die privaten Klinikbetreiber haben insgesamt einen Marktanteil von rund 18 %, gerechnet auf Basis der Bettenzahl (Stand: 2012). Im Bereich der Rehabilitation gehört MediClin zu den größeren Anbietern.

Ausgewählte Branchenzahlen

	2012	2011	2010
Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen			
Einrichtungen	1.212	1.233	1.237
Betten	168.968	170.544	171.724
Fallzahlen	1.964.711	1.926.055	1.974.731
Verweildauer in Tagen	25,5	25,4	25,4
Auslastung in %	81,0	78,7	80,1
Krankenhäuser			
Einrichtungen	2.017	2.045	2.064
Betten	501.475	502.029	502.749
Fallzahlen	18.620.442	18.344.156	18.032.903
Verweildauer in Tagen	7,6	7,7	7,9
Auslastung in %	77,4	77,3	77,4

Quelle: Statistisches Bundesamt und eigene Berechnungen

Anteil der MediClin in 2012

	Einrichtungen	Betten	Fallzahlen
Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen			
insgesamt	1.212	168.968	1.964.711
Anteil MediClin in %	2,1	3,7	4,0
in privater Trägerschaft	659	111.199	1.273.501
Anteil MediClin in %	3,9	5,6	6,2
Krankenhäuser			
insgesamt	2.017	501.475	18.620.442
Anteil MediClin in %	0,4	0,3	0,2
in privater Trägerschaft	697	90.019	3.120.216
Anteil MediClin in %	1,1	1,6	1,4

Quelle: Statistisches Bundesamt, Zahlen für 2012, und eigene Berechnungen

Entwicklung der Auslastung

in %	2012	2011	2010
Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen			
insgesamt	81,0	78,7	80,1
in privater Trägerschaft	78,0	75,8	77,8
MediClin	86,4	84,8	86,4
Krankenhäuser			
insgesamt	77,4	77,3	77,4
in privater Trägerschaft	76,1	76,8	77,1
MediClin	82,5	82,2	83,0

Quelle: Statistisches Bundesamt und eigene Berechnungen

Wesentliche Veränderungen der gesamtwirtschaftlichen oder branchenbezogenen Rahmenbedingungen haben sich im Vergleich zum Vorjahr nicht ergeben.

Geschäftsverlauf

MediClin hat sich in den vergangenen Jahren mit ihrem medizinischen Leistungsangebot gut am Markt etabliert und kontinuierlich – jedoch nachfrageorientiert – ihre Kapazitäten erweitert. Auch in 2013 wurden an einigen Standorten in wachstumsstarken Bereichen Kapazitäten erweitert oder mit dem Ausbau begonnen. Unter anderem wurden an folgenden Standorten Kapazitätserweiterungen durchgeführt oder neue medizinische Leistungen in das Angebot aufgenommen:

- Seit Januar 2013 bietet die MediClin Seidel-Klinik in Bad Bellingen mehr Behandlungsplätze für Patienten mit akuten Erkrankungen des Bewegungsapparates an.
- Im Mai 2013 hat das MediClin Reha-Zentrum Spreewald seine neue Fachklinik für Neurologie eröffnet. Damit schließt das MediClin Reha-Zentrum Spreewald eine Versorgungslücke im Raum Cottbus. Die Fachklinik im MediClin Reha-Zentrum Spreewald startet mit vorerst 17 Betten und besitzt eine Zulassung aller Krankenkassen.
- Seit Juni 2013 bietet MediClin in Bad Wildungen-Reinhardshausen ein neues ambulantes Behandlungsangebot in den Bereichen Physiotherapie, Physikalische Therapie und Ergotherapie an. Die Praxen befinden sich auf dem Gelände der MediClin Klinik für Akutpsychosomatik und des MediClin Reha-Zentrums am Hahnberg. Das Angebot richtet sich an Versicherte aller gesetzlichen und privaten Krankenkassen sowie an Selbstzahler.

- Im April 2013 eröffnete die MediClin Fachklinik Rhein/Ruhr eine neurologische Spezialstation, in der neurologische, neurochirurgische und kardiologische Patienten mit Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen oder mit eingeschränkter Planungsfähigkeit und Orientierung behandelt werden. Diese kommen sehr häufig nach Herzstillstand, Schlaganfall oder Hirnverletzungen vor und erfordern intensive und spezielle Rehabilitationsmaßnahmen.
- Im MediClin Reha-Zentrum Gernsbach können seit dem 1. Januar 2014 auch neurologische Patienten der sogenannten Behandlungsphase B (Frührehabilitation) behandelt werden. Bislang war eine Behandlung nur für Patienten der Phase C (weiterführende Rehabilitation) und Phase D (Anschlussheilbehandlung) möglich, bei denen keine intensivmedizinische Betreuung notwendig ist. Der Antrag auf Aufnahme der 18 Betten der neurologischen Rehabilitation Phase B in den Landeskrankenhausplan Baden-Württemberg wurde vom Ministerium bewilligt.

Mit diesen Investitionen sichert MediClin die Standorte und generiert internes Wachstum.

Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage

Ertragslage

Umsatzentwicklung und Entwicklung des Betriebsergebnisses im Konzern

Im Geschäftsjahr 2013 lag die Auslastung im Konzern bei 84,6 % (Vorjahr: 86,3 %), was einem Rückgang von 1,7 Prozentpunkten oder 2,0 % gegenüber dem Vorjahr entspricht.

Trotz der geringeren Auslastung lag der **Konzernumsatz** in Höhe von 514,9 Mio. Euro um 5,2 Mio. Euro oder 1,0 % über dem Wert des Vorjahres. Erreicht wurde dies durch Effizienzsteigerungen im Akut-Segment und durch die Neuausrichtung des Leistungsangebots im Segment Postakut. Neben dem schwachen Start zu Jahresbeginn mussten im Segment Postakut in 2013 rund 6,9 Mio. Euro budgetierte Umsatzerlöse, insbesondere im Bereich Psychosomatik, kompensiert werden, da ein Hauptbelegungsträger seine Zuweisungen im Wesentlichen zugunsten eigener Kapazitäten reduzierte. Kompensiert werden konnte dieser Umsatzeinbruch im Segment Postakut durch erhöhte Erlöse im Bereich Neurologie/Geriatrie (+ 7,6 Mio. Euro) sowie durch die höheren Kapazitäten der von Krankenkassen finanzierten Maßnahmen der Akutpsychosomatik (+ 2,7 Mio. Euro).

Konzernumsatz und Konzernbetriebsergebnis

in Mio. €	2013		2012	
	Konzern- umsatz	Konzern- EBIT	Konzern- umsatz	Konzern- EBIT
1. Quartal	124,5	-5,9	125,4	-0,8
2. Quartal	132,9	2,3	128,7	2,7
3. Quartal	132,3	5,8	129,7	5,5
4. Quartal	125,2	0,0	125,9	-3,1
Gesamtjahr	514,9	2,2	509,7	4,3

Der Umsatz aus Leistungen der ambulanten Versorgung erhöhte sich um 0,8 Mio. Euro auf 17,8 Mio. Euro (Vorjahr: 17,0 Mio. Euro), 10,1 Mio. Euro (Vorjahr: 9,2 Mio. Euro) erwirtschafteten dabei die MVZ.

Das **Konzernbetriebsergebnis** (Konzern-EBIT) in 2013 betrug 2,2 Mio. Euro und lag damit um 2,1 Mio. Euro unter dem Wert des Vorjahres. Der starke Ergebnismrückgang im 1. Quartal 2013 gegenüber dem Vorjahr konnte in den Folgequartalen durch Anpassungen des Leistungsangebotes und Umwidmung von Kapazitäten sowie Kosteneinsparungen aufgeholt werden.

Eine ausführlichere Umsatz- und Ergebnisentwicklung der Segmente wird in der Berichterstattung der Segmente dargestellt.

Der **Materialaufwand** sank in 2013 um 0,2 Mio. Euro auf 111,0 Mio. Euro (Vorjahr: 111,2 Mio. Euro). Der Aufwand für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe erhöhte sich dabei um 0,5 Mio. Euro auf 62,9 Mio. Euro (Vorjahr: 62,4 Mio. Euro), während sich der Aufwand für bezogene Fremdleistungen einschließlich Energiekosten um knapp 0,8 Mio. Euro auf 48,0 Mio. Euro (Vorjahr: 48,8 Mio. Euro) reduzierte. Die Materialaufwandsquote konnte leicht verbessert werden von 21,8 % auf 21,5 %.

Materialaufwand

	2013	2012	Veränderung in %
Materialaufwand in Mio. €	111,0	111,2	-0,2
Materialaufwandsquote in %	21,5	21,8	

Nach wie vor stellt – branchenüblich – der **Personalaufwand** den größten Kostenblock im Konzern dar. Die durchschnittliche Mitarbeiterzahl nach Vollzeitkräften (ohne Vorstand, Geschäftsführer und Auszubildende) hat sich gegenüber dem Vorjahr um 116 Vollzeitkräfte oder um 1,9 % erhöht.

Im Geschäftsjahr 2013 betragen die Personalkosten 297,9 Mio. Euro (Vorjahr: 290,4 Mio. Euro) und lagen damit um 7,5 Mio. Euro oder 2,6 % über dem Vorjahreswert. Die Kostenerhöhung ist überwiegend auf Neueinstellungen und auf eine allgemeine Erhöhung der Löhne und Gehälter zurückzuführen. Die Personalaufwandsquote erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr von 57,0 % auf 57,9 %. Die Personalkosten werden auch in Zukunft um durchschnittlich 2–3 % p. a. steigen, unter anderem auch beeinflusst durch höhere Entgelte aufgrund des Fachkräftemangels.

Personalaufwand

	2013	2012	Veränderung in %
Personalaufwand in Mio. €	297,9	290,4	+ 2,6
Personalaufwandsquote in %	57,9	57,0	

Die **Abschreibungen** in Höhe von 17,5 Mio. Euro erhöhten sich um knapp 0,2 Mio. Euro gegenüber dem Vorjahr (Vorjahr: 17,3 Mio. Euro).

Die **sonstigen betrieblichen Aufwendungen** reduzierten sich gegenüber dem Vorjahreswert um 1,1 Mio. Euro von 94,5 Mio. Euro auf 93,4 Mio. Euro, vor allem aufgrund geringerer Rechts- und Beratungskosten. Der größte unter den sonstigen betrieblichen Aufwendungen ausgewiesene Betrag betrifft mit 50,3 Mio. Euro (Vorjahr: 50,4 Mio. Euro) Miet- und Pacht aufwendungen für Immobilien und medizinische Geräte. Davon entfallen 42,6 Mio. Euro (Vorjahr: 41,8 Mio. Euro) auf langfristig angemietete Immobilien und betreffen das Segment Postakut. 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 vor – maximal jedoch 2 % p. a.

Das **Finanzergebnis** betrug –4,7 Mio. Euro und verbesserte sich um gut 0,3 Mio. Euro gegenüber 2012 im Wesentlichen wegen geringerer Zinsaufwendungen.

Die Steuerquote im Konzern beträgt 15,825 % (Körperschaftsteuer, Solidaritätszuschlag). Eine Änderung des Steuersatzes ist nicht in Sicht.

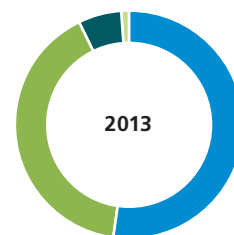
Im Geschäftsjahr 2013 betrug das **den Aktionären der MediClin AG zuzurechnende Konzernergebnis** –2,6 Mio. Euro (Vorjahr: –1,4 Mio. Euro). Das unverwässerte und verwässerte Ergebnis je durchschnittlich ausgegebene Aktie bzw. gewinnberechtigte Aktie beträgt –0,06 Euro (Vorjahr: –0,03 Euro).

Entwicklung der Kostenträgerstruktur

Die Rentenversicherungsträger und gesetzlichen Krankenkassen haben auch im Jahr 2013 mehr als 90 % der gesamten Belegungstage nachgefragt. Die gesetzliche Rentenversicherung und die gesetzliche Krankenversicherung sind die zwei größten Leistungsträger für die medizinische Rehabilitation (Segment Postakut). Die Rentenversicherungsträger finanzieren berufsfördernde und medizinische Rehabilitationsmaßnahmen für Erwerbstätige und verfolgen damit die Ziele einer Wiederherstellung der Erwerbstätigkeit und die Vermeidung der Frühberentung. Ziel der Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen ist es, durch Rehabilitationsmaßnahmen Behinderungen vorzubeugen und Pflegenotwendigkeiten zu beseitigen oder die Verschlechterung bereits bestehender Einschränkungen zu verhindern. Im Akutbereich sind die Leistungsträger überwiegend die gesetzlichen Krankenkassen.

Aufteilung der Belegungstage nach Kostenträgergruppen ohne Geschäftsfeld Pflege in %

	2013	2012
■ Gesetzliche Krankenkassen	52,7	50,9
■ Rentenversicherungsträger	40,5	42,7
■ Private Krankenkassen	6,2	6,0
■ Andere Kostenträger	0,6	0,4



Berichterstattung der Segmente

Umsatzerlöse und Segmentergebnisse

Der Konzern tätigte den Großteil seiner Umsätze mit den gesetzlichen Rentenversicherungsträgern und den gesetzlichen Krankenkassen. In 2013 entfielen im Segment Postakut 48,0 % (Vorjahr: 50,8 %) der Segmentumsätze auf die Rentenversicherungsträger und 42,3 % (Vorjahr: 40,0 %) auf gesetzliche Krankenversicherungen. Im Segment Akut betrug der Umsatzanteil der gesetzlichen Krankenversicherungen am Segmentumsatz 93,0 % (Vorjahr: 92,8 %).

Der Anteil des Segments Postakut am Konzernumsatz betrug 57,4 % (Vorjahr: 57,5 %), der Anteil des Segments Akut 39,3 % (Vorjahr: 39,3 %) und des Geschäftsfelds Pflege 2,6 % (Vorjahr: 2,6 %).

Im Geschäftsjahr 2013 lagen die Umsätze der Segmente Postakut und Akut und des Geschäftsfelds Pflege über den Vorjahreswerten. Die Umsatzsteigerungen in den Segmenten reichten jedoch nicht aus, um die Aufwendungen für die Kapazitätserweiterungen bzw. -anpassungen und die höheren Personalkosten zu kompensieren.

Umsatzerlöse

in Mio. €	2013	2012	Veränderung in %
Postakut	295,6	293,0	+0,9
Akut	202,9	200,2	+1,4
Sonstige Aktivitäten und Überleitung	16,4	16,5	-0,6
davon Geschäftsfeld Pflege	13,4	13,1	+1,8
Konzern	514,9	509,7	+1,0

Segmentergebnisse

in Mio. €	2013	2012
Postakut	1,7	2,6
Akut	6,7	7,2
Sonstige Aktivitäten und Überleitung	-6,2	-5,5
Konzern	2,2	4,3

Mitarbeiter (Vollzeitkräfte) und Investitionen

Im Segment Postakut und im Segment sonstige Aktivitäten erhöhte sich die Zahl der Vollzeitkräfte. Im Segment Akut blieb sie im Jahresdurchschnitt konstant.

Insgesamt wurden in 2013 in das Anlagevermögen 18,7 Mio. Euro (brutto) investiert, davon der größte Teil im Segment Postakut.

	Vollzeitkräfte (Jahresdurchschnitt)		Investitionen ins Anlagevermögen (brutto) in Mio. €	
	2013	2012	2013	2012
Postakut	3.258	3.189	10,3	9,7
Akut	2.005	2.005	6,3	15,9
Sonstige Aktivitäten	1.109	1.062	2,1	1,7
davon Geschäftsfeld Pflege	176	169	-	-
davon Geschäftsfeld Service	933	893	-	-

Segment Postakut

Im Segment Postakut bietet MediClin Leistungen an, die einerseits der medizinischen Anschlussheilbehandlung und andererseits den Heilverfahren zugeordnet werden. Die Anschlussheilbehandlung umfasst alle medizinischen Maßnahmen, die unmittelbar nach einer Akutbehandlung einsetzen, den Heilungsprozess unterstützen und die Leistungsfähigkeit des Patienten wiederherstellen. Die Heilverfahren beinhalten Maßnahmen, die vorbeugend gegenüber möglichen eintretenden Erkrankungen wirken oder das erneute Ausbrechen verhindern. Zu den Heilverfahren zählen auch alle in der Psychosomatik angebotenen Leistungen.

Im Geschäftsjahr 2013 wurden im Segment Postakut Umsatzerlöse in Höhe von 295,6 Mio. Euro erzielt, das sind 2,6 Mio. Euro oder 0,9 % mehr als im Vorjahr (Vorjahr: 293,0 Mio. Euro). Neben dem schwachen Start zu Jahresbeginn mussten in diesem Segment in 2013 rund 6,9 Mio. Euro budgetierte Umsatzerlöse, insbesondere im Bereich Psychosomatik, kompensiert werden, da ein Hauptbelegungsträger seine Zuweisungen im Wesentlichen zugunsten eigener Kapazitäten reduzierte. Kompensiert werden konnte dieser Umsatzeinbruch durch erhöhte Erlöse im Bereich Neurologie/Geriatrie (+7,6 Mio. Euro). Die für Selbstzahler entwickelten PlusProgramme erzielten einen Umsatz von rund 1,0 Mio. Euro (Vorjahr: 1,0 Mio. Euro).

Im Geschäftsjahr blieben die Materialkosten aufgrund eines effizienten Einkaufsmanagements konstant, die Personalkosten erhöhten sich um 2,7 Mio. Euro aufgrund einer größeren Anzahl an Vollzeitkräften und branchenüblichen Entgeltsteigerungen.

Materialaufwand

	2013	2012	Veränderung in %
Materialaufwand in Mio. €	70,8	70,8	+0,0
Materialaufwandsquote in %	24,0	24,2	

Personalaufwand

	2013	2012	Veränderung in %
Personalaufwand in Mio. €	147,8	145,1	+1,9
Personalaufwandsquote in %	50,0	49,5	

Das Segmentergebnis liegt mit 1,7 Mio. Euro unter dem Vorjahreswert. Die EBIT-Marge beträgt 0,6 % (Vorjahr: 0,9 %).

Segment Akut

Die Umsatzerlöse im Segment Akut erhöhten sich um 2,7 Mio. Euro oder 1,4 % auf 202,9 Mio. Euro (Vorjahr: 200,2 Mio. Euro). Ohne den Umsatzbeitrag der MVZ in Höhe von 10,1 Mio. Euro (Vorjahr: 9,2 Mio. Euro) wäre der Umsatz um 1,8 Mio. Euro gestiegen.

Der Material- und Personalaufwand erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr um 4,0 Mio. Euro und konnte nicht durch einen entsprechenden Umsatzanstieg kompensiert werden.

Materialaufwand

	2013	2012	Veränderung in %
Materialaufwand in Mio. €	57,6	56,2	+ 2,5
Materialaufwandsquote in %	28,4	28,1	

Personalaufwand

	2013	2012	Veränderung in %
Personalaufwand in Mio. €	107,4	104,8	+ 2,5
Personalaufwandsquote in %	52,9	52,3	

Das Ergebnis in Höhe von 6,7 Mio. Euro lag zum Jahresende nur noch um 0,5 Mio. Euro unter dem Vorjahreswert (Vorjahr: 7,2 Mio. Euro). Die Segment-EBIT-Marge beträgt 3,3 % (Vorjahr: 3,6 %).

Segment Sonstige Aktivitäten

Das Segment Sonstige Aktivitäten weist in 2013 Umsatzerlöse in Höhe von 64,4 Mio. Euro (Vorjahr: 52,5 Mio. Euro) vor Konsolidierung der konzerninternen Umsätze aus. Auf das Geschäftsfeld Pflege entfällt dabei ein Umsatz von 13,4 Mio. Euro (Vorjahr: 13,1 Mio. Euro).

Statistische Leistungsdaten

In sieben Postakuthäusern werden zusätzlich zu den Rehabilitationsmaßnahmen spezifische Akutleistungen angeboten. Die statistischen Daten dieser Akutleistungen werden in den Leistungsdaten Akut erfasst.

Stichtagsbezogen sank die Zahl der Betten im Segment Postakut um 58 Betten, wobei sich im Segment Postakut die Zahl der Betten in der Neurologie und Psychosomatik um 50 Betten erhöhte. Im Segment Akut erhöhte sich die Bettenzahl stichtagsbezogen um 21 Betten.

	Betten zum Stichtag 31.12.		Auslastung in %		Verweildauer in Tagen	
	2013	2012	2013	2012	2013	2012
Postakut	6.123	6.181	84,7	86,4	25,2	25,1
Akut	1.482	1.461	80,9	82,5	10,1	9,9
Sonstige Aktivitäten (nur Geschäftsfeld Pflege)	441	441	95,8	96,2	–	–
Konzern	8.046	8.083	84,6	86,3	–	–

Die durchschnittliche Verweildauer im Segment Postakut betrug 25,2 Tage (Vorjahr: 25,1 Tage). Die Verweildauer im Segment Akut lag bei 10,1 Tagen (Vorjahr: 9,9 Tage). Ohne die Einbeziehung der Patienten in den psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken, in denen eine deutlich längere Verweildauer üblich ist, betrug die durchschnittliche Verweildauer in 2013 7,7 Tage (Vorjahr: 7,8 Tage).

Die Auslastung ist in 2013 gegenüber dem Vorjahr in den Segmenten Postakut und Akut sowie im Geschäftsfeld Pflege gesunken.

Finanzlage

Die MediClin deckt ihren Kapitalbedarf aus dem operativen Cashflow sowie in erster Linie aus der Aufnahme von langfristigen Finanzierungsmitteln.

Diese bestehen im Wesentlichen aus einem syndizierten Kredit in Höhe von 45,0 Mio. Euro (Vorjahr: 50,0 Mio. Euro) mit einer Laufzeit bis 2017 und noch einigen weiteren langfristigen Darlehen von insgesamt 15,3 Mio. Euro mit einer Laufzeit bis längstens 2023. Die Finanzierungen beinhalten marktübliche Vereinbarungen zur Einhaltung bestimmter Kennzahlen (Covenants).

Die Höhe der zugesagten Finanzierungslinien beträgt insgesamt 25,0 Mio. Euro. Wesentliche Bestandteile sind eine syndizierte Kreditlinie in Höhe von 10,0 Mio. Euro mit einer Laufzeit bis zum Jahr 2017 sowie eine Kreditlinie unserer Hausbank in Höhe von 15,0 Mio. Euro.

Ergänzt wird die Finanzierung durch Operating-Leasing-Verträge für langfristig angemietete Immobilien. 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 vor – maximal jedoch 2 % p. a.

Die Summe der künftigen Verpflichtungen aus diesen Operating-Leasing-Verträgen stellt sich wie folgt dar:

in Mio. €	Nominalwert 31.12.2013	Nominalwert 31.12.2012
Fällig in bis zu einem Jahr	43,5	42,6
Fällig in 1–5 Jahren	173,9	170,5
Fällig nach über 5 Jahren	391,4	426,3
	608,8	639,4

Daneben wird bis 2028 eine Klinik im Rahmen eines Sale-and-Lease-back-Vertrages finanziert. Die hieraus resultierenden künftigen Zahlungsverpflichtungen zeigt nachfolgende Übersicht:

in Mio. €	Nominalwert 31.12.2013	Nominalwert 31.12.2012
Fällig in bis zu einem Jahr	0,6	0,6
Fällig in 1–5 Jahren	2,4	2,4
Fällig nach über 5 Jahren	9,0	9,6
	12,0	12,6

Mit diesem Finanzierungsmix stehen ausreichend Finanzierungsmittel zur Verfügung, mit denen die benötigte Liquidität gesichert ist.

Das Liquiditätsmanagement der MediClin sichert das Vorhalten ausreichender Finanzierungsmittel und die notwendige Flexibilität in der Finanzierung. Eine weitere Sicherungsmaßnahme ist die konzernweite Liquiditätsversorgung durch ein zentrales Cashpool-Management. Freie liquide Mittel werden als kurzfristige Termingeldanlagen angelegt.

Was die Zahlung einer Dividende betrifft, so richtet sich diese nach den wirtschaftlichen und bilanziellen Kennzahlen des abgelaufenen Geschäftsjahres und der weiteren geplanten Entwicklung der MediClin. In Abhängigkeit dieser Daten unterbreitet der Vorstand dem Aufsichtsrat einen Dividendenvorschlag, der dann gemeinsam der Hauptversammlung vorgeschlagen wird.

Investitionen

Im Jahr 2013 wurden Investitionen ins Anlagevermögen in Höhe von brutto 18,6 Mio. Euro (Vorjahr: 27,3 Mio. Euro) getätigt.

Bruttozugänge zum Anlagevermögen

in Tsd. €	2013	2012
Lizenzen, Konzessionen	1.816	1.040
Firmenwerte	75	30
Grundstücke, Gebäude	1.230	3.060
Technische Anlagen, EDV	1.340	5.530
Betriebs- und Geschäftsausstattung	11.442	15.243
Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	2.684	2.243
Finanzanlagen	53	198
Summe	18.640	27.344

Der Zugang zu den Grundstücken und Gebäuden in Höhe von 1,2 Mio. Euro betrifft mit 0,5 Mio. Euro den Umbau der MediClin Hedon Klinik in Lingen und mit 0,4 Mio. Euro die Umbaumaßnahmen im MediClin Reha-Zentrum Spreewald, Burg. Die übrigen Investitionen bei den Grundstücken und Gebäuden in Höhe von 0,3 Mio. Euro betreffen mehrere Einrichtungen.

Insgesamt wurden in technische Anlagen, EDV und in Betriebs- und Geschäftsausstattung 12,8 Mio. Euro investiert, davon entfielen 2,5 Mio. Euro auf medizinische Geräte und Zubehör. Unter anderem handelt es sich bei den Anschaffungen um ein Angiographiesystem im Wert von 0,6 Mio. Euro und OP-Ausstattung in Höhe von 0,2 Mio. Euro.

Rund 1,6 Mio. Euro flossen in Einrichtungen für Patientenzimmer sowie für Behandlungs- und Büroräume, 1,1 Mio. Euro in die Modernisierung und den Ausbau von EDV- und Telekommunikationsanlagen. 1,4 Mio. Euro wurden für Umbaumaßnahmen verwendet. 0,8 Mio. Euro wurden in technische Anlagen wie Aufzug und Brandschutz investiert. Die übrigen 5,4 Mio. Euro betreffen mehrere kleinere Investitionen in verschiedenen Einrichtungen.

Liquidität

Konzernkapitalflussrechnung (verkürzt)

in Mio. €	Januar– Dezember 2013	Januar– Dezember 2012
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	10,0	16,2
Einzahlung aus Abgängen des Anlagevermögens	0,8	0,9
Einzahlung aus Investitionsfördermitteln	4,4	3,6
Auszahlungen für Investitionen des Anlagevermögens	–16,7	–24,9
Cashflow aus Investitionstätigkeit	–11,5	–20,4
Aufnahme von Finanzschulden	0	52,5
Tilgung von Finanzschulden	–8,2	–66,7
Cashflow aus Finanzierungstätigkeit	–8,2	–14,2
Zahlungswirksame Veränderung der liquiden Mittel	–9,7	–18,4
Liquide Mittel am Anfang der Periode	22,9	41,3
Liquide Mittel am Ende der Periode	13,2	22,9

Der **Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit** verminderte sich im Geschäftsjahr 2013 auf 10,0 Mio. Euro (Vorjahr: 16,2 Mio. Euro). Ohne die im Gegensatz zu den Vorjahren bereits vor dem Bilanzstichtag eingezogenen Immobilienleasingraten für den Januar 2014 in Höhe von 3,6 Mio. Euro würden die liquiden Mittel am Ende der Periode 16,8 Mio. Euro betragen, damit beträgt der Rückgang bereinigt 2,6 Mio. Euro.

Die Fördermittel entfallen im Wesentlichen auf Pauschalfördermittel für das MediClin Müritzklinikum, Röbel, und das MediClin Krankenhaus Plau am See, Plau am See.

Der **Cashflow aus Investitionstätigkeit** betrug –11,5 Mio. Euro (Vorjahr: –20,4 Mio. Euro). In das Sachanlagevermögen wurden 14,8 Mio. Euro investiert (Vorjahr: 23,7 Mio. Euro).

Der **Cashflow aus Finanzierungstätigkeit** betrug –8,2 Mio. Euro (Vorjahr: –14,2 Mio. Euro). Der Mittelabfluss im Geschäftsjahr 2013 resultierte im Wesentlichen aus der Tilgung von Finanzverbindlichkeiten.

Die **liquiden Mittel am Ende der Periode** betragen 13,2 Mio. Euro (Vorjahr: 22,9 Mio. Euro). Da das interne Wachstum der letzten Jahre überwiegend aus dem Cashflow finanziert wurde, haben sich die liquiden Mittel kontinuierlich reduziert.

Vermögenslage

Bilanzstruktur

in Mio. €	31.12.2013	in % der Bilanzsumme	31.12.2012	in % der Bilanzsumme
Aktiva				
Langfristige Vermögenswerte	221,1	70,7	222,3	69,5
Kurzfristige Vermögenswerte	91,8	29,3	97,3	30,5
	312,9	100,0	319,6	100,0
Passiva				
Eigenkapital	152,2	48,6	157,0	49,1
Langfristige Schulden	109,5	35,0	112,4	35,2
Kurzfristige Schulden	51,2	16,4	50,2	15,7
	312,9	100,0	319,6	100,0

Die **Bilanzsumme** hat sich gegenüber dem Vorjahr um 2,1% oder um 6,7 Mio. Euro vermindert. Dieser Rückgang resultiert im Wesentlichen aus den gegenüber dem Vorjahresstichtag geringeren liquiden Mitteln bei gleichzeitig verminderten Verbindlichkeiten gegen Kreditinstitute.

Bei den **langfristigen Vermögenswerten** hat sich im Sachanlagevermögen die Position Grundstücke und Bauten gegenüber dem Vorjahr reduziert, und zwar um 4,4 Mio. Euro von 112,0 Mio. Euro auf 107,6 Mio. Euro. Die Position Anzahlungen und Anlagen im Bau hat sich von 2,1 Mio. Euro auf 4,3 Mio. Euro oder um 2,2 Mio. Euro erhöht.

Bei den **kurzfristigen Vermögenswerten** reduzierte sich die Position Vorräte um 0,7 Mio. Euro und lag mit 6,5 Mio. Euro unter dem Vorjahresniveau (Vorjahr: 7,2 Mio. Euro). Die Position Forderungen aus Lieferungen und Leistungen stieg um 1,6 Mio. Euro auf 61,4 Mio. Euro (Vorjahr: 59,8 Mio. Euro). Der Ausweis der Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht (KHG) ergibt sich aus der branchentypischen Abrechnungssystematik. Zum 31. Dezember 2013 bestanden Forderungen nach dem KHG in Höhe von 1,8 Mio. Euro (Vorjahr: 2,0 Mio. Euro). Die liquiden Mittel im Berichtsjahr betragen zum Bilanzstichtag 13,2 Mio. Euro (Vorjahr: 22,9 Mio. Euro).

Das **Eigenkapital** des MediClin-Konzerns zum 31. Dezember 2013 betrug 152,2 Mio. Euro (Vorjahr: 157,0 Mio. Euro). Es beinhaltet das Grundkapital der MediClin AG in Höhe von 47,5 Mio. Euro (Vorjahr: 47,5 Mio. Euro) sowie die Kapitalrücklage in Höhe von 129,4 Mio. Euro (Vorjahr: 129,4 Mio. Euro). Die Gewinnrücklagen beinhalten auch die negativen Anteile nicht beherrschender Gesellschafter aus der Übernahme der Kraichgau-Klinik Gruppe.

Die **langfristigen Schulden** reduzierten sich auf 109,5 Mio. Euro (Vorjahr: 112,4 Mio. Euro). Das ist im Wesentlichen auf die Tilgung der Darlehensverbindlichkeiten in Höhe von 6,0 Mio. Euro und den Anstieg der Pensionsrückstellungen in Höhe von 3,2 Mio. Euro zurückzuführen.

Die **kurzfristigen Schulden** erhöhten sich auf 51,2 Mio. Euro (Vorjahr: 50,2 Mio. Euro). Die Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen betragen zum Bilanzstichtag 18,2 Mio. Euro (Vorjahr: 17,3 Mio. Euro).

Finanzielle und nicht finanzielle Leistungsindikatoren

Finanzielle Leistungsindikatoren

Die MediClin bewegt sich in einem Wachstumsmarkt und ist durch ihre bundesweite Präsenz und durch ihr Leistungsangebot so aufgestellt, dass sie an diesem Wachstum partizipieren kann. Die Zielgröße für internes Umsatzwachstum im Konzern beträgt 3,0 % p. a.

Die Umsatz- und Ergebniszahlen der Kliniken werden auf Konzern- bzw. Segmentebene aggregiert. Im Rahmen der jährlichen Planung (bottom-up) erfolgt die Bestimmung der Zielgrößen für den Konzernumsatz und das Konzernbetriebsergebnis (EBIT) ebenso wie für die Segmentumsätze und Segmentergebnisse.

Weitere Kennzahlen des Konzerns, wie zum Beispiel Eigenkapitalquote oder Nettoverschuldungsgrad sind Leistungsindikatoren, die die Bonität des Konzerns betreffen und gegenüber den Banken im Hinblick auf die Kreditvergabe maßgeblich sind (Covenants).

Nicht finanzielle Leistungsindikatoren

Qualitätssicherung, Mitarbeiterförderung und Themen der Energie und Umwelt gehören bei MediClin zu den nicht finanziellen Leistungsindikatoren.

Qualitätssicherung

In den Akutkliniken orientiert sich MediClin an den Qualitätsanforderungen der Kooperation für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (KTQ) und in den Postakutkliniken an den Qualitätsanforderungen von IQMP-Reha (Integriertes Qualitätsmanagementprogramm). In jeder MediClin-Klinik werden jährlich interne Audits nach Maßgabe der DIN EN ISO 9001:2008 durchgeführt. Dabei übernimmt ein Auditor aus einer anderen MediClin-Einrichtung gemeinsam mit dem Qualitätsbeauftragten der Klinik die Durchführung der Prüfung. MediClin-weit werden aktuell pro Jahr und Klinik rund 15 bis 20 solcher internen Audits absolviert. Zusätzlich erfolgt eine Überprüfung des Qualitätsniveaus regelmäßig durch unabhängige Dritte.

Bezüglich des Arbeitsschutzes folgen die Einrichtungen der MediClin den hohen Anforderungen zum Arbeitsschutz aus dem Qualitätsmanagementprogramm „qu.int.as“ der BGW (Berufsgenossenschaft Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege).

Mitarbeiterförderung

Für MediClin sind familiengerechte Arbeitsbedingungen und Mitarbeiterförderung wichtige Elemente, um qualifiziertes Personal zu gewinnen und zu halten. Deshalb fördert die MediClin Akademie durch systematische Personalentwicklung die Kompetenzen und Motivation der Mitarbeiter und bildet sie zielgerichtet weiter. Die Themen reichen von fachspezifischen Angeboten bis hin zu Seminaren, die Schlüsselqualifikationen vermitteln.

Energie und Umwelt

Bei steigenden Energiepreisen ist es für einen wirtschaftlich arbeitenden Klinikbetreiber wichtig, die Energiekosten langfristig kalkulierbar zu halten.

MediClin setzt beim Thema Energieeffizienz und Energieverbrauch vorrangig auf Lösungen, die sich nach kurzer Zeit amortisieren. Zum Beispiel liefern lokale Blockheizkraftwerke gleichzeitig Strom und Wärme. Zurzeit erzeugen 14 Blockheizkraftwerke an MediClin-Standorten Strom. Die Wärme heizt an den jeweiligen Standorten die Schwimmbäder, Patientenzimmer und Operationssäle, dadurch konnte der CO₂-Ausstoß jährlich um 4.000 Tonnen gesenkt werden.

Mitarbeiter

Die Zahl der Mitarbeiter, gerechnet in Vollzeitkräften, betrug in 2013 durchschnittlich 6.372 (Vorjahr: 6.256 Vollzeitkräfte). Gegenüber dem Vorjahr hat sich die Zahl der Vollzeitkräfte um 116 oder 1,9 % erhöht.

Anzahl der Mitarbeiter im Konzern und in den Segmenten im Jahresdurchschnitt

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2013	2012	Veränderung
Postakut	3.258	3.189	+ 69
Akut	2.005	2.005	0
Sonstige Aktivitäten	1.109	1.062	+ 47
davon Geschäftsfeld Pflege	176	169	+ 7
davon Geschäftsfeld Service (inkl. Verwaltung)	933	893	+ 40
Konzern	6.372	6.256	+ 116

Kennzahlen je Vollzeitkraft im Konzern

in €	2013	2012
Umsatz je Vollzeitkraft	80.815	81.480
Personalkosten je Vollzeitkraft	46.757	46.416

Der Umsatz je Vollzeitkraft ging im Berichtsjahr gegenüber dem Vorjahr um 665 Euro zurück und die durchschnittlichen Personalkosten je Vollzeitkraft erhöhten sich um 341 Euro.

Nachtragsbericht

Seit dem 1. Januar 2014 sind keine Vorgänge von besonderer Bedeutung eingetreten, von denen sich MediClin einen wesentlichen Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns erwartet.

Prognose-, Risiko- und Chancenbericht

Zusammenfassung der Risiko- und Chancenlage

In 2013 hat sich gegenüber dem Vorjahr die Risiko- und Chancenlage insgesamt nicht wesentlich verändert. MediClin ist, sowohl was externe als auch die internen Risiken anbelangt, gut abgesichert. Die Risiken und deren mögliche Auswirkungen sind bekannt, ebenso wie die einzuleitenden Maßnahmen. Die sich zeigenden Chancen werden analysiert und die Realisierung gegebenenfalls in die Wege geleitet.

Prognosebericht

Bisherige Prognose für das Wirtschaftswachstum 2014 wird leicht angehoben

In ihrem Jahreswirtschaftsbericht 2014 geht die Bundesregierung von einem Wachstum des Bruttoinlandsproduktes (BIP) von 1,8 % aus, die bisherige Schätzung lag bei 1,7 %. Voraussetzungen für das Erreichen dieses Wachstumsziels sind ein stabiler Finanzsektor, mehr Exporte, eine Zunahme der Beschäftigung und eine gegenüber 2013 höhere Inlandsnachfrage. Damit bleibt der Konsum ein für das Wachstum relevanter Treiber. Die Arbeitslosenquote soll sich in 2014 um 0,1 % auf 6,8 % senken.

In 2014 soll die Haushaltskonsolidierung fortgesetzt werden. Der Haushalt 2014 soll strukturell ausgeglichen sein und ab 2015 soll der Bundeshaushalt ohne Nettokreditaufnahme aufgestellt werden können. Ziel ist die Absenkung der gesamtstaatlichen Schuldenstandsquote auf unter 70 % des BIP bis Ende 2017 und auf unter 60 % des BIP innerhalb von zehn Jahren.

Sofern der Arbeitsmarkt stabil bleibt und die Haushaltskonsolidierung weiter voranschreitet, ist nicht mit einem merkbaren Rückgang der Nachfrage nach medizinischen Leistungen zu rechnen – auch nicht mit einer stärker werdenden Privatisierungswelle im Gesundheitswesen.

Es besteht großer Reformbedarf im Krankenhausbereich

Derzeit sind keine größeren Gesetzgebungsverfahren geplant, jedoch gibt es seitens der Bundesärztekammer (BÄK) einen Forderungskatalog in Bezug auf eine Reform im Krankenhausbereich. In dem Positionspapier wird eine Überarbeitung des DRG-Systems und des Entgeltsystems für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen gefordert. Auch die Investitionsförderung der Länder soll neu definiert werden und das bisher aufgelaufene Investitionsdefizit durch zusätzliche Mittel vom Bund abgebaut werden. In einem zweiten Positionspapier fordert die BÄK eine qualitätsorientierte Krankenhausplanung, um bei steigendem Wettbewerb und zunehmenden ökonomischen Zwängen eine hohe Qualität bei der Krankenhausversorgung sicherstellen zu können.

Gesetzliche Regelungen, die sich in 2014 auswirken

Einige Regelungen der 2012 bzw. 2013 verabschiedeten Gesetze betreffen auch das Jahr 2014:

- Am 29. Oktober 2012 ist das Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz im Bundesgesetzblatt verkündet worden. Mit diesem Gesetz wurden erstmalig neben der Grundpflege und den hauswirtschaftlichen Leistungen Betreuungsleistungen in der Pflegeversicherung eingeführt, um für behinderte Menschen und ihre Angehörigen, aber insbesondere für Demenzkranke und ihre Angehörigen ein dringend notwendiges Hilfsangebot in der ambulanten Versorgung zur Verfügung zu stellen. Zugleich wurden diesen Leistungen mehr Finanzmittel zugeordnet. Die Erhöhung des Beitragssatzes um 0,1 Beitragssatzpunkte zum 1. Januar 2013 ermöglicht eine Finanzierung der Leistungsverbesserungen. Der bundeseinheitliche allgemeine Beitragssatz in der Pflegeversicherung erhöht sich von 1,95 % der beitragspflichtigen Einnahmen auf 2,05 % (Kinderlose: 2,3 %). Staatlich gefördert werden sollen private Pflegezusatzversicherungen, die bestimmte gesetzliche Vorgaben erfüllen. Die Zulage wird erstmalig Anfang 2014 rückwirkend für das Jahr 2013 durch die Versicherungsunternehmen beantragt.
- Das Entgeltsystem für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen (Psych-Entgeltgesetz) sieht die schrittweise Ablösung tagesgleicher Pflegesätze durch auf Basis empirischer Daten kalkulierte leistungsorientierte Tagesentgelte vor, um mehr Vergütungsgerechtigkeit zwischen den Einrichtungen zu ermöglichen. Die Einführung des Entgeltsystems erfolgt im Rahmen eines lernenden Systems mit einer vierjährigen Einführungsphase (budgetneutrale Phase von 2013 bis 2016) und einer fünfjährigen Überführungsphase (Konvergenzphase von 2017 bis 2021). In der budgetneutralen Phase sollen den Einrichtungen durch die Anwendung des neuen Entgeltsystems keine Gewinne oder Verluste entstehen. Für die Jahre 2013 und 2014 können die psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen frei entscheiden, ob sie von dem neuen Entgeltsystem Gebrauch machen (Optionsjahre). Erst ab dem Jahr 2015 ist die Anwendung für alle Einrichtungen verpflichtend.

- Der im Rahmen der Krankenhausfinanzierung eingeführte Mehrleistungsabschlag wurde auf die Jahre 2013 und 2014 befristet, er wird in seiner Höhe festgeschrieben und die Wirkung des Mehrleistungsabschlags für das Jahr 2013 wird auf das Jahr 2014 verlängert. Im Jahr 2015 wird dann der Mehrleistungsabschlag angepasst; ab diesem Zeitpunkt soll die Mengensteuerung auf der Grundlage einer gesetzlichen Regelung unter Einbeziehung von Forschungsergebnissen und Vorschlägen der Selbstverwaltungspartner im Gesundheitswesen – der Deutschen Krankenhausgesellschaft, der Spitzenverbände der Krankenkassen und des Verbands der Privaten Krankenversicherung – erfolgen. Der Mehrleistungsabschlag wird im Jahr 2013 zu verminderten Mehrausgaben für die gesetzliche Krankenversicherung in Höhe von rund 10 Mio. Euro (alle Kostenträger rund 12 Mio. Euro) und im Jahr 2014 in Höhe von rund 300 Mio. Euro (alle Kostenträger rund 370 Mio. Euro) führen.
- Ab dem 1. Januar 2013 ist die zum 1. Januar 2004 eingeführte Praxisgebühr weggefallen. Um die infolge der Abschaffung der Praxisgebühr anfallenden Mehrausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung zu kompensieren, wird dem Gesundheitsfonds im Jahr 2014 ein Betrag von 1,78 Mrd. Euro aus der Liquiditätsreserve zugeführt.
- Am 1. August 2013 ist das „Gesetz zur Beseitigung sozialer Überforderung bei Beitragsschulden in der Krankenversicherung“ in Kraft getreten. Dieses Gesetz beinhaltet eine Finanzierungshilfe oder sogenannte Soforthilfe für Krankenhäuser, die im Jahr 2013 zu einer geschätzten Entlastung der Krankenhäuser in Höhe von rund 415 Mio. Euro und rund 690 Mio. Euro im Jahr 2014 führen wird. Insgesamt beläuft sich die Entlastung für 18 Monate auf insgesamt rund 1,1 Mrd. Euro.

Welche Auswirkungen diese Regelungen auf das Ergebnis der MediClin haben werden, ist derzeit nicht ermittelbar.

Die Finanzierung des Gesundheitsfonds für 2014 ist gewährleistet

Für das Jahr 2014 werden Einnahmen des Gesundheitsfonds in Höhe von 202,2 Mrd. Euro erwartet. Die voraussichtlichen Ausgaben der Krankenkassen schätzen die Experten des Bundesversicherungsamts (BVA) und des Gesundheitsministeriums (BMG) auf 199,6 Mrd. Euro, die Experten des Spitzenverbands der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) auf 201,1 Mrd. Euro. Damit könnten auch im Jahr 2014 die voraussichtlichen Ausgaben der Krankenkassen durch Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds im Durchschnitt vollständig gedeckt werden.

MediClin wird in 2014 gezielt Kapazitäten ausbauen

Da sich sowohl seitens der zu erwartenden konjunkturellen Entwicklung als auch der branchenspezifischen Rahmenbedingungen derzeit keine gravierenden Änderungen abzeichnen, geht der Vorstand der MediClin davon aus, dass sich die Umsatz- und Ergebnissituation des Konzerns gegenüber 2013 verbessern wird. Ein Umsatzwachstum in Höhe von 3,0 % im Konzern soll durch Kapazitätserweiterungen in nachgefragt starken Indikationen, besseren Auslastungen und Steigerung der Fallzahlen in den Kliniken erzielt werden. Die im Laufe des Jahres 2013 geschaffenen Kapazitäten werden erstmals in 2014 ihren vollen Jahresbeitrag leisten.

In den letzten Jahren konnten die Erhöhungen der Material- und Energiekosten durch stringentes Kostenmanagement und durch ein zentrales Energiemanagement moderat gehalten werden. Dies wird auch für 2014 erwartet. Bei den Personalkosten wird von einer Steigerung von 2,0 % ausgegangen.

In 2013 wurden insgesamt 18,6 Mio. Euro (brutto) investiert, mit dem Ziel, die Nachfrage nach standortbezogener medizinischer Versorgung oder nach spezieller medizinischer und therapeutischer Behandlung bedienen zu können. Ein großer Teil der Investitionen floss in bauliche Erweiterungen und Modernisierungsmaßnahmen, aber auch in medizinische Geräte und Zubehör. Die baulichen Maßnahmen betreffen überwiegend Kapazitätserweiterungen. Auch in 2014 wird MediClin in wachstumsstarken Bereichen die Kapazitäten erweitern und das Leistungsangebot gezielt ausbauen. Geplant sind Investitionen in der Größenordnung des Berichtsjahres.

Die Finanzierung des internen Wachstums ist gesichert und erfolgt vor allem aus dem Cashflow.

Ausblick

Für 2014 geht der Vorstand von einem Umsatzzanstieg im Konzern von 3,0 % und einem Konzernbetriebsergebnis in der Größenordnung von 4,0 bis 6,0 Mio. Euro aus.

Dabei soll das Umsatzwachstum im Segment Postakut zwischen 4,5 % und 5,0 % und im Segment Akut zwischen 1,5 % und 2,0 % betragen. Einen nicht unwesentlichen Beitrag zur Umsatzsteigerung und zur Ergebnisverbesserung im Segment Postakut werden die neu geschaffenen Kapazitäten leisten. Im Segment Akut werden moderate Steigerungen der Fallzahlen und eine Optimierung der internen Strukturen die Umsatz- und Ergebnissituation des Segments verbessern. Im Segment Postakut soll eine Marge zwischen 1,0 % und 1,5 % und im Segment Akut zwischen 4,0 % und 4,5 % erzielt werden.

Die Auslastung im Monat Januar 2014 im Segment Postakut sowie die Fallzahlen im Segment Akut lagen deutlich über dem Vorjahresmonat, sodass von einem besseren Start in das neue Geschäftsjahr ausgegangen wird.

Risiko- und Chancenbericht

Risiko- und Chancenmanagement

Über die gesetzlichen Anforderungen zum Risikomanagement hinaus ist das Risiko- und Chancenmanagement der MediClin ein Werkzeug zur Optimierung der Risiko- und Chancensteuerung. Das Vorgehen ist unternehmensweit einheitlich geregelt und dokumentiert. Die Aktivitäten zur Überwachung und Vorbeugung von Risiken sowie die Erfassung von Chancen werden einer einheitlichen Strategie bzw. Politik untergeordnet. Die Umsetzung der jährlichen Risiko- und Chanceninventur erfolgt durch die Abteilung Qualität, Organisation und Revision.

Die festgelegte Strategie und Politik im Umgang mit potenziellen Risiken und Chancen sowie die Regelungen zur Ablauforganisation der Risiko- und Chanceninventur sind für alle Mitarbeiter verbindlich. In die Risiko- und Chanceninventur einbezogen werden alle Akut-, Postakut- und Pflegeeinrichtungen, die Servicegesellschaften und Medizinischen Versorgungszentren sowie die Fachbereiche und Abteilungen der Konzernzentrale.

Der jährliche Risiko- und Chancenmanagementbericht, in dem die Ergebnisse der letzten Risiko- und Chanceninventur dargelegt werden, dient der unternehmensinternen Aufklärung und Kommunikation potenzieller Risiken sowie deren Steuerung. Der Ergebnisbericht zur Risikoinventur enthält in aggregierter Form die identifizierten Risiken und Risikobewertungen aus Konzernsicht und erfüllt somit die Verpflichtung, über bedeutende Unternehmensrisiken zu informieren. Der Ergebnisbericht zum Risikomanagement in der MediClin wird als wichtiger Baustein einer gelebten Corporate Governance verstanden.

Ziel des Risiko- und Chancenmanagements ist die Erfassung und Steuerung wesentlicher Risiken und Chancen. Hierzu wurden organisatorische Regelungen verabschiedet und Instrumente implementiert, die ein möglichst frühzeitiges Erkennen derzeitiger und zukünftiger Risiken und Chancen gewährleisten sollen. Grundlage für ein effektives und effizientes Management ist eine ausgeprägte und einheitlich verstandene Risiko- und Chancenkultur.

Die folgenden Grundsätze wurden durch den Vorstand der MediClin freigegeben und stellen den Rahmen für die Ausgestaltung des Risiko- und Chancenmanagementsystems und für das Risiko- und Chancenverständnis in der MediClin dar:

- Das Unternehmen MediClin ist in einem sensiblen Markt tätig. Gesundheit und Wohl der sich uns anvertrauenden Menschen sind unsere höchste Verpflichtung und legen hohe Maßstäbe an den Umgang mit Risiken und deren Minimierung.
- Als Dienstleister im Gesundheitswesen tritt neben die Reduktion hoher wirtschaftlicher Risiken die Vermeidung und Kontrolle behandlungsbezogener Risiken zum Wohle unserer Patienten und Interessenpartner.

- Die Erzielung wirtschaftlichen Erfolgs und die damit verbundene Realisierung von Geschäftschancen sind in der MediClin notwendigerweise auch mit Risiken verbunden.
- Unternehmerische Handlungen oder Entscheidungen dürfen jedoch nie von Beginn an ein bestandsgefährdendes Risiko nach sich ziehen.
- Die Nutzung erkannter Chancen zur Steigerung des wirtschaftlichen Erfolgs wird durch eine frühzeitige Identifikation, Bewertung und Steuerung der damit verbundenen Risikopotenziale gesichert.
- Risikomanagement in der MediClin ist eine kontinuierliche, tagtägliche Aktivität, die von allen Mitarbeitern im Rahmen ihrer Aufgabenerfüllung zu berücksichtigen ist. Jeder Mitarbeiter wird zu einem bewussten und selbstverantwortlichen Umgang mit Risiken und Chancen im Rahmen seiner Kompetenzen aufgefordert.
- Ziel ist die Etablierung eines proaktiven Risiko- und Chancenmanagements, das auch durch qualitative Prozessverbesserungen zur Steuerung und Bewältigung von Risiken beiträgt.
- Risikomanagement steht in direkter Verbindung mit dem internen Qualitätsmanagement, da durch die konsequente Umsetzung von Prozessverbesserungen eine Risikoreduktion erreicht wird.
- Zu den Kerntätigkeitsfeldern gehörende Risiken (zum Beispiel Haftpflicht- oder Sachschadenrisiken) überträgt die MediClin – soweit wirtschaftlich sinnvoll – auf Dritte.
- Interne Kontrollen auf hohem Niveau sollen unnötige Verluste und gegen gesetzliche Vorschriften verstoßende Handlungen verhindern bzw. aufdecken. Auch das Risikomanagementsystem ist hinsichtlich seiner Zuverlässigkeit sowie der Einhaltung der Regeln laufend zu überwachen.
- Die offene Kommunikation und Bewertung von Risiken und Chancen aus den Geschäftsaktivitäten der MediClin sollen gegenüber Aktionären, Kostenträgern und Mitarbeitern gepflegt werden.

Neben der Risikoinventur als einem zentralen Instrument des Risikomanagementprozesses werden weitere Instrumente zur Risikoidentifikation und Risikoprävention eingesetzt.

Im operativen Bereich sind dies unter anderem:

- ein einheitliches und prozessorientiertes Qualitätsmanagementsystem (QMS)
- ein systematisches Fehlermanagement (im Rahmen des internen QMS)
- die Konzernrichtlinie zum Umgang mit Medizingeräten
- eine Plattform zur Erfassung von Beinahe-Fehlern (CIRS) in einzelnen Kliniken
- die systematische Umsetzung von Arbeitsschutzanforderungen (MAAS BGW)
- ein systematisches Beschwerdemanagement

- die Katastrophen- und Evakuierungsplanung/Pandemieplanung
- die Konzernrichtlinie zur Prävention von Legionellenkontaminationen
- die Konzernrichtlinie zur Zusammenarbeit mit anderen Partnern des Gesundheitswesens und der Industrie
- ein zentrales Datenschutzkonzept
- das Berichtswesen und Benchmarksysteme im operativen Bereich

Risiko- und Chanceninventur 2013

Die Risikoinventur ist im Rahmen des Konzernrisikomanagements ein zentrales Werkzeug zur Früherkennung von potenziellen Unternehmensrisiken. Sie dient der systematischen Früherkennung bedeutender wirtschaftlicher Risiken und Chancen im Vorfeld der jährlichen Wirtschaftsplanung und ist neben den internen Überwachungs- und Kontrollsystemen ein wichtiger Baustein der Risiko- und Chancenmanagementstrategie der MediClin. Nicht erfasst werden Zins- und Währungsrisiken, da sie für MediClin nicht relevant sind.

Aus Konzernsicht konnten bei der Risikoinventur keine bestandsgefährdenden Risiken im Sinne der verwendeten Risikodefinition identifiziert werden.

In der Risikoinventur 2013 wurden insgesamt 520 Risikomeldungen, 34 Chancenmeldungen und 14 Trendmeldungen aus den Einrichtungen und den Zentralabteilungen der MediClin abgegeben.

Aus Konzernsicht konnten von den 520 eingereichten Risikomeldungen 487 Risiken auf 19 Konzernrisiken verdichtet werden. Die verbleibenden 33 Risiken sind einrichtungs- bzw. abteilungsbezogene Risiken. Gegenüber der Risikoinventur 2012 wurden drei Konzernrisiken nicht mehr berücksichtigt und drei neue Konzernrisiken identifiziert. 15 Konzernrisiken betreffen alle Segmente (segmentübergreifend). Zwei Konzernrisiken betreffen ausschließlich das Segment Akut und zwei Konzernrisiken beziehen sich auf das Postakutsegment. Aus Konzernsicht gab es bei der Risikoinventur ein Risiko, dass – im Sinne der verwendeten Risikodefinition – deutliche Auswirkungen auf die mittelfristige Ertragslage des Unternehmens haben könnte. Hierbei handelt es sich um den Aufbau neuer Indikationsbereiche im Segment Postakut und die dafür notwendigen Investitionen.

Trendmeldungen sind Bestandteil der Risikofrüherkennung. Die Erhebung und Analyse schwacher Signale trägt dazu bei, sich frühzeitig auf potenzielle Risiken einzustellen und entsprechende Maßnahmen ergreifen zu können. Die bei der Risikoinventur 2013 eingereichten 14 Trendmeldungen bezogen sich auf den Gesundheitsmarkt, die Wettbewerbssituation und auf die Kosten- und Erlösentwicklung.

Die in der diesjährigen Risikoinventur eingegangenen 34 Chancenmeldungen konnten inhaltlich in sechs Bereiche zusammengefasst werden, wobei sich im Rahmen der Analyse folgende relevante Bereiche herauskristallisierten:

- Chancen durch Erweiterung des Portfolios auf Einrichtungsebene
- Chancen durch Erweiterung der Bettenkapazitäten und des Leistungsspektrums
- Chancen durch Kooperationen mit anderen Leistungsanbietern bzw. mit Einrichtungen der Asklepios-Gruppe
- Chancen durch Optimierung der Prozesse zur Personalrekrutierung
- Chancen durch Etablierung der medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation (MBOR)
- Chancen, die sich aus Veränderungen des Gesundheitsmarktes, der Wettbewerbssituation oder der gesetzlichen Rahmenbedingungen ergeben

MediClin nutzt diese Chancen, da sie bis auf den letzten Punkt Bestandteil der Unternehmensstrategie sind.

Risiken und Chancen

Externe Risiken

Markt

Wesentliche Risiken ergeben sich wie schon in den Vorjahren aus der derzeit erkennbaren demografischen Entwicklung, die entscheidenden Einfluss auf die weitere medizinische, technische und personelle Entwicklung des Gesundheitswesens haben wird. Der medizinische Fortschritt, der Einsatz zum Teil hochtechnisierter Hilfsmittel und die Umsetzung moderner Pflegekonzepte erfordern dabei eine immer höhere Qualifizierung des Pflegepersonals und lassen die Kosten im Gesundheitswesen steigen.

Auf dem Arbeitsmarkt stehen derzeit zu wenig qualifizierte Fachkräfte zur Verfügung. Diese Situation könnte die Belegung einzelner Klinikbereiche negativ beeinflussen und führt zudem durch den sich ergebenden steigenden Bedarf an ausgebildeten Fachkräften langfristig zu höheren Personalaufwendungen. Ein Engpass an Ärzten kann zu Schwierigkeiten im Bereich der qualifizierten Besetzung offener Stellen führen. Diese Situation kann standortbezogen auch das Wachstum in der Belegung des Hauses bremsen. Insbesondere in den neuen Bundesländern ist die Besetzung von Arztstellen, speziell im fachärztlichen Bereich, aufgrund des Bewerbermangels schwierig. Hinzu kommt ein verschärfter Wettbewerb zwischen ambulant und stationär benötigten ärztlichen Fachkräften.

Durch Fusionen bei Krankenkassen und damit größere Marktmacht einzelner Kostenträger kann sich die Abhängigkeit einzelner MediClin-Einrichtungen von großen Kostenträgern verstärken. Diese könnten ihre Vormachtstellung nutzen, um auf die Belegungssteuerung (Bevorzugung eigener Häuser) und Vergütung verstärkt Einfluss zu nehmen. Darüber hinaus können sich durch regionale Abgrenzungsstrategien einzelner Kostenträger zusätzliche Belastungen durch Minderbelegung einzelner Kliniken ergeben.

Da MediClin einen Schwerpunkt in der Behandlung von neurologischen und psychiatrischen Erkrankungen hat, könnte eine Änderung der Vergütungsmodalitäten Auswirkungen auf die Ertragskraft haben. Bisher treffen psychiatrische Krankenhäuser mit den Krankenkassen auf Grundlage der Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) die Budgetvereinbarungen. Die Vereinbarungsgrundlage soll in der Psychiatrie ebenfalls auf eine DRG-basierte Abrechnung der Leistungen umgestellt werden und ab 2015 verbindlich gelten (optional 2013/2014). Im Unterschied zu somatischen Indikationen sind bei den psychiatrischen Behandlungsgruppen zunächst keine Obergrenzen für Krankenhausbehandlungstage vorgesehen. Die möglichen Auswirkungen der neuen rechtlichen Rahmenbedingungen zur Leistungsabrechnung in der Akutpsychiatrie sind nach wie vor derzeit nicht abschätzbar und könnten in den kommenden Jahren negative Auswirkungen auf die Erlösentwicklung haben.

Rechtliche Rahmenbedingungen

Politische, rechtliche und gesetzliche Rahmenbedingungen wie staatliche Budgetierung, Krankenhausplanung, Fallpauschalen und das Finanzierungsdefizit der Krankenkassen werden die weitere Entwicklung des Gesundheitswesens beeinflussen und zu weiteren gesetzlichen Neuordnungen führen. Die MediClin überwacht diese Entwicklung im Rahmen ihres Risikomanagementsystems und analysiert, welche Risiken und Chancen sich für die Ergebnissituation des Konzerns ergeben könnten.

Wettbewerb

Der Geschäftserfolg der MediClin hängt wesentlich davon ab, dass sich der Konzern flexibel auf die rechtlichen Änderungen einstellt und sich aktiv mit seinem Leistungsangebot an die veränderten Marktbedingungen und Nachfragestrukturen für medizinische Leistungen anpasst.

Interne Risiken

Allgemeines Risiko

MediClin hat den überwiegenden Teil der Immobilien im Segment Postakut bis 2027 in einem Sale-and-Lease-back-Verfahren finanziert. Dadurch ergibt sich eine nicht unerhebliche Mietbelastung in diesem Segment. Der Vorstand sieht die Möglichkeit, zusätzliche Umsatz- und Ergebnisbeiträge an den Postakut-Standorten durch Leistungen aus der Pflege und den Selbstzahlerprogrammen sowie durch Neuausrichtungen des Angebots auf nachfragestarke medizinische Fachbereiche generieren zu können. Falls diese Beiträge wider Erwarten nicht realisierbar wären, könnten sich Risiken aus den langfristigen Immobilienmietverträgen für die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage ergeben.

Betriebliche Risiken

Die betrieblichen Risiken liegen vor allem in hohen fixen Vorhaltekosten, die nur bis zu einem gewissen Umfang durch Flexibilisierung der betriebsinternen Abläufe kompensiert werden können. MediClin hat eine Reihe von Maßnahmen eingeleitet, die einerseits den Break-even der einzelnen Kliniken reduzieren, andererseits durch neue Leistungsangebote die Auslastung erhöhen werden.

Risiken, die sich aus dem Betreiben von Kliniken und dem Umgang mit Patienten ergeben, werden durch ein strukturiertes internes Qualitätsmanagement minimiert. Das interne Qualitätsmanagement ist ein wichtiger Bestandteil der Risikovorsorge und der Früherkennung im Bereich des operativen Leistungsgeschehens.

Finanzielle Risiken

Währungsrisiken bestehen nicht, Risiken aus Finanzierungen sind derzeit nicht erkennbar. Eine wesentliche Fremdfinanzierung ist durch einen Konsortialdarlehensvertrag mit einem Stichtagsbestand von 45 Mio. Euro (Vorjahr: 50 Mio. Euro) gegeben, bei dem finanzielle Kennzahlen (Covenants) einzuhalten sind und bisher problemlos eingehalten werden.

Externe Chancen

Markt

MediClin geht davon aus, dass der Gesundheitsmarkt vor allem demografiebedingt wachsen wird. Dies gilt für den Akutbereich, für die Rehabilitation und insbesondere für die Pflege. Der Marktanteil der privaten Betreiber im Akutbereich, aber auch in der Pflege wird aufgrund der angespannten finanziellen Lage der öffentlichen Haushalte größer werden.

Trotz Diskussionen über eine Erhöhung oder Absenkung des Renteneintrittsalters deuten alle Indikationen darauf hin, dass sich die Lebensarbeitszeit in den nächsten Jahren verlängern wird. Dies bedeutet, dass die Nachfrage nach qualifizierten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, die die Leistungs- und Arbeitsfähigkeit erhalten, steigen wird.

Wettbewerb

MediClin ist im Markt für Rehabilitationsleistungen einer der großen Anbieter in Deutschland. Obwohl der Markt weiterhin sehr heterogen ist, lassen sich aufgrund der bundesweiten Verbreitung und des integrativen Versorgungskonzepts Wettbewerbsvorteile in den Verhandlungen mit den Kostenträgern darstellen.

Die MediClin fokussiert sich in ihren beiden Segmenten Postakut und Akut auf volumen- und wachstumsstarke Indikationsfelder (zum Beispiel Neurologie, Orthopädie, Innere Medizin) und auf anspruchsvolle medizinische Spezialleistungen (zum Beispiel Neurochirurgie, Kardiologie, Onkologie). Durch diese Konzentration des Angebots erhöhen sich der Bekanntheitsgrad der MediClin und die Anerkennung der medizinischen Leistungsfähigkeit in diesen Indikationen.

Interne Chancen

Kosteneffizienz

MediClin verfolgt das Konzept einer integrierten Versorgung, ergänzt durch ein wohnortnahes Pflegekonzept. Enge Vernetzungen innerhalb des Konzerns bestehen sowohl standortbezogen als auch indikationsbezogen. Ebenfalls zum Ziel gesetzt hat sich MediClin, die Effizienz ihrer Versorgung zu steigern. So bilden bestimmte Indikationen Schwerpunkte im Leistungsangebot. Durch die Synergien aus der Vernetzung bzw. Schwerpunktbildung können sich Einsparpotenziale ergeben.

Die Zentralisierung bestimmter Aufgaben bzw. Leistungen im Konzern führt ebenfalls zu effizienten Kostenstrukturen.

Mitarbeiterbindung

Die Personalpolitik der MediClin basiert auf einem breiten Angebot an Weiterbildungsmöglichkeiten und einer mitarbeiterorientierten Gestaltung der Arbeitsplätze. Als attraktiver Arbeitgeber fördert MediClin die Mitarbeiterbindung und erlangt somit eine gewisse Unabhängigkeit in Bezug auf Engpässe am Arbeitsmarkt.

Umsatz- und Ergebniswachstum

Die Chancen, in den kommenden Jahren zu wachsen, sind gegeben. Das Chancenmanagement der MediClin sieht vor, durch internes Wachstum den Konzernumsatz um 3,0 % p. a. so zu steigern, dass ein qualitatives Wachstum unter Sicherstellung einer nachhaltigen Ertragsstärke gegeben ist.

Basis hierfür sind im Segment Postakut der Ausbau der Kapazitäten in nachfragestarken Indikationen, im Segment Akut die Optimierung der internen Strukturen und im Segment Pflege opportunistische Kapazitätserweiterungen.

Zusätzliche Chancen in Bezug auf internes Wachstum ergeben sich durch die Zugehörigkeit der MediClin zur Asklepios-Gruppe. Da es regional nur sehr wenige Überschneidungen im medizinischen Leistungsangebot der MediClin-Einrichtungen mit den Asklepios-Einrichtungen gibt, lassen sich hier aufgrund einer engeren Zusammenarbeit Synergien bezüglich des medizinischen Leistungsangebots heben bzw. lässt sich die Behandlungseffizienz bei Patienten steigern.

Finanzielle Chancen

Durch die Börsennotierung besteht die Möglichkeit, Finanzmittel zu generieren, um die Verschuldung zurückzuführen oder Wachstum über den Kapitalmarkt zu finanzieren, sodass Erweiterungsinvestitionen vorgenommen werden können.

Internes Kontrollsystem und Risikomanagementsystem bezogen auf den Konzernrechnungslegungsprozess

Der Vorstand einer Aktiengesellschaft hat nach § 91 Abs. 2 Aktiengesetz (AktG) dafür zu sorgen, dass geeignete Maßnahmen getroffen werden, insbesondere ein Überwachungssystem eingerichtet wird, damit den langfristigen Fortbestand der Gesellschaft gefährdende Entwicklungen früh erkannt werden und die kurzfristige Zahlungsfähigkeit gewährleistet ist. Dem dient das interne Kontrollsystem im Hinblick auf den Rechnungslegungsprozess. Es gewährleistet einerseits einen effizienten Rechnungslegungsprozess und dient andererseits dazu, die mit den unternehmerischen Aktivitäten verbundenen Risiken frühzeitig zu erkennen und angemessen zu bewerten, um durch geeignete Maßnahmen rechtzeitig gegensteuern zu können.

Wichtige Bausteine des internen Kontrollsystems sind die zentrale Organisation der Rechnungslegungsabteilungen und weitere zentrale Dienstleistungen in der Konzernzentrale in Offenburg. Zentralisiert sind neben der Finanzbuchhaltung das Personalwesen, die Lohn- und Gehaltsabrechnung, das Qualitätsmanagement, das Versicherungswesen sowie das Vertragsmanagement.

Die einheitliche Rechnungslegung wird durch konzernweite Richtlinien sowie einen konzerneinheitlichen Kontenplan gewährleistet. Die im Bereich Rechnungslegung verwendeten EDV-Systeme sind durch geeignete Sicherheitseinrichtungen gegen unbefugten Zugang geschützt. Die beteiligten Personen weisen die erforderlichen Qualifikationen auf. Bei den rechnungslegungsrelevanten Prozessen sind geeignete Kontrollen installiert.

Die Fakturierung erfolgt zeitnah und dezentral, das Mahnwesen ist hingegen zentral organisiert. Das Forderungsmanagement und die Liquiditätsüberwachung sind ebenfalls zentral organisiert.

Klare Definitionen von Verantwortungsbereichen sowohl im Rechnungslegungsbereich als auch im Bereich Risikomanagement unterstützen eine fehlerfreie und nachvollziehbare Rechnungslegung. Durch die zentrale Organisation des Rechnungswesens in der Konzernzentrale in Offenburg wird gewährleistet, dass die Rechnungslegung der Kliniken einheitlich und im Einklang mit den gesetzlichen Vorgaben, den Grundsätzen ordnungsgemäßer Buchführung, internationalen Rechnungslegungsstandards und konzerninternen Richtlinien erfolgt. Gleichzeitig wird die Ausstattung des Rechnungswesens in personeller und materieller Hinsicht sichergestellt. Die aus dem Rechnungslegungsprozess resultierenden Ergebnisse liefern im Rahmen der Rechnungslegungspflicht der Öffentlichkeit zutreffende und verlässliche Informationen hinsichtlich der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der MediClin AG und des Konzerns.

Sonstige Angaben

Angaben nach § 315 Abs. 4 HGB bzw. § 289 Abs. 4 HGB

Das gezeichnete Kapital der MEDICLIN Aktiengesellschaft besteht aus 47.500.000 Stück nennwertlosen Inhaberaktien. Beschränkungen des Stimmrechts der Aktien können sich aus den Vorschriften des Aktiengesetzes ergeben. So unterliegen Aktionäre unter bestimmten Voraussetzungen einem Stimmverbot (§ 136 AktG). Außerdem steht der Gesellschaft kein Stimmrecht aus eigenen Aktien zu (§ 71b AktG). Vertragliche Beschränkungen in Bezug auf das Stimmrecht oder die Übertragung der Aktien sind dem Vorstand nicht bekannt. Direkt beteiligt an der MEDICLIN Aktiengesellschaft mit einem Anteil größer 10 % sind die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH, die Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung, die ERGO Versicherungsgruppe AG (ERGO) und die DKV Deutsche Krankenversicherung AG (DKV). Indirekt beteiligt sind die Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG über ihre Tochtergesellschaften ERGO und DKV, die Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung über die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH und Dr. Bernard gr. Broermann über die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH und die Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung. Aktien mit Sonderrechten, die Kontrollbefugnisse verleihen, gibt es nicht. Arbeitnehmer, die am Kapital der MediClin beteiligt sind, üben ihre Kontrollrechte wie andere Aktionäre aus. In 2013 wurde der Hauptversammlung keine Ermächtigung zum Erwerb eigener Aktien zur Beschlussfassung vorgelegt. Die Bestimmungen über die Ernennung und Abberufung der Vorstandsmitglieder entsprechen den gesetzlichen Regeln. Das Gleiche gilt für die Angaben zur Änderung der Satzung. Es bestehen keine wesentlichen Vereinbarungen, die unter der Bedingung eines Kontrollwechsels infolge eines Übernahmeangebots stehen. Auch bestehen für diese Fälle keine Entschädigungsvereinbarungen der Gesellschaft mit Mitgliedern des Vorstands oder Arbeitnehmern.

Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289a HGB

MediClin sieht die Erklärung zur Unternehmensführung als Chance, die Stabilität und Nachhaltigkeit der Unternehmensführung der MEDICLIN Aktiengesellschaft zu kommunizieren. MediClin möchte dies an leicht zugänglicher Stelle tun und veröffentlicht daher die Erklärung auf der Homepage des Unternehmens unter <http://www.mediclin.de/Erklärung-zur-Unternehmensführung>. Die Erklärung beinhaltet die relevanten Angaben zur Unternehmensführung, eine Beschreibung der Arbeitsweise von Vorstand und Aufsichtsrat, die Zusammensetzung und Arbeitsweise der Ausschüsse sowie die Entsprechenserklärung nach § 161 AktG und den Corporate Governance Bericht.

Erklärung des Vorstands nach § 312 Abs. 3 AktG

„Wir erklären, dass die Gesellschaft bei den im Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen aufgeführten Rechtsgeschäften im Geschäftsjahr 2013 nach den Umständen, die in dem Zeitpunkt bekannt waren, in dem die Rechtsgeschäfte vorgenommen wurden, bei jedem Rechtsgeschäft eine angemessene Gegenleistung erhalten hat. Maßnahmen, durch die die Gesellschaft benachteiligt wurde und über die an dieser Stelle zu berichten wäre, wurden keine getroffen.“

MediClin AG (Kurzform)

Der Jahresabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg, ist wie im Vorjahr nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches und den besonderen Vorschriften des Aktiengesetzes aufgestellt.

Die MediClin AG übernimmt die Aufgaben, die in einem Konzern im Rahmen von strategischer Unternehmensplanung, strategischem Controlling, Finanzierung und Akquisitions- sowie Kooperationsmanagement anfallen. Die MediClin AG als börsennotierte Gesellschaft erfüllt alle Anforderungen des Kapitalmarktes und kann diesen auch zur Kapitalbeschaffung oder im Sinne von internen kapitalmarktbezogenen Anreizmodellen nutzen.

Entwicklung der Vermögens- und Finanzlage

in Mio. €	31.12.2013	in % der Bilanzsumme	31.12.2012	in % der Bilanzsumme
Aktiva				
Langfristige Vermögenswerte	233,4	93,0	235,3	92,2
Kurzfristige Vermögenswerte	17,5	7,0	20,0	7,8
	250,9	100,0	255,3	100,0
Passiva				
Eigenkapital	196,8	78,4	196,5	77,0
Langfristige Schulden	47,3	18,9	52,0	20,4
Kurzfristige Schulden	6,8	2,7	6,8	2,6
	250,9	100,0	255,3	100,0

Die nach IFRS-Regeln gegliederte Bilanz weist eine Bilanzsumme auf, die gegenüber dem Vorjahr um 4,4 Mio. Euro geringer ist.

Die kurzfristigen Vermögenswerte beinhalten im Wesentlichen Forderungen gegenüber verbundenen Unternehmen, die um 2,2 Mio. Euro zurückgegangen sind.

Der Abbau der langfristigen Schulden ist im Wesentlichen auf die Tilgung des Konsortialkredits in Höhe von 5,0 Mio. Euro bei einer gegenläufigen Erhöhung der passiven latenten Steuern um 0,2 Mio. Euro zurückzuführen.

Entwicklung der Ertragslage

Die MediClin AG weist keine Umsatzerlöse aus. Die sonstigen betrieblichen Erträge der MediClin AG beinhalten in erster Linie Erlöse aus Managementleistungen, die sich unverändert gegenüber dem Vorjahr auf 146 Tsd. Euro belaufen, sowie die Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen (2013: 187 Tsd. Euro; Vorjahr: 114 Tsd. Euro), die im Wesentlichen Tantieme (2013: 107 Tsd. Euro; Vorjahr: 0 Euro) sowie Rechts- und Beratungsaufwendungen (2013: 80 Tsd. Euro; Vorjahr: 80 Tsd. Euro) betreffen.

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen beinhalten im Wesentlichen Prüfungs- und Beratungskosten (2013: 892 Tsd. Euro; Vorjahr: 783 Tsd. Euro). Weitere betriebliche Aufwendungen betreffen die sonstigen Verwaltungskosten (2013: 460 Tsd. Euro; Vorjahr: 333 Tsd. Euro), die sich im Wesentlichen auf Kosten des Aufsichtsrats (2013: 214 Tsd. Euro; Vorjahr: 211 Tsd. Euro), auf Nebenkosten des Geldverkehrs (2013: 109 Tsd. Euro; Vorjahr: 51 Tsd. Euro), Personalbeschaffungskosten (2013: 72 Tsd. Euro; Vorjahr: 0 Euro) sowie Kosten der Hauptversammlung (2013: 64 Tsd. Euro; Vorjahr: 68 Tsd. Euro) beziehen. Des Weiteren beinhalten sie Aufwendungen für Druckmedien (2013: 151 Tsd. Euro; Vorjahr: 158 Tsd. Euro), für Versicherungen (2013: 101 Tsd. Euro; Vorjahr: 99 Tsd. Euro), für Mieten und Pachten (2013: 45 Tsd. Euro; Vorjahr: 57 Tsd. Euro) sowie für sonstige Kosten.

Das Finanzergebnis der MediClin AG beinhaltet Ausschüttungen für das Geschäftsjahr 2012 sowie Vorabausschüttungen auf das Ergebnis 2013 in Höhe von insgesamt 4,5 Mio. Euro (Vorjahr: 6,3 Mio. Euro), Zinsen und ähnliche Erträge in Höhe von 1,3 Mio. Euro (Vorjahr: 1,6 Mio. Euro) sowie Zinsen und ähnliche Aufwendungen in Höhe von 1,6 Mio. Euro (Vorjahr: 2,2 Mio. Euro). Die MediClin AG erwirtschaftete im Geschäftsjahr 2013 einen Jahresüberschuss in Höhe von 0,4 Mio. Euro (Vorjahr: 1,9 Mio. Euro).

Es wurden im Jahresdurchschnitt zwei Angestellte beschäftigt (Vorjahr: drei Angestellte). Bezüglich Angaben zu Bilanz und Anlagenspiegel der MEDICLIN Aktiengesellschaft wird auf den Jahresabschluss und den Anhang der MEDICLIN Aktiengesellschaft verwiesen.

Ausblick

Die Ertragsstruktur der MediClin AG hängt wie in den Vorjahren auch in 2014 ursächlich von der wirtschaftlichen Entwicklung der Tochterunternehmen und damit des Konzerns insgesamt ab.

Vergütungsbericht

Der Vergütungsbericht richtet sich nach den Empfehlungen des Deutschen Corporate Governance Kodex und beinhaltet Angaben, die nach den Erfordernissen des deutschen Handelsrechts, erweitert durch das am 11. August 2005 in Kraft getretene Gesetz über die Offenlegung der Vorstandsvergütungen (VorstOG), Bestandteil des Anhangs nach § 314 HGB bzw. des Lageberichts nach § 315 HGB sind. MediClin hat von der Opting-out-Klausel keinen Gebrauch gemacht.

Vergütung des Vorstands

Die Vergütung des Vorstands setzt sich zusammen aus einer Festvergütung (Fixum), einer vom Aufsichtsrat beschlossenen variablen Tantieme und einer Versorgungszusage für Frank Abele.

Das Fixum wird monatlich als Gehalt ausgezahlt und betrug für Frank Abele 350 Tsd. Euro und für Jens Breuer 220 Tsd. Euro (anteilig in 2012: 128 Tsd. Euro). MediClin bezuschusst die für Frank Abele und Dr. Ulrich Wandschneider aufgrund entsprechender Versorgungszusagen abgeschlossenen Rentenversicherungen mit einem Jahresbeitrag von maximal 60 Tsd. Euro. Die Bezuschussung für Dr. Ulrich Wandschneider für das Jahr 2012 erfolgte jahresanteilig.

Der vertraglich festgelegte Tantiemerahmen für den Vorstandsvorsitzenden Frank Abele beträgt 450 Tsd. Euro p. a. Die Tantieme ist vom Erreichen bestimmter festgelegter Ziele abhängig und setzt sich aus zwei Tantiemebestandteilen zusammen. Für die Vorstandsvorsitzenden beträgt der Tantiemebestandteil I maximal 70 % des vertraglich definierten Tantiemerahmens und basiert auf der Unternehmenskennzahl EBITDAR (Ergebnis vor Zinsen, Ertragsteuern, Abschreibungen und Miete). Der Tantiemebestandteil II beträgt maximal 30 % des vertraglich definierten Tantiemerahmens und besteht aus qualitativen Kriterien.

Der Finanzvorstand Jens Breuer erhält neben dem Fixum eine variable Vergütung, welche aus einem „Short Term Incentive (STI)“ von maximal 120 Tsd. Euro p. a. und einem „Long Term Incentive (LTI)“ von maximal 120 Tsd. Euro für drei Jahre (entsprechend 40 Tsd. Euro p. a.) besteht, die der Aufsichtsrat leistungsbezogen festsetzt. Bei besonderen Leistungen des Vorstandsmitglieds und bei entsprechendem wirtschaftlichem Erfolg der MediClin kann der Aufsichtsrat durch Beschluss eine zusätzliche freiwillige Tantieme beschließen.

Für den Fall der vorzeitigen Beendigung des Dienstverhältnisses enthalten die Vorstandsverträge keine ausdrückliche Abfindungszusage. Eine Abfindung kann sich aber aus einer individuell zu treffenden Aufhebungsvereinbarung ergeben. Beim Ausscheiden von Dr. Ulrich Wandschneider und Frank Abele wurden keine Abfindungen gezahlt bzw. vereinbart.

Insgesamt belief sich die Vergütung des Vorstands im abgelaufenen Geschäftsjahr 2013 auf 1,0 Mio. Euro (Vorjahr: 1,2 Mio. Euro) und setzt sich wie folgt zusammen:

in €	2013	Frank Abele	Jens Breuer	Vorstand gesamt
Festvergütung		350.000	220.000	570.000
Zuschuss Altersversorgung		60.000	0	60.000
sonstige Vergütungsbestandteile		9.438	8.736	18.174
Summe laufende Vergütung		419.438	228.736	648.174
einjährige variable Vergütung einschließlich der Veränderung der Rückstellungen der variablen Vergütung		220.375	64.667	285.042
mehrfährige variable Vergütung einschließlich der Veränderung der Rückstellungen der variablen Vergütung		0	40.000	40.000
Summe variable Vergütungen		220.375	104.667	325.042
Insgesamt		639.813	333.403	973.216

in €	2012	Dr. Ulrich Wandschneider (5 Monate)	Frank Abele	Jens Breuer (7 Monate)	Vorstand gesamt
Festvergütung	105.000		350.000	128.333	583.333
Zuschuss Altersversorgung	25.000		60.000	0	85.000
sonstige Vergütungsbestandteile	3.933		9.438	4.368	17.739
Summe laufende Vergütung	133.933		419.438	132.701	686.072
einjährige variable Vergütung einschließlich der Veränderung der Rückstellungen der variablen Vergütung	0		450.000	93.333	543.333
mehrfährige variable Vergütung einschließlich der Veränderung der Rückstellungen der variablen Vergütung	0		0	0	0
Summe variable Vergütungen	0		450.000	93.333	543.333
Insgesamt	133.933		869.438	226.034	1.229.405

Aufsichtsratsvergütung

Die Vergütung des Aufsichtsrats ist in der Satzung geregelt. Die gegenwärtig geltenden Vergütungsregeln für den Aufsichtsrat wurden von der Hauptversammlung am 26. Mai 2010 beschlossen.

Danach erhalten die Mitglieder des Aufsichtsrats neben dem Ersatz ihrer baren Auslagen und einer ihnen für die Aufsichtsrats Tätigkeit zur Last fallenden Umsatzsteuer eine feste, nach Ablauf des Geschäftsjahres zahlbare Vergütung, die sich für jedes Mitglied auf 10 Tsd. Euro bezieht. Ferner erhält jedes Mitglied eine variable Vergütung von 3 Tsd. Euro für jedes Prozent Dividende, das über einen Prozentsatz von 4 %, berechnet auf den Betrag des Grundkapitals, hinaus ausgeschüttet wird, höchstens jedoch 12 Tsd. Euro. Die Auszahlung erfolgt nach Abschluss der Hauptversammlung, die über die Gewinnverwendung für das Geschäftsjahr beschließt, für das die Vergütung bezahlt wird. Der Vorsitzende des Aufsichtsrats erhält das Doppelte und sein Stellvertreter den anderthalbfachen Betrag der festen Vergütung. Jedes Mitglied eines Ausschusses des Aufsichtsrats, der wenigstens einmal im Geschäftsjahr zusammentritt, erhält einen Zuschlag in Höhe von 10 %, der Vorsitzende des Ausschusses einen Zuschlag in Höhe von 20 % der festen Vergütung. Jedes Mitglied des Prüfungsausschusses erhält einen Zuschlag in Höhe von 25 %, der Vorsitzende des Prüfungsausschusses einen Zuschlag in Höhe von 50 % der festen Vergütung. Wenn ein Mitglied des Aufsichtsrats zur gleichen Zeit mehrere Ämter innehat, für die eine erhöhte Vergütung gewährt wird, erhält es nur die Vergütung für das am höchsten vergütete Amt.

Die Mitglieder des Aufsichtsrats erhalten für jede persönliche Teilnahme an einer Präsenzsitzung des Aufsichtsrats und eines seiner Ausschüsse ein Sitzungsgeld von 250,00 Euro pro Sitzung. Beginnt oder endet das Amt eines Aufsichtsratsmitglieds oder die mit einer erhöhten Vergütung verbundene Funktion im Laufe eines Geschäftsjahres, erhält das Aufsichtsratsmitglied die Vergütung bzw. die erhöhte Vergütung zeitanteilig.

In den Jahren 2013 und 2012 wurde keine erfolgsabhängige (variable) Vergütung ausbezahlt.

in € ohne Umsatzsteuer	2013	2012
Dr. Jan Boetius (Vorsitzender bis 31.05.2012)	0	10.167
Dr. Ulrich Wandschneider (Vorsitzender ab 01.06.2012)	24.500	13.833
Hans Hilpert (stellvertretender Vorsitzender)	18.500	16.598
Michael Bock	13.500	12.750
Dr. Daniel von Borries	13.750	14.546
Gerd Dielmann (bis 19.09.2012)	0	8.904
Prof. Dr. Erich Donauer (bis 19.09.2012)	0	10.232
Walburga Erichsmeier (ab 20.09.2012)	14.000	3.642
Dr. Tom Giesler (ab 20.09.2012)	15.500	3.642
Uwe Rohde (bis 19.09.2012)	0	9.982
Carsten Heise	14.250	14.250
Stephan Leonhard	16.500	15.954
Dr. Jochen Messemer	13.000	12.250
Klaus Müller	11.250	13.296
Thomas Müller (ab 20.09.2012)	13.500	3.695
Udo Rein (bis 19.09.2012)	0	7.936
Eleonore Seigel (ab 20.09.2012)	14.250	3.642
Insgesamt	182.500	175.319

Im Geschäftsjahr 2013 bestanden wie auch schon 2012 keine Kredite gegenüber Mitgliedern des Aufsichtsrats. Weder wurden Vorschüsse gewährt, noch wurden an die Mitglieder des Aufsichtsrats für persönlich erbrachte Leistungen, insbesondere Beratungs- und Vermittlungsleistungen, Vergütungen gezahlt oder Vorteile gewährt.

MEDICLIN Aktiengesellschaft

Offenburg, 28. Februar 2014

Der Vorstand

Zukunftsgerichtete Aussagen

Dieser Bericht enthält in die Zukunft gerichtete Aussagen, die auf aktuellen Einschätzungen des Managements beruhen. Wörter wie „antizipieren“, „annehmen“, „glauben“, „einschätzen“, „erwarten“, „beabsichtigen“, „können/könnten“, „planen“, „projizieren“, „sollten“ und ähnliche Begriffe kennzeichnen solche vorausschauenden Aussagen. Solche Aussagen sind gewissen Risiken und Unsicherheiten unterworfen, die auf den gegenwärtigen Annahmen und Prognosen der Unternehmensleitung der MediClin AG beruhen. Sollte einer dieser Unsicherheitsfaktoren oder andere Unwägbarkeiten eintreten oder sollten sich die den Aussagen zugrunde liegenden Annahmen als unrichtig erweisen, könnten die tatsächlichen Ergebnisse wesentlich von den in diesen Aussagen genannten oder implizit zum Ausdruck gebrachten Ergebnissen abweichen. Es ist von der MediClin AG weder beabsichtigt noch übernimmt die MediClin AG eine gesonderte Verpflichtung, solche zukunftsgerichteten Aussagen laufend zu aktualisieren und fortzuschreiben, um sie an Ereignisse oder Entwicklungen nach dem Erscheinen dieses Zwischenberichts anzupassen.

Konzernabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft für das Geschäftsjahr 2013

Inhalt

64	Konzernbilanz zum 31. Dezember 2013
66	Konzerngewinn- und -verlustrechnung
67	Konzerngesamtergebnisrechnung
68	Konzernkapitalflussrechnung
69	Eigenkapitalveränderungsrechnung
	Anhang
70	Grundlegende Informationen
78	Konsolidierungsgrundsätze
83	Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze
95	Erläuterungen zur Konzernkapitalflussrechnung
96	Segmentberichterstattung
100	Erläuterungen zur Konzernbilanz
136	Erläuterungen zur Konzerngewinn- und -verlustrechnung
141	Sonstige Angaben

Konzernbilanz zum 31. Dezember 2013

AKTIVA

	Anhang		31.12.2013 in €	Vorjahr in Tsd. €
LANGFRISTIGE VERMÖGENSWERTE				
Immaterielle Vermögenswerte (1)				
Konzessionen, Lizenzen		1.509.573		1.542
Firmenwerte		49.325.541		49.251
Geleistete Anzahlungen		634.765		131
			51.469.879	50.924
Sachanlagen (2)				
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken		107.558.574		112.042
Technische Anlagen und Maschinen		11.719.422		12.347
Betriebs- und Geschäftsausstattung		35.067.535		35.079
Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau		4.293.214		2.126
			158.638.745	161.594
Sonstige Finanzanlagen (3)				
Beteiligungen		65.600		59
Übrige Ausleihungen und andere Finanzanlagen		54.327		41
Rückdeckungsversicherungen		1.518.513		1.465
			1.638.440	1.565
Sonstige langfristige Vermögenswerte				
Langfristige Steuererstattungsansprüche	(4)	208.507		273
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	(5)	2.200.000		2.250
			2.408.507	2.523
Aktive latente Steuern (6)				
			6.970.047	5.655
			221.125.618	222.261
KURZFRISTIGE VERMÖGENSWERTE				
Vorräte (7)				
			6.477.927	7.142
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (8)				
			61.406.219	59.826
Sonstige kurzfristige Vermögenswerte				
Geleistete Vorauszahlungen	(9)	4.216.629		1.297
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	(10)	1.762.221		2.030
Übrige Vermögenswerte	(11)	3.809.992		4.025
			9.788.842	7.352
Kurzfristige Steuererstattungsansprüche (12)				
			849.501	79
Liquide Mittel (13)				
			13.218.677	22.936
			91.741.166	97.335
			312.866.784	319.596

PASSIVA

	Anhang		31.12.2013 in €	Vorjahr in Tsd. €
EIGENKAPITAL				
Anteil MediClin-Konzern				
Gezeichnetes Kapital	(14)	47.500.000		47.500
Kapitalrücklage	(15)	129.391.829		129.392
Gewinnrücklage	(16)	-10.081.880		-8.027
Konzernbilanzverlust	(17)	-14.413.492		-11.776
			152.396.457	157.089
Anteile nicht beherrschender Gesellschafter	(18)		-208.040	-69
			152.188.417	157.020
LANGFRISTIGE SCHULDEN				
Langfristige Finanzverbindlichkeiten				
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	(19)	52.511.579		58.575
Übrige Finanzverbindlichkeiten	(20)	8.014.377		8.386
			60.525.956	66.961
Langfristige Rückstellungen				
Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	(21)	39.634.705		36.433
Übrige Rückstellungen	(22)	5.528.672		5.731
			45.163.377	42.164
Passive latente Steuern	(23)		3.828.489	3.285
			109.517.822	112.410
KURZFRISTIGE SCHULDEN				
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen				
			18.179.008	17.316
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten				
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	(24)	6.691.694		8.227
Übrige Finanzverbindlichkeiten	(25)	430.418		674
			7.122.112	8.901
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten				
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	(26)	4.548.602		3.630
Übrige Verbindlichkeiten	(27)	17.112.280		17.711
			21.660.882	21.341
Kurzfristige Rückstellungen	(28)		4.198.543	2.445
Kurzfristige Steuerschulden	(29)		0	163
			51.160.545	50.166
			312.866.784	319.596

Konzerngewinn- und -verlustrechnung

für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2013

	Anhang	Jan.–Dez. 2013 in €	Vorjahr in Tsd. €
Umsatzerlöse	(30)	514.954.364	509.739
Sonstige betriebliche Erträge	(31)	6.942.767	7.866
Gesamtleistung		521.897.131	517.605
Materialaufwand	(32)		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe		–62.921.104	–62.398
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen		–48.030.059	–48.757
		–110.951.163	–111.155
Personalaufwand	(33)		
a) Löhne und Gehälter		–253.225.848	–246.616
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und Unterstützung		–44.710.941	–43.760
		–297.936.789	–290.376
Abschreibungen	(34)	–17.462.954	–17.318
Sonstige betriebliche Aufwendungen	(35)	–93.398.347	–94.479
Betriebsergebnis		2.147.878	4.277
Finanzergebnis	(36)		
a) Übrige Finanzerträge		113.613	174
b) Übrige Finanzaufwendungen		–4.831.956	–5.233
		–4.718.343	–5.059
Ergebnis vor Ertragsteuern		–2.570.465	–782
Ertragsteuern	(37)	–171.117	–695
Konzernergebnis		–2.741.582	–1.477
davon den Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis		–2.637.862	–1.403
davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnendes Konzernergebnis		–103.720	–74
Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis je Aktie	(38)		
unverwässert (in €)		–0,06	–0,03
verwässert (in €)		–0,06	–0,03

Konzerngesamtergebnisrechnung

für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2013

Anhang	Jan.–Dez. 2013 in €	Vorjahr in Tsd. €
Konzernergebnis	–2.741.582	–1.477
Erfolgsneutrales Einkommen		
Veränderung der versicherungsmathematischen Gewinne (+) / Verluste (–) aus leistungsorientierten Pensionszusagen und ähnlichen Verpflichtungen	–2.482.926	–4.601
Ertragsteuern	392.923	728
Zugang von Wertänderungen, die nicht in das Konzernergebnis umgegliedert werden	–2.090.003	–3.873
davon den Aktionären der MediClin AG zuzurechnen	–2.054.710	–3.841
davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnen	–35.293	–33
Konzerngesamtergebnis (39)	–4.831.585	–5.350
davon den Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzerngesamtergebnis	–4.692.572	–5.245
davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnendes Konzerngesamtergebnis	–139.013	–105

Konzernkapitalflussrechnung

	Jan.–Dez. 2013 in €	Jan.–Dez. 2012 in €
Betriebsergebnis (EBIT)	2.147.878	4.277.390
Ergebnis aus Finanzaktivitäten	–4.718.343	–5.059.150
Ergebnis aus Ertragsteuern	–171.117	–694.730
Konzernergebnis	–2.741.582	–1.476.490
Abschreibungen auf Gegenstände des Anlagevermögens	17.462.954	17.318.318
Veränderung der latenten Steuern	–771.440	–545.008
Veränderung der langfristigen Rückstellungen	2.999.500	4.821.638
Veränderung der kurzfristigen Rückstellungen	1.753.131	–450.052
Ergebnis aus dem Abgang von Gegenständen des Anlagevermögens	–199.282	–59.208
Ergebnis aus sonstigen zahlungsunwirksamen Vorgängen	–2.090.003	–3.873.260
Veränderung der langfristigen Steuererstattungsansprüche	64.657	72.529
Veränderung der kurzfristigen Steuererstattungsansprüche	–770.709	0
Veränderung der anderen langfristigen Vermögenswerte	50.000	–2.250.000
Veränderung der anderen kurzfristigen Vermögenswerte	–4.867.806	238.255
Veränderung der anderen langfristigen Schulden	0,0	–45.695
Veränderung der anderen kurzfristigen Schulden	–935.953	2.421.987
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	9.953.467	16.173.014
Einzahlung aus Abgängen des Anlagevermögens	813.034	912.911
aus dem Verkauf von Sachanlagen	813.034	912.911
Einzahlung aus Investitionsfördermitteln	4.413.164	3.617.514
Auszahlungen für Investitionen des Anlagevermögens	–16.682.760	–24.949.157
in immaterielle Vermögenswerte	–1.808.428	–1.032.054
in Sachanlagen	–14.821.497	–23.719.314
in Finanzanlagen	–52.835	–197.789
Cashflow aus Investitionstätigkeit	–11.456.562	–20.418.732
Aufnahme von Finanzschulden	0	52.500.000
Tilgung von Finanzschulden	–8.214.541	–66.654.172
Cashflow aus Finanzierungstätigkeit	–8.214.541	–14.154.172
Zahlungswirksame Veränderung der liquiden Mittel	–9.717.636	–18.399.890
Liquide Mittel am Anfang der Periode	22.936.313	41.336.203
Liquide Mittel am Ende der Periode	13.218.677	22.936.313

Die liquiden Mittel am Ende der Periode entsprechen dem Bilanzposten liquide Mittel und enthalten ausschließlich Kassenbestände und kurzfristige Guthaben bei Kreditinstituten.

Eigenkapitalveränderungsrechnung

in €	Gezeichnetes Kapital	Kapitalrücklage	Gewinnrücklage	Konzernbilanzverlust	Anteile MediClin-Konzern	Anteile nicht beherrschender Gesellschafter	Summe Eigenkapital
Stand 01.01.2012	47.500.000	129.391.829	-4.186.507	-10.372.681	162.332.641	37.111	162.369.752
Gesamtergebnis	0	0	-3.840.664	-1.402.948	-5.243.612	-106.138	-5.349.750
Stand 31.12.2012	47.500.000	129.391.829	-8.027.171	-11.775.629	157.089.029	-69.027	157.020.002

in €	Gezeichnetes Kapital	Kapitalrücklage	Gewinnrücklage	Konzernbilanzverlust	Anteile MediClin-Konzern	Anteile nicht beherrschender Gesellschafter	Summe Eigenkapital
Stand 01.01.2013	47.500.000	129.391.829	-8.027.171	-11.775.629	157.089.029	-69.027	157.020.002
Gesamtergebnis	0	0	-2.054.710	-2.637.862	-4.692.572	-139.013	-4.831.585
Stand 31.12.2013	47.500.000	129.391.829	-10.081.881	-14.413.491	152.396.457	-208.040	152.188.417

Grundlegende Informationen

Allgemein

Die MEDICLIN Aktiengesellschaft (MediClin) ist ein bundesweit tätiger Klinikbetreiber. Mit 34 Klinikbetrieben, sieben Pflegeeinrichtungen und elf Medizinischen Versorgungszentren in elf Bundesländern verfügt MediClin über eine Gesamtkapazität von rund 8.100 Betten. Bei den Kliniken handelt es sich um Akutkrankenhäuser der Grund-, Regel- und Schwerpunktversorgung und um Fachkliniken für die medizinische Rehabilitation. Die MediClin ist ausschließlich im Inland tätig.

Die Gesellschaft ist in Deutschland registriert und seit Dezember 2000 börsennotiert (Amtlicher Markt/Prime Standard). Sie hat ihren Sitz in 77652 Offenburg, Okenstraße 27. Der MediClin-Konzern wird seit September 2011 im Wege der Vollkonsolidierung in den Konzernabschluss der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Hamburg, (Asklepios) einbezogen. Der Beteiligungsanteil von Asklepios an der MediClin AG beträgt insgesamt 52,73 %.

Zum Konzernabschluss für das Geschäftsjahr 2013 der MEDICLIN Aktiengesellschaft wurde der vorliegende Anhang erstellt. Der zugrunde liegende Konzernabschluss wurde am 28. Februar 2014 vom Vorstand zur Veröffentlichung freigegeben. Der von der BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft mit dem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehene Jahresabschluss der MediClin AG, der Konzernabschluss der MediClin AG und der zusammengefasste Lagebericht und Konzernlagebericht werden im Bundesanzeiger bekannt gemacht.

Der Konzernabschluss zum 31. Dezember 2013 ist in Anwendung von § 315a HGB nach den Vorschriften der am Abschlussstichtag gültigen und von der Europäischen Union anerkannten International Financial Reporting Standards (IFRS), des International Accounting Standards Board (IASB), London, sowie den Interpretationen des International Financial Reporting Interpretations Committee (IFRIC) erstellt worden.

Von der EU-Kommission 2013 veröffentlichte Standards und Interpretationen

Verordnung (EU) Nr. 183/2013 vom 4. März 2013

Die Europäische Union (EU) hat im Amtsblatt vom 5. März 2013 die Änderungen an IFRS 1 „Erstmalige Anwendung der International Financial Reporting Standards – Darlehen der öffentlichen Hand“ veröffentlicht.

Damit wurden die am 13. März 2012 vom International Accounting Standards Board (IASB) veröffentlichten Änderungen zu IFRS 1 „Erstmalige Anwendung der International Financial Reporting Standards – Darlehen der öffentlichen Hand“ („Änderungen zu IFRS 1“) in das EU-Recht übernommen. Die Änderungen zu IFRS 1 betreffen unter Markt-zinsniveau vergebene Darlehen der öffentlichen Hand. Ihr Ziel besteht darin, erstmalige Anwender von IFRS beim Übergang auf diese Standards von der vollständigen retrospektiven Anwendung freizustellen. Die Änderungen zu IFRS 1 führen demnach eine weitere Ausnahme von der retrospektiven Anwendung der IFRS ein, demzufolge erstmalige Anwender die Anforderungen von IAS 39 „Finanzinstrumente: Ansatz und Bewertung“ und IAS 20 „Bilanzierung und Darstellung von Zuwendungen der öffentlichen Hand“ prospektiv auf Darlehen der öffentlichen Hand anzuwenden haben, die zum Zeitpunkt der Umstellung auf IFRS bestehen. Diese Änderungen sind für die MediClin nicht relevant.

Verordnung (EU) Nr. 301/2013 vom 27. März 2013

Im Amtsblatt vom 28. März 2013 veröffentlichte die Europäische Union die jährlichen Verbesserungen an den International Financial Reporting Standards, Zyklus 2009–2011, die am 17. Mai 2012 vom IASB im Rahmen seines regelmäßigen Verbesserungsprozesses veröffentlicht worden waren. Ziel der Verbesserungen ist es, nicht vordringliche, aber notwendige Fragen zu behandeln, die der IASB während des Projektzyklus, der 2009 begann, diskutiert hat und die Inkonsistenzen der IFRS oder eine Klärung des Wortlauts betrafen. Bei drei dieser Verbesserungen, nämlich den Änderungen an IFRS 1 Anhang D, an IAS 16 und an IAS 34, handelt es sich um Klarstellungen oder Korrekturen der jeweiligen Standards. Mit den drei anderen Verbesserungen (Änderungen an IFRS 1, IAS 1 und IAS 32) wurden bestehende Anforderungen geändert oder zusätzliche Leitlinien für die Umsetzung dieser Anforderungen ausgegeben. Die oben genannten Änderungen sind mit Beginn des ersten am oder nach dem 1. Januar 2013 beginnenden Geschäftsjahres anzuwenden. Aus diesen Änderungen ergeben sich keine wesentlichen Auswirkungen auf den Konzernabschluss der MediClin.

Verordnung (EU) Nr. 313/2013 vom 4. April 2013

Im Amtsblatt vom 5. April 2013 hat die Europäische Union Änderungen an IFRS 10 „Konzernabschlüsse“, IFRS 11 „Gemeinsame Vereinbarungen“ und IFRS 12 „Angaben zu Anteilen an anderen Unternehmen“ veröffentlicht, welche vom IASB am 28. Juni 2012 veröffentlicht worden waren. Ziel dieser Änderungen ist eine Klarstellung der Übergangsvorschriften in IFRS 10. Die Änderungen beinhalten daneben zusätzliche Erleichterungen beim Übergang auf IFRS 10, IFRS 11 und IFRS 12. So werden angepasste Vergleichsinformationen lediglich für die vorhergehende Vergleichsperiode verlangt. Darüber hinaus entfällt, im Zusammenhang mit Anhangangaben zu nicht konsolidierten strukturierten Unternehmen (Structured Entities), die Pflicht zur Angabe von Vergleichsinformationen für Perioden, die vor der Erstanwendung von IFRS 12 liegen. Diese Änderungen sind mit Beginn des ersten am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnenden Geschäftsjahres anzuwenden.

Verordnung (EU) Nr. 1174/2013 vom 20. November 2013

Im Amtsblatt vom 21. November 2013 hat die Europäische Union die Änderungen an

- IFRS 10 „Konzernabschlüsse“,
- IFRS 12 „Angaben zu Anteilen an anderen Unternehmen“ und an
- IAS 27 „Einzelabschlüsse“

in das EU-Recht übernommen.

Die Änderung an **IFRS 10 „Konzernabschlüsse“** zielt darauf ab, dem Geschäftsmodell von Investmentgesellschaften besser Rechnung zu tragen. Der Standard schreibt Investmentgesellschaften vor, ihre Tochterunternehmen erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert zu bewerten, anstatt sie zu konsolidieren.

IFRS 12 „Angaben zu Anteilen an anderen Unternehmen“ wurde mit dem Ziel geändert, zielgerichtete Angaben zu solchen Tochterunternehmen von Investmentgesellschaften zu verlangen.

Mit den Änderungen an **IAS 27 „Einzelabschlüsse“** wird Investmentgesellschaften auch die Möglichkeit genommen, Anteile an bestimmten Tochterunternehmen in ihren Einzelabschlüssen entweder zu Anschaffungskosten oder zum beizulegenden Zeitwert zu bewerten. Um Kohärenz zwischen den internationalen Rechnungslegungsstandards zu gewährleisten, müssen aufgrund der Änderungen an IFRS 10, IFRS 12 und IAS 27 konsequenterweise auch IFRS 1, IFRS 3, IFRS 7, IAS 7, IAS 12, IAS 24, IAS 32, IAS 34 und IAS 39 geändert werden.

In den geänderten Fassungen von IFRS 10 und IAS 27 sowie in bestimmten Folgeänderungen an anderen Standards wird auf IFRS 9 „Finanzinstrumente“ verwiesen, der zurzeit noch nicht angewandt werden kann, da er noch nicht in das Unionsrecht übernommen ist. Aus diesem Grund sollte jeder im Anhang dieser Verordnung enthaltene Verweis auf IFRS 9 als Verweis auf IAS 39 verstanden werden.

Die Unternehmen wenden die genannten Änderungen spätestens mit Beginn ihres ersten am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnenden Geschäftsjahres an. Diese Änderungen sind für die MediClin nicht relevant.

Verordnung (EU) Nr. 1374/2013 und (EU) Nr. 1375/2013 vom 19. Dezember 2013

Im Amtsblatt vom 20. Dezember 2013 hat die Europäische Union die Änderungen an **IAS 36 „Wertminderung von Vermögenswerten“** und die **Änderungen an IAS 39 „Finanzinstrumente: Ansatz und Bewertung“** in EU-Recht übernommen.

Am 29. Mai 2013 veröffentlichte das International Accounting Standards Board Änderungen am International Accounting Standard (**IAS 36 „Wertminderung von Vermögenswerten“**). Durch diese Änderungen soll klargestellt werden, dass der für einen Vermögenswert erzielbare Betrag – wenn dieser dem beizulegenden Zeitwert abzüglich Veräußerungskosten entspricht – lediglich für wertgeminderte Vermögenswerte anzugeben ist.

Am 27. Juni 2013 veröffentlichte das International Accounting Standards Board Änderungen am International Accounting Standard (**IAS 39 „Finanzinstrumente: Ansatz und Bewertung“**) mit dem Titel: „Novation von Derivaten und Fortsetzung der Bilanzierung von Sicherungsgeschäften“. Die Änderungen sollen Abhilfe in Fällen schaffen, in denen ein Derivat, das als Sicherungsinstrument bestimmt wurde, infolge von Gesetzes- oder Regulierungsvorschriften von einer Gegenpartei auf eine zentrale Gegenpartei übertragen wird. Sie ermöglichen es, Sicherungsgeschäfte unabhängig von der Novation weiterhin zu bilanzieren, was ohne die Änderung nicht zulässig wäre.

Die Unternehmen wenden die genannten Änderungen spätestens mit Beginn des ersten am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnenden Geschäftsjahres an.

MediClin erwartet insgesamt aus diesen Änderungen keine wesentlichen Auswirkungen auf den Konzernabschluss.

Vom IASB 2013 veröffentlichte, aber noch nicht von der EU-Kommission verabschiedete Standards und Interpretationen

Das International Accounting Standards Board (IASB) hat 2013 eine Reihe von Änderungen bei bestehenden IFRS/IAS und neue Interpretationen veröffentlicht, die noch nicht verpflichtend anzuwenden sind, da die Anerkennung durch die EU noch nicht erfolgt ist:

Das IASB hat am 21. Mai 2013 die IFRIC Interpretation **IFRIC 21 „Levies“** veröffentlicht. Die Interpretation beschäftigt sich mit der Frage, wann ein Unternehmen eine Schuld anzusetzen hat, die von einer Regierung auferlegt wird, sofern es in einem bestimmten Markt tätig wird. Die Interpretation gilt sowohl für Abgaben, die nach IAS 37 „Rückstellungen, Eventualschulden und Eventualforderungen“ bilanziert werden, als auch für Abgaben, bei denen Zeitpunkt und Betrag bekannt sind. Die Interpretation ist für Geschäftsjahre, die am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnen, anzuwenden. Eine frühere freiwillige Anwendung ist möglich. MediClin erwartet aus dieser neuen Interpretation keine wesentlichen Auswirkungen auf den Konzernabschluss.

Am 27. Juni 2013 hat das IASB eine begrenzte Änderung an **IAS 39 „Finanzinstrumente: Ansatz und Bewertung“** mit dem Titel **„Novation von Derivaten und Fortsetzung der Bilanzierung von Sicherungsgeschäften“** veröffentlicht. Durch die Änderung führt eine Novation eines Sicherungsinstruments auf eine zentrale Gegenpartei aufgrund von gesetzlichen Anforderungen unter bestimmten Voraussetzungen nicht zu einer Auflösung einer Sicherungsbeziehung. Die Änderungen treten für Berichtsjahre in Kraft, die am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnen. Eine frühere freiwillige Anwendung ist zulässig.

Am 29. Mai 2013 hat das IASB Änderungen zu **IAS 36 „Wertminderungen von Vermögenswerten“** veröffentlicht. Die Änderung bezieht sich auf die Angaben zum erzielbaren Betrag bei nicht finanziellen Vermögenswerten. Bei der Entwicklung von IFRS 13 „Bewertung zum beizulegenden Zeitwert“ hatte das IASB entschieden, IAS 36 anzupassen, sodass Informationen zu wertgeminderten Vermögenswerten zu machen sind. Mit diesen Änderungen stellt das IASB nun die ursprüngliche Absicht dar, dass die Angaben von Informationen über den erzielbaren Betrag, wenn dieser Betrag auf dem beizulegenden Zeitwert abzüglich Veräußerungskosten basiert, nur für wertgeminderte Vermögenswerte oder zahlungsmittelgenerierende Einheiten anzugeben sind. Ferner beinhalten die Änderungen Konkretisierungen bei den Angaben, wenn ein Vermögenswert wertgemindert ist und der erzielbare Betrag auf Grundlage seines beizulegenden Zeitwerts abzüglich Veräußerungskosten bestimmt wurde. So sind beispielsweise Informationen zu den angewandten Bewertungsmethoden und zur Ebene der Fair-Value-Hierarchie gemäß IFRS 13, auf der die Bestimmung des beizulegenden Zeitwerts vorgenommen wurde, vorgesehen.

Die Änderungen sind für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnen. Eine frühere Anwendung ist zulässig, soweit IFRS 13 bereits angewendet wird.

Am 21. November 2013 wurden vom IASB die Änderungen an **IAS 19R „Leistungsorientierte Pläne: Arbeitnehmerbeiträge“** bekannt gegeben.

Mit dieser Änderung stellt das IASB den Unternehmen eine Erleichterung für die Erfassung von Beiträgen von Arbeitnehmern oder Dritten zu einem Pensionsplan bereit. Aufgrund dieser Änderung ist es den Unternehmen nun gestattet, Beiträge von Arbeitnehmern oder Dritten in der Periode als Reduktion des laufenden Dienstzeitaufwands zu erfassen, in der die zugehörige Arbeitsleistung erbracht wurde, sofern die Beiträge unabhängig von der Anzahl der Dienstjahre sind. Die Unabhängigkeit ist beispielsweise gegeben, wenn der Beitrag ein fester Prozentsatz des Gehalts ist. Dagegen besteht keine Unabhängigkeit, wenn z. B. der prozentuale Anteil am Gehalt mit der Dauer der Unternehmenszugehörigkeit steigt. In diesem Fall sind die sich aus den Beiträgen von Arbeitnehmern oder Dritten ergebenden Leistungen entsprechend den Regelungen des IAS 19.70 über die Dienstzeit zu verteilen.

Die Änderung des IAS 19 ist für Geschäftsjahre anzuwenden, die nach dem 30. Juni 2014 beginnen. Eine frühere Anwendung ist zulässig.

MediClin erwartet insgesamt aus diesen Änderungen keine wesentlichen Auswirkungen auf den Konzernabschluss.

Das International Accounting Standards Board (IASB) hat am 12. Dezember 2013 die **Annual Improvements to IFRSs 2010–2012 Cycle sowie 2011–2013 Cycle** mit elf Änderungen von insgesamt neun Standards (IFRS/IAS) veröffentlicht.

Änderungen aufgrund Annual Improvements to IFRSs 2010–2012 Cycle:

IFRS 2 „Anteilsbasierte Vergütung“	Klarstellung zur Definition „Ausübungsbedingungen“
IFRS 3 „Unternehmenszusammenschlüsse“	Klarstellung zur Bilanzierung bedingter Kaufpreiszahlungen bei Unternehmenserwerben
IFRS 8 „Geschäftssegmente“	Klarstellung zu Anhangangaben in Bezug auf die Zusammenfassung von Geschäftssegmenten und zur Überleitungsrechnung vom Segmentvermögen zum Konzernvermögen
IFRS 13 „Fair-Value-Bewertung“	Klarstellung zum Unterlassen der Abzinsung von kurzfristigen Forderungen und Verbindlichkeiten
IAS 16 „Sachanlagen“/IAS 38 „Immaterielle Vermögenswerte“	Klarstellung zur proportionalen Anpassung der kumulierten Abschreibungen bei Verwendung der Neubewertungsmethode
IAS 24 „Angaben über Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen“	Klarstellung zu Definition von „nahestehenden Unternehmen“ und deren Einfluss auf die Auslegung des Begriffs „Mitglieder des Managements in Schlüsselpositionen“
IAS 38 „Immaterielle Vermögenswerte“	Klarstellung zur proportionalen Anpassung der kumulierten Abschreibungen bei Verwendung der Neubewertungsmethode

Änderungen aufgrund Annual Improvements to IFRSs 2011–2013 Cycle:

IFRS 1 „Erstmalige Anwendung der International Financial Reporting Standards“	Klarstellung zur Definition in IFRS 1.7 „alle IFRS, die am Ende der Berichtsperiode gelten“
IFRS 3 „Unternehmenszusammenschlüsse“	Klarstellung zur Ausnahme vom Anwendungsbereich für Gemeinschaftsunternehmen
IFRS 13 „Bewertung zum beizulegenden Zeitwert“	Klarstellung zum Anwendungsbereich der sogenannten Portfolio Exception
IAS 40 „Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien“	Klarstellung, dass zur Beantwortung der Frage, ob der Erwerb von als zur Finanzinvestition gehaltenen Immobilien einen Unternehmenszusammenschluss darstellt, die Regelungen von IFRS 3 maßgeblich sind

Sämtliche Änderungen sind ab 1. Juli 2014 verpflichtend und nur prospektiv anzuwenden. Eine frühere Anwendung ist zulässig.

MediClin erwartet insgesamt aus diesen Änderungen keine wesentlichen Auswirkungen auf den Konzernabschluss.

Das IASB hat am 30. Januar 2014 eine Übergangsregelung **IFRS 14 „Regulatorische Abgrenzungsposten“** veröffentlicht. Der Standard führt eine optionale Erleichterung für Erstanwender nach IFRS 1 ein, mit der unter restriktiven Voraussetzungen diese Unternehmen die Bilanzierung von regulatorischen Abgrenzungsposten aus einer Preisregulierung nach ihren bisherigen Rechnungslegungsvorschriften fortsetzen können. Der Standard ist als Zwischenlösung gedacht, bis der IASB sein umfassendes Projekt zu preisregulierten Geschäftsvorfällen abschließt. IFRS 14 ist anwendbar für Geschäftsjahre, die am oder nach dem 1. Januar 2016 beginnen, eine vorzeitige Anwendung ist (vorbehaltlich Übernahme in der EU) zulässig. Diese Regelung ist für die MediClin nicht relevant.

Beabsichtigte zukünftige Rechnungslegungsvorschriften, die einen wesentlichen Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des MediClin-Konzerns haben werden

Wie im Geschäftsbericht 2012 an dieser Stelle dargelegt, hatten das International Accounting Standards Board (IASB) und der US-amerikanische Standardsetzer Financial Accounting Standards Board (FASB) zwecks öffentlicher Stellungnahme einen zweiten Standardentwurf für gemeinsame Vorschläge zur Verbesserung der Berichterstattung über Leasingverhältnisse (ED/2010/9 Leases) für das erste Quartal 2013 angekündigt. Dieser überarbeitete Entwurf wurde am 16. Mai 2013 veröffentlicht (ED/2013/6 Leases). Der überarbeitete Entwurf ersetzt den ED/2010/9.

Eine Umsetzung des Entwurfs des IASB würde zu einer deutlichen Erhöhung der zu erfassenden Finance-Lease-Verhältnisse im MediClin-Konzern führen. Dadurch erwartet MediClin eine Steigerung des Anlagevermögens, der Finanzschulden sowie der Bilanzsumme. Durch den Wegfall der Mietaufwendungen kommt es zu einer Steigerung des Konzernergebnisses vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA).

Konsolidierungsgrundsätze

Die erstmalige Bilanzierung erworbener Tochterunternehmen erfolgt nach der Erwerbsmethode. Die Anschaffungskosten des Erwerbs entsprechen dem beizulegenden Zeitwert der hingegebenen Vermögenswerte, der entstandenen bzw. übernommenen Schulden zum Erwerbszeitpunkt zuzüglich der dem Erwerb direkt zurechenbaren Kosten. Die im Rahmen eines Unternehmenszusammenschlusses identifizierbaren Vermögenswerte, Schulden und Eventualverbindlichkeiten werden bei der Erstkonsolidierung mit ihren beizulegenden Zeitwerten im Erwerbszeitpunkt bewertet, unabhängig vom Umfang der Anteile nicht beherrschender Gesellschafter. Immaterielle Vermögenswerte werden gesondert vom Geschäfts- oder Firmenwert bilanziert, wenn sie vom Unternehmen separierbar oder aus einem vertraglichen oder anderen Recht resultieren und einzelveräußerbar sind. Der Überschuss der Anschaffungskosten des Erwerbs über den Anteil des Konzerns an dem zum beizulegenden Zeitwert bewerteten Nettovermögen wird als Firmenwert angesetzt, der unter den immateriellen Vermögenswerten erfasst wird. Gemäß IFRS 3 (Business Combinations) werden Firmenwerte mindestens einmal jährlich einem Werthaltigkeitstest unterzogen, der zu einer Abwertung führen kann (Impairment-only Approach). Hierbei werden die einzelnen Einrichtungen als „Cash-generating Unit“ im Sinne des IAS 36 definiert. Beim Erwerb von weiteren Anteilen an bereits vollkonsolidierten Tochtergesellschaften werden daraus resultierende Geschäftswerte, bezogen auf jede Tranche, ebenfalls unter den immateriellen Vermögenswerten erfasst.

Forderungen und Verbindlichkeiten zwischen den in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen sowie Aufwendungen und Erträge aus dem gegenseitigen Lieferungs- und Leistungsverkehr und Zwischenergebnisse wurden eliminiert.

Transaktionen mit nicht beherrschenden Anteilen werden wie Transaktionen mit konzernexternen Parteien behandelt. Nicht beherrschende Anteile werden innerhalb des Eigenkapitals, aber getrennt vom Eigenkapital der Eigentümer des Mutterunternehmens ausgewiesen. Gewinn oder Verlust und jeder Bestandteil des sonstigen Ergebnisses werden den Eigentümern des Mutterunternehmens und den nicht beherrschenden Anteilen zugeordnet. Das Gesamtergebnis wird den Eigentümern des Mutterunternehmens und den nicht beherrschenden Anteilen selbst dann zugeordnet, wenn dies dazu führt, dass die nicht beherrschenden Anteile einen Negativsaldo aufweisen (IAS 27; 2009).

Konsolidierungskreis

Tochterunternehmen sind alle Unternehmen, bei denen der Konzern die Kontrolle über die Finanz- und Geschäftspolitik innehat, regelmäßig begleitet von einem Stimmrechtsanteil von mehr als 50 %. Bei der Beurteilung, ob Kontrolle vorliegt, werden Existenz und Auswirkung potenzieller Stimmrechte, die aktuell ausübbar oder umwandelbar sind, berücksichtigt.

In den Konzernabschluss wurden nach den Grundsätzen der Vollkonsolidierung neben dem Mutterunternehmen MEDICLIN Aktiengesellschaft bis auf die KDC-Krankenhaus-Dienstleistungsgesellschaft Crivitz mbH, die Müritz-Klinikum Service GmbH, die Medusplus GmbH und die MediServ GmbH alle Tochterunternehmen einbezogen, bei denen die MEDICLIN Aktiengesellschaft über die wirtschaftliche Kontrolle verfügt. Die Einbeziehung der vier Gesellschaften unterblieb, da diese einzeln und zusammen unwesentlich sind. Die Gesellschaften sind unverändert mit ihren Anschaffungskosten bilanziert.

Zweckgesellschaften werden konsolidiert, wenn die wirtschaftliche Betrachtung des Verhältnisses zwischen einem Konzernunternehmen und der Zweckgesellschaft zeigt, dass die Zweckgesellschaft faktisch durch das Konzernunternehmen beherrscht wird. Die Einbeziehung der VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG als Zweckgesellschaft unterblieb, da die Kriterien zur Konsolidierungspflicht nach den IFRS-Vorschriften nicht erfüllt sind.

Die MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH unterliegt – bis auf ihren einheitlichen steuerpflichtigen wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb – aufgrund ihres gemeinnützigen Satzungszwecks und der damit verbundenen Steuerbefreiung für Körperschaft-, Gewerbe-, Erbschaft-, Schenkung- und Grundsteuer einer gesetzlichen Ausschüttungssperre.

Die in den Konzernabschluss einbezogenen und vollkonsolidierten Tochterunternehmen sind im Einzelnen unter Angabe der jeweiligen Beteiligungsquote in der Tabelle „Anteilsbesitz“ gesondert aufgeführt. Gleichfalls in einer Tabelle aufgeführt sind die nicht in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen mit dem zuletzt bekannten Jahresergebnis und Eigenkapital sowie der aktuellen Beteiligungsquote.

Für die in den Konsolidierungskreis einbezogenen Personenhandelsgesellschaften im Sinne des § 264a Abs.1 HGB ist der vorliegende Konzernabschluss befreiend im Sinne des § 264b HGB, sodass diese von der Verpflichtung zur Aufstellung, Prüfung und Offenlegung ihres Jahresabschlusses nach den für Kapitalgesellschaften und bestimmte Personenhandelsgesellschaften geltenden Vorschriften befreit sind.

Änderungen im Konsolidierungskreis

Am 12. März 2013 wurde mit notarieller Urkunde die MediClin MVZ Südbaden GmbH, Offenburg, gegründet. Alleiniger Gesellschafter ist die MediClin GmbH & Co. KG, Offenburg. Das Stammkapital der Gesellschaft beträgt 400 Tsd. Euro. Die Gesellschaft hat ihre operative Tätigkeit noch nicht aufgenommen.

Am 4. Dezember 2013 wurde zwischen der MediClin GmbH & Co. KG und der MediClin Medizinisches Versorgungszentrum GmbH, Offenburg, ein Beherrschungs- und Gewinnabführungsvertrag abgeschlossen. Der Vertrag wurde am 6. Dezember 2013 ins Handelsregister eingetragen und gilt somit bereits für das Geschäftsjahr 2013. Der Vertrag hat eine Laufzeit bis zum 31. Dezember 2019. Die MediClin Medizinisches Versorgungszentrum GmbH macht für das Geschäftsjahr 2013 von dem Recht nach § 264 Abs. 3 HGB Gebrauch, auf die Offenlegung ihres Jahresabschlusses zu verzichten.

Verbundene Unternehmen

Neben den Konzerngesellschaften zählen – bis auf die VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG – auch die genannten nicht in den Konsolidierungskreis einbezogenen Unternehmen zu den verbundenen Unternehmen. Da der MediClin-Konzern als Teilkonzern in den Konzernabschluss der Asklepios-Gruppe nach den Vorschriften der Vollkonsolidierung miteinbezogen wird, umfasst der Kreis der verbundenen Unternehmen für MediClin auch die zum Asklepios-Konzern gehörenden Unternehmen.

Anteilsbesitz

In den Konsolidierungskreis einbezogene verbundene Unternehmen	Beteiligungsquote in %	
	31.12.2013	31.12.2012
MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg		
Cortex Software GmbH, Offenburg	100,000 ¹	100,000 ¹
Dr. Hoefer-Janker GmbH & Co. Klinik KG, Bonn	100,000	100,000
Fachklinik Rhein/Ruhr für Herz/Kreislauf- und Bewegungssystem GmbH & Co. KG, Essen	100,000 ²	100,000 ²
Fachklinik Rhein/Ruhr für Herz/Kreislauf- und Bewegungssystem Verwaltungs GmbH, Essen	100,000 ²	100,000 ²
Herzzentrum Lahr/Baden GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,485 ²	94,485 ²
KB Krankenhausbeteiligungsgesellschaft mbH & Co. KG, Essen	100,000	100,000
KB Krankenhausbeteiligungsverwaltungsgesellschaft mbH, Essen	100,000	100,000
Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft, Bad Rappenau	94,485	94,485
Kraichgau-Klinik Bad Rappenau GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,485 ²	94,485 ²
MC Service GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²
MediClin à la Carte GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²
MediClin Geschäftsführungs-GmbH, Offenburg	100,000	100,000
MediClin GmbH & Co. KG, Offenburg	100,000	100,000
MediClin Immobilien Verwaltung GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²
MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH, Crivitz	98,000	93,000
MediClin Medizinisches Versorgungszentrum GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²
MediClin MVZ Südbaden GmbH, Offenburg	100,000 ²	–
MediClin Pflege GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²
MediClin Therapie GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²
MPS Medizinische Personal- und Servicegesellschaft mbH Kettwig, Essen	100,000 ²	100,000 ²
MVZ MediClin Bonn GmbH, Bonn	100,000 ²	100,000 ²
MVZ-Müritz GmbH, Waren	100,000 ²	100,000 ²
Rehabilitationszentrum Gernsbach/Schwarzwald GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,485 ²	94,485 ²
MC Kliniken Geschäftsführungs-GmbH, Offenburg	94,485 ²	94,485 ²
MediClin Energie GmbH, Offenburg	100,000	100,000

¹ davon indirekte Beteiligung 62,353 %

² indirekte Beteiligung

Nicht in den Konsolidierungskreis einbezogene Unternehmen in €	Jahresergebnis		Eigenkapital gesamt		Beteiligungsquote in %	
	2013	2012	2013	2012	2013	2012
KDC-Krankenhaus-Dienstleistungsgesellschaft Crivitz mbH, Crivitz	1	32.470,15	1	77.931,06	67,846 ³	64,385 ³
MediServ GmbH, Essen	1	8.163,28	1	117.335,81	51,000 ³	51,000 ³
Medusplus GmbH, Essen	1	8.577,85	1	68.957,40	51,000 ³	51,000 ³
Müritz-Klinikum Service GmbH, Waren	1	79.990,31	1	109.301,44	51,000 ³	51,000 ³
VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG, Eschborn	1	23.544,61	1	-89.034,93 ⁴	44,408 ^{2,3}	44,408 ^{2,3}

¹ liegt nicht vor

² einschließlich atypisch stille Beteiligung

³ indirekte Beteiligung

⁴ steuerliches Eigenkapital

Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Die in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen wenden einheitliche und gegenüber dem Vorjahr unveränderte Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze nach den Vorschriften des HGB an, die auf Konzernebene auf IFRS-Grundsätze umgestellt werden.

Soweit bei den in den Konsolidierungskreis einbezogenen Tochterunternehmen aufgrund der spezifischen Vorschriften der Krankenhausbuchführungsverordnung (KHBV) Forderungen, Verbindlichkeiten, Sonderposten oder Ausgleichsposten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht (KHG) bilanziert sind, werden diese, soweit sie nicht den IFRS-Grundsätzen genügen, auf Konzernebene eliminiert.

Zur besseren Darstellung der Ertragslage macht MediClin ab dem Geschäftsjahr 2013 von dem Wahlrecht Gebrauch, das Konzernergebnis nach dem „**Two Statement Approach**“ darzustellen (IAS 1.10 a). Dabei geschieht die Darstellung in zwei getrennten Aufstellungen: einer Gewinn- und Verlustrechnung, die mit dem Konzernergebnis abschließt, sowie einer zweiten Rechnung, die mit dem Konzernergebnis beginnt und in der die direkt im Eigenkapital erfassten Erträge und Aufwendungen (erfolgsneutrales Einkommen) dargestellt werden. Das erfolgsneutrale Einkommen umfasst Ertrags- und Aufwandsposten, die nach den Vorschriften der IFRS/IAS nicht in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst werden dürfen bzw. müssen. Bei den in der Konzerngesamtergebnisrechnung ausgewiesenen Beträgen handelt es sich um Umgliederungsbeträge (IAS 1.7), die zukünftig nicht mehr in die Gewinn- und Verlustrechnung umgliedert werden können.

Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten von Vermögenswerten, Vorräten, Waren und Dienstleistungen beinhalten in der Regel die nicht abziehbare Umsatzsteuer. Anschaffungskostenminderungen werden abgesetzt. Sie umfassen ferner die geschätzten Kosten für eingegangene Rückbauverpflichtungen. Sofern Sachanlagen aus wesentlichen, identifizierbaren und signifikanten Komponenten bestehen, werden diese als separate Bilanzierungseinheiten erfasst und abgeschrieben. Instandhaltungs- und Reparaturkosten werden als Aufwand erfasst.

Fremdkapitalkosten, die direkt dem Erwerb, dem Bau oder der Herstellung eines qualifizierten Vermögenswerts zugeordnet werden können, wurden in 2013 nicht aktiviert.

Immaterielle Vermögenswerte mit begrenzter Nutzungsdauer werden mit den fortgeführten Anschaffungskosten bilanziert und planmäßig linear zwischen drei und fünf Jahren abgeschrieben. Sie werden außerdem außerplanmäßig abgeschrieben, wenn der erzielbare Betrag des Vermögenswerts den Buchwert unterschreitet. Wenn der Grund für eine früher vorgenommene außerplanmäßige Abschreibung entfallen ist, werden die Vermögenswerte zugeschrieben, wobei der durch Zuschreibung erhöhte Buchwert nicht die fortgeführten Anschaffungs- oder Herstellungskosten übersteigen darf.

Immaterielle Vermögenswerte mit unbestimmter Nutzungsdauer sowie **Firmenwerte** werden regelmäßig jährlich auf Werthaltigkeit überprüft und zusätzlich, wenn zu anderen Zeitpunkten Hinweise für eine mögliche Wertminderung vorliegen (**Impairment-Test**). Ist der erzielbare Betrag eines Vermögenswerts niedriger als der Buchwert, erfolgt eine sofortige ergebniswirksame Wertberichtigung des Vermögenswerts. Der erzielbare Betrag ist der höhere Betrag aus beizulegendem Zeitwert abzüglich Veräußerungskosten und dem Nutzungswert. Bei Wegfall des Grundes für die vorgenommene außerplanmäßige Abschreibung werden die Vermögenswerte zugeschrieben. Bei Firmenwerten werden keine Zuschreibungen vorgenommen. Entwicklungs- und Forschungskosten werden nur als immaterieller Vermögenswert aktiviert, sofern sich ein immaterieller Vermögenswert identifizieren lässt, der einen zukünftigen wirtschaftlichen Nutzen bringt, und sofern sich die Kosten dieses Vermögenswerts zuverlässig bestimmen lassen. Insofern stellt die durch eine Tochterfirma für den Konzern entwickelte Software keinen selbst erstellten immateriellen Vermögenswert dar, da die Ansatzkriterien des IAS 38.57 nicht erfüllt sind. Die hierfür anfallenden Entwicklungskosten sind im Konzern unwesentlich.

Die **Sachanlagen** werden zu fortgeführten Anschaffungs- und Herstellungskosten bilanziert. Die planmäßigen Abschreibungen auf technische Anlagen und Maschinen sowie auf Betriebs- und Geschäftsausstattung werden nach der betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauer grundsätzlich unter Anwendung der linearen Abschreibungsmethode vorgenommen. Abweichend davon werden in geringem Umfang bei den technischen Maschinen und Anlagen ausgewiesene medizintechnische Anlagen und Geräte degressiv abgeschrieben, soweit dies die vermutete zukünftige Nutzenabgabe besser abbildet.

Für die **Abschreibungen** von Sachanlagen werden überwiegend folgende Nutzungsdauern zugrunde gelegt: Gebäude 25 bis 50 Jahre, technische Anlagen und Maschinen 6 bis 30 Jahre, Betriebs- und Geschäftsausstattung 3 bis 15 Jahre.

Neben den planmäßigen Abschreibungen werden die Buchwerte der Sachanlagen und immateriellen Vermögenswerte zum Berichtsstichtag (31. Dezember) auf Anhaltspunkte für eine eingetretene Wertminderung überprüft (**Impairment-Test**). Sind derartige Anhaltspunkte erkennbar, wird der erzielbare Betrag des Vermögenswerts geschätzt, um den Umfang eines eventuellen Wertminderungsaufwands festzustellen. Sofern der erzielbare Betrag auf Ebene des einzelnen Vermögenswerts nicht geschätzt werden kann, wird die Ermittlung auf Ebene der zahlungsmittelgenerierenden Einheit (Cash-generating Unit, CGU) durchgeführt, der der jeweilige Vermögenswert zugeordnet ist. Die Verteilung erfolgt dabei auf angemessener und stetiger Grundlage auf die einzelnen CGUs bzw. auf die kleinste Gruppe von CGUs. Als CGUs werden dabei regelmäßig die als separate Buchungskreise geführten Betriebsstätten (Kliniken/Einrichtungen) angesehen. Wenn der Grund für eine früher vorgenommene außerplanmäßige Abschreibung entfallen ist, werden die Vermögenswerte zugeschrieben. Dabei darf der durch Zuschreibung erhöhte Buchwert die fortgeführten Anschaffungs- oder Herstellungskosten nicht übersteigen. Bei Verkauf oder Stilllegung werden die Anschaffungs- oder Herstellungskosten und die entsprechenden kumulierten Abschreibungen der Anlagen aus der Bilanz ausgebucht; dabei entstehende Gewinne oder Verluste werden ergebniswirksam berücksichtigt.

Im Falle von Wertberichtigungen im Zusammenhang mit CGUs, die einen Firmenwert enthalten, werden zunächst bestehende Firmenwerte reduziert. Übersteigt der Wertberichtigungsbedarf den Buchwert des Firmenwerts, wird die Differenz in der Regel proportional auf die verbleibenden langfristigen Vermögenswerte der CGUs verteilt. Ergibt sich nach einer vorgenommenen Wertminderung zu einem späteren Zeitpunkt ein höherer erzielbarer Betrag des Vermögenswerts oder der CGU, erfolgt eine Wertaufholung bis maximal zur Höhe des erzielbaren Betrags. Die Wertaufholung ist begrenzt auf den fortgeführten Buchwert, der sich ohne die Wertberichtigung in der Vergangenheit ergeben hätte. Die vorzunehmende Zuschreibung erfolgt ergebniswirksam. Wertaufholungen von vorgenommenen Wertberichtigungen auf Geschäfts- oder Firmenwerte sind nicht zulässig und werden daher bei MediClin nicht durchgeführt.

Zur Ermittlung des **Nutzungswerts** werden die geschätzten zukünftigen Zahlungsströme mit einem Vorsteuerzinssatz abgezinst. Dabei werden grundsätzlich die zukünftig zu erwartenden Ertragswerte aus den jüngsten Managementplanungen zugrunde gelegt, mit den Annahmen über die Ergebnisentwicklung fortgeschrieben und mit den Kapitalkosten der Unternehmenseinheit unter Berücksichtigung einer Alternativverzinsung abgezinst. Die Planungen beruhen auf Erfahrungen aus der Vergangenheit sowie auf Erwartungen über die zukünftige Marktentwicklung. Aufbauend auf einer einjährigen Detailplanung erfolgt eine Hochrechnung auf mindestens zwei weitere Jahre, wobei die Hochrechnung für das letzte Jahr die Grundlage zur Berechnung einer ewigen Rente darstellt. Der Abzinsungssatz wird anhand der gewichteten Kapitalkosten vor Steuern (WACC vor Steuern) unter Berücksichtigung eines risikofreien Zinssatzes, einer Marktrisikoprämie (multipliziert mit dem Betafaktor), eines Wachstumsabschlags in der ewigen Rente, der Fremdkapitalkosten vor Steuern sowie der Kapitalstruktur, abgeleitet aus einer Peer-Group, festgelegt. Ergeben sich hieraus Anzeichen für eine Wertminderung, werden entsprechende außerplanmäßige Abschreibungen auf den erzielbaren Betrag (Recoverable Amount) vorgenommen. Die Gesellschaft unterstellt in ihrer Planung moderate Veränderungsraten hinsichtlich der Ertragsersparungen und hält diese Annahmen für angemessen. Alternativszenarien werden nur bei konkreten Anzeichen von Veränderungen berechnet.

Der **beizulegende Zeitwert** wird anhand eines angemessenen Bewertungsmodells ermittelt. Dieses stützt sich auf das Working Capital der betroffenen CGU unter Berücksichtigung offengelegter stiller Reserven, eines betriebsnotwendigen Kassenbestands sowie weiterer zur Verfügung stehender Indikatoren für den beizulegenden Zeitwert.

Das Wahlrecht zur Anwendung der Neubewertungsmethode bei immateriellen Vermögenswerten und bei Sachanlagen wird im MediClin-Konzern nicht ausgeübt.

Die **Zuwendungen der öffentlichen Hand** betreffen in erster Linie Zuwendungen nach dem „Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz – KHG)“ und den jeweiligen Landeskrankenhausgesetzen. Sie werden als Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht mit ihrem beizulegenden Zeitwert erfasst, wenn mit großer Sicherheit davon auszugehen ist, dass die Zuwendungen erfolgen werden. Dies ist in der Regel der Zeitpunkt des Zugangs des Fördermittelbewilligungsbescheids. Noch nicht zweckentsprechend verwendete Zuwendungen werden unter den sonstigen kurzfristigen Verbindlichkeiten erfasst.

Werden die Fördermittel nicht in einer Summe gewährt, sondern durch jährliche Zuweisungen, die im Zeitablauf variieren, entsteht der Anspruch auf die Förderung erst mit Fördermittelbescheid des jeweiligen Geschäftsjahres, sodass die Zuführung zu den Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht nur in Höhe der jährlichen Zuweisung erfolgt.

Die **Zuschüsse für Investitionen** werden von den Anschaffungskosten gekürzt. Die Abschreibungen sind entsprechend der Kürzung der Anschaffungskosten der geförderten Sachanlagen auf den Nutzenverzehr des nicht geförderten Anlagevermögens beschränkt. Periodenfremde Verrechnungen, zum Beispiel aus der Umfinanzierung bisher eigenfinanzierter Investitionen aus den Vorjahren, werden in der Konzerngesamtergebnisrechnung nicht mit den Abschreibungen saldiert, sondern unter den sonstigen betrieblichen Erträgen ausgewiesen. **Zuschüsse für laufende Betriebskosten** werden periodengerecht erfasst. Die **Ausgleichsposten für die Eigenmittelförderung nach dem KHG** wurden mit den entsprechenden Kapitalrücklagen bei den betroffenen Tochterunternehmen verrechnet und somit bei der Erstkonsolidierung dieser Gesellschaften eliminiert.

Leasingverhältnisse werden nach IAS 17 als **Finanzierungsleasing** klassifiziert, wenn durch die Leasingbedingungen im Wesentlichen alle mit dem Eigentum verbundenen Risiken und Chancen auf den Leasingnehmer übertragen werden. Sie werden zu Beginn des Leasingverhältnisses mit dem beizulegenden Zeitwert des Leasinggegenstands oder mit dem niedrigeren Barwert der Mindestleasingzahlungen aktiviert. Für den Konzern haben sie nur untergeordnete Bedeutung. Aktivierte Leasinggegenstände werden über die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer entsprechend den abschreibungsfähigen Vermögenswerten, die sich im Eigentum des Konzerns befinden, abgeschrieben. Bei der Berechnung des Barwerts der Mindestleasingzahlungen dient der dem Leasingverhältnis zugrunde liegende Zinssatz als Abzinsungsfaktor. Die Leasingzahlungen werden in die Finanzierungskosten und den Tilgungsteil der Restschuld aufgeteilt. Finanzierungsleasing führt so in jeder Periode zu einem Abschreibungsaufwand für die aktivierten Vermögenswerte und zu einem Finanzierungsaufwand.

Soweit bei Leasingverträgen das wirtschaftliche Eigentum beim Leasinggeber liegt (**Operating-Leasingverhältnisse**), erfolgt die Bilanzierung der Leasinggegenstände beim Leasinggeber. Die dafür anfallenden Leasingaufwendungen werden grundsätzlich als Aufwand linear über die Laufzeit des Leasingverhältnisses als Leasing- bzw. Mietaufwendungen erfasst.

Die **Vorräte** sind für den MediClin-Konzern als Erbringer von Gesundheitsdienstleistungen nur von untergeordneter Bedeutung und unterliegen in ihrem Wert und ihrer Zusammensetzung nur geringen Veränderungen. Sie werden zu Anschaffungskosten nach der Durchschnittsmethode bewertet und enthalten keine Fremdkapitalkosten.

Die **Finanzinstrumente** bestehen in erster Linie aus liquiden Mitteln, Forderungen sowie lang- und kurzfristigen Schulden. Forderungen sind nicht derivative finanzielle Vermögenswerte mit fixen bzw. bestimmbareren Zahlungen, die nicht an einem aktiven Markt notiert sind. Sie entstehen, wenn der Konzern Geld, Güter oder Dienstleistungen direkt einem Schuldner bereitstellt ohne die Absicht, diese Forderungen zu handeln. Sie zählen zu den kurzfristigen Vermögenswerten, soweit ihre Fälligkeit nicht mehr als zwölf Monate nach dem Bilanzstichtag liegt. Bei Fälligkeiten von über zwölf Monaten werden solche Forderungen als langfristige Vermögenswerte ausgewiesen. Die Buchwerte der kurzfristigen finanziellen Vermögenswerte und der kurzfristigen Schulden entsprechen im Wesentlichen den beizulegenden Zeitwerten.

Als **derivatives Finanzinstrument** hat MediClin zur Absicherung eines variabel verzinsten Konsortialkredits ein Zinsbegrenzungsgeschäft (Cap) abgeschlossen. Er wird erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bilanziert.

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. Im Geschäftsjahr 2013 wurden, wie in den Vorjahren, keine Fremdkapitalkosten, die mit Baumaßnahmen im Zusammenhang stehen, aktiviert. Alle anderen Fremdkapitalkosten werden als Aufwand der Periode zugerechnet, in der sie entstehen.

Forderungen werden anfänglich zum beizulegenden Zeitwert angesetzt und in der Folge aufgrund ihrer Kurzfristigkeit unverzinslich mit den fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Auf zweifelhafte Forderungen werden pauschal ermittelte Einzelwertberichtigungen gebildet; uneinbringliche Forderungen werden abgeschrieben.

Liquide Mittel umfassen Bargeld, Sichteinlagen, andere kurzfristige hochliquide finanzielle Vermögenswerte mit einer ursprünglichen Laufzeit von maximal drei Monaten und Kontokorrentguthaben. In Anspruch genommene Kontokorrentkredite werden als Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten unter den kurzfristigen Finanzschulden gezeigt. Die liquiden Mittel sowie die kurzfristigen Finanzschulden werden mit den fortgeführten Anschaffungskosten bewertet.

Lang- und kurzfristige Schulden werden bei erstmaligem Ansatz grundsätzlich mit ihren Anschaffungskosten passiviert und in den Folgeperioden mit ihrem Rückzahlungsbetrag angesetzt, sofern sie nicht unter Anwendung der Effektivzinsmethode zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden. Bei der erstmaligen Erfassung von Darlehen werden diese mit den Anschaffungskosten angesetzt, die dem beizulegenden Zeitwert der erhaltenen Gegenleistung abzüglich der mit der Kreditaufnahme verbundenen Kosten entsprechen. Der Ansatz von kurzfristigen Schulden erfolgt mit dem Rückzahlungs- oder Erfüllungsbetrag, der annähernd dem beizulegenden Zeitwert entspricht. Gewinne und Verluste werden im Periodenergebnis erfasst, wenn die Schulden ausgebucht, wertgemindert oder amortisiert werden. Sofern die Begleichung einer Schuld oder Tilgungen innerhalb von zwölf Monaten nach Bilanzstichtag erfolgen werden, wird der entsprechende Betrag zu den kurzfristigen Schulden umqualifiziert. Verbindlichkeiten aus Finanzierungsleasingverträgen werden zum Barwert der Mindestleasingraten zum Zeitpunkt der Aktivierung des Leasinggegenstands bewertet und je nach Fristigkeit unter den langfristigen übrigen Finanzverbindlichkeiten oder den kurzfristigen übrigen Finanzverbindlichkeiten ausgewiesen.

Der MediClin-Konzern hat sowohl leistungsorientierte als auch beitragsorientierte Pensionspläne.

Die **Pensionsverpflichtungen** resultieren aus den **leistungsorientierten Pensionsplänen** und werden nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren (Projected Unit Credit Method) unter Berücksichtigung künftiger Gehalts- und Rentenentwicklungen sowie aktueller biometrischer Wahrscheinlichkeiten gemäß IAS 19 (2011) angesetzt.

Die Dienstzeitkomponenten (Dienstzeitaufwand und nachträglicher Dienstzeitaufwand, Effekte aus Planänderungen und Plankürzungen sowie Planabgeltungen) werden im Personalaufwand ausgewiesen. Der (Netto-)Zinsaufwand/-ertrag, der auf die in der Bilanz ausgewiesenen Nettoverpflichtungen entfällt, wird im Finanzergebnis erfasst. Die sogenannten „Schätzungsänderungen“ (Remeasurements) werden im erfolgsneutralen Einkommen (OCI), also nicht ertragswirksam, erfasst. Sie umfassen alle innerhalb eines Jahres entstandenen versicherungsmathematischen Gewinne und Verluste der Pensionsverpflichtung sowie des Planvermögens, die nicht in der Zinskomponente berücksichtigt wurden. Für diese im OCI erfassten Beträge sind keine latenten Steuern zu bilden, da eine „Umgliederung“ dieser im OCI erfassten Beträge über die Konzerngewinn- und -verlustrechnung in späteren Berichtsperioden ausgeschlossen ist. Sie werden im Eigenkapital in der Gewinnrücklage erfasst.

Zahlungen für **beitragsorientierte Versorgungspläne** werden bei Fälligkeit als Aufwand erfasst.

Gemäß IAS 37 werden die **übrigen Rückstellungen** gebildet, soweit eine gegenwärtige Verpflichtung aus einem vergangenen Ereignis gegenüber Dritten besteht, die künftig wahrscheinlich zu einem Abfluss von Ressourcen führt und zuverlässig geschätzt werden kann. Die Rückstellungen werden für die erkennbaren Risiken und ungewissen Verpflichtungen in Höhe ihres wahrscheinlichen Eintritts berücksichtigt und nicht mit Rückgriffsansprüchen verrechnet. Der Erfüllungsbetrag umfasst auch die am Bilanzstichtag zu berücksichtigenden Kostensteigerungen. Abzinsungen werden vorgenommen, wenn der Zinseffekt wesentlich ist. Die von Kunden erhaltenen Anzahlungen sowie noch nicht erfolgswirksame Einnahmen werden unter den übrigen Verbindlichkeiten ausgewiesen. Latente Steueransprüche und latente Steuerschulden werden auf der Grundlage der bilanzorientierten Verbindlichkeitsmethode (Liability Method) berechnet (IAS 12). Dabei werden die Differenzen zwischen den im Konzernabschluss angesetzten Buchwerten und den steuerlichen Wertansätzen der Vermögenswerte und Schulden als zukünftig wahrscheinlich eintretende Steuerent- bzw. -belastungen bilanziert. Die aktiven latenten Steuern umfassen auch Steuererminderungsansprüche, die sich aus der erwarteten Nutzung bestehender Verlustvorträge in Folgejahren ergeben, aber nur insoweit, als es wahrscheinlich ist, dass hierfür ein zu versteuerndes Ergebnis zukünftig verfügbar sein wird, und damit eine Nutzung hinreichend sicher erscheint. Soweit Sachverhalte, die eine Veränderung der latenten Steuern nach sich ziehen, direkt gegen das Eigenkapital gebucht werden, wird auch die Veränderung der latenten Steuern direkt im Eigenkapital berücksichtigt. Der den latenten Steuerforderungen und Steuerverpflichtungen zugrunde liegende relevante Steuersatz beträgt unverändert 15,825 % (Körperschaftsteuer, Solidaritätszuschlag).

Eventualschulden sind mögliche Verpflichtungen gegenüber Dritten oder bereits bestehende Verpflichtungen, bei denen ein Ressourcenabfluss unwahrscheinlich ist oder deren Höhe nicht verlässlich bestimmt werden kann. Eventualschulden werden in der Bilanz – soweit nicht im Rahmen eines Unternehmenszusammenschlusses übernommen – nicht erfasst.

Die meisten **Umsatzerlöse** der MediClin unterliegen gesetzlich normierten Entgeltregelungen wie dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) und der Bundespflegesatzverordnung (BPfIV) für stationäre Krankenhausleistungen bzw. dem Sozialgesetzbuch/ Neuntes Buch (SGB IX) für Rehabilitationsleistungen. Alle Leistungen werden mit den Sozialversicherungsträgern prospektiv über Budgetvereinbarungen vergütet. Dabei finden die zugrunde liegenden Budgetverhandlungen sehr oft erst im Laufe des verhandelten Budgetjahres bzw. erst nach Ablauf des Budgetjahres ihren Abschluss, sodass Unsicherheiten im Hinblick auf die vereinbarte Leistungsmenge und/oder Leistungsvergütung bestehen.

Die Umsatzerlöse umfassen den erhaltenen beizulegenden Zeitwert für den Verkauf von Waren und Dienstleistungen ohne Umsatzsteuer, Rabatte und Preisnachlässe und nach Eliminierung konzerninterner Verkäufe. Die Umsatzerlöse aus dem Verkauf von Dienstleistungen werden entsprechend dem Leistungsfortschritt im Verhältnis von erbrachter zu insgesamt zu erbringender Dienstleistung in dem Geschäftsjahr erfasst, in dem die Dienstleistungen erbracht werden. Grundsätzlich werden Erlöse mit Erbringung der Leistung realisiert. Erlöse aus pauschalierten Entgelten werden entsprechend dem Leistungsfortschritt erfasst. **Forderungen aus noch nicht abgerechneten Leistungen** werden entsprechend IAS 18.20 zuverlässig geschätzt. Die Leistungen werden entweder nach Tagessätzen oder nach Fallpauschalen, die sich in fiktive Tagessätze umrechnen lassen, abgerechnet.

Betriebliche Aufwendungen werden mit Inanspruchnahme der Leistung bzw. zum Zeitpunkt ihrer Verursachung ergebniswirksam. Da im Wesentlichen kein Vorsteuerabzug besteht, beinhalten die Aufwendungen überwiegend die gesetzliche Umsatzsteuer.

Zuschreibungen, Veräußerungsgewinne aus dem Abgang von Anlagevermögen, Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen und andere periodenfremde Erträge werden unter den **sonstigen betrieblichen Erträgen** ausgewiesen.

Außerplanmäßige Abschreibungen, Veräußerungsverluste aus dem Abgang von Anlagevermögen sowie andere periodenfremde Aufwendungen werden unter den **sonstigen betrieblichen Aufwendungen** erfasst.

Ermessensentscheidungen bei der Anwendung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Bei der Anwendung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden sind Ermessensentscheidungen zu treffen. Dies gilt insbesondere für folgende Sachverhalte:

- Finanzielle Vermögenswerte sind einzuordnen in die Kategorien „Bis zur Endfälligkeit gehaltene Finanzinvestitionen“, „Kredite und Forderungen“, „Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte“ und „Finanzielle Vermögenswerte, die erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet werden“.
- Bei Vermögenswerten, die veräußert werden sollen, ist zu bestimmen, ob sie in ihrem gegenwärtigen Zustand veräußert werden können und ob ihre Veräußerung sehr wahrscheinlich ist. Ist beides der Fall, sind die Vermögenswerte und gegebenenfalls zugehörige Schulden als „Zur Veräußerung bestimmte Vermögenswerte bzw. Schulden“ auszuweisen und zu bewerten.

- Bei der Nutzung von gemieteten Sachanlagen ist zu entscheiden, ob alle wesentlichen Risiken und Chancen, die mit dem Eigentum in Verbindung stehen, übertragen wurden und dadurch die Voraussetzungen des Finanzierungsleasings nach IAS 17 erfüllt sind oder nicht.
- Zweckgesellschaften sind zu konsolidieren, wenn die wirtschaftliche Betrachtung des Verhältnisses zwischen einem Unternehmen und der Zweckgesellschaft zeigt, dass die Zweckgesellschaft durch das Unternehmen beherrscht wird.
- Der Durchführung des Impairment-Tests für Firmenwerte liegt die Annahme zugrunde, dass der dabei zugrunde gelegte Zeithorizont (einjährige Detailplanung, darauf aufbauend erfolgt eine Hochrechnung auf mindestens zwei weitere Jahre, wobei die Hochrechnung für das letzte Jahr die Grundlage zur Berechnung einer ewigen Rente darstellt) zur Bestimmung des Nutzungswerts ausreichend ist. Weitere Annahmen sind eine stabile Auslastung sowie eine angemessene konzerneinheitliche Personalkostenentwicklung. Spezielle Annahmen müssen über die Entwicklung der landeseinheitlichen Basisfallwerte sowie über die voraussichtliche Budgetentwicklung und im Postakutsegment über die voraussichtliche Entwicklung des Hauptbelegungsträgers und der zukünftigen Entgeltentwicklung getroffen werden.

Schätzungen und Beurteilungen des Managements

Bei Anwendung der von den IFRS und IFRIC vorgegebenen Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden müssen zahlreiche Einschätzungen vorgenommen und Annahmen getroffen werden, die die Zukunft betreffen und naturgemäß nicht immer den später tatsächlich eintretenden Verhältnissen entsprechen müssen. Alle im Rahmen der Bilanzierung und Bewertung zugrunde gelegten Schätzungen und Annahmen werden fortlaufend überprüft und basieren entweder auf historischen Erfahrungen und/oder auf Erwartungen über das Eintreten künftiger Ereignisse, die unter den gegebenen Umständen kaufmännisch vernünftig erscheinen.

Diese Annahmen und Schätzungen beziehen sich unter anderem auf die Bilanzierung und Bewertung von Rückstellungen. Insbesondere für die Bildung von Steuerrückstellungen sind ebenfalls Schätzungen vorzunehmen, wobei sich durch die Auslegung komplexer Steuervorschriften Unsicherheiten über die Höhe sowie den Zeitpunkt künftiger zu versteuernder Einkünfte ergeben könnten.

Bei Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen stellt unter anderem der Abzinsungsfaktor eine wesentliche Schätzgröße dar. Der Abzinsungsfaktor für Pensionsverpflichtungen wird auf Grundlage der auf den Finanzmärkten am Bilanzstichtag beobachtbaren Renditen erstrangiger festverzinslicher Unternehmensanleihen ermittelt. Infolge der aktuellen Krise an den Finanzmärkten sind die im Vergleich zu Staatsanleihen für Industriefinanzierungen zu gewährenden Zinsaufschläge stark angestiegen. Die Bandbreite der am Markt zu beobachtenden Renditen der erstklassigen Industriefinanzierungen, aus denen der Rechnungszins abgeleitet wird, ist ebenfalls stark ausgeweitet. Der Anstieg

des Rechnungszinses führt zu einer Reduzierung des Barwerts der Pensionsverpflichtung und damit zu einem Anstieg des Eigenkapitals. So würde eine Erhöhung des Rechnungszinses um 0,5 % von 3,5 % auf 4,0 % zu einer Minderung des Barwertes des Verpflichtungsumfangs (DBO) von 3,4 Mio. Euro bzw. 8,1 % führen. Eine Minderung des Rechnungszinses um 0,5 % von 3,5 auf 3,0 % würde dagegen zu einer Erhöhung der DBO um 3,8 Mio. Euro bzw. 9,2 % führen. Allerdings würden sich diese im ergebnisneutralen Einkommen niederschlagen.

Für die Bestimmung, ob eine Wertminderung des Geschäfts- oder Firmenwerts vorliegt, ist die Ermittlung des Nutzungswerts der zahlungsmittelgenerierenden Einheit (CGU), der dem Geschäfts- oder Firmenwert zugerechnet wird, durchzuführen. Für die Berechnung des Nutzungswerts werden künftige Zahlungsströme aus der CGU geschätzt und im Rahmen der Barwertermittlung mit einem geeigneten Abzinsungssatz versehen, wobei die dabei verwendeten Annahmen einheitlich für alle firmenwerttragenden CGUs festgelegt werden.

Des Weiteren liegen den Wertberichtigungen auf Forderungen, einschließlich der Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht sowie der Beurteilung der Werthaltigkeit von passiven und aktiven latenten Steuern – hier insbesondere auf die Verlustvorträge –, angemessene Annahmen und Schätzungen des Managements zugrunde, die auf Grundlage der zuletzt verfügbaren verlässlichen Informationen getroffen wurden.

Die meisten Umsätze der MediClin aus stationären Krankenhausleistungen und aus Rehabilitationsleistungen resultieren aus Budgetverhandlungen, welche regelmäßig erst im Verlauf des betreffenden Geschäftsjahres geführt werden und sehr oft auch ihren Abschluss teilweise erst nach Ablauf des Geschäftsjahres finden. Dadurch bestehen im Hinblick auf die vereinbarte Leistungsmenge und/oder Leistungsvergütung Unsicherheiten, denen mit sachgerechter Schätzung durch das Management begegnet wird.

Die Nutzungsdauern der abnutzbaren Vermögenswerte werden nach der voraussichtlichen Nutzbarkeit des Vermögenswerts für das Unternehmen bestimmt und basieren auf Schätzungen, denen Erfahrungswerte mit vergleichbaren Vermögenswerten zugrunde liegen.

In den Jahren 2005 bis 2007 wurden für einen Teil der angemieteten Immobilien vom Vermieter Mietnachlässe in Höhe von insgesamt rund 21,0 Mio. Euro gewährt. Verbunden mit dieser Mietreduktion wurde bis zum 31. Dezember 2027 eine performanceabhängige Rückzahlung vereinbart, die vom Erreichen wirtschaftlicher Erfolgsparameter der im Fonds befindlichen Kliniken abhängig ist. Diese Vereinbarung stellt einen Forderungsverzicht gegen Besserungsschein dar, der nach den Vorschriften des IFRS (IAS 39.39, 40) wie eine Tilgung der ursprünglichen Schuld und ein Ansatz einer neuen finanziellen Verbindlichkeit zu behandeln ist. Die Passivierung einer solchen Verbindlichkeit erfolgt in Höhe der abgezinsten erwarteten zukünftigen Auszahlungen für den Besserungsschein, die unter Berücksichtigung der vergangenen und zukünftigen Eintrittswahrscheinlichkeiten geschätzt

werden. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt wird die Eintrittswahrscheinlichkeit praktisch als nicht existent eingeschätzt, sodass auf die Bildung einer finanziellen Verbindlichkeit aufgrund von Wesentlichkeitsgesichtspunkten verzichtet wird. Verändert sich zukünftig die Schätzung hinsichtlich der Eintrittswahrscheinlichkeit der oben genannten Erfolgsparameter, so wird eine finanzielle Verbindlichkeit eingebucht werden.

Die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage der MediClin ist Risiken und Unsicherheiten ausgesetzt. Faktoren, die die zukünftige Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage mit beeinflussen und damit eine Abweichung von den Erwartungen verursachen könnten, sind unter anderem:

- Änderungen der rechtlichen Rahmenbedingungen einschließlich der Änderung der Rechnungslegungsvorschriften,
- Budgetkürzungen oder Änderungen der Krankenhausbedarfsplanung bei den Sozialversicherungsträgern,
- Kostensteigerungen im Bereich der Personal- und Materialkosten,
- Eintritt neuer Wettbewerber oder Konzentrationsprozesse bei bestehenden Wettbewerbern,
- Patientenrückgänge aufgrund saisonaler Schwankungen,
- wesentliche Gerichtsverfahren sowie
- weitere Strukturänderungen im Gesundheitsmarkt.

Sämtliche Annahmen und Schätzungen basieren auf den Verhältnissen und Einschätzungen am Bilanzstichtag. Zudem wurde hinsichtlich der erwarteten künftigen Geschäftsentwicklung die zu diesem Zeitpunkt als realistisch unterstellte zukünftige Entwicklung des wirtschaftlichen Umfelds in der Branche und den Regionen, in denen der Konzern tätig ist, berücksichtigt. Durch von den Annahmen abweichende Entwicklungen dieser Rahmenbedingungen können sich die tatsächlichen Beträge von den Schätzwerten unterscheiden. In solchen Fällen werden die Annahmen und, falls erforderlich, die Buchwerte der betroffenen Vermögenswerte und Schulden entsprechend angepasst. Zum Zeitpunkt der Aufstellung des Konzernabschlusses ist nicht von einer wesentlichen Änderung der zugrunde gelegten Annahmen und Schätzungen auszugehen, sodass aus gegenwärtiger Sicht keine wesentliche Anpassung der Buchwerte der angesetzten Vermögenswerte und Schulden im Geschäftsjahr 2014 zu erwarten ist.

Der Konzernabschluss ist in Euro aufgestellt. Alle Beträge sind in Tausend Euro (Tsd. Euro) angegeben, soweit nichts anderes vermerkt ist. Innerhalb der einzelnen Bestandteile des Konzernabschlusses sowie für Angaben im Anhang können sich Rundungsdifferenzen aufgrund von Nachkommastellen ergeben. Der ausgewiesene Betrag entspricht jeweils dem kaufmännisch gerundeten Betrag. Die ausgewiesenen Vorjahreswerte sind nach denselben Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätzen ermittelt, um die Vergleichbarkeit der veröffentlichten Zahlen zu gewährleisten.

Es bestehen bis auf das genannte Zinnsicherungsgeschäft weiter keine derivativen Finanzinstrumente. Fremdwährungsgeschäfte werden in keinem nennenswerten Umfang getätigt, Währungsrisiken liegen keine vor. Die Gesamtergebnisrechnung wurde auf Grundlage des Gesamtkostenverfahrens erstellt.

Erläuterungen zur Konzernkapitalflussrechnung

Die Konzernkapitalflussrechnung ist gemäß IAS 7 nach Zahlungsströmen aus Geschäfts-, Investitions- und Finanzierungstätigkeit gegliedert. Als liquide Mittel werden nur Zahlungsmittel (Barmittel und Sichteinlagen bei Kreditinstituten) angesehen, die den in der Bilanz ausgewiesenen liquiden Mitteln entsprechen. Der Cashflow aus Geschäftstätigkeit ist nach der indirekten Methode entwickelt und beinhaltet die Cashflows aus erhaltenen und gezahlten Zinsen sowie aus Ertragsteuern. Der Cashflow aus Investitionstätigkeit wird als Bruttobetrachtung dargestellt. Das bedeutet, dass die im Berichtsjahr zugeflossenen Investitionsfördermittel in voller Höhe als Mittelzufluss den ungekürzten Investitionen gegenübergestellt werden.

Der Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit vermindert sich um 6,2 Mio. Euro von 16,2 Mio. Euro auf 10,0 Mio. Euro. Er beinhaltet Zinseinzahlungen von 0,1 Mio. Euro (Vorjahr: 0,1 Mio. Euro) sowie Zinsauszahlungen von 2,0 Mio. Euro (Vorjahr: 2,3 Mio. Euro). Die Zahlungen für Steuern betragen nach Erstattung netto 1,1 Mio. Euro (Vorjahr: 0,6 Mio. Euro).

Die Veränderung der langfristigen Rückstellungen in Höhe von 3,0 Mio. Euro (Vorjahr: 4,8 Mio. Euro) resultiert im Wesentlichen aus den Zuführungen zu den Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen. Die übrigen langfristigen Rückstellungen bleiben, eliminiert um nicht zahlungsrelevante Sachverhalte, weitgehend unverändert. Von der Veränderung der anderen kurzfristigen Vermögenswerte entfallen 3,6 Mio. Euro auf vorzeitig geleistete Mietzahlungen für Januar 2014.

Für immaterielle Vermögenswerte wurden brutto 1,8 Mio. Euro (Vorjahr: 1,0 Mio. Euro) ausbezahlt. Darin sind Zugänge in Höhe von 75,0 Tsd. Euro (Vorjahr: 30,0 Tsd. Euro) für Firmenwerte enthalten. Die Bruttoinvestitionen in das Sachanlagevermögen belaufen sich auf 14,8 Mio. Euro (Vorjahr: 23,7 Mio. Euro).

Den Bruttoinvestitionen stehen zugeflossene Investitionsfördermittel von 4,4 Mio. Euro (Vorjahr: 3,6 Mio. Euro) gegenüber. Die Fördermittel entfallen im Wesentlichen auf Pauschalfördermittel für das MediClin Müritzklinikum und das MediClin Krankenhaus Plau am See.

Daraus ergibt sich ein Netto-Cashflow aus Investitionstätigkeit von –11,5 Mio. Euro (Vorjahr: –20,4 Mio. Euro).

Der Cashflow aus Finanzierungstätigkeit beträgt –8,2 Mio. Euro (Vorjahr: –14,2 Mio. Euro). Er beinhaltet die Tilgung bestehender Darlehensverpflichtungen in Höhe von –8,2 Mio. Euro (Vorjahr: –66,7 Mio. Euro).

Die liquiden Mittel am Ende der Periode verminderten sich so um 9,7 Mio. Euro auf 13,2 Mio. Euro (Vorjahr: 22,9 Mio. Euro).

Segmentberichterstattung

Die berichtspflichtigen operativen Segmente im MediClin-Konzern sind die Segmente Postakut, Akut und Sonstige Aktivitäten. Veränderungen bei der Segmentierung bzw. bei der Zuordnung einzelner Kliniken zu den Segmenten haben im Geschäftsjahr 2013 nicht stattgefunden. Die Einteilung in operative Segmente folgt derjenigen für die interne Steuerung und Berichterstattung des Konzerns. Eine Segmentierung nach regionalen Gesichtspunkten erfolgt nicht, da MediClin ausschließlich in Deutschland aktiv ist und regionale Besonderheiten als nicht relevant für die Steuerung des Unternehmens erkannt wurden.

Im **Segment Postakut** werden Leistungen im Bereich der medizinischen Anschlussheilbehandlung und Heilverfahren angeboten. Die Anschlussheilbehandlung umfasst alle medizinischen Maßnahmen, die unmittelbar nach einer Akutbehandlung einsetzen, den Heilungsprozess unterstützen und die Leistungsfähigkeit des Patienten wiederherstellen. Die Heilverfahren beinhalten Maßnahmen, die vorbeugend gegenüber (möglichen) eintretenden Erkrankungen wirken oder das erneute Ausbrechen verhindern.

Das **Segment Akut** umfasst das medizinische Angebot mit Schwerpunkten im Bereich Neurologie, neurologische Frührehabilitation sowie Psychosomatik und Psychiatrie und die Orthopädie sowie Innere Medizin. Darüber hinaus werden an einzelnen Standorten besondere Kompetenzen in den Bereichen Kardiologie, Onkologie und HNO angeboten. Die Leistungen der Medizinischen Versorgungszentren betreffen überwiegend Dienstleistungen des ambulanten Akutmarktes und werden diesem Segment zugerechnet.

Das **Segment Sonstige Aktivitäten** beinhaltet die Geschäftsfelder Pflege und Service, die mangels der Erfüllung der quantitativen Schwellenwerte entsprechend IFRS (IFRS 8.16 Quantitative Schwellen) zusammengefasst werden. In den Pflegeeinrichtungen werden Vollzeit- und Kurzzeitpflege sowie ambulante Pflege angeboten. Der Servicebereich setzt sich aus den Leistungen der zentralen Dienste zusammen. Zu diesen gehören unter anderem Softwareunterstützung durch die Cortex Software GmbH, Buchführungs- und Controllingtätigkeiten, Qualitätssicherung, Öffentlichkeitsarbeit, Investitionssteuerung und Einkauf, einschließlich der betriebstechnischen Organisation der Kliniken durch die Mitarbeiter der MediClin GmbH & Co. KG. Insgesamt werden folgende Gesellschaften unter dem Servicebereich subsumiert: MediClin GmbH & Co. KG (Zweigniederlassung Offenburg), MediClin Geschäftsführungs-GmbH, Cortex Software GmbH, MediClin à la Carte GmbH, MC Service GmbH, MediClin Therapie GmbH, MediClin Immobilien Verwaltung GmbH, Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft, MC Kliniken Geschäftsführungs-GmbH, MediClin Energie GmbH.

Die MediClin AG als Management-Holding tätigt keine Umsätze und wird keinem Unternehmensbereich zugeordnet. Sie wird in der Spalte Überleitung erfasst, in der auch die segmentübergreifenden Konzerninnerumsätze neutralisiert werden. Die Spalte beinhaltet im Wesentlichen Ertrags- und Aufwandseliminierungen für die einzelnen Positionen der Gewinn- und Verlustrechnung sowie operatives Vermögen und Schulden der Holdinggesellschaft MediClin AG und Konsolidierungsposten.

Die Segmente werden einschließlich der Konzerninnerumsätze ausgewiesen. Kliniken, die Leistungen beider Segmente anbieten, werden dem Segment Postakut zugeordnet. Die Buchwerte der Geschäfts- und Firmenwerte werden den zahlungsmittelgenerierenden Einheiten (Betriebsstätten) zugeordnet und betreffen ausschließlich das Segment Akut.

Die Geschäfte zwischen den Segmenten erfolgen zu marktüblichen Konditionen, wie sie auch bei Geschäften mit fremden Dritten zugrunde liegen, und werden in der Funktionswährung Euro abgewickelt. Die Segmentdaten wurden entsprechend den im Konzernabschluss einheitlich angewandten Rechnungslegungsgrundsätzen ermittelt.

Das betriebliche Segmentvermögen und die Segmentschulden setzen sich aus den Vermögenswerten – ohne finanzielle Vermögenswerte und Finanzschulden und ohne Ertragsteuern – zusammen. Das betriebliche Segmentvermögen umfasst auch die Geschäfts- und Firmenwerte. Die zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerte werden in der Spalte Überleitung erfasst.

Nach Überleitung stimmen die Gesamtergebnisse mit dem Betriebsergebnis in der Gewinn- und Verlustrechnung als Teil der Gesamtergebnisrechnung des Konzerns überein.

Bei den Investitionen handelt es sich um Bruttozugänge zum Anlagevermögen.

Nach IFRS (IFRS 8.34 Informationen über wichtige Kunden) hat ein Unternehmen Informationen über den Grad seiner Abhängigkeit von seinen wichtigsten Kunden vorzulegen. Beim MediClin-Konzern sind dies aufgrund seiner Tätigkeit als bundesweiter Klinikbetreiber die gesetzlichen Rentenversicherungsträger und die gesetzlichen Krankenversicherungen, die rund 90 % der gesamten Leistung nachfragen. Die Überwachung und Steuerung der Umsätze mit den Kostenträgern durch den Vorstand werden mithilfe der monatlichen Kostenträgerstatistik dargestellt. Diese dokumentiert die den einzelnen Kostenträgern in Rechnung gestellten Leistungen auf Grundlage der geleisteten Pflegetage. Danach fragen im Segment Postakut die gesetzlichen Krankenversicherungen 42,3 % (Vorjahr: 43,4 %) und die Rentenversicherungsträger 48,0 % (Vorjahr: 49,6 %) der Leistungen nach. Im Bereich Akut entfallen 93,0 % (Vorjahr: 93,8 %) der nachgefragten Leistungen auf die gesetzlichen Krankenkassen.

Sektorale Segmentierung

in Mio. €	Januar – Dezember 2013					
	Postakut	Akut	Sonstige Aktivitäten	Zwischen- summe	Überleitung	Konzern
Umsatzerlöse	295,6	202,9	64,4	562,9	-48,0	514,9
davon Gesamtumsatz	299,1	204,9	69,0	573,0	0,0	573,0
davon Innenumsatz	3,5	2,0	4,6	10,1	48,0	58,1
Materialaufwand	-70,8	-57,6	-29,1	-157,5	46,5	-111,0
Personalaufwand	-147,8	-107,4	-40,1	-295,3	-2,5	-297,8
Sonstiger betrieblicher Aufwand	-71,4	-25,8	-9,8	-107,0	13,6	-93,4
Segmentergebnis	1,7	6,7	-3,5	4,9	-2,7	2,2
davon nicht zahlungswirksame Posten:						
Planmäßige Ab-/Zuschreibungen	-8,9	-15,8	-1,1	-25,8	0,0	-25,8
Außerplanmäßige Ab-/Zuschreibungen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Auflösungen Sonderposten	0,5	7,8	0,0	8,3	0,0	8,3
Wertberichtigungen	-0,7	-0,4	-0,1	-1,2	0,0	-1,2
Zuführungen Rückstellungen/ Verbindlichkeiten	-6,4	-7,2	-4,9	-18,5	-0,6	-19,1
Auflösungen Rückstellungen/ Verbindlichkeiten	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Finanzerträge	0,2	0,2	1,1	1,5	-1,3	0,2
Finanzaufwendungen	-1,5	-1,7	-3,0	-6,2	1,3	-4,9
Finanzergebnis	-1,3	-1,5	-1,9	-4,7	0,0	-4,7
Ertragsteuern	-0,1	-0,5	0,2	-0,4	0,2	-0,2
Vermögen der Bilanz	124,3	161,1	7,3	292,7	20,2	312,9
Schulden der Bilanz	19,3	19,1	59,7	98,1	62,6	160,7
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen)	10,3	6,3	2,5	19,1	-0,4	18,7

in Mio. €	Januar–Dezember 2012					
	Postakut	Akut	Sonstige Aktivitäten	Zwischen- summe	Überleitung	Konzern
Umsatzerlöse	293,0	200,2	52,5	545,7	–36,0	509,7
davon Gesamtumsatz	296,8	201,6	57,2	555,6	0,0	555,6
davon Innenumsatz	3,8	1,4	4,7	9,9	36,0	45,9
Materialaufwand	–70,8	–56,2	–18,6	–145,6	34,4	–111,2
Personalaufwand	–145,1	–104,8	–37,6	–287,5	–2,9	–290,4
Sonstiger betrieblicher Aufwand	–71,7	–26,4	–9,9	–108,0	13,5	–94,5
Segmentergebnis	2,6	7,2	–2,3	7,5	–3,2	4,3
davon nicht zahlungswirksame Posten:						
Planmäßige Ab-/Zuschreibungen	–8,3	–15,7	–0,9	–24,9	0,0	–24,9
Außerplanmäßige Ab-/Zuschreibungen	0,0	–0,8	0,0	–0,8	0,0	–0,8
Auflösungen Sonderposten	0,5	7,9	0,0	8,4	0,0	8,4
Wertberichtigungen	–0,1	–0,3	–0,1	–0,5	0,0	–0,5
Zuführungen Rückstellungen/ Verbindlichkeiten	–7,4	–5,4	–9,9	–22,7	–0,4	–23,1
Auflösungen Rückstellungen/ Verbindlichkeiten	0,6	1,5	0,2	2,3	0,1	2,4
Finanzerträge	0,1	0,6	1,0	1,7	–1,5	0,2
Finanzaufwendungen	–1,7	–1,8	–2,1	–5,6	0,3	–5,3
Finanzergebnis	–1,6	–1,2	–1,1	–3,9	–1,2	–5,1
Ertragsteuern	–0,1	–0,2	0,1	–0,2	–0,5	–0,7
Vermögen der Bilanz	119,9	165,5	5,9	291,3	28,2	319,6
Schulden der Bilanz	20,1	17,0	56,4	93,5	69,1	162,6
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen)	9,7	15,9	1,3	26,9	0,4	27,3

Erläuterungen zur Konzernbilanz

Langfristige Vermögenswerte

(1) Immaterielle Vermögenswerte

in Tsd. €	Konzessionen, Lizenzen	Firmenwert	Geleistete Anzahlungen	Gesamt
Anschaffungskosten zum 01.01.2012	15.016	76.255	239	91.510
Zugänge	995	30	60	1.085
Umbuchungen	168	0	-168	0
Abgänge	-30	-35	0	-65
Anschaffungskosten zum 31.12.2012	16.149	76.250	131	92.530
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2012	13.306	26.199	0	39.505
Planmäßige Abschreibung	1.331	0	0	1.331
Außerplanmäßige Abschreibungen	0	800	0	800
Umbuchungen	0	0	0	0
Abgänge	-30	0	0	-30
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2012	14.607	26.999	0	41.606
Bilanzwert 31.12.2012	1.542	49.251	131	50.924
Anschaffungskosten zum 01.01.2013	16.149	76.250	131	92.530
Zugänge	1.265	75	532	1.872
Umbuchungen	28	0	-28	0
Abgänge	-14	0	0	-14
Anschaffungskosten zum 31.12.2013	17.428	76.325	635	94.388
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2013	14.607	26.999	0	41.606
Planmäßige Abschreibung	1.315	0	0	1.315
Außerplanmäßige Abschreibungen	0	0	0	0
Umbuchungen	0	0	0	0
Abgänge	-4	0	0	-4
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2013	15.918	26.999	0	42.917
Bilanzwert 31.12.2013	1.510	49.325	635	51.470

Aktiviert selbst erstellte immaterielle Vermögenswerte bestehen nicht. Bei den Lizenzen und Konzessionen handelt es sich fast ausschließlich um Software.

Von den ausgewiesenen Firmenwerten entfallen 45,0 Mio. Euro (Vorjahr: 45,0 Mio. Euro) auf aktive Unterschiedsbeträge aus der Kapitalkonsolidierung. Die Zugänge in Höhe von 75 Tsd. Euro betreffen den Praxiskauf eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) in Achern. Bei den Praxiserwerben wurden außer Praxiswerten keine weiteren Vermögenswerte oder Schulden von Praxisinhabern erworben.

Den Firmenwerten sind sieben Cash-generating Units (CGUs) (Vorjahr: acht) im Segment Akut zugeordnet, wobei rund 99 % (Vorjahr: rund 99 %) der Firmenwerte unverändert auf sechs Kliniken und rund 1 % (Vorjahr: rund 1 %) auf ein MVZ (Vorjahr: zwei MVZ)

entfallen. Die MVZ werden jeweils standortbezogen zusammengefasst, sofern an einem Standort noch mehrere räumlich getrennte Niederlassungen existieren.

Im Berichtsjahr wurde im Rahmen des jährlich verpflichtend vorzunehmenden Impairment-Tests für Firmenwerte bei einem beizulegenden Zeitwert von 110,8 Mio. Euro (Vorjahr: 116,2 Mio. Euro) kein Wertminderungsbedarf (Vorjahr: 0,8 Mio. Euro) festgestellt, da die erzielbaren Beträge höher als die Buchwerte eingeschätzt wurden.

Die Bestimmung des erzielbaren Betrags einer CGU erfolgt durch Ermittlung des Nutzungswerts mithilfe des Discounted-Cashflow-Verfahrens, wobei für alle firmenwerttragenden CGUs die gleichen Annahmen verwendet werden. Dazu werden die geplanten EBITs aus der bottom-up erstellten und vom Management der MediClin AG beschlossenen und genehmigten Jahresplanung verwendet. Aufbauend auf der einjährigen Detailplanung erfolgt eine Hochrechnung auf mindestens zwei weitere Jahre. Zur Berechnung des Barwerts der ewigen Rente wird ein Wachstumsabschlag von 0,5 % berücksichtigt. Der Abzinsungssatz wurde im Berichtsjahr für die Kurz- und Mittelfristplanung auf 5,2 % (Vorjahr: 5,4 %) vor Steuern festgelegt. Der Abzinsungssatz wurde anhand der gewichteten Kapitalkosten vor Steuern (WACC vor Steuern) unter Berücksichtigung folgender Parameter abgeleitet:

in %	31.12.2013	31.12.2012
Risikofreier Zinssatz	2,50	2,19
Marktrisikoprämie	6,50	6,25
Betafaktor (abgeleitet über Peer-Group)	0,53	0,88
Wachstumsabschlag ewige Rente	0,50	1,00
Fremdkapitalkosten (vor Steuern)	4,06	3,90
Tax Shield	0,64	0,62
Kapitalstruktur (EK/FK) (abgeleitet über Peer-Group)	36,6/63,4	29,4/70,6

Im Rahmen des Impairment-Tests wurde zusätzlich eine Sensitivitätsanalyse durchgeführt, wobei als wesentliche Annahmen die Auswirkungen der Veränderung des zugrunde gelegten EBIT (+/- 5 %; +/- 10 %) und des Diskontierungszinssatzes (+/- 0,5 %; +/- 1,0 %) untersucht wurden.

in Mio. €	Veränderung Diskontierungssatz				
	0,0 %	0,5 %	1,0 %	-0,5 %	-1,0 %
Veränderung EBIT 0,0 %	0,00	0,00	0,20	0,00	0,00
Veränderung EBIT 5,0 %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Veränderung EBIT 10,0 %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Veränderung EBIT -5,0 %	0,00	0,00	0,50	0,00	0,00
Veränderung EBIT -10,0 %	0,00	0,20	0,80	0,00	0,00

Hierbei ergab sich im Rahmen dieser Parameterveränderungen ein Abwertungsbedarf von maximal insgesamt 0,8 Mio. Euro, was 0,7 % des Buchwerts entspricht.

Abschreibungen auf immaterielle Vermögenswerte werden nicht in die Buchwerte anderer Vermögenswerte einbezogen; sie sind in der Konzerngesamtergebnisrechnung unter der Position Abschreibungen erfasst.

(2) Sachanlagen

in Tsd. €	Grundstücke und Bauten	Technische Anlagen und Maschinen	Betriebs- und Geschäfts- ausstattung	Geleistete Anzahlun- gen und Anlagen im Bau	Gesamt	Zur Ver- äußerung gehaltene Vermögens- werte
Anschaffungskosten zum 01.01.2012	217.162	28.688	135.243	1.537	382.630	295
Zugänge	88	5.483	12.484	4.282	22.337	0
Umbuchungen	3.076	259	358	-3.693	0	0
Abgänge	-17	-945	-922	0	-1.884	-295
Anschaffungskosten zum 31.12.2012	220.309	33.485	147.163	2.126	403.083	0
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2012	102.694	20.189	105.196	0	228.079	59
Planmäßige Abschreibung	5.589	1.873	7.725	0	15.187	0
Außerplanmäßige Abschreibungen	0	0	0	0	0	0
Umbuchungen	0	0	0	0	0	0
Abgänge	-16	-924	-837	0	-1.777	-59
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2012	108.267	21.138	112.084	0	241.489	0
Bilanzwert 31.12.2012	112.042	12.347	35.079	2.126	161.594	0

in Tsd. €	Grundstücke und Bauten	Technische Anlagen und Maschinen	Betriebs- und Geschäfts- ausstattung	Geleistete Anzahlun- gen und Anlagen im Bau	Gesamt	Zur Ver- äußerung gehaltene Vermögens- werte
Anschaffungskosten zum 01.01.2013	220.309	33.485	147.163	2.126	403.083	0
Zugänge	959	1.391	8.768	2.684	13.802	0
Umbuchungen	305	6	206	-517	0	0
Abgänge	-68	-493	-1.855	0	-2.416	0
Anschaffungskosten zum 31.12.2013	221.505	34.389	154.282	4.293	414.469	0
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2013	108.267	21.138	112.084	0	241.489	0
Planmäßige Abschreibung	5.722	1.886	8.537	0	16.145	0
Außerplanmäßige Abschreibungen	0	0	0	0	0	0
Umbuchungen	0	0	0	0	0	0
Abgänge	-43	-354	-1.407	0	-1.804	0
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2013	113.946	22.670	119.214	0	255.830	0
Bilanzwert 31.12.2013	107.559	11.719	35.068	4.293	158.639	0

Die Bruttozugänge im Sachanlagevermögen beliefen sich im Geschäftsjahr 2013 auf insgesamt 16,6 Mio. Euro (Vorjahr: 26,0 Mio. Euro).

Der Zugang zu den Grundstücken und Gebäuden in Höhe von 1,2 Mio. Euro betrifft mit 0,5 Mio. Euro den Umbau der MediClin Hedon Klinik, mit 0,4 Mio. Euro die Umbaumaßnahmen im MediClin Reha-Zentrum Spreewald. Die übrigen Investitionen bei den Grundstücken und Gebäuden in Höhe von 0,3 Mio. Euro betreffen mehrere Einrichtungen.

Insgesamt wurden in technische Anlagen, Einrichtungen und in Betriebs- und Geschäftsausstattung 12,8 Mio. Euro investiert, davon entfielen 2,5 Mio. Euro auf medizinische Geräte und Zubehör. Unter anderem handelt es sich bei den Anschaffungen um ein Angiographiesystem im Wert von 0,6 Mio. Euro und OP-Ausstattung in Höhe von 0,2 Mio. Euro.

Rund 1,6 Mio. Euro flossen in Einrichtungen für Patientenzimmer sowie für Behandlungs- und Büroräume, 1,1 Mio. Euro in die Modernisierung und den Ausbau von EDV- und Telekommunikationsanlagen. 1,4 Mio. Euro wurden für Umbaumaßnahmen verwendet. 0,8 Mio. Euro wurden in technische Anlagen wie Aufzug und Brandschutz investiert. Die übrigen 5,4 Mio. Euro betreffen mehrere kleinere Investitionen in verschiedenen Einrichtungen.

Fördermittel und Zuschüsse zur Finanzierung von Investitionen werden gemäß IAS 20 von den Anschaffungs- oder Herstellungskosten der geförderten Vermögenswerte abgesetzt und mindern die laufenden Abschreibungen. Es handelt sich im Wesentlichen um zweckentsprechend verwendete Fördermittel nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz mit einem fortgeführten abgesetzten Betrag von 81,9 Mio. Euro (Vorjahr: 87,3 Mio. Euro). Die Zugänge geförderter Vermögenswerte belaufen sich auf 2,9 Mio. Euro (Vorjahr: 3,7 Mio. Euro). Die Abschreibungen sind in Höhe von 8,4 Mio. Euro (Vorjahr: 8,4 Mio. Euro) durch die Absetzung der Fördermittel von den Anschaffungskosten gemindert. Umstände, die für Rückzahlung von Fördermitteln Anlass geben, liegen nicht vor.

Finanzierungsleasing

Vermögenswerte, für die der MediClin-Konzern Finanzierungsleasingverträge abgeschlossen hat, werden in den Sachanlagen ausgewiesen. Im Jahr 2008 wurde eine Sale-and-Lease-back-Vereinbarung mit einem Gesamtinvestitionsvolumen von 7,6 Mio. Euro über die Grundstücke und Gebäude des Rehabilitationszentrums Gernsbach/Schwarzwald GmbH & Co. KG abgeschlossen. Die Leasingzahlungen für die ersten zehn Jahre betragen 554 Tsd. Euro p. a., danach sind sie vorläufig mit 621 Tsd. Euro kalkuliert. Als Finanzierungszinssatz wurden für die ersten zehn Jahre 5,85 % p. a. zugrunde gelegt. Nach Ablauf dieser Zinsbindungsfrist werden die Zinsen neu verhandelt.

Das Leasingobjekt wurde zu Beginn des Leasingvertrags mit dem Barwert der Mindestleasingzahlungen von 7,6 Mio. Euro in das Anlagevermögen übernommen, wobei 2,7 Mio. Euro auf Grund und Boden und 4,9 Mio. Euro auf die Gebäude entfallen. Der Nettobuchwert zum Bilanzstichtag beträgt insgesamt 7,0 Mio. Euro (Vorjahr: 7,1 Mio. Euro). Die in Zukunft fälligen Zahlungen aus Finanzierungsleasingverhältnissen, die darin enthaltenen Zinsanteile sowie die Barwerte der zukünftigen Leasingzahlungen ergeben sich aus der folgenden Tabelle:

in Tsd. €	31.12.2013	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Mindestleasingzahlung		11.812	554	2.170	9.088
Zinsanteil		-4.827	-405	-1.496	-2.926
Barwert		6.985	149	674	6.162

in Tsd. €	31.12.2012	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Mindestleasingzahlung		12.366	554	2.216	9.596
Zinsanteil		-5.241	-414	-1.565	-3.262
Barwert		7.125	140	651	6.334

Daneben besteht ein weiterer Finanzierungsleasingvertrag, der die medizinischen und technischen Einrichtungen in der MediClin Robert Janker Klinik betrifft. Der Vertrag hat eine Laufzeit bis 2016. Der dem Vertrag zugrunde liegende Zinssatz beträgt 2,6 % p. a. Der Nettobuchwert zum Bilanzstichtag beläuft sich auf 0,4 Mio. Euro (Vorjahr: 0,5 Mio. Euro). Die in Zukunft daraus fälligen Zahlungen aus Finanzierungsleasingverhältnissen, die darin enthaltenen Zinsanteile sowie die Barwerte der zukünftigen Leasingzahlungen ergeben sich aus der folgenden Tabelle:

in Tsd. €	31.12.2013	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Mindestleasingzahlung		368	79	289	0
Zinsanteil		-21	-8	-13	0
Barwert		347	71	276	0

in Tsd. €	31.12.2012	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Mindestleasingzahlung		590	222	368	0
Zinsanteil		-33	-12	-21	0
Barwert		557	210	347	0

(3) Sonstige Finanzanlagen

Die Finanzanlagen betreffen in erster Linie mit 1.519 Tsd. Euro (Vorjahr: 1.465 Tsd. Euro) Rückdeckungsversicherungen für Pensionsverpflichtungen. Zwei weitere Rückdeckungspolicen in Höhe von 314 Tsd. Euro (Vorjahr: 291 Tsd. Euro) sind an die Versicherungsberechtigten verpfändet und werden bei den Pensionsrückstellungen abgesetzt. Die Gewinne bzw. Verluste aus diesen Rückdeckungsversicherungen werden im Personalaufwand gebucht. Sie sind für die MediClin nur von untergeordneter Bedeutung.

Als derivatives Finanzinstrument hat MediClin zur Absicherung eines variabel verzinsten Konsortialkredits ein Zinsbegrenzungsgeschäft (Cap) abgeschlossen. Als Basiszinssatz wurde der EUR-Euribor-Reuters-Zinssatz für sechs Monatsgelder vereinbart. Der vereinbarte Zinshöchstsatz (Cap-Rate) beträgt 2,8 %, der Bezugsbetrag 30,0 Mio. Euro. Das Cap hat eine Laufzeit bis zum 31. Januar 2017 und wird als Handelswert (Held for Trading) klassifiziert. Es wird erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bilanziert. Die beim Abschluss des Caps entrichtete Optionsprämie in Höhe von 173 Tsd. Euro wird unter den sonstigen Finanzanlagen bei den übrigen Ausleihungen und anderen Finanzanlagen ausgewiesen. Aufgrund der Unwesentlichkeit der Optionsprämie wird auf eine fristenkongruente Aufteilung des Gesamtwertes verzichtet. Der Gesamtwert wird vorerst als langfristig und erst im letzten Jahr bei den sonstigen kurzfristigen Vermögenswerten ausgewiesen. Der aktuelle Marktwert des Caps zum 31. Dezember 2013 beträgt 52 Tsd. Euro (31.12.2012: 39 Tsd. Euro). Die Erträge bzw. Aufwendungen aus der Bewertung des Caps werden im Finanzergebnis erfasst.

Die Beteiligungen betreffen die Beteiligungen an der KDC-Krankenhaus-Dienstleistungsgesellschaft Crivitz mbH (18 Tsd. Euro), der Müritz-Klinikum Service GmbH (13 Tsd. Euro), der Medusplus GmbH (13 Tsd. Euro), der MediServ GmbH (13 Tsd. Euro) sowie der VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG (2 Tsd. Euro), der Stadtmarketing Horn-Bad Meinberg GmbH (1 Tsd. Euro) und der Kur und Tourismus GmbH Bad Peterstal-Griesbach (6 Tsd. Euro).

(4) Langfristige Steuererstattungsansprüche

Hierbei handelt es sich im Wesentlichen um die abgezinste Forderung aus der Auszahlung des restlichen Körperschaftsteuerguthabens, das aufgrund des Wechsels vom Anrechnungs- zum Halbeinkünfteverfahren entstanden ist. Nach dem Gesetz über steuerliche Begleitmaßnahmen zur Einführung der Europäischen Gesellschaft und zur Änderung weiterer steuerrechtlicher Vorschriften (SEStEG) waren die Forderungen aus dem Guthaben bereits im Jahresabschluss zum 31. Dezember 2006 zu aktivieren. Die Auszahlung des Körperschaftsteuerguthabens erfolgt über einen Auszahlungszeitraum von 2009 bis 2017. Als Abzinsungssatz wurden 4,25 % zugrunde gelegt, der hier ausgewiesene Betrag fließt dem Konzern ab 2015 zu.

(5) Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht

Der Ausweis betrifft die Auszahlung der Fördermittel nach dem Landeskrankenhausgesetz Mecklenburg-Vorpommern für die Maßnahme „Erweiterung der Psychiatrie am Standort Röbel“.

(6) Aktive latente Steuern

Aktive latente Steueransprüche resultieren aus den temporären Differenzen zwischen den Bilanzwerten nach IAS und den Steuerwerten, mit denen Vermögenswerte und Schulden steuerwirksam werden. Gemäß IAS 12.53 sind latente Steuern nicht abzuzinsen. Als relevanter Steuersatz wurden grundsätzlich 15,825 % (Körperschaftsteuer, Solidaritätszuschlag) zugrunde gelegt.

in Tsd. €	Differenzbetrag		Darauf entfallende Steuern	
	31.12.2013	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2012
Pensionsverpflichtungen	23.106	22.223	3.657	3.517
Änderungen nach IAS 19	10.909	8.426	1.726	1.333
Steuerliche Verlustvorträge	8.718	2.837	1.377	443
Zwischengewinn				
Anlagevermögen	140	311	22	49
Kurzfristige Passiva	0	800	0	127
Jubiläumsrückstellungen/ Rückstellungen für Altersteilzeit	778	728	123	115
Sonstiges	407	449	65	71
			6.970	5.655

Die latenten Steuern auf steuerliche Verlustvorträge wurden gebildet, weil MediClin davon ausgeht, dass aufgrund durchgeführter und noch durchzuführender Umstrukturierungsmaßnahmen ausreichend positives zu versteuerndes Einkommen für die Realisierung der aktiven latenten Steuern zur Verfügung stehen wird. Erste positive Ergebnisse der Umstrukturierung zeigten sich schon im 4. Quartal 2013.

Kurzfristige Vermögenswerte

(7) Vorräte

Die Vorräte sind für die MediClin als Dienstleistungskonzern nur von untergeordneter Bedeutung und entfallen im Wesentlichen auf Vorräte des medizinischen Bedarfs (2013: 4,8 Mio. Euro; Vorjahr: 5,4 Mio. Euro), auf Vorräte des Wirtschaftsbedarfs (2013: 1,4 Mio. Euro; Vorjahr: 1,4 Mio. Euro) und auf Vorräte des Verwaltungsbedarfs (2013: 0,3 Mio. Euro; Vorjahr: 0,3 Mio. Euro).

(8) Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

in Tsd. €	31.12.2013	31.12.2012
Forderungsbestand	65.803	63.089
Wertberichtigung	-4.397	-3.263
Ausweis	61.406	59.826
davon aus nicht abgerechneten Forderungen	19.853	19.887
abgerechnete Forderungen	41.553	39.939
davon gegen nahestehende Unternehmen und Personen	103	119

Die Restlaufzeiten der Forderungen liegen unter einem Jahr.

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sind unverzinslich und werden zu fortgeführten Anschaffungskosten, die regelmäßig dem Nominalwert entsprechen, abzüglich eines angemessenen geschätzten Betrags für Forderungsausfälle angesetzt. Zuführungen zu den Wertberichtigungen des Geschäftsjahres werden in der Konzerngesamtergebnisrechnung unter den sonstigen betrieblichen Aufwendungen, Auflösungen und Zuschreibungen unter den sonstigen betrieblichen Erträgen ausgewiesen. Zuschreibungen werden getätigt, wenn der Grund für die Einzelwertberichtigung entfallen ist. Die Gesellschaft ist der Auffassung, dass der Buchwert der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstigen Forderungen annähernd ihrem beizulegenden Zeitwert entspricht. Noch nicht abgerechnete Forderungen betreffen Leistungen an Patienten, deren Behandlung stichtagsbedingt noch nicht zur Abrechnung gelangt ist.

Die Wertberichtigungen auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen entwickelten sich wie folgt:

in Tsd. €	2013	2012
Stand Wertberichtigung am 01.01.	3.263	3.114
Zuführung		
Einzelwertberichtigungen	0	28
pauschalierte Einzelwertberichtigungen	1.330	396
Auflösungen	-196	-275
Stand Wertberichtigung am 31.12.	4.397	3.263

Der Saldo aus den Aufwendungen aus der vollständigen Ausbuchung von Forderungen sowie den Erträgen aus dem Eingang ausgebuchter Forderungen ergab im Geschäftsjahr 2013 einen Aufwand in Höhe von 1,1 Mio. Euro (Vorjahr: Aufwand 0,5 Mio. Euro).

in Tsd. €	2013	2012
Aufwendungen für vollständige Ausbuchung von Forderungen	-1.350	-729
Erträge aus dem Eingang ausgebuchter Forderungen	247	223
	-1.103	-506

Nachfolgende Übersicht stellt die in Verzug befindlichen Forderungen dar, die noch keinen Wertberichtigungsbedarf haben (Verzugsspiegel):

Abgerechnete Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

in Tsd. €	Buchwert	davon zum Abschlussstichtag weder wertgemindert noch überfällig	davon zum Abschlussstichtag nicht wertgemindert und in folgenden Zeitbändern überfällig					
			weniger als 30 Tage	zwischen 31 und 60 Tagen	zwischen 61 und 90 Tagen	zwischen 91 und 180 Tagen	zwischen 181 und 360 Tagen	mehr als 360 Tage
Stand 31.12.2013	41.553	30.159	6.979	939	594	1.256	821	805
Stand 31.12.2012	39.939	30.822	5.867	930	357	952	980	31

Hinsichtlich der weder wertgeminderten noch in Zahlungsverzug befindlichen Forderungen liegen keine Erkenntnisse vor, die darauf hindeuten, dass die Zahlungspflichtigen ihren Verpflichtungen nicht nachkommen werden.

(9) Geleistete Vorauszahlungen

Die geleisteten Vorauszahlungen betreffen mit 3,6 Mio. Euro vorzeitig geleistete Mietzahlungen für Januar 2014 und bestehen gegenüber nahestehenden Unternehmen. Die restlichen Beträge umfassen abgegrenzte Versicherungen und andere Vorauszahlungen.

(10) Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht

in Tsd. €	31.12.2013	31.12.2012
Forderungsbestand	1.762	2.030

Die Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht betreffen Ansprüche nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz und Ausgleichsansprüche nach der Bundespflegesatzverordnung bzw. dem Krankenhausentgeltgesetz. Sie wurden aufgrund von Erfahrungen aus Vorjahren bewertet.

Die in Verzug befindlichen Forderungen zeigt folgende Übersicht:

Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht

in Tsd. €	Buchwert	davon zum Abschlussstichtag weder wertgemindert noch überfällig	davon zum Abschlussstichtag nicht wertgemindert und in folgenden Zeitbändern überfällig					
			weniger als 30 Tage	zwischen 31 und 60 Tagen	zwischen 61 und 90 Tagen	zwischen 91 und 180 Tagen	zwischen 181 und 360 Tagen	mehr als 360 Tage
Stand 31.12.2013	1.762	1.762	0	0	0	0	0	0
Stand 31.12.2012	2.030	2.030	0	0	0	0	0	0

Hinsichtlich der nicht wertgeminderten Forderungen geht das Unternehmen davon aus, dass die Schuldner ihren Zahlungsverpflichtungen nachkommen werden.

(11) Übrige Vermögenswerte

in Tsd. €	31.12.2013	31.12.2012
Forderungsbestand	3.809	4.025
davon gegen nahestehende Unternehmen und Personen	352	433

Ausgewiesen werden finanzielle Vermögenswerte, die mit den fortgeführten Anschaffungskosten angesetzt sind. Wertberichtigungen auf erkennbare Risiken waren nicht zu bilden. Die Restlaufzeiten der Forderungen liegen unter einem Jahr. Der Ansatz entspricht in etwa dem Zeitwert. Die Forderungen gegenüber nahestehenden Unternehmen und Personen betreffen die Rückzahlungsansprüche an die IVG Institutional Funds GmbH (ehemals Oppenheim Immobilien-Kapitalanlagegesellschaft mbH) aus der Vorfinanzierung von Klinikerweiterungen durch die MediClin. Die Forderungen sind überwiegend nicht überfällig und es liegen keine Erkenntnisse vor, die darauf hindeuten, dass die Zahlungspflichtigen ihren Verpflichtungen nicht nachkommen werden.

(12) Kurzfristige Steuererstattungsansprüche

Diese Position beinhaltet den Teil der unter der Position (4) dargestellten Forderungen, die im Folgejahr dem Konzern zufließen.

(13) Liquide Mittel

Die liquiden Mittel enthalten im Berichtsjahr ausschließlich Barmittel und Guthaben bei Kreditinstituten.

Zusätzliche Information über Finanzinstrumente

Nettogewinne/-verluste aus Finanzinstrumenten

Das Nettoergebnis aus der Folgebewertung von Krediten und Forderungen setzt sich aus den Erträgen und Aufwendungen aus Wertberichtigungen der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen zusammen. Die Erträge aus Abgang betreffen den nachträglichen Eingang von bereits abgeschrieben bzw. ausgebuchten Forderungen. Das zum beizulegenden Zeitwert bewertete Sicherungsgeschäft betrifft die Zu- bzw. Abschreibung des Zinssicherungsgeschäftes auf den beizulegenden Zeitwert.

in Tsd. €	aus Kurs- gewinnen	aus der Folgebewertung		aus Abgang	Nettoergebnis	
		zum Zeitwert	Wertberich- tigungen		2013	2012
Kredite und Forderungen	0	0	-1.350	247	-1.103	-506
Zum beizulegenden Zeitwert be- wertetes Zinssicherungsgeschäft	0	13	0	0	13	-134
	0	13	-1.350	247	-1.090	-640

Bewertung zum beizulegenden Zeitwert

Ab dem Geschäftsjahr 2013 schafft IFRS 13 einen einheitlichen Rahmen zur Bestimmung des beizulegenden Zeitwerts und zu den Angaben über Bewertungen zum beizulegenden Zeitwert, wenn solche Bewertungen von anderen IFRS verlangt oder zugelassen werden. Nach den Übergangsvorschriften des IFRS 13 können die neuen Vorschriften zur Bewertung zum beizulegenden Zeitwert prospektiv angewendet werden und es müssen keine Vorjahresvergleichsinformationen für neue Angaben zur Verfügung gestellt werden. Ungeachtet dessen hat die Änderung keine Auswirkungen auf die Bewertungen der Vermögenswerte und Schulden des Konzerns.

Die Hierarchiestufen des beizulegenden Zeitwerts und ihre Anwendung auf die finanziellen Vermögenswerte und Verbindlichkeiten von MediClin sind im Folgenden beschrieben:

- Stufe 1: Notierte Preise für identische Vermögenswerte oder Verbindlichkeiten auf aktiven Märkten

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

- Stufe 2: Andere Bewertungsfaktoren als notierte Marktpreise, die für Vermögenswerte oder Verbindlichkeiten direkt – als Preise – oder indirekt – aus Preisen abgeleitet – beobachtbar sind

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

- Stufe 3: Bewertungsfaktoren für Vermögenswerte oder Verbindlichkeiten, die nicht auf beobachtbaren Marktdaten basieren, werden Stufe 3 zugeordnet.

Die nachfolgenden Tabellen zeigen die Buchwerte der beizulegenden Zeitwerte der bilanzierten Finanzinstrumente nach Bewertungskategorien (IAS 39). Sie enthalten keine Informationen zum beizulegenden Zeitwert für finanzielle Vermögenswerte und finanzielle Schulden, die nicht zum beizulegenden Zeitwert bewertet wurden, wenn der Buchwert einen angemessenen Näherungswert für den beizulegenden Zeitwert darstellt (IAS 7.29).

Die Beteiligungen werden zu Anschaffungskosten bewertet, da eine verlässliche Ermittlung des beizulegenden Zeitwerts nicht möglich ist. Es handelt sich hierbei um nicht börsennotierte Finanzinstrumente, für die kein aktiver Markt besteht. Eine Veräußerung der zu Anschaffungskosten bewerteten Beteiligungen ist zurzeit nicht vorgesehen.

Die beizulegenden Zeitwerte der liquiden Mittel, Forderungen und Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen mit einer Restlaufzeit von bis zu zwölf Monaten sowie der übrigen kurzfristigen Vermögenswerte und Schulden entsprechen aufgrund der kurzen Laufzeit annähernd ihren Buchwerten. Forderungen werden auf der Basis eines angemessenen geschätzten Betrages für Forderungsausfälle angesetzt. Auf Grundlage dieser Bewertung bildet MediClin Wertberichtigungen auf die genannten Forderungen. Der beizulegende Zeitwert der Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten sowie der übrigen Finanzverbindlichkeiten werden bestimmt durch die Abzinsung der erwarteten künftigen Zahlungsströme mit den für Finanzschulden mit vergleichbaren Konditionen und Restlaufzeiten aktuell geltenden Zinsen.

Einzig das Zinssicherungsgeschäft wird regelmäßig zu jedem Quartals- bzw. Jahresabschlusszeitpunkt nach einem Bewertungsverfahren der Stufe 2 bewertet. Es ist für den Konzernabschluss unwesentlich.

Transfers von einer Stufe in eine andere fanden nicht statt.

in Tsd. €	Bewertungs- kategorie nach IAS 39	Buchwert 31.12.2013	Wertansatz Bilanz nach IAS 39	Fair Value 31.12.2013
			Fortgeführte Anschaffungs- kosten	
AKTIVA				
Langfristige Vermögenswerte				
Beteiligungen	AfS	66	66	–
Übrige Ausleihungen	HtM	2	2	2
Zinssicherungsgeschäft	FAHfT	52	–	52
Rückdeckungsversicherungen	LaR	1.518	1.518	1.518
Langfristige Steuererstattungsansprüche	LaR	209	209	209
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	LaR	2.200	2.200	2.200
Kurzfristige Vermögenswerte				
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	LaR	61.406	61.406	61.406
Geleistete Vorauszahlungen	LaR	4.217	4.217	4.217
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	LaR	1.762	1.762	1.762
Übrige Vermögenswerte	LaR	3.810	3.810	3.810
Kurzfristige Steuererstattungsansprüche	LaR	849	849	849
Liquide Mittel	LaR	13.219	13.219	13.219
PASSIVA				
Langfristige Schulden				
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	FLAC	52.512	52.512	52.512
Übrige Finanzverbindlichkeiten	FLAC	8.014	8.014	8.014
Langfristige übrige Verbindlichkeiten	FLAC	0	0	0
Kurzfristige Schulden				
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	FLAC	18.179	18.179	18.179
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	FLAC	6.692	6.692	6.692
Übrige Finanzverbindlichkeiten	FLAC	430	430	430
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	FLAC	4.549	4.549	4.549
Übrige Verbindlichkeiten	FLAC	17.112	17.112	17.112
Steuerschulden	FLAC	0	0	0
AGGREGIERT NACH BEWERTUNGS- KATEGORIEN GEMÄSS IAS 39				
Loans and Receivables (LaR)	Summe LaR	89.190	89.190	89.190
Held-to-Maturity Investments (HtM)	Summe HtM	2	2	2
Available-for-Sale Financial Assets (AfS)	Summe AfS	66	66	–
Financial Assets Held for Trading (FAHfT)	Summe FAHfT	52	–	52
Financial Liabilities Measured at Amortised Cost (FLAC)	Summe FLAC	107.488	107.488	107.488

in Tsd. €	Bewertungs- kategorie nach IAS 39	Buchwert 31.12.2012	Wertansatz Bilanz nach IAS 39	Fair Value 31.12.2012
			Fortgeführte Anschaffungs- kosten	
AKTIVA				
Langfristige Vermögenswerte				
Beteiligungen	AfS	59	59	–
Übrige Ausleihungen	HtM	2	2	2
Zinnsicherungsgeschäft	FAHfT	39	–	39
Rückdeckungsversicherungen	LaR	1.465	1.465	1.465
Langfristige Steuererstattungsansprüche	LaR	273	273	273
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	LaR	2.250	2.250	2.250
Kurzfristige Vermögenswerte				
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	LaR	59.826	59.826	59.826
Geleistete Vorauszahlungen	LaR	1.297	1.297	1.297
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	LaR	2.030	2.030	2.030
Übrige Vermögenswerte	LaR	4.025	4.025	4.025
Kurzfristige Steuererstattungsansprüche	LaR	79	79	79
Liquide Mittel	LaR	22.936	22.936	22.936
PASSIVA				
Langfristige Schulden				
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	FLAC	58.575	58.575	58.575
Übrige Finanzverbindlichkeiten	FLAC	8.386	8.386	8.386
Langfristige übrige Verbindlichkeiten	FLAC	0	0	0
Kurzfristige Schulden				
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	FLAC	17.316	17.316	17.316
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	FLAC	8.227	8.227	8.227
Übrige Finanzverbindlichkeiten	FLAC	674	674	674
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	FLAC	3.630	3.630	3.630
Übrige Verbindlichkeiten	FLAC	17.711	17.711	17.711
Steuerschulden	FLAC	163	163	163
AGGREGIERT NACH BEWERTUNGS- KATEGORIEN GEMÄSS IAS 39				
Loans and Receivables (LaR)	Summe LaR	94.181	94.181	94.181
Held-to-Maturity Investments (HtM)	Summe HtM	2	2	2
Available-for-Sale Financial Assets (AfS)	Summe AfS	59	59	–
Financial Assets Held for Trading (FAHfT)	Summe FAHfT	39	–	39
Financial Liabilities Measured at Amortised Cost (FLAC)	Summe FLAC	114.682	114.682	114.682

Eigenkapital

Kapitalmanagement

Es ist das vorrangige Ziel des Kapitalmanagements der MediClin, sicherzustellen, dass auch in Zukunft die Schuldentilgungsfähigkeit und die finanzielle Substanz des Konzerns erhalten bleiben und eine dem Geschäftsrisiko angemessene Kapitalstruktur beibehalten wird. Außer den Mindestkapitalanforderungen nach dem Aktiengesetz unterliegt die MediClin AG keinen weiteren externen oder satzungsmäßigen Kapitalerfordernissen. Die finanzielle Sicherheit wird im Wesentlichen mit den Kennzahlen Eigenkapital- und Fremdkapitalquote gemessen. Bestandteile dieser Kenngrößen sind die Bilanzsumme des Konzernabschlusses, das in der Konzernbilanz ausgewiesene Eigenkapital sowie Darlehen gegenüber Kreditinstituten in Form eines Konsortialkredits. Dieser besteht aus einem ursprünglichen Tilgungsdarlehen in Höhe von 50,0 Mio. Euro und einer ursprünglichen Kreditlinie von weiteren 10,0 Mio. Euro in Form eines revolvingierenden Kredits, der bei Bedarf in Anspruch genommen werden kann. Die Laufzeit des Kredits beträgt fünf Jahre. Der darin enthaltene variable Zins wurde durch ein Zinssicherungsgeschäft gesichert.

Die Eigenkapitalquote wird als eine wichtige Kenngröße gegenüber Investoren, Analysten, Banken und Ratingagenturen verwendet. Die Steuerung der Kapitalstruktur erfolgt mittels Ausschüttungspolitik, Emissionen neuer Anteile, Liquiditätsoptimierung mittels Sale-and-Lease-back-Transaktionen sowie durch die Möglichkeit, im Rahmen der Ermächtigung durch die Hauptversammlung eigene Aktien zu erwerben.

Kennzahlen zum Kapitalmanagement

in Tsd. €	31.12.2013	31.12.2012
Eigenkapital	152.188	157.020
Langfristige Schulden inkl. passive latente Steuern	109.518	112.410
Kurzfristige Schulden inkl. Steuerschulden	51.161	50.166
Bilanzsumme	312.867	319.596
Nettofinanzverschuldung	45.985	43.866
Eigenkapitalquote (in %)	48,6	49,1
Fremdkapitalquote (in %)	51,4	50,9

Aufgrund der im Eigenkapital erfolgsneutral erfassten Anpassungseffekte aus der Berechnung der Pensionsverpflichtungen nach IAS 19 „Leistungen an Arbeitnehmer“ in Höhe von – 2,1 Mio. Euro und des Konzernergebnisses in Höhe von – 2,7 Mio. Euro verringerte sich das Eigenkapital um 4,8 Mio. Euro. Diese beiden Effekte und die um 6,7 Mio. Euro niedrigere Bilanzsumme führten zu einem Rückgang der Eigenkapitalquote um 0,5 Prozentpunkte auf 48,6 %. Die Eigenkapitalrendite nach Steuern beträgt – 1,8 % (Vorjahr: – 0,9 %). Der Rückgang bei den langfristigen Schulden um insgesamt 2,9 Mio. Euro resultiert im Wesentlichen aus einem Rückgang der Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten in Höhe von 6,1 Mio. Euro bei einem gleichzeitigen Anstieg der Pensionsrückstellungen in Höhe von 3,2 Mio. Euro.

(14) Gezeichnetes Kapital

in Tsd. €	31.12.2013	31.12.2012
Gezeichnetes Kapital	47.500	47.500

Das gezeichnete Kapital (Grundkapital) der Muttergesellschaft MEDICLIN Aktiengesellschaft ist aufgeteilt in 47.500.000 (Vorjahr: 47.500.000) nennwertlose Stückaktien und vollständig einbezahlt. Die MediClin unterliegt keinen externen Mindestkapitalanforderungen.

(15) Kapitalrücklage

in Tsd. €	31.12.2013	31.12.2012
Kapitalrücklage gemäß § 272 Abs. 2 Nr. 1 HGB und § 150 AktG	127.708	127.708
Rücklage gemäß IFRS 2	48	48
Veräußerungsgewinn aus dem Verkauf eigener Anteile	1.636	1.636
	129.392	129.392

Die Kapitalrücklage gemäß § 272 Abs. 2 Nr. 1 HGB und § 150 AktG enthält die Beträge, die über den Nennwert der ausgegebenen Aktien erzielt wurden.

(16) Gewinnrücklagen

Die Gewinnrücklagen setzen sich wie folgt zusammen:

in Tsd. €	31.12.2013	31.12.2012
Gesetzliche Rücklage gemäß § 150 AktG	2.045	2.045
Ergebnis aus erstmaliger IAS-Konsolidierung	-1.742	-1.742
Negative Anteile nicht beherrschender Gesellschafter Kraichgau	-695	-695
Fortschreibung der negativen Anteile nicht beherrschender Gesellschafter Kraichgau	409	409
Rücklage nach IAS 19	-10.099	-8.044
	-10.082	-8.027

Die gesetzliche Rücklage wurde der MediClin AG im Jahr 1999 zugeführt und entsprach 10 % des damaligen gezeichneten Kapitals.

Bei der Erstkonsolidierung der Kraichgau-Klinik Gruppe ergab sich aufgrund der Überschuldung der Gesellschaften ein negativer Anteil nicht beherrschender Gesellschafter, der nach IAS 27.35 (2008) mit der Gewinnrücklage verrechnet wurde. Eine Be- bzw. Entlastung der Konzerngesamtergebnisrechnung durch den Ausweis eines Anteils nicht beherrschender Gesellschafter erfolgte so lange nicht, bis sich ein positiver Anteil ergeben hätte, der dann in der Konzernbilanz im Eigenkapital gesondert ausgewiesen worden wäre.

Ab dem Geschäftsjahr 2010 sind nach IAS 27.28 (revised 2009) Anteile nicht beherrschender Gesellschafter innerhalb des Eigenkapitals, aber getrennt vom Eigenkapital der Aktionäre der MediClin AG auszuweisen. Die Ergebnisuordnungen sind auch dann vorzunehmen, wenn dies dazu führt, dass die Anteile nicht beherrschender Gesellschafter einen Negativsaldo aufweisen. Aufgrund einer Übergangsregelung (IAS 27.45a revised 2009) darf ein Unternehmen keine Gewinn- oder Verlustzuweisungen für Berichtsperioden anpassen, die vor der Anwendung des IAS 27 (revised 2009) liegen.

Ab 2012 werden in den Gewinnrücklagen die im erfolgsneutralen Ergebnis erfassten versicherungsmathematischen Verluste/Gewinne aus der Ermittlung der Pensionsrückstellungen nach IAS 19 erfasst.

(17) Konzernbilanzverlust

Der Konzernbilanzverlust setzt sich wie folgt zusammen:

in Tsd. €	31.12.2013	31.12.2012
Verlustvortrag	- 11.776	- 10.373
Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis	- 2.638	- 1.403
Konzernbilanzverlust	- 14.414	- 11.776

Verwendung des Jahresergebnisses der MediClin AG

Im Geschäftsjahr 2013 wurde für das Geschäftsjahr 2012 keine Dividende ausgeschüttet. In der Hauptversammlung vom 23. Mai 2013 wurde beschlossen, den Bilanzgewinn des Geschäftsjahres 2012 in Höhe von 18.076.381,87 Euro auf neue Rechnung vorzutragen. Für das Geschäftsjahr 2013 ist vorgesehen, den Bilanzgewinn in Höhe von 18.456.005,62 Euro ebenfalls auf neue Rechnung vorzutragen.

(18) Anteile nicht beherrschender Gesellschafter

Der ausgewiesene Betrag betrifft die anteilige Ergebniszuweisung zum 31. Dezember 2013 für die Anteile der Altaktionäre der Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft, Bad Rappenau (unverändert 5,515 %). In der Konzerngesamtergebnisrechnung ist anteilmäßig das Ergebnis unter der Position „Konzernergebnis – davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnendes Konzernergebnis“ ausgewiesen.

Langfristige Schulden**(19) Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten**

Die Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten stellen sich wie folgt dar:

in Tsd. €	31.12.2013	31.12.2012
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	58.695	66.227
abzüglich kurzfristiger Tilgungsanteil	6.183	7.652
	52.512	58.575

Die in den nächsten zwölf Monaten voraussichtlich fällig werdenden Tilgungsleistungen werden den kurzfristigen Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten zugeordnet.

Die Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten bestehen aus einem ursprünglichen Tilgungsdarlehen in Höhe von 50,0 Mio. Euro und einer ursprünglichen Kreditlinie von weiteren 10,0 Mio. Euro in Form eines revolvingierenden Kredits, der bei Bedarf in Anspruch genommen werden kann. Die Laufzeit des Konsortialkredits beträgt fünf Jahre. Die Rückzahlung des Tilgungsdarlehens geschieht in halbjährlichen Tilgungsraten, erstmalig am 31. Januar 2013, und einer endfälligen Rate von 30,0 Mio. Euro. Der Zinssatz des Tilgungsdarlehens setzt sich zusammen aus dem 6-Monats-Euribor (Referenzsatz) und einer Marge, die von der Entwicklung von festgelegten Finanzkennzahlen abhängig ist. Die Margenbreite ist begrenzt auf 50 Basispunkte. Von den fälligen Darlehenstilgungen entfallen 5,0 Mio. Euro auf die in 2014 fälligen Tilgungsleistungen des Konsortialkredits. Diese werden entsprechend ihrer Fristigkeit bei den kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten ausgewiesen. Die bilanzielle Bewertung dieses Darlehens erfolgt mit der Effektivzinsmethode. Für einen Teilbetrag von 30,0 Mio. Euro wurde zur Absicherung des Zinssatzes ein Zinsbegrenzungsgeschäft in Form einer Höchstsatzvereinbarung (Rate Cap Agreement) abgeschlossen. Dabei wurde der anzuwendende Basiszinssatz (6-Monats-Euribor) auf max. 2,8 % p. a. begrenzt. Die hierfür fällige Prämie betrug 173 Tsd. Euro und wurde unter den sonstigen Finanzanlagen bei den übrigen Ausleihungen und andere Finanzanlagen aktiviert. Aufgrund der derzeitigen Entwicklung des Euribor geht die Gesellschaft davon aus, dass das Rate Cap Agreement nicht in Anspruch genommen werden wird. Das Zinnsicherungsgeschäft wird entsprechend seinem Marktwert bewertet (31.12.2013: 52 Tsd. Euro; 31.12.2012: 39 Tsd. Euro). An Zinsen wurden für das Darlehen im Berichtsjahr rund 1,2 Mio. Euro (Vorjahr: 1,3 Mio. Euro) aufgewendet, was einem durchschnittlichen Zinssatz von 2,45 % p. a. (Vorjahr: 2,60 % p. a.) entspricht.

Zur Finanzierung eines Linearbeschleunigers, eines Magnetresonanztomographen sowie zur Finanzierung eines Blockheizkraftwerkes wurden 2012 drei weitere Annuitätendarlehen mit einem Volumen von insgesamt 2,5 Mio. Euro aufgenommen. Die Darlehen werden zwischen 3,60 % und 4,05 % p. a. verzinst, wofür 2013 79 Tsd. Euro (Vorjahr: 51 Tsd. Euro) an Zinsen aufgewendet wurden. Zwei der Darlehen sind durch Sicherungsübereignung der finanzierten Anlagen (Buchwerte: 1,6 Mio. Euro, Vorjahr: 1,8 Mio. Euro) abgesichert und haben eine Laufzeit bis 2017. Für ein Darlehen (Laufzeit bis 2020) wurde die MediClin GmbH & Co. KG einer Notenbankfähigkeitsprüfung durch die Deutsche Bundesbank unterzogen, welche der MediClin GmbH & Co. KG mit Schreiben vom 2. Januar 2014 die Notenbankfähigkeit bescheinigte.

Von den übrigen Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten sind 12,2 Mio. Euro (Vorjahr: 14,1 Mio. Euro) durch Grundpfandrechte (Buchwert: 21,2 Mio. Euro; Vorjahr: 33,2 Mio. Euro) gesichert.

Insgesamt errechnet sich für die Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten ein durchschnittlicher Zinssatz von 3,0 % p. a. (Vorjahr: 3,0 % p. a.).

Die zukünftigen Zins- und Tilgungsleistungen der Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten stellen sich wie folgt dar:

in Tsd. €	2013	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 2 Jahre	3 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen Bankdarlehen		6.734	1.739	1.548	2.246	1.201
Tilgung Bankdarlehen		58.695	6.183 ¹	6.242	38.682	7.588

in Tsd. €	2012	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 2 Jahre	3 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen Bankdarlehen		8.174	1.814	1.602	3.173	1.585
Tilgung Bankdarlehen		66.227	7.652 ¹	6.142	43.742	8.691

¹ nachrichtlich

(20) Übrige Finanzverbindlichkeiten

in Tsd. €	31.12.2013	31.12.2012
Darlehen von Körperschaften des öffentlichen Rechts	900	1.023
Darlehen Restkapitalerwerb Crivitz	0	30
Verbindlichkeiten aus Finanzierungsleasing	7.114	7.333
	8.014	8.386

Das von **Körperschaften des öffentlichen Rechts** gewährte Darlehen hat eine Laufzeit bis 2021 und wird mit 2,0 % p. a. verzinst.

Nach dem Abschluss der Baumaßnahmen am MediClin Krankenhaus am Crivitzer See sind die restlichen 31,0 % der Geschäftsanteile des Landkreises Parchim und der Stadt Crivitz an der Krankenhaus am Crivitzer See GmbH an die MediClin zu übertragen. Hierzu hat die MediClin einen Darlehensrückzahlungsanspruch gegen die MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH in Höhe von 868 Tsd. Euro zuzüglich Zinsen an den Landkreis Parchim und die Stadt Crivitz abgetreten. Das abgetretene Darlehen wird mit 5,0 % p. a. verzinst und mit 4,0 % der ursprünglichen Darlehenssumme von 3,0 Mio. Euro vorrangig getilgt. Tilgungs- und Zinszahlungen werden als Anschaffungskosten der Beteiligung aktiviert. Im Geschäftsjahr fielen 158 Tsd. Euro (Vorjahr: 150 Tsd. Euro) an Tilgungen und 6 Tsd. Euro (Vorjahr: 13 Tsd. Euro) an Zinsen an. Die letzte Tilgung wird im März 2014 geleistet.

Die Verbindlichkeiten aus Finanzierungsleasing resultieren im Wesentlichen aus der zum 1. Dezember 2008 in Kraft getretenen Sale-and-Lease-back-Vereinbarung für die Immobilien des Rehabilitationszentrums Gernsbach sowie der Anmietung von medizinischer und technischer Infrastruktur im MediClin Herzzentrum Lahr/Baden und in der MediClin Robert Janker Klinik.

Die übrigen Finanzverbindlichkeiten stellen sich wie folgt dar:

in Tsd. €	31.12.2013	31.12.2012
Übrige Finanzverbindlichkeiten	8.386	9.014
Abzüglich kurzfristiger Tilgungsanteil		
Darlehen Körperschaften des öffentlichen Rechts	123	121
Darlehen Restkapitalerwerb Crivitz	30	158
Verbindlichkeiten aus Finanzierungsleasing	219	349
	8.014	8.386

Die Entwicklung der künftigen Zinszahlungen zeigen nachfolgende Übersichten:

in Tsd. €	2013	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 2 Jahre	3 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen Darlehen von Körperschaften des öffentlichen Rechts		87	20	17	37	13
Zinsen Finanzierungsleasing						
Immobilien Reha-Zentrum Gernsbach		4.596	403	394	1.124	2.675
Medizintechnische Infrastruktur		20	8	6	6	0
		4.703	431	417	1.167	2.688

in Tsd. €	2012	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 2 Jahre	3 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen Darlehen von Körperschaften des öffentlichen Rechts		109	22	20	45	22
Zinsen Finanzierungsleasing						
Immobilien Reha-Zentrum Gernsbach		5.008	412	403	1.154	3.039
Medizintechnische Infrastruktur		34	13	8	13	0
		5.151	447	431	1.212	3.061

Die zu aktivierenden Zinsen aus dem Darlehen Restkapitalerwerb Crivitz betragen für 2014 noch 0,2 Tsd. Euro.

Die zukünftigen Tilgungsleistungen entwickeln sich wie folgt:

in Tsd. €	2013	Summe	bis 1 Jahr ¹	1 bis 2 Jahre	3 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Tilgungen Darlehen von Körperschaften des öffentlichen Rechts		1.023	123	126	393	381
Tilgung Darlehen Restkapitalerwerb Crivitz		30	30	0	0	0
Tilgungen Finanzierungsleasing						
Immobilien Reha-Zentrum Gernsbach		6.995	150	160	544	6.141
Medizintechnische Infrastruktur		347	69	75	203	0
		8.395	372	361	1.140	6.522

in Tsd. €	2012	Summe	bis 1 Jahr ¹	1 bis 2 Jahre	3 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Tilgungen Darlehen von Körperschaften des öffentlichen Rechts		1.144	121	123	385	515
Tilgung Darlehen Restkapitalerwerb Crivitz		188	158	30	0	0
Tilgungen Finanzierungsleasing						
Immobilien Reha-Zentrum Gernsbach		7.125	140	149	502	6.334
Medizintechnische Infrastruktur		557	209	71	277	0
		9.014	628	373	1.164	6.849

¹ nachrichtlich

Rückstellungen

(21) Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen

	31.12.2013	31.12.2012
Mitarbeiterunterstützungskasse der vereinigten Klinikbetriebe (MAUK)	30.127	27.960
Kraichgau-Klinik Gruppe	9.508	8.764
	39.635	36.724

Für die Zeit nach der Pensionierung wurden einem Teil der Mitarbeiter im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung durch den Konzern laufende Versorgungsleistungen zugesagt; es handelt sich um leistungs- und beitragsorientierte Zusagen auf Alters-, Invaliden- und Hinterbliebenenrenten. Bei der Berechnung der Pensionsverpflichtung werden das Fondsvermögen der **Mitarbeiterunterstützungskasse der vereinigten Klinikbetriebe (MAUK)** sowie zwei Rückdeckungsversicherungspolice, welche an die Versicherungsberechtigten verpfändet sind, berücksichtigt.

Leistungsorientierte Versorgungszusagen

Bei den leistungsorientierten Zusagen handelt es sich um zwei mittlerweile geschlossene Pensionspläne, einmal die **MAUK** sowie die Pensionsregelungen des Versorgungswerks der **Kraichgau-Klinik Gruppe**. Mit der Umstellung auf die Vorschriften des IAS 19 (2011) werden die Pensionspläne zusammengefasst ausgewiesen. Beide Pensionspläne sind geschlossen, was bedeutet, dass keine neuen Leistungsberechtigten mehr hinzukommen. Die Anzahl der in diese Pläne einbezogenen Leistungsanwärter bzw. -empfänger entwickelte sich wie folgt:

	31.12.2013	31.12.2012
Aktive Mitarbeiter	1.727	1.822
Unverfallbar Ausgeschiedene	675	636
Rentner	560	523
	2.962	2.981

Bei der MAUK handelt es sich um eine pauschaldotierte Unterstützungskasse zur zweckgebundenen Ansammlung von steuerfreien Sondervermögen zur Versorgung von Arbeitnehmern. Es handelt sich um eine rechtsfähige Versorgungseinrichtung, die unter Ausschluss des Rechtsanspruchs die im Leistungsplan vorgesehenen Leistungen gewährt. Finanziert werden diese Leistungen durch Zuwendungen der MediClin an die MAUK. Diese stellen auf Ebene der MediClin unter bestimmten Voraussetzungen und in begrenztem Umfang abzugsfähige Betriebsausgaben dar (§ 4d EStG). Die Unterstützungskasse ist als soziale Einrichtung nach § 5 Abs. 1 Nr. 3 Buchst. e KStG und § 6 Abs. 6 KStG von der Steuerpflicht befreit. Die Steuerbefreiung ist nach § 4d EStG auf das zulässige Kassenvermögen begrenzt. Bei Überschreitung des zulässigen Kassenvermögens um mehr als 25 % wird die Unterstützungskasse mit dem überschießenden Betrag partiell steuerpflichtig. Das zulässige Kassenvermögen ergibt sich aus dem Achtfachen der zulässigen Zuwendungen für die berücksichtigungsfähigen Leistungsanwärter und dem Deckungskapital für die laufenden Leistungen nach Anlage 1 EStG. Für einen Anwärter beträgt das zulässige Kassenvermögen somit rund zwei Jahresrenten. Das zulässige Kassenvermögen der MAUK zum 31. Dezember 2013 beträgt 9.687 Tsd. Euro (31.12.2012: 9.211 Tsd. Euro). Eine Mindestdotierungspflicht besteht nicht.

Zum 31. Dezember 2001 wurde dieses leistungsorientierte Verfahren durch ein beitragsorientiertes Verfahren abgelöst. Zu diesem Zeitpunkt wurden die bis dahin bei der MAUK erworbenen Leistungsansprüche der aktiven Mitarbeiter quasi eingefroren. Nach Maßgabe des Leistungsplans werden lebenslängliche oder zeitlich befristete Leistungen in Form von Altersruhegeld, vorzeitigem Altersruhegeld oder Erwerbsunfähigkeitsrente gewährt. Die Höhe des Altersruhegeldes beträgt je anrechnungsfähigem Dienstjahr je nach durchschnittlicher wöchentlicher Arbeitszeit zwischen 5,00 und 10,00 Euro je Monat. Bei vorzeitiger Inanspruchnahme (vor Vollendung des 65. Lebensjahres) wird die erdiente Anwartschaft für jeden Monat der vorzeitigen Inanspruchnahme um 0,5 % gekürzt. Die laufenden Pensionszahlungen werden, bis auf zwei der Einzelzusagen, aus dem Vermögen der Mitarbeiterunterstützungskasse geleistet. Hierfür werden der MAUK ausreichende Mittel von der MediClin gewährt. Das Vereinsvermögen der MAUK wird gebildet aus freiwilligen Zuwendungen der MediClin sowie aus den Erträgen der Vermögensanlagen. Das Vereinsvermögen ist laut § 12 der Satzung der MAUK ertragbringend anzulegen und darf nur für Vereinszwecke und für die anfallenden Verwaltungskosten verwendet werden. Die Gewährung von Darlehen an das Trägerunternehmen zu einem angemessenen Zinssatz ist zulässig, doch wird davon kein Gebrauch gemacht.

Die Pensionsrückstellungen der Kraichgau-Klinik Gruppe resultieren aus dem Erwerb der Aktienmehrheit an der Kraichgau-Klinik AG in 2008. Als Pensionsleistungen werden nach der Versorgungsordnung der Kraichgau-Klinik AG eine Altersrente bzw. vorgezogene Altersrente und eine aufgeschobene Invalidenrente gewährt. Die monatliche Altersrente beträgt 0,5 % je Jahr der Betriebszugehörigkeit – höchstens jedoch 12 % – des in den letzten zwölf Monaten vor Eintritt des Versorgungsfalles durchschnittlich bezogenen Monatsgehalts. Im Falle des Bezugs von vorzeitiger Altersrente wird die so errechnete Rente um 0,5 % pro Monat des vorzeitigen Rentenbeginns vor Vollendung des Endalters gekürzt. Bei vorzeitigem Ausscheiden wegen Invalidität wird eine zum Endalter aufgeschobene Invalidenrente gezahlt. Deren Höhe berechnet sich entsprechend der Alters-

rente, jedoch werden nur diejenigen Dienstjahre berücksichtigt, die der Mitarbeiter bis zum Eintritt der Invalidität geleistet hat. Altersgrenze ist für Mitarbeiter mit Diensteintritt bis zum 31. Dezember 1994 bei Frauen das 60. Lebensjahr und bei Männern das 65. Lebensjahr. Erfolgte der Diensteintritt nach dem 31. Dezember 1994, so ist das Endalter für Frauen und Männer gleichermaßen das 65. Lebensjahr. Seit August 1997 werden keine neuen Leistungsempfänger mehr in diesen Plan aufgenommen.

Weiterhin besteht eine Einzelzusage an einen ehemaligen leitenden Angestellten der Kraichgau-Klinik AG. Dessen Anwartschaft auf Altersleistung setzt sich aus einem Grundanspruch in Höhe von 32,55 % und linearen Steigerungen in Höhe von 0,9 % des jährlichen pensionsfähigen Gehalts zusammen. Steigerungen werden erst ab dem 01.04.2000 berücksichtigt. Der Höchstanspruch beträgt 48,75 % des pensionsfähigen Gehalts. Seine Anwartschaft auf Invalidenleistung beträgt 100 % der erreichten Altersrente. Im Falle des Todes des Leistungsberechtigten erhält die hinterbliebene Ehefrau eine Witwenrente in Höhe von 60 % der Rente, auf die der Leistungsempfänger zum Zeitpunkt des Todes Anspruch hatte bzw. gehabt hätte, wenn er invalide geworden wäre. Altersgrenze ist das vollendete 65. Lebensjahr.

Die Pensionsverpflichtungen sind voll dotiert und wurden zur Erstellung der IFRS-Bilanz neu bewertet. Die Verpflichtungen des Konzerns umfassen sowohl bereits laufende Pensionen als auch Anwartschaften auf künftig zu zahlende Pensionen. Die Pensionsrückstellungen sind nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren gemäß IAS 19 (Employee Benefits) unter Berücksichtigung der künftigen Entwicklung versicherungsmathematisch bewertet. Der laufende Dienstzeitaufwand wird mit der Methode der laufenden Einmalprämien (Projected Unit Credit Method) berechnet, welcher zu Beginn des Geschäftsjahres berechnet und bis zum Ende des Geschäftsjahres verzinst wird. Die Pensionsverpflichtung (Defined Benefit Obligation (DBO)) am Bilanzstichtag ist der nach der Methode der laufenden Einmalprämien ermittelte Barwert der in den vorangegangenen Rechnungslegungsperioden erdienten Leistungen. Dabei ist dieselbe Methode der Zuordnung von Leistungen zu Dienstzeiten wie bei der Bestimmung des laufenden Dienstzeitaufwandes zugrunde zu legen. Gemäß IAS 19 (2011) werden die im Wirtschaftsjahr entstandenen Anpassungseffekte, die aus versicherungsmathematischen Gewinnen und Verlusten resultieren, im „erfolgsneutralen Einkommen“ erfasst. MediClin macht dabei von dem Wahlrecht nach IAS 1.10 (2011) Gebrauch, statt dem Begriff „sonstiges Ergebnis“.

Bei den im erfolgsneutralen Einkommen erfassten Beträgen handelt es sich um Posten, die künftig nicht in die Gewinn- und Verlustrechnung umgliedert werden (IAS 19 82A (a) (2011)).

Aufgrund der Tatsache, dass in die vorgenannten Pensionspläne keine neuen Leistungsempfänger mehr aufgenommen werden und somit nur noch die bestehenden Leistungsansprüche aus diesen Verpflichtungen abgewickelt werden, sind zusätzliche Risiken, die zu einer zukünftigen Risikokonzentration führen würden, derzeit nicht ersichtlich. Risikokonzentrationen aus der Anlage des Planvermögens sind nicht ersichtlich, da das Planvermögen im Wesentlichen kurzfristig angelegt ist.

Die wesentlichen Parameter, die zu Anfang des Geschäftsjahres festgelegt werden und den in der GuV zu berücksichtigten Teil des Pensionsaufwandes bestimmen, sind nachfolgend dargestellt:

in %	MAUK 2013	MAUK 2012	Kraichgau- Klinik Gruppe 2013	Kraichgau- Klinik Gruppe 2012
Rechnungszins	3,5	4,25	3,5	4,25
Gehaltstrend	–	–	2,5	2,5
Rententrend	1,0	2,0	2,0	2,0

Für die MAUK ist kein Gehaltstrend festgelegt, da die Höhe des Altersruhegeldes als Fixbetrag unter Zugrundelegung der anrechnungsfähigen Dienstjahre und durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit ermittelt wird und nicht einkommensorientiert ausgestaltet ist. Entsprechend § 16 Abs. 3 Ziffer 1 BetrAVG hat sich der Arbeitgeber 2013 verpflichtet, ab 2002 eine Anpassung der MAUK-Ruhegelder von 1 % p. a. vorzunehmen. Die daraus entstandenen Nachzahlungen belaufen sich auf rund 23 Tsd. Euro und wurden mit der Januarrechnung 2014 erstattet. In den Vorjahren sowie bei der Kraichgau-Klinik Gruppe wurde bei der Berechnung der Pensionsverpflichtung entsprechend § 16 Abs. 2 Ziffer 1 BetrAVG die Inflationsrate zugrunde gelegt.

Für die biometrischen Berechnungen wurde die „Richttafel 2005 G“ von Prof. Dr. Klaus Heubeck angewendet.

Der Zinssatz für die Abzinsung der Pensionsverpflichtungen wurde mit 3,50 % (Vorjahr: 4,25 %) angesetzt. Der Zinssatz ist nach IAS 19.83 auf der Grundlage der Renditen zu bestimmen, die am Abschlussstichtag für erstrangige, festverzinsliche Industrieanleihen am Markt erzielt werden. Für die Ermittlung des Abzinsungssatzes werden die Vergleichsrenditen anhand von Industrieanleihen ermittelt, die mindestens ein „AA“-Rating aufweisen.

Eine Veränderung der Rechnungsgrößen führt zu folgenden Änderungen des Barwerts des Verpflichtungsumfanges (DBO):

in Tsd. €	–0,50 %	–0,25 %	+0,25 %	+0,50 %
Rechnungszins (3,50 %)	+3.821	+1.848	–1.732	–3.359
Gehaltstrend ¹ (2,50 %)	–38	–19	+20	+40
Rententrend ¹ (2,00 %)	–544	–278	+290	+592

¹ nur Kraichgau-Klinik Gruppe

Wie oben bereits angeführt ist bei der MAUK das Altersruhegeld nicht einkommensorientiert ausgestaltet sowie der Rententrend auf 1 % festgelegt, sodass sich aus diesen Faktoren für die MAUK keine Änderungen ergeben.

Nach den Vorschriften des IAS 19 (2011) muss der volle Verpflichtungsumfang (Defined Benefit Obligation – DBO) abzüglich externem Planvermögen (Plan Assets) in der Bilanz ausgewiesen werden. Beim Planvermögen wird in der GuV nicht mehr der erwartete Ertrag einschließlich möglicher Wertsteigerungen erfasst, sondern es wird eine Normverzinsung angewendet, wobei der gleiche Zinssatz, wie er zur Berechnung der Pensionsverpflichtung verwendet wird, angesetzt wird.

Der Aufwand wird in die Komponenten Dienstzeitaufwand (Service Cost), Nettoverzinsung (Net Interest) und Neubewertungen/Umbewertungen (Remeasurement) unterteilt. In der GuV werden der Dienstzeitaufwand im Personalaufwand und die Nettoverzinsung im Finanzergebnis erfasst. Die Neubewertungen werden erfolgsneutral im Eigenkapital und im „erfolgsneutralen Einkommen“ ausgewiesen. Die im erfolgsneutralen Einkommen zu berücksichtigenden Bewertungsänderungen resultieren aus erfahrungsbedingten demografischen Anpassungen, aus der Begrenzung eines Nettovermögenswertes (Asset Ceiling), aus Änderungen der finanziellen Annahmen (Rechnungszins) und der damit verbundene Abweichung der tatsächlichen Erträge des Planvermögens von den mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträgen.

Die Nettopensionsverpflichtung des Geschäftsjahres beträgt 39.635 Tsd. Euro (Vorjahr: 36.724 Tsd. Euro) bei einem Planvermögen von 1.797 Tsd. Euro (Vorjahr: 2.080 Tsd. Euro).

Der Bilanzausweis zeigt folgende Entwicklung:

in Tsd. €	31.12.2013	31.12.2012
Entwicklung des Bilanzausweises		
Barwert des Verpflichtungsumfangs (DBO)	41.432	38.804
Zeitwert des Planvermögens	-1.797	-2.080
Nettoverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	39.635	36.724
Überleitungsrechnung des Bilanzansatzes		
Nettoverpflichtung zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	36.724	31.720
Dienstzeitaufwand	54	111
Nettozinsaufwand auf die bilanzierte Nettoverpflichtung	1.543	1.554
Im erfolgsneutralen Einkommen erfasste Anpassungseffekte	2.483	4.601
Beiträge des Arbeitgebers	-745	-745
Vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen	-426	-517
Bilanzansatz Nettoverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	39.635	36.724

Der Barwerts des Verpflichtungsumfangs (DBO) und der Zeitwert des Planvermögens entwickelten sich wie folgt:

in Tsd. €	31.12.2013	31.12.2012
DBO zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	38.804	33.577
Laufender Dienstzeitaufwand	54	111
Zinsaufwand auf die DBO	1.555	1.654
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund erfahrungsbedingter Anpassung der Verpflichtung	143	-126
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund der Änderung der finanziellen Annahmen	1.834	4.592
Aus dem Planvermögen bezahlte Versorgungsleistungen	-532	-486
Vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen	-426	-518
Pensionsverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	41.432	38.804

in Tsd. €	31.12.2013	31.12.2012
Zeitwert des Planvermögens zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	2.080	1.857
Mit dem Rechnungszins kalkulierter Ertrag des Planvermögens	93	99
Betrag, um den die tatsächlichen Erträge des Planvermögens im laufenden Geschäftsjahr die mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträge unterschreiten	-588	-135
Beiträge des Arbeitgebers	744	745
Versorgungsleistungen	-532	-486
Zeitwert des Planvermögens zum Ende des Geschäftsjahres	1.797	2.080

Das Planvermögen setzt sich wie folgt zusammen:

in %	31.12.2013	31.12.2012
Rentenfonds		
mit allgemein gemischten Laufzeiten	7,0	5,8
mit allgemein kurzen Laufzeiten	5,5	4,7
Festverzinsliche Wertpapiere	8,3	7,2
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	61,7	68,3
Rückdeckungspolizen	17,5	14,0
	100,0	100,0

Bis auf die Rückdeckungsversicherung entfällt das Planvermögen auf die MAUK. Die Anteile der Rentenfonds sind börsennotiert und jederzeit liquidierbar. Die Rückdeckungspolizen sind zu ihrem Zeitwert bewertet.

Der gesamte Pensionsaufwand der leistungsorientierten Versorgungszusagen im Berichtsjahr beläuft sich auf 4.080 Tsd. Euro (Vorjahr: 6.267 Tsd. Euro), wovon 1.597 Tsd. Euro (Vorjahr: 1.665 Tsd. Euro) ertragswirksam in der Gewinn- und Verlustrechnung sowie 2.483 Tsd. Euro (Vorjahr: 4.602 Tsd. Euro) im erfolgsneutralen Einkommen erfasst werden.

Die Entwicklung des Pensionsaufwandes zeigt folgende Übersicht:

in Tsd. €	31.12.2013	31.12.2012
Gewinn- und Verlustrechnung (GuV)		
Laufender Dienstzeitaufwand	54	111
Nettozinsaufwand (-/ertrag) auf die bilanzierte Nettoverpflichtung (/das bilanzierte Nettovermögen)	1.543	1.554
Pensionsaufwand, in der GuV erfasst	1.597	1.665
Erfolgsneutrales Einkommen		
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund erfahrungsbedingter Anpassung der Verpflichtung	143	-126
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund der Änderung versicherungsmathematischer Annahmen (verpflichtungsseitig)	1.834	4.592
Im Laufe des Geschäftsjahres eingetretener versicherungsmathematischer Gewinn (-)/Verlust (+)	1.977	4.466
Betrag, um den die tatsächlichen Erträge des Planvermögens im laufenden Geschäftsjahr die mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträge unterschreiten	506	136
Im erfolgsneutralen Einkommen erfasste Anpassungseffekte	2.483	4.602
Gesamter Pensionsaufwand	4.080	6.267

Der im kommenden Jahr erwartete ergebniswirksame Pensionsaufwand wird auf 1.451 Tsd. Euro prognostiziert, wovon 62 Tsd. Euro laufenden Dienstzeitaufwand und 1.389 Tsd. Euro den Nettozinsaufwand betreffen.

Für das Jahr 2014 werden Beiträge des Arbeitgebers zum Planvermögen in Höhe von 325 Tsd. Euro, vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen in Höhe von 476 Tsd. Euro sowie aus dem Planvermögen zu leistende Versorgungsleistungen von 599 Tsd. Euro erwartet.

Für die kommenden Jahre werden folgende Leistungszahlungen erwartet:

in Tsd. €	
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2014	1.137
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2015	1.241
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2016	1.322
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2017	1.441
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2018	1.527
Erwartete Leistungszahlungen für die Jahre 2019 bis 2023	9.132

Als mittlere Duration errechnet sich ein Wert von 13,0 Jahren (Vorjahr: 13,5 Jahre).

Die Pensionsverpflichtung sowie das Planvermögen werden sich in 2014 voraussichtlich wie folgt entwickeln:

in Tsd. €	
Pensionsverpflichtung zum 31.12.2013	41.432
Laufender Dienstzeitaufwand	62
Zinsaufwand auf die Pensionsverpflichtung	1.389
Erwartete Versorgungsleistungen	-1.086
Geschätzte Pensionsverpflichtung zum 31.12.2014	41.797
Schätzungen des Planvermögens	
Zeitwert des Planvermögens zum 31.12.2013	1.798
Erwarteter Ertrag aus dem Planvermögen	58
Erwartete Beiträge des Arbeitgebers	325
Erwartete Versorgungsleistungen	-599
Geschätzter Zeitwert des Planvermögens zum 31.12.2014	1.582
Geschätzte Nettopensionsverpflichtung	
Geschätzte Pensionsverpflichtung zum 31.12.2014	41.797
Geschätzter Zeitwert des Planvermögens zum 31.12.2014	-1.582
	40.215

Beitragsorientierte Leistungszusagen

Als beitragsorientierte Leistungszusage zahlt die MediClin für ihre aktiven Mitarbeiter, die eine fünfjährige Betriebszugehörigkeit bei MediClin erreicht (Stichtag 31.12. des Jahres) und das 28. Lebensjahr vollendet haben, bis zum 65. Lebensjahr einen jährlichen Beitrag in die MediClinRent als Rentenversicherung (Grundversorgung) ein. Der Beitrag wird an steigende Lebenshaltungskosten (maximal um 1,5 % p. a.) angepasst. Die Grundversorgung umfasst eine monatliche Altersrente oder wahlweise eine einmalige Kapitalabfindung. Die Altersrente erhöht sich automatisch um 1 % pro Jahr und ist auf mindestens zehn Jahre garantiert. Zusätzlich bietet MediClinRent den berechtigten Mitarbeitern die Möglichkeit einer privaten Altersversorgung aus Teilen ihres Bruttogehalts.

Die MediClin leitet ihre Beiträge direkt an die MediClin-Unterstützungskasse e. V. (MUK e. V.) weiter. Eine Rückdeckungsversicherung bei einer Lebensversicherung sichert die Leistungen der Unterstützungskasse ab.

Mit Betriebsvereinbarungen vom 12. Dezember 2012 und 2. Februar 2013 wurde den Mitarbeitern des MediClin Reha-Zentrums Gernsbach, der MediClin Kraichgau-Klinik und des MediClin Herzzentrums Lahr/Baden Versorgungszusagen für eine betriebliche Altersrente erteilt, wodurch die Mitarbeiter Ansprüche aus der MUK e. V. erwerben können. Rechtsgrundlage der Ansprüche bildet die Satzung der MUK e. V. Unverfallbare Ansprüche aus der arbeitgeberfinanzierten Versorgung erwerben die Mitarbeiter erstmals nach Ablauf von fünf Jahren Betriebszugehörigkeit ab dem Zeitpunkt der Versorgungszusage.

Diese beitragsorientierten Pläne (Defined Contribution Plans) führen zu keiner Rückstellungsbildung.

Die Aufwendungen hierfür betragen im Berichtsjahr 657 Tsd. Euro (Vorjahr: 663 Tsd. Euro).

Bei weiteren drei Kliniken bestehen aufgrund tarifvertraglicher Regelungen für einen Teil der Mitarbeiter arbeitgeberfinanzierte Unterstützungskassenversicherungen bei der Unterstützungskasse für Krankenhäuser in Mecklenburg-Vorpommern e. V. (UMVK), bei der Unterstützungskasse zur Förderung der betrieblichen Altersversorgung e. V. (ufba) und der Rheinischen Zusatzversorgungskasse (RZVK). Hierfür wurden im Berichtsjahr 797 Tsd. Euro (Vorjahr: 772 Tsd. Euro) aufgewendet. Die laufenden Beitragszahlungen werden als Aufwendungen für Altersversorgung der jeweiligen Jahre im operativen Ergebnis ausgewiesen. Bei fortbestehender Mitgliedschaft in den Unterstützungskassen bestehen mit Zahlung der laufenden Beiträge keine weiteren Leistungsverpflichtungen.

(22) Übrige Rückstellungen

in Tsd. €	Bestand 01.01.2013	Zugang	Zinsen	Verbrauch	Auflösung	Bestand 31.12.2013
Rückstellungen für Pachterneuerung	137	7	0	0	0	144
Rückstellungen für Altersteilzeit	448	53	2	152	1	350
Rückstellungen für Jubiläumsverpflichtungen	1.868	205	54	114	11	2.002
Rückstellungen für Archivierung	450	94	0	27	27	490
Rückstellungen für Versicherungen	2.828	0	0	0	285	2.543
	5.731	359	56	293	324	5.529

Die Rückstellungen für Pachterneuerung betreffen die zukünftigen Rückbaukosten im Zusammenhang mit der Anmietung des MVZ Leipzig. Der Zugang hierfür belief sich in 2013 auf 7 Tsd. Euro (Vorjahr: 7 Tsd. Euro). Die künftigen Rückbaukosten wurden mit einem Zinssatz von 5,5 % diskontiert und als Anschaffungsnebenkosten aktiviert.

Die Aufstockungsbeträge der Rückstellungen für Altersteilzeit werden zum Zeitpunkt der Vereinbarung in Höhe der Inanspruchnahme zurückgestellt. Die im Rahmen des Blockmodells erdienten Beträge werden während der Beschäftigungsphase abgegrenzt und in Höhe des noch nicht ausgezahlten abgezinsten Betrags passiviert. Zum Bilanzstichtag bestehen insgesamt zehn Altersteilzeitvereinbarungen (fünf Block- und fünf Teilzeitmodelle), von denen drei Vereinbarungen 2014 auslaufen. Im Jahr 2014 werden voraussichtlich 87 Tsd. Euro in Anspruch genommen und in den Jahren 2015 bis 2017 155 Tsd. Euro. Der Zinsanteil hierzu belief sich im Berichtsjahr 2013 auf 2 Tsd. Euro.

Bei den Rückstellungen für Jubiläumsverpflichtungen handelt es sich um andere langfristig fällige Leistungen nach IAS19. Die Bewertung der Rückstellungen erfolgt nach dem versicherungsmathematischen Anwartschaftsbarwertverfahren (Projected Unit Credit Method) unter Zugrundelegung eines Zinssatzes von 3,00 %. Bei einer Erhöhung oder Verminderung des Zinssatzes um 0,5 % ergibt sich ein Rückgang der Rückstellung von 64 Tsd. Euro bzw. eine Erhöhung von 68 Tsd. Euro. Von den Rückstellungen für Jubiläumsverpflichtungen werden voraussichtlich 191 Tsd. Euro im Geschäftsjahr 2014 und 1.811 Tsd. Euro in den Folgejahren verbraucht. Der Zinsanteil hierbei belief sich im Berichtsjahr 2013 auf 54 Tsd. Euro. Die Rückstellung für Archivierung betrifft die abgegrenzten Fremdkosten für die Aufbewahrungspflicht von Geschäftsunterlagen.

Die Rückstellungen für Versicherungen stehen im Zusammenhang mit den Risiken aus der Haftpflichtversicherung (KSA Kommunaler Schadensausgleich) zweier Krankenhäuser. Für die zum 31. Dezember 2013 bilanzierten Rückstellungen für Archivierung und für Versicherungen wird mit einem Verbrauch im kommenden Jahr nicht gerechnet.

(23) Passive latente Steuern

Analog zu den aktiven latenten Steuern wird auch für die passiven latenten Steuern ein relevanter Steuersatz von 15,825 % (Körperschaftsteuer, Solidaritätszuschlag) zugrunde gelegt.

Die passiven latenten Steuern stellen sich zum 31. Dezember 2013 bzw. zum Vorjahresstichtag wie folgt dar:

in Tsd. €	Differenzbetrag		Darauf entfallende Steuern	
	31.12.2013	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2012
Immaterielle Vermögenswerte	17.264	15.179	2.732	2.402
Sachanlagen	6.265	4.877	991	772
Sonstiges	663	701	106	111
			3.829	3.285

Kurzfristige Schulden

Die unter den kurzfristigen Schulden ausgewiesenen Verbindlichkeiten haben eine Restlaufzeit von unter einem Jahr und sind mit ihrem Rückzahlungswert bzw. den fortgeführten Anschaffungskosten, die im Wesentlichen den Zeitwerten entsprechen, bilanziert.

(24) Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten

in Tsd. €	31.12.2013	31.12.2012
Umgliederungen aus langfristigen Darlehen	6.183	7.652
Zinsabgrenzung	509	575
	6.692	8.227

Die kurzfristigen Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten betreffen die im Berichtsjahr aus den langfristigen Darlehensverbindlichkeiten in den kurzfristigen Bereich umgegliederten Tilgungsleistungen der kommenden zwölf Monate in Höhe von 6.183 Tsd. Euro (Vorjahr: 7.652 Tsd. Euro). Ferner beinhaltet die Position Zinsabgrenzungen von insgesamt 509 Tsd. Euro (Vorjahr: 575 Tsd. Euro). Hiervon betreffen 496 Tsd. Euro Zinsen für das Konsortialdarlehen in Höhe von 50,0 Mio. Euro für den Zeitraum August bis Dezember 2013.

(25) Übrige Finanzverbindlichkeiten

Sie betreffen im Wesentlichen den kurzfristigen Anteil der unter den langfristigen „übrigen Finanzverbindlichkeiten“ ausgewiesenen Sachverhalte.

in Tsd. €	31.12.2013	31.12.2012
Finanzierungsleasing	231	349
Sonstige Darlehen	196	321
Ausstehende Zinsen	3	4
	430	674

(26) Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht

Die Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht betreffen noch nicht zweckentsprechend verwendete pauschale Fördermittel nach landesrechtlichen Vorschriften zur Krankenhausfinanzierung sowie Ausgleichsverpflichtungen nach der Bundespflegegesetzverordnung bzw. dem Krankenhausentgeltgesetz.

(27) Übrige Verbindlichkeiten

Sie betreffen im Wesentlichen:

in Tsd. €	31.12.2013	31.12.2012
Personalkosten	10.366	10.168
Abzuführende Lohn- und Umsatzsteuer	3.525	3.934
Abgaben und Gebühren	253	185
Erhaltene Anzahlungen	92	257
Energiekosten	362	804
Sonstige Verbindlichkeiten	2.514	2.363
	17.112	17.711

(28) Kurzfristige Rückstellungen

in Tsd. €	Bestand 01.01.2013	Zugang	Verbrauch	Auflösung	Bestand 31.12.2013
Rückstellungen für Jahresabschlusskosten	1.235	923	923	51	1.184
Rückstellungen für Abrechnungsrisiken und Rechtsstreitigkeiten	931	2.172	100	0	3.003
Sonstige Rückstellungen	279	0	267	0	11
	2.445	3.095	1.290	51	4.199

(29) Kurzfristige Steuerschulden

Im Vorjahr bestanden Steuerschulden, welche in erster Linie die an Finanzbehörden abzuführende Körperschaftsteuer, den Solidaritätszuschlag und sonstige Steuern beinhalten. Im laufenden Berichtsjahr besteht aus Konzernsicht eine Steuerforderung, welche auf der Aktivseite ausgewiesen wurde.

Erläuterungen zur Konzerngewinn- und -verlustrechnung

(30) Umsatzerlöse

Sämtliche Umsatzerlöse des Konzerns sind im Inland angefallen. Sie verteilen sich wie folgt:

in Mio. €	2013	2012
Postakut	251,4	252,5
Akut	211,0	205,6
Pflege	13,3	13,1
Sonstige Erlöse	39,2	38,5
Umsatzerlöse	514,9	509,7
davon gegenüber nahestehenden Unternehmen und Personen	2,1	2,4

Für die Entwicklung der Umsatzerlöse verweisen wir auf unsere Ausführungen im zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht.

In den sonstigen Erlösen enthalten sind Erlöse aus ambulanten Leistungen in Höhe von 17,7 Mio. Euro (Vorjahr: 17,0 Mio. Euro). Des Weiteren beinhalten die sonstigen Erlöse neben Dienstleistungserlösen auch Verkaufserlöse aus der Abgabe von Apothekenwaren in Höhe von 3,2 Mio. Euro (Vorjahr: 2,4 Mio. Euro), aus Privatunterbringungen von 3,4 Mio. Euro (Vorjahr: 3,4 Mio. Euro) sowie aus den Bereichen Cafeteria, Kiosk und Gästeessen von 5,9 Mio. Euro (Vorjahr: 5,5 Mio. Euro).

Die Erlöse mit nahestehenden Unternehmen betreffen die Vergütung für das Objektmanagement von angemieteten Kliniken sowie Umsatzerlöse aus Reha-, Akut- und Pflegeleistungen mit privaten Versicherungsgesellschaften.

(31) Sonstige betriebliche Erträge

Die sonstigen betrieblichen Erträge im Konzernabschluss stellen sich wie folgt dar:

in Mio. €	2013	2012
Auflösung von Rückstellungen und Verbindlichkeiten	0,0	2,4
Fördermittel	1,0	0,8
Mieteinnahmen	0,8	0,7
Leistungen an Personal	0,5	0,6
Sonstige Erlöse	4,6	3,4
Sonstige betriebliche Erträge	6,9	7,9

Die Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen und Verbindlichkeiten werden ab dem Jahr 2013 mit den Aufwendungen verrechnet, zu deren Lasten sie gebildet wurden. In 2013 waren dies 2,4 Mio. Euro.

(32) Materialaufwand

Der Materialaufwand sinkt auf 111,0 Mio. Euro (Vorjahr: 111,2 Mio. Euro). Dabei lag der Aufwand für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe mit 62,9 Mio. Euro leicht über dem Vorjahresniveau (Vorjahr: 62,4 Mio. Euro). Demgegenüber ist ein Rückgang bei den Aufwendungen für bezogene Fremdleistungen auf 48,0 Mio. Euro (Vorjahr: 48,8 Mio. Euro) zu verzeichnen. Er resultiert vor allem aus dem um 1,5 Mio. Euro gesunkenen Wirtschaftsbedarf für Fremdleistungen (2013: 16,1 Mio. Euro; Vorjahr: 17,6 Mio. Euro). Die Materialaufwandsquote verbesserte sich auf 21,5 % (Vorjahr: 21,8 %).

(33) Personalaufwand

in Tsd. €	2013	2012
Löhne und Gehälter	253.226	246.616
Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und Unterstützung	44.711	43.760
davon Altersversorgung	1.533	1.711
	297.937	290.376

Der Personalaufwand in Höhe von 297,9 Mio. Euro lag um 2,6 % über dem Vorjahreswert (Vorjahr: 290,4 Mio. Euro). Die Personalquote für das Geschäftsjahr 2013 beträgt 57,9 %, nach 57,0 % im Vorjahr. Die zusätzlich zur gesetzlichen Rentenversicherung angefallenen Aufwendungen für Altersversorgung beliefen sich einschließlich der Beitragszahlungen an externe Versorgungseinrichtungen auf 1,5 Mio. Euro (Vorjahr: 1,7 Mio. Euro). Sie betreffen:

in Tsd. €	2013	2012
Einzahlungen in		
leistungsorientierte Pläne	-64	68
beitragsorientierte Pläne	1.445	1.435
Sonstige Leistungen zur Altersversorgung	152	208
	1.533	1.711

Da der Zinsanteil bei der Berechnung der Pensionsrückstellungen über 90 % des in der Konzerngesamtergebnisrechnung ertragswirksam zu erfassenden Pensionsaufwands ausmacht, stellen sich die Einzahlungen in die leistungsorientierten Pläne entsprechend gering dar. Von den Einzahlungen in beitragsorientierte Pläne entfallen 0,7 Mio. Euro (Vorjahr: 0,7 Mio. Euro) auf die MediClinRent und 0,8 Mio. Euro (Vorjahr: 1,0 Mio. Euro) auf Zuweisungen an drei Zusatzversorgungs- bzw. Unterstützungskassen.

(34) Abschreibungen

Die Abschreibungen belaufen sich im Geschäftsjahr 2013 auf insgesamt 17,5 Mio. Euro (Vorjahr: 17,3 Mio. Euro) und entfallen mit 1.316 Tsd. Euro (Vorjahr: 2.130 Tsd. Euro) auf immaterielle Vermögenswerte und mit 16.144 Tsd. Euro (Vorjahr: 15.188 Tsd. Euro) auf Sachanlagen. Die Abschreibungsquote liegt unverändert bei 3,4 %.

(35) Sonstige betriebliche Aufwendungen

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen in Höhe von 93,4 Mio. Euro liegen um 1,1 Mio. Euro unter dem Vorjahreswert (Vorjahr: 94,5 Mio. Euro). Die Aufwandsquote verbesserte sich insgesamt leicht von 18,5 % auf 18,1 %.

Der größte Posten bei den sonstigen betrieblichen Aufwendungen sind mit 50,3 Mio. Euro (Vorjahr: 50,4 Mio. Euro) die Miet- und Pacht aufwendungen für Immobilien und medizinische Geräte. Hiervon betreffen 43,5 Mio. Euro (Vorjahr: 42,6 Mio. Euro) Leistungen an nahestehende Personen nach IAS 24, wovon 42,6 Mio. Euro (Vorjahr: 41,8 Mio. Euro) die Mietzahlungen für die in den Jahren 1999 und 2002 in einen Immobilienfonds eingebrachten und zurückgemieteten 21 Kliniken betreffen. 0,9 Mio. Euro (Vorjahr: 0,8 Mio. Euro) entfallen auf die Liegenschaftsverwaltung der Objekte. Eine Zusammenstellung der zukünftigen Mietzahlungen wird unter den sonstigen finanziellen Verpflichtungen dargestellt.

Neben den Mietkosten beinhalten die sonstigen betrieblichen Aufwendungen vor allem Instandhaltungsaufwand in Höhe von 17,5 Mio. Euro (Vorjahr: 17,1 Mio. Euro), Versicherungsaufwendungen in Höhe von 2,6 Mio. Euro (Vorjahr: 2,5 Mio. Euro), Rechts- und Beratungskosten mit 3,8 Mio. Euro (Vorjahr: 5,1 Mio. Euro), Gebühren und Abgaben mit 1,2 Mio. Euro (Vorjahr: 1,2 Mio. Euro) sowie übrige Aufwendungen mit insgesamt 17,9 Mio. Euro (Vorjahr: 18,2 Mio. Euro), die eine Vielzahl von Aufwendungen mit Wertansätzen von im Einzelfall nur untergeordneter Bedeutung enthalten. Von den Versicherungsaufwendungen betreffen 0,7 Mio. Euro (Vorjahr: 0,6 Mio. Euro) nahestehende Unternehmen.

(36) Finanzergebnis

Das Finanzergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

in Tsd. €	2013	2012
Zinsen und ähnliche Erträge	114	174
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	-4.832	-5.233
	-4.718	-5.059

Die den Zinserträgen und Zinsaufwendungen zugrunde liegenden Finanzinstrumente sind zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet und gemäß IAS 39 der Bewertungskategorie „Loans and Receivables“ zugeordnet.

Die Zinserträge und -aufwendungen betreffen:

in Tsd. €	2013	2012
Erträge aus Beteiligung	48	64
Zinsen und ähnliche Erträge	66	110
davon aus:		
Forderungen	7	13
Zinserträgen für die Einlage bei Kreditinstituten	5	47
sonstigen zinsähnlichen Erträgen	39	50
Erträge aus Derivaten	14	0
Zinsen und ähnliche Erträge	114	174
davon gegenüber nahestehenden Unternehmen und Personen	48	64

in Tsd. €	2013	2012
Zinsen Kontokorrentkredit	7	1
Darlehenszinsen	1.893	2.615
Zinsen Altersversorgung	1.543	1.554
Zinsen Finanzierungsleasing	426	444
Sonstiger zinsähnlicher Aufwand	963	619
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	4.832	5.233
davon gegenüber nahestehenden Unternehmen und Personen	0	340

Eine Zusammenstellung der zukünftigen Zinszahlungen wird unter den langfristigen Verbindlichkeiten dargestellt.

(37) Ertragsteuern

Die Ertragsteuern setzen sich wie folgt zusammen:

in Tsd. €	2013	2012
Tatsächliche Ertragsteuer	550	512
Latente Steuerabgrenzung	-379	183
	171	695

Die Überleitung vom Ergebnis vor Ertragsteuern auf den Ertragsteueraufwand stellt sich wie folgt dar:

in Tsd. €	2013	2012
Konzernergebnis vor Steuern	-2.570	-782
daraus rechnerische Steuerbelastung (15,825 %)	-407	-124
Steuerwirkung aus		
erfolgswirksamen Ertragsteuernachzahlungen Vorjahre	204	0
nicht aktivierbaren Verlusten des Geschäftsjahres	0	1.277
Steuersatzeffekt aus nicht aktivierbaren Verlustvorträgen	0	-674
Gewerbsteueraufwand des Geschäftsjahres	101	71
KSt-Guthaben SEStEG	-2	-3
nicht abzugsfähigen Aufwendungen	21	23
nicht abzugsfähigen Abschreibungen	288	0
Sonstiges	-34	125
Tatsächlicher Steueraufwand	171	695

(38) Gewinn je Aktie

Das unverwässerte Ergebnis je Aktie wird berechnet, indem der Quotient aus dem Gewinn, der den Eigenkapitalgebern zusteht, und der durchschnittlichen Anzahl von ausgegebenen Aktien während des Geschäftsjahres – gegebenenfalls mit Ausnahme der eigenen Anteile, die das Unternehmen selbst hält – gebildet wird.

	2013	2012
Den Eigenkapitalgebern zurechenbares Ergebnis in Tsd. €	-2.638	-1.403
Durchschnittliche Anzahl an ausgegebenen Aktien in Tsd. Stück	47.500	47.500
Unverwässertes Ergebnis je Aktie in €	-0,06	-0,03

(39) Konzerngesamtergebnisrechnung

Bei den in der Konzerngesamtergebnisrechnung ausgewiesenen Beträgen handelt es sich um Schätzungsänderungen (Remeasurements) nach IAS19 (2011), die entstehen, wenn die bei der Bewertung der Pensionsrückstellungen am Periodenende zugrunde gelegten Parameter wie beispielsweise Diskontierungszinssatz, Gehalts- oder Rententrends von denen am Anfang der Periode geschätzten Parametern abweichen. Der daraus ermittelte Betrag wird dann unter Berücksichtigung der darauf entfallenden latenten Steuern erfolgsneutral mit dem Eigenkapital verrechnet. Sie können zukünftig nicht mehr in die Gewinn- und Verlustrechnung umgliedert werden.

Sonstige Angaben

Anzahl der Mitarbeiter

Die durchschnittliche Mitarbeiterzahl nach Vollzeitkräften ohne Vorstand, Geschäftsführer und Auszubildende stellt sich wie folgt dar:

Vollzeitkräfte	2013	2012	Veränderung
Ärztlicher Dienst	800	786	+14
Pflegedienst	1.977	1.941	+36
Medizinisch-technischer Dienst	1.464	1.436	+28
Funktionsdienst	384	380	+4
Medizinischer Dienst	4.625	4.543	+82
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	969	938	+31
Technischer Dienst	124	121	+3
Verwaltung	529	525	+4
Sonstiges Personal	46	50	-4
Nicht medizinischer Dienst	1.668	1.634	+34
	6.293	6.177	+116

Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen

Die Gesamtverpflichtungen des Konzerns aus Mieten, Leasingverträgen und fixen Nebenkosten belaufen sich im Berichtsjahr auf 49,2 Mio. Euro (Vorjahr: 48,9 Mio. Euro). Davon entfallen 42,6 Mio. Euro (Vorjahr: 41,8 Mio. Euro) auf langfristig angemietete Immobilien. Diese mit langfristigen Verträgen geleaste 21 Immobilien sind aufgrund der vertraglichen Grundlagen nach IAS 17 als Operate-Leasingverhältnisse zu klassifizieren. 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.

In den Jahren 2005 bis 2007 wurden für zehn der angemieteten Immobilien Mietnachlässe von rund 7 Mio. Euro p. a. gewährt. Verbunden mit dieser Mietreduktion wurde eine performanceabhängige Rückzahlung (Mietzuzahlung) vereinbart, die vom Erreichen wirtschaftlicher Erfolgsparameter der im Fonds befindlichen Kliniken abhängig ist. Erfolgsparameter ist die Summe der geprüften Betriebsergebnisse eines Geschäftsjahres vor Zinsen und Steuern (EBIT) aller 21 gemieteten Kliniken. Die Höhe der Mietzuzahlung beträgt 50 % des Betrags, um den die EBIT-Summe des jeweiligen Geschäftsjahres einen kritischen Wert übersteigt. Insgesamt ist die maximale potenzielle Mietzuzahlung auf die Mietminderung von rund 21 Mio. Euro begrenzt. Für diese ursprünglich bis zum Jahr 2024 von Tochtergesellschaften abgeschlossenen und in 2004 um drei Jahre bis zum

31. Dezember 2027 verlängerten Mietverträge hat die MediClin AG gegenüber dem Erwerber und Vermieter eine Bürgschaft auf Zahlung des Mietzinses zuzüglich der Betriebskosten abgegeben. Die Verpflichtung des im Zusammenhang mit den Mietverträgen abgeschlossenen Liegenschaftsverwaltungsvertrags belief sich im Geschäftsjahr auf 0,9 Mio. Euro (2014: 0,9 Mio. Euro; 2015 bis 2018: 3,5 Mio. Euro; 2019 bis 2027: 7,8 Mio. Euro). Die Aufwendungen für sonstige Mieten und Pachten beliefen sich auf 2.769 Tsd. Euro (Vorjahr: 2.945 Tsd. Euro).

Insgesamt stellen sich die zukünftigen Verpflichtungen der wesentlichen Miet- und Leasingverträge für Immobilien wie folgt dar:

in Mio. €	Nominalwert 31.12.2013	Nominalwert 31.12.2012
Fällig in bis zu 1 Jahr	45,0	44,5
Fällig in 1 bis 5 Jahren	177,8	176,3
Fällig nach über 5 Jahren	393,2	429,8
	616,0	650,6

An Leasingaufwendungen für Mobilien wie Fahrzeuge, Büroausstattungen und Medizintechnik wurden im Geschäftsjahr 2.971 Tsd. Euro (Vorjahr: 3.339 Tsd. Euro) aufgewendet. Diese Leasingverträge weisen Laufzeiten zwischen einem und maximal fünf Jahren auf. Da die Verträge revolving erneuert werden, geht die MediClin davon aus, dass die Gesamtverpflichtungen des Konzerns aus diesen Miet- und Leasingverträgen in den nächsten Jahren jeweils in vergleichbarer Höhe anfallen werden.

Die zum Bilanzstichtag bestehenden Verpflichtungen werden sich voraussichtlich wie folgt entwickeln:

in Mio. €	Nominalwert 31.12.2013	Nominalwert 31.12.2012
Fällig in bis zu 1 Jahr	1,7	1,8
Fällig in 1 bis 5 Jahren	2,4	3,3
Fällig nach über 5 Jahren	0,0	0,0
	4,1	5,1

Die Leasingverbindlichkeiten aus Finanzierungsleasingverträgen weisen für die Mindestleasingzahlungen folgenden Zahlungsverlauf auf:

in Mio. €	Nominalwert 31.12.2013	Nominalwert 31.12.2012
Fällig in bis zu 1 Jahr	0,7	0,8
Fällig in 1 bis 5 Jahren	2,7	2,7
Fällig nach über 5 Jahren	8,9	9,6
	12,3	13,1

Die Finanzierungsleasingverträge betreffen im Wesentlichen mit insgesamt 11,9 Mio. Euro (Vorjahr: 12,5 Mio. Euro) den Leasingvertrag über die Immobilien des Rehabilitationszentrums Gernsbach. In den Leasingraten des Immobilienleasingvertrags wird in den letzten zehn Jahren ein Mieterdarlehen angesammelt, das gegen Ende des Vertrags zur Rückzahlung fällig wird. Die Rückzahlung des Darlehens in Höhe von rund 2,0 Mio. Euro sowie der jährliche Verwaltungskostenbeitrag von rund 36 Tsd. Euro werden bei der Darstellung des Zahlungsverlaufs berücksichtigt. Die Darstellung des Zahlungsflusses erfolgt unter der Prämisse, dass die Kaufoptionen für die Immobilien am Ende der Vertragslaufzeit ausgeübt werden.

Die restlichen Mindestleasingzahlungen (0,4 Mio. Euro; Vorjahr: 0,5 Mio. Euro) betreffen medizinische und technische Einrichtungen in der MediClin Robert Janker Klinik, sowie im Vorjahr mit 0,1 Mio. Euro Einrichtungen des MediClin Herzzentrums Lahr/Baden.

Des Weiteren bestehen in den einzelnen Kliniken die üblichen Verpflichtungen aus Labor-, Apotheken-, Reinigungs- und Cateringverträgen, aus Verträgen zur Arzneimittel- und Sterilgutversorgung, aus Verträgen zur Wäschereinigung und -versorgung, zur Energie-, Wärme- und Kälteversorgung und anderen Wartungsverträgen.

Im Zusammenhang mit der Leasingvereinbarung zwischen dem Rehabilitationszentrum Gernsbach und dem Leasinggeber der VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG hat die MediClin AG eine Vertragseintrittserklärung abgegeben, in der sie sich verpflichtet, in den Leasingvertrag einzutreten, wenn in den Vermögensverhältnissen des Leasingnehmers Rehabilitationszentrum Gernsbach eine so wesentliche Verschlechterung eintritt, dass die Erfüllung des Vertrags gefährdet wird.

Für die Darlehensfinanzierung zum Erwerb der MediClin Rose Klinik wurde eine gesamtschuldnerische Bürgschaft der MediClin AG in Höhe von 7,6 Mio. Euro bestellt.

Im Rahmen des Erwerbs von Sachanlagen bestehen zum 31. Dezember 2013 vertragliche Verpflichtungen von rund 2,2 Mio. Euro (Vorjahr: rund 4,7 Mio. Euro).

Weitere wesentliche Haftungsverhältnisse oder finanzielle Verpflichtungen bestehen am Bilanzstichtag nicht.

Bürgschaftserklärungen

Für die Zulassung eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) in der Rechtsform einer juristischen Person des Privatrechts ist eine der Voraussetzungen, dass die Gesellschafter selbstschuldnerische Bürgschaftserklärungen für Forderungen von kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen gegen das MVZ aus dessen vertragsärztlicher Tätigkeit abgeben. Die MediClin GmbH & Co. KG hat die verlangte Bürgschaftserklärung für die von ihr betriebenen MVZ abgegeben.

Finanzrisikomanagement

Durch seine Geschäftstätigkeit ist der Konzern in erster Linie einem **Kreditrisiko** sowie einem **Liquiditäts- und Refinanzierungsrisiko** ausgesetzt. Unter Kreditrisiko versteht man das Risiko der Zahlungsunfähigkeit oder der Verschlechterung der Bonität eines Vertragspartners. Da die MediClin ihre Umsätze fast vollständig (ca. 98 %) mit Rentenversicherungsträgern sowie gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen abwickelt, ist dieses Risiko als gering einzustufen. Das Liquiditätsrisiko ist die Gefahr, dass die MediClin ihren gegenwärtigen und zukünftigen Zahlungsverpflichtungen nicht zeitgerecht bzw. nicht in voller Höhe nachkommen kann. Ein Refinanzierungsrisiko entsteht als spezielle Ausprägung des Liquiditätsrisikos, wenn bei Bedarf die erforderliche Liquidität nicht zu den erwarteten Konditionen beschafft werden kann. Ein vorsichtiges Liquiditätsmanagement schließt das Halten einer ausreichenden Reserve an flüssigen Mitteln, die Möglichkeit zur Finanzierung durch einen adäquaten Betrag an zugesagten Kreditlinien und mittelfristig die Fähigkeit zur Emission am Markt ein. Zur Stärkung der Liquidität sowie zur Vorhaltung ausreichender Finanzierungsmittel für internes Wachstum stehen ausreichend liquide Mittel zur Verfügung. Aufgrund der in den letzten Jahren verstärkten Dynamik des Geschäftsumfelds, in dem der Konzern operiert, ist es Ziel der Unternehmensführung, die notwendige Flexibilität in der Finanzierung beizubehalten, indem ausreichend ungenutzte Kreditlinien bestehen. Eine weitere Sicherungsmaßnahme ist die konzernweite Liquiditätsversorgung durch ein zentrales Cashpool-Management. Freie liquide Mittel werden als kurzfristige Termingeldanlagen angelegt. Daneben besteht ein **Zinsrisiko** aus der möglichen Veränderung des Marktzinsniveaus. Diesem Risiko wird durch sachgerechte Laufzeiten begegnet.

Das **maximale Ausfallrisiko** ist durch den in der Bilanz angesetzten Buchwert jedes finanziellen Vermögenswerts ersichtlich. Da bei den Forderungen die Vertragspartner anerkannte Finanzinstitutionen sind, geht der Konzern davon aus, dass sie ihre Verpflichtungen erfüllen. Daher ist der Konzern der Auffassung, dass sich sein maximales Ausfallrisiko mit dem Betrag der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und der Summe anderer kurzfristiger Vermögenswerte, abzüglich der zum Bilanzstichtag berücksichtigten Wertberichtigungen, deckt.

In 2012 wurde ein Konsortialkredit in Höhe von 50,0 Mio. Euro unter der Konsortialführerschaft der DZ Bank AG Deutsche Zentral-Genossenschaftsbank, Frankfurt am Main, aufgenommen. Die Kreditvereinbarung umfasst eine Erhöhungsoption von weiteren 10,0 Mio. Euro, sodass sich die Gesamtkreditusage auf insgesamt 60,0 Mio. Euro beläuft. Die Vertragslaufzeit der Kreditvereinbarung beträgt fünf Jahre. Das Darlehen wird in halbjährlichen Tilgungsraten (31.01./31.07.) von je 2,5 Mio. Euro und einer endfälligen Rate von 30,0 Mio. Euro zurückbezahlt. Im Berichtsjahr 2013 wurden 5,0 Mio. Euro und zum 31. Januar 2014 weiter 2,5 Mio. Euro planmäßig getilgt. Das Darlehen wird variabel nach dem 6-Monats-Euribor der jeweiligen Zinsperiode zzgl. einer Marge verzinst. Zur Absicherung des Zinsrisikos wurde ein Zinnsicherungsgeschäft (Cap) zu folgenden Konditionen abgeschlossen:

Anfangsdatum	31.07.2012
Enddatum	31.01.2017
Bezugsbetrag	30.000.000,00 Euro
Prämie	173.000,00 Euro
Höchstsatz (Cap Rate)	2,8 % p. a.
Basiszinssatz	EUR-Euribor-Reuters für 6 Monatsgelder

Das Zinnsicherungsgeschäft ist mit dem Zeitwert bilanziert (31.12.2013: 52.251 Euro; 31.12.2012: 38.585 Euro). Der 6-Monats-Euribor lag im Jahr 2013 zwischen 0,293 % p. a. und 0,393 % p. a. Ein um +/- 25 Basispunkte höherer bzw. niedriger 6-Monats-Euribor hätte zu einer Verschlechterung bzw. Verbesserung des Finanzergebnisses von 118 Tsd. Euro geführt.

Aufsichtsrat im Geschäftsjahr 2013

Dr. Ulrich Wandschneider (Vorsitzender), Hamburg

Geschäftsführer der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Hamburg

Vorsitzender der Konzerngeschäftsführung der Asklepios-Gruppe, Hamburg

Vizepräsident des Bundesverbands Deutscher Privatkliniken e.V., Berlin

Aufsichtsratsmandate:

Mitglied des Aufsichtsrats

- Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg
- Vanguard AG, Berlin

Hans Hilpert¹ (stellvertretender Vorsitzender), Kirkel

Sporttherapeut, MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung Blieskastel

Michael Bock, Leverkusen

Geschäftsführer der REALKAPITAL Vermögensmanagement GmbH

Aufsichtsratsmandate:

Stellvertretender Vorsitzender des Aufsichtsrats

- KDV Kapitalbeteiligungsgesellschaft der Deutschen Versicherungswirtschaft AG, Düsseldorf

Mitglied des Aufsichtsrats

- DIC Asset AG, Frankfurt am Main
- DICP Capital SE, München

¹ Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmervertreter

Dr. Daniel von Borries, Meerbusch

Mitglied des Vorstands der ERGO Versicherungsgruppe AG, Düsseldorf

Aufsichtsratsmandate:

Vorsitzender des Aufsichtsrats

- ERGO Direktversicherung AG, Nürnberg
- ERGO Direkt Lebensversicherung AG, Nürnberg
- ERGO Direkt Krankenversicherung AG, Nürnberg
- ERGO Pensionsfonds AG, Düsseldorf
- Hamburg-Mannheimer Pensionskasse AG, Hamburg

Mitglied des Aufsichtsrats

- MEAG MUNICH ERGO Kapitalanlagegesellschaft mbH, München

Walburga Erichsmeier¹, Blomberg

Gewerkschaftssekretärin bei ver.di Bezirk Herford-Minden-Lippe

Dr. Tom Giesler¹, Markkleeberg

Direktor der Klinik für Kardiologie und Angiologie, MediClin GmbH & Co. KG,

Zweigniederlassung Coswig

Mitglied des Aufsichtsausschusses der Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt

Carsten Heise, Hofheim am Taunus und Düsseldorf

Rechtsanwalt/Partner

Rechtsanwälte v. Woedtke & Partner, Düsseldorf

Aufsichtsratsmandate:

Mitglied des Gläubigerausschusses

- WCM Beteiligungs- und Grundbesitz-Aktiengesellschaft, Frankfurt am Main
- WCM Beteiligungs- und Verwaltungs GmbH & Co. KG, Frankfurt am Main
- WCM Beteiligungs- und Verwaltungs GmbH, Frankfurt am Main
- DEIKON GmbH i.L., Köln

Stephan Leonhard, Oberursel

Geschäftsführer der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung,
Hamburg

Stellvertretender Vorsitzender der Konzerngeschäftsführung der Asklepios-Gruppe,
Hamburg

Dr. Jochen Messemer, Düsseldorf

Mitglied des Vorstands der ERGO Versicherungsgruppe AG, Düsseldorf

Vorsitzender des Vorstands der ERGO International AG, Düsseldorf

Klaus Müller¹, Oberthal

Sport- und Freizeittherapeut, MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung St. Wendel

Thomas Müller¹, Neunkirchen

Gewerkschaftssekretär bei ver.di Landesbezirk Saar

¹ Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmervertreter

Eleonore Seigel¹, Offenburg
Medizinisch-technische Assistentin, MediClin GmbH & Co. KG,
Zweigniederlassung Durbach

Ausschüsse des Aufsichtsrats

Zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2013 setzten sich die Ausschüsse aus folgenden Mitgliedern zusammen:

Präsidialausschuss

Dr. Ulrich Wandschneider (Vorsitz)
Michael Bock
Dr. Tom Giesler
Hans Hilpert
Dr. Jochen Messemer
Thomas Müller

Prüfungsausschuss

Stephan Leonhard (Vorsitz)
Dr. Daniel von Borries
Walburga Erichsmeier
Dr. Tom Giesler
Carsten Heise
Eleonore Seigel

Vermittlungsausschuss

gemäß § 27 MitbestG

Dr. Ulrich Wandschneider (Vorsitz)
Hans Hilpert
Dr. Jochen Messemer
Klaus Müller

Nominierungsausschuss

Dr. Ulrich Wandschneider (Vorsitz)
Carsten Heise
Stephan Leonhard

Vorstand

Frank Abele, Vorsitzender des Vorstands, Gerlingen (bis 31. Dezember 2013)

Volker Feldkamp, Vorsitzender des Vorstands, Aachen (ab 1. Januar 2014)

Jens Breuer, Vorstand Finanzen, Hamminkeln

¹ Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmervertreter

Organbezüge

Die Vergütung an den Vorstand belief sich im abgelaufenen Geschäftsjahr auf 973 Tsd. Euro (Vorjahr: 1.229 Tsd. Euro), für den Aufsichtsrat auf 183 Tsd. Euro (Vorjahr: 175 Tsd. Euro) und für den Beirat auf 58 Tsd. Euro (Vorjahr: 60 Tsd. Euro). Für 2014 wurde kein Beirat bestellt. Der Ausweis der Aufsichtsrats- und Beiratsvergütung erfolgt ohne Umsatzsteuer.

Im Geschäftsjahr 2013 bestanden wie auch schon 2012 keine Kredite gegenüber Mitgliedern des Aufsichtsrats.

Die Angaben nach § 314 Abs.1 Nr. 6a HGB sowie weitere Angaben zu den Organbezügen, zur Struktur der Vergütungssysteme sowie zu individualisierten Bezügen des Vorstands und des Aufsichtsrats werden im zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht der MEDICLIN Aktiengesellschaft im Abschnitt Vergütungsbericht dargestellt.

Berichterstattung über Beziehungen zu nahestehenden Personen gemäß IAS 24

Als nahestehende Personen gelten natürliche sowie juristische Personen, die die MediClin AG als berichtendes Unternehmen oder eines ihrer Tochterunternehmen beherrschen oder wesentlich auf sie einwirken können. Des Weiteren gehören hierzu auch natürliche oder juristische Personen, die von der MediClin AG oder einem ihrer Tochterunternehmen beherrscht werden bzw. auf die unmittelbar oder mittelbar wesentlich Einfluss ausgeübt werden kann. Mit eingeschlossen werden dabei auch die Vergütungen.

Die Geschäftsbeziehungen mit nahestehenden Unternehmen und Personen werden zu marktüblichen Konditionen abgewickelt und stellen sich wie folgt dar:

in Mio. €	2013	2012
Erträge		
Umsätze aus Postakut-, Akut- und Pflegeleistungen	1,7	1,9
Einnahmen Objektmanagement	0,4	0,4
Ruhegeldzahlungen der MAUK	0,6	0,5
Aufwendungen		
Leasingaufwendungen	43,3	42,5
Kosten Liegenschaftsverwaltung	0,9	0,8
Versicherungsprämien	1,3	1,3
Zinsaufwendungen	0,0	0,3
Serviceleistungen	6,8	6,3
Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen	1,7	1,9
Zuwendungen an MAUK	0,3	0,7

in Mio. €	31.12.2013	31.12.2012
Forderungen		
Rückzahlungsanspruch aus Vorfinanzierung		
Klinikerweiterungen/Baumaßnahmen	0,3	0,4
Forderungen aus Postakut-, Akut- und Pflegeleistungen	0,1	0,1
Forderungen aus vorauslagten Mietzahlungen	3,6	0,0
Verbindlichkeiten		
Serviceleistungen	0,8	0,6
Rückstellung für Versicherungsleistung	0,6	0,0
Rückstellungen für Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen	0,5	0,6

Nahestehende Personen

Die Aufsichtsräte Dr. Daniel von Borries und Dr. Jochen Messemer sind Mitglieder des Vorstands der ERGO Versicherungsgruppe AG, Düsseldorf, und leitende Mitarbeiter in Tochtergesellschaften der Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG, München, die indirekt Stimmrechte an der MediClin AG hält. Dr. Ulrich Wandschneider ist Geschäftsführer der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Hamburg, und Vorsitzender der Konzerngeschäftsführung der Asklepios-Gruppe, Hamburg. Er war bis zum 31. Mai 2012 Mitglied des Vorstands der MediClin AG und ist seit dem 17. Juni 2012 Aufsichtsratsvorsitzender der MediClin AG. Seit 1. Januar 2012 ist Stephan Leonhard, Geschäftsführer der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Hamburg, und stellvertretender Vorsitzender der Konzerngeschäftsführung der Asklepios-Gruppe, Hamburg, Mitglied im Aufsichtsrat der MediClin AG.

Im Berichtsjahr werden an dieser Stelle erstmals die Zahlungen, die an den Vorstand und den Aufsichtsrat geleistet werden, als „Vergütungen an das Management in Schlüsselpositionen“ dargestellt. Sie waren bisher nur im Vergütungsbericht im Konzernlagebericht dargestellt. Die Zahlungen beinhalten neben den Vergütungen für Vorstands- und Aufsichtsratsstätigkeiten auch die zusammengefassten Gehaltszahlungen der Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat. Die Rückstellungen für Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen sind bis auf 40 Tsd. Euro (Vorjahr: 0 Euro) innerhalb eines Jahres fällig.

Nahestehende Unternehmen

Mit der Victoria Lebensversicherung AG, einer 100%igen Tochter der ERGO Versicherungsgruppe AG, Düsseldorf, hat die MediClin-Unterstützungskasse e. V. (MUK) eine Rückdeckungsversicherung im Rahmen eines Gruppenversicherungsvertrags abgeschlossen, über die die betriebliche Altersversorgung der MediClin, die „MediClinRent“, abgesichert wird. 2013 wurden hierfür 657 Tsd. Euro (Vorjahr: 663 Tsd. Euro) einbezahlt. Des Weiteren bestehen mehrere unterschiedliche Versicherungsverträge mit Tochtergesellschaften der ERGO Versicherungsgruppe. Daneben finden in sehr geringem Maße Umsätze aus Postakut-, Akut- und Pflegeleistungen mit drei Krankenversicherungen statt, die ebenfalls zum Konzernverbund der ERGO Versicherungsgruppe zählen. Diese Umsätze machen weniger als 0,4 % der Umsatzerlöse aus.

Seit September 2011 zählen die Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Hamburg, und die mit ihr verbundenen Unternehmen des Asklepios-Konzerns zum Kreis der nahestehenden Unternehmen. Die Umsätze hieraus sind unbedeutend (2013: 0,5 Mio. Euro; 2012: 0,1 Mio. Euro).

Des Weiteren wird die IVG Institutional Funds GmbH (IVG), Frankfurt am Main, zum Kreis der nahestehenden Unternehmen gezählt. Die Einbeziehung der IVG ergibt sich aus der Bewirtschaftung des Immobilienvermögens „OIK-Fonds MediClin“ durch die IVG. An diesem Immobiliensondervermögen ist die Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG direkt oder indirekt über Konzerngesellschaften wesentlich beteiligt, wodurch ihnen ein maßgeblicher Einfluss an den finanziellen oder operativen Entscheidungen der IVG Institutional Funds GmbH erwächst. Zwischen der MediClin und der IVG bestehen umfangreiche Leasinggeschäfte sowie zwei daraus resultierende Verträge über die Liegenschaftsverwaltung und das Objektmanagement. Im Rahmen dieser Verträge hat die MediClin neben den Leasingzahlungen Rückzahlungsansprüche an die IVG aus der Vorfinanzierung von Klinikerweiterungen und anderen Baumaßnahmen. Die entsprechenden Aufwendungen bzw. Erträge sind in der Konzerngesamtergebnisrechnung unter den sonstigen betrieblichen Aufwendungen bzw. Umsatzerlösen und die noch offenen Schuldposten in der Bilanz unter den Verbindlichkeiten bzw. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen/geleistete Vorauszahlungen und übrigen Vermögenswerten ausgewiesen. Eine ausführliche Darstellung der Leasinggeschäfte findet sich unter den Haftungsverhältnissen und sonstigen finanziellen Verpflichtungen.

Neben den Geschäftsbeziehungen zu in den Konzernabschluss einbezogenen vollkonsolidierten Gesellschaften existieren Beziehungen zu fünf Unternehmen der MediClin AG, die aufgrund von Wesentlichkeitsgesichtspunkten nicht in den Konzernabschluss der

MediClin AG einbezogen wurden. Bei diesen Gesellschaften handelt es sich um von vier Kliniken gegründete lokale Servicegesellschaften, in die bestimmte Leistungen wie Catering, Reinigungs- und Verwaltungsarbeiten sowie medizinische Leistungen ausgliedert wurden. Insgesamt beliefen sich die bezogenen Leistungen mit diesen Gesellschaften auf 5,6 Mio. Euro (Vorjahr: 5,4 Mio. Euro).

Seit Dezember 2008 besteht mit der VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG ein Finanzierungsleasingvertrag, der im Rahmen einer Sale-and-Lease-back-Vereinbarung über die Grundstücke und Gebäude der Rehabilitationszentrum Gernsbach/Schwarzwald GmbH & Co. KG abgeschlossen wurde. An der VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG ist die Rehabilitationszentrum Gernsbach/Schwarzwald GmbH & Co. KG als Kommanditistin zu 47 % beteiligt. Die Finanzierungsleasingaufwendungen betragen einschließlich Nebenkosten 0,6 Mio. Euro (Vorjahr: 0,8 Mio. Euro, einschließlich Grundsteuernachzahlungen für die Jahre 2009 bis 2012 von 0,2 Mio. Euro).

Die MediClin AG unterhält im Rahmen ihrer üblichen Geschäftstätigkeiten schon seit mehreren Jahren Geschäftsbeziehungen zur Vanguard AG, Berlin. In der Hauptversammlung der Vanguard AG am 15. Dezember 2009 wurde Dr. Ulrich Wandschneider zum Mitglied des Aufsichtsrats gewählt, wodurch die Vanguard AG ab diesem Zeitpunkt zum Kreis der nahestehenden Unternehmen zu zählen ist. Die Umsätze im Berichtsjahr betrugen 0,7 Mio. Euro (Vorjahr: 0,9 Mio. Euro).

Nach IAS 24.9 (b) (v) steht ein Unternehmen einem berichtenden Unternehmen nahe, wenn das Unternehmen ein Plan für Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses zugunsten der Arbeitnehmer entweder des berichtenden Unternehmens oder eines dem berichtenden Unternehmen nahestehenden Unternehmens ist. Diese Voraussetzungen treffen für die Mitarbeiterunterstützungskasse der vereinigten Klinikbetriebe (MAUK) zu. Die MAUK ist eine rechtsfähige Versorgungseinrichtung, die die vorgesehenen Ruhegeldleistungen an die Ruhegeldempfänger gewährt. Finanziert werden diese Leistungen durch Zuwendungen der MediClin an die MAUK. Ausführliche Beschreibungen zur MAUK finden sich unter den Erläuterungen zu Textziffer (21) „Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen“.

Unter den Erlösen werden die von der MAUK für die MediClin geleisteten Rentenzahlungen an die Ruhegeldempfänger gezeigt, die Aufwendungen betreffen die zur Erfüllung dieser Aufgabe von der MediClin an die MAUK gewährten Mittel.

Entsprechenserklärung Deutscher Corporate Governance Kodex (§ 161 AktG)

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

Honorar des Abschlussprüfers

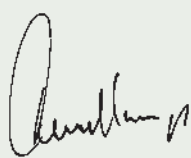
Das vom Konzernabschlussprüfer für das Geschäftsjahr berechnete Gesamthonorar stellt sich wie folgt dar:

in Tsd. € ohne Umsatzsteuer	2013	2012
Abschlussprüfung	375	447
Andere Bestätigungsleistungen	11	19
Sonstige Leistungen	0	0
	386	466

Ergebnisverwendungsvorschlag

Es wird vorgeschlagen, den Bilanzgewinn der MEDICLIN Aktiengesellschaft zum 31. Dezember 2013 in Höhe von 18.456.005,62 Euro auf neue Rechnung vorzutragen.

Offenburg, 28. Februar 2014



Volker Feldkamp

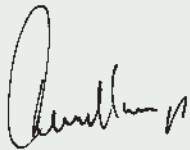


Jens Breuer

Versicherung der gesetzlichen Vertreter

Wir versichern nach bestem Wissen, dass gemäß den anzuwendenden Rechnungslegungsgrundsätzen der Konzernabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt und im zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht 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 Entwicklung des Konzerns beschrieben sind.

Offenburg, 28. Februar 2014



Volker Feldkamp



Jens Breuer

Bestätigungsvermerk

Wir haben den von der MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg, aufgestellten Konzernabschluss – bestehend aus Bilanz, Gesamtergebnisrechnung, Eigenkapitalveränderungsrechnung, Kapitalflussrechnung und Anhang – sowie den zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2013 bis zum 31. Dezember 2013 geprüft. Die Aufstellung von Konzernabschluss und zusammengefasstem Lagebericht und Konzernlagebericht nach den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315 a Abs.1 HGB anzuwendenden handelsrechtlichen Vorschriften liegt in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Konzernabschluss und den zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht abzugeben.

Wir haben unsere Konzernabschlussprüfung nach § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Konzernabschluss unter Beachtung der anzuwendenden Rechnungslegungsvorschriften und durch den zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld des Konzerns sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben im Konzernabschluss und im zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der Rechnungslegungsinformationen der in den Konzernabschluss einbezogenen Teilbereiche, der Abgrenzung des Konsolidierungskreises, der angewandten Bilanzierungs- und Konsolidierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen der gesetzlichen Vertreter sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Konzernabschlusses und des zusammengefassten Lageberichts und Konzernlageberichts. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Konzernabschluss den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315a Abs.1 HGB anzuwendenden handelsrechtlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung dieser Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns. Der zusammengefasste Lagebericht und Konzernlagebericht steht in Einklang mit dem Konzernabschluss, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

Freiburg i. Br., den 28. Februar 2014

BDO AG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

(Preis)
Wirtschaftsprüfer

(ppa. Bauer)
Wirtschaftsprüferin

Weitere Informationen

Inhalt

- 158 Bericht des Aufsichtsrats
- 166 Organe
- 170 Glossar
- 174 Anschriften und Impressum



DR. ULRICH WANDSCHNEIDER
VORSITZENDER DES AUFSICHTSRATS

Bericht des Aufsichtsrats

Sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre,

im Geschäftsjahr 2013 hat der Aufsichtsrat der MEDICLIN Aktiengesellschaft (MediClin) die ihm nach Gesetz, Satzung und Geschäftsordnung obliegenden Aufgaben vollumfänglich und mit aller Sorgfalt wahrgenommen.

Der Aufsichtsrat hat den Vorstand bei der Leitung des Unternehmens regelmäßig beraten und seine Geschäftsführung kontinuierlich begleitet und überwacht. Von der Recht- und Ordnungsmäßigkeit der Unternehmensführung sowie der Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit der Organisation haben wir uns überzeugt.

Der Vorstand hat uns zeitnah, umfassend und regelmäßig über die Unternehmensplanung, die wirtschaftliche Lage, die aktuelle Entwicklung des Unternehmens und über wichtige Geschäftsvorgänge schriftlich und mündlich unterrichtet und uns ebenso über alle relevanten Fragen der Strategie, der Risikolage, des Risikomanagements und der Compliance informiert. Auf der Grundlage der Berichterstattung des Vorstands hat der Aufsichtsrat die jeweils aktuelle Geschäftsentwicklung des Konzerns, der Segmente und einzelner ausgewählter Einrichtungen detailliert und intensiv in allen Aufsichtsratssitzungen behandelt. Dazu gehörte auch eine ausführliche Diskussion über die Entwicklung der Aufwendungen und des Cashflows des Konzerns. Besprochen wurde ebenfalls der jeweilige Stand der anstehenden oder sich in der Umsetzung befindlichen Investitionsvorhaben. Abweichungen des Geschäftsverlaufs von den aufgestellten Plänen und Zielen hat der

Vorstand dem Aufsichtsrat erläutert. Beschlussvorschlägen des Vorstands hat der Aufsichtsrat nach gründlicher Prüfung und Beratung zugestimmt. Wir haben von unserem Prüfungsrecht nach § 111 Abs. 2 AktG keinen Gebrauch gemacht, da aufgrund der Berichterstattung durch den Vorstand dazu keine Veranlassung bestand. Über die Arbeit der Ausschüsse wurde der Aufsichtsrat regelmäßig und umfassend unterrichtet.

Außerhalb der Sitzungen wurden wir vom Vorstand über wichtige Vorgänge mündlich und schriftlich informiert. Darüber hinaus wurden wichtige Themen und die Inhalte von anstehenden Entscheidungen in regelmäßigen Gesprächen zwischen dem Vorsitzenden des Vorstands und dem Vorsitzenden des Aufsichtsrats erörtert. Der Vorsitzende des Aufsichtsrats hat sich außerhalb der Sitzungen regelmäßig über wesentliche Ereignisse vom Vorsitzenden des Vorstands informieren lassen.

Kontinuierlich geprüft wird vom Aufsichtsrat, ob es etwaige Interessenkonflikte von Vorstands- und Aufsichtsratsmitgliedern während des Geschäftsjahres gibt. Etwaige Interessenkonflikte von Vorstands- und Aufsichtsratsmitgliedern, die dem Aufsichtsrat gegenüber unverzüglich offenzulegen sind und über die die Hauptversammlung zu informieren ist, sind im Berichtsjahr nicht aufgetreten.

Corporate Governance

Der Aufsichtsrat hat sich mit aktuellen Fragen, den Forderungen und Zielen der Corporate Governance befasst und berichtet hierzu zusammen mit dem Vorstand im Corporate Governance Bericht. Dieser Corporate Governance Bericht wird im Zusammenhang mit der Erklärung zur Unternehmensführung der MediClin auf der Internetseite der MediClin veröffentlicht. Den Vergütungsbericht, der ausführlich und umfassend über die Vergütung von Vorstand und Aufsichtsrat berichtet, finden Sie auf den Seiten 58 ff. des Geschäftsberichts 2013.

Effizienzprüfung

Die Mitglieder des Aufsichtsrats haben im Geschäftsjahr 2013 die Effizienz ihrer Arbeit auf Basis eines Fragebogens überprüft. Der Zeitraum der aktuellen Überprüfung umfasst die Arbeit in der Zeit von der Hauptversammlung 2012 bis zur Hauptversammlung 2013. Der Fragebogen selbst war Gegenstand der Sitzung des Aufsichtsrats vom 23. Mai 2013. Er beinhaltet Themen der organisatorischen, personellen und der inhaltlichen Leistungsfähigkeit des Aufsichtsratsgremiums. In der Sitzung am 31. Juli 2013 wurden dann die Ergebnisse erörtert und es wurde beschlossen, im Geschäftsjahr 2014 auf der gleichen Basis erneut eine Effizienzprüfung durchzuführen.

Sitzungen und Beschlussfassungen des Aufsichtsrats

Im Berichtsjahr fanden vier turnusmäßige und eine außerordentliche Aufsichtsratssitzung statt. Abgesehen von der außerordentlichen Sitzung des Aufsichtsrats am 9. Juli 2013, an der drei Mitglieder entschuldigt fehlten, haben alle Mitglieder des Aufsichtsrats im Jahr 2013 an allen Sitzungen des Aufsichtsrats teilgenommen.

Am 21. März 2013 hat der Aufsichtsrat in seiner ersten Sitzung im Geschäftsjahr 2013 im Beisein der Abschlussprüfer den auch bereits durch den Prüfungsausschuss geprüften Jahresabschluss und Konzernabschluss 2012 mit dem Vorstand und den Prüfern ausführlich erörtert und anschließend gebilligt. Er folgte damit der Empfehlung des Prüfungsausschusses. Der Jahresabschluss war damit festgestellt. Der Jahresabschluss und der Konzernabschluss wurden zur Veröffentlichung freigegeben. Ebenso wie zuvor der Prüfungsausschuss schloss sich auch der Aufsichtsrat nach eigener Prüfung dem Vorschlag des Vorstands zur Verwendung des Bilanzgewinns an. Vor dem Hintergrund der nur teilweisen Erfüllung der für eine Dividendenzahlung definierten internen Kennzahlen sowie zum Zwecke der Stärkung der Innenfinanzierungskraft beschloss der Aufsichtsrat, der Hauptversammlung am 23. Mai 2013 vorzuschlagen, den Bilanzgewinn der MEDICLIN Aktiengesellschaft auf neue Rechnung vorzutragen. Des Weiteren folgte der Aufsichtsrat der Empfehlung des Prüfungsausschusses, der Hauptversammlung die BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft als Abschlussprüfer und Konzernabschlussprüfer für das Geschäftsjahr 2013 vorzuschlagen – die Unabhängigkeitserklärung des vorgesehenen Prüfers lag vor. Die Tagesordnung der Hauptversammlung am 23. Mai 2013 wurde beschlossen und zur Veröffentlichung freigegeben. Besprochen und verabschiedet wurde außerdem die Entsprechenserklärung 2013. Zugestimmt hat der Aufsichtsrat nach ausführlicher Prüfung auch einem Kooperationsvertrag zwischen Asklepios und MediClin, der den Rahmen für die zukünftige engere Zusammenarbeit regelt.

In der sich an die Hauptversammlung am 23. Mai 2013 anschließenden Aufsichtsratssitzung beschäftigte sich der Aufsichtsrat auf der Grundlage der Berichterstattung des Vorstands mit dem aktuellen Geschäftsverlauf des Konzerns im 1. Quartal 2013. Der Vorstand erläuterte im Rahmen einer umfassenden Analyse anhand von Kennzahlen die aktuelle Situation im Vergleich zum Wettbewerb und die sich ändernden Nachfragebedingungen. Basierend auf diesen Ergebnissen stellte der Vorstand seine strategischen Überlegungen und die damit verbundenen Maßnahmen dem Aufsichtsrat vor. Besprochen wurde auch der Bericht des Präsidialausschusses in Bezug auf die weitere Vorgehensweise bei der Suche nach einem Nachfolger für den zum Jahresende 2013 ausgeschiedenen Vorstandsvorsitzenden Frank Abele.

In der außerordentlichen Sitzung am 9. Juli 2013 stellten sich die vom Präsidialausschuss identifizierten Kandidaten dem Aufsichtsrat vor.

In der Sitzung am 31. Juli 2013 informierte der Vorstand den Aufsichtsrat über die geschäftliche Entwicklung im ersten Halbjahr 2013. Der Vorsitzende des Prüfungsausschusses berichtete über die im Prüfungsausschuss behandelten Themen. Abweichungen zwischen dem Istbetriebsergebnis und den Planwerten wurden erörtert. Außerdem wurde die Auswertung der durchgeführten Effizienzprüfung der Arbeit des Aufsichtsrats besprochen. Der Finanzkalender 2014 wurde verabschiedet.

In der Sitzung am 15. November 2013 erörterte der Aufsichtsrat anhand der Berichterstattung durch den Vorstand die geschäftliche Entwicklung in den ersten neun Monaten des Geschäftsjahres 2013. Der Vorstand stellte die Planung 2014 bis 2016 und die dazugehörigen Rahmenbedingungen und Maßnahmen vor. Der Aufsichtsrat hat die vorgelegten Planzahlen und die begleitenden Ausführungen nach eingehender Diskussion zustimmend zur Kenntnis genommen. Der Finanzkalender 2014 wurde nochmals besprochen und erneut verabschiedet. Der Vorsitzende des Prüfungsausschusses berichtete aus der Arbeit des Prüfungsausschusses und der Vorsitzende des Aufsichtsrats – aufgrund seiner Funktion als Vorsitzender des Präsidialausschusses – aus dem Präsidialausschuss. Des Weiteren stimmte der Aufsichtsrat der Veräußerung eines nicht betriebsnotwendigen Teilgrundstückes am Standort der Robert Janker Klinik zu.

Arbeit in den Ausschüssen des Aufsichtsrats

Zur Wahrnehmung seiner Aufgaben hat der Aufsichtsrat insgesamt vier Ausschüsse eingerichtet, die die Arbeit des Gesamtremiums effektiv unterstützen. Die Ausschüsse bereiten insbesondere die Beschlussfassungen des Aufsichtsrats vor. In Einzelfällen können Entscheidungsbefugnisse des Aufsichtsrats auf die Ausschüsse übertragen werden, sofern dies gesetzlich zulässig ist. Diese Aufgabenteilung fördert die Effizienz der Arbeitsweise des Aufsichtsrats und hat sich in der Praxis bewährt. Außer im Prüfungsausschuss führt der Aufsichtsratsvorsitzende in allen Ausschüssen den Vorsitz.

Über die Arbeit in den Ausschüssen wurde der Aufsichtsrat regelmäßig unterrichtet. Alle Mitglieder der Ausschüsse haben an allen Sitzungen und Telefonkonferenzen der Ausschüsse im Berichtsjahr 2013 teilgenommen.

Im Berichtsjahr hat der Prüfungsausschuss zwei Sitzungen und drei Telefonkonferenzen abgehalten. Den vorläufigen Jahresabschluss 2012 und den Konzernabschluss hat der Prüfungsausschuss mit dem Vorstand und den Abschlussprüfern in einer Telefonkonferenz am 28. Februar 2013 erörtert und der Veröffentlichung der vorläufigen Zahlen für das Geschäftsjahr 2012 zugestimmt. Gegenstand dieser Konferenz waren auch der Risikomanagementbericht sowie die Ergebnisse der internen Revision 2012 sowie die Themenschwerpunkte, die sich die interne Revision für 2013 gesetzt hat. Darüber hinaus wurde die Effizienz des Prüfungsausschusses diskutiert.

Am 21. März 2013 hat der Prüfungsausschuss in einer Sitzung den endgültigen Jahresabschluss 2012 und den Konzernabschluss 2012 mit dem Vorstand und den Wirtschaftsprüfern intensiv beraten und beschlossen, dem Aufsichtsrat die Feststellung des Jahresabschlusses zu empfehlen. Er hat die Unabhängigkeitsbescheinigung des Wirtschaftsprüfers geprüft und beschlossen, die BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft auch für das Jahr 2013 als Wirtschaftsprüfer der MediClin dem Aufsichtsrat für seinen Wahlvorschlag an die Hauptversammlung zu empfehlen. Der Prüfungsausschuss folgte bezüglich der Gewinnverwendung nach eigener Prüfung dem Vorschlag des Vorstands. In der zweiten Telefonkonferenz am 30. April 2013 hat der Prüfungsausschuss mit dem Vorstand die Zahlen des ersten Quartals besprochen und den Finanzbericht zur Veröffentlichung freigegeben. In seiner Sitzung am 31. Juli 2013 hat er die Geschäftsentwicklung des ersten Halbjahres 2013 intensiv mit dem Vorstand erörtert und den Halbjahresbericht zur Veröffentlichung freigegeben. Zusätzlich wurden in dieser Sitzung die Prüfungsschwerpunkte für 2013 in Anwesenheit des Abschlussprüfers erörtert und genehmigt und es wurden der Revisionsplan für 2013 sowie der Entwurf des Berichts zur Risikoinventur diskutiert. Gegenstand der Telefonkonferenz des Prüfungsausschusses vom 31. Oktober 2013 war die Unternehmensentwicklung der ersten neun Monate 2013; diese wurde detailliert besprochen und der Finanzbericht zum 30. September 2013 zur Veröffentlichung freigegeben. Ausführlich diskutiert hat der Ausschuss auch den Risikomanagementbericht über die jährliche Risikoinventur sowie den finalen Bericht der internen Revision.

Gegenstand der ersten Sitzung des Präsidialausschusses am 21. März 2013 waren die Vorstandstantiemen für das Geschäftsjahr 2012 sowie die Zielkriterien der Vorstandstantiemen für das Geschäftsjahr 2013. In den drei folgenden Sitzungen am 23. Mai 2013, 13. Juni 2013 und 19. Juni 2013 hat sich der Präsidialausschuss mit der Neubesetzung der Position des Vorstandsvorsitzenden befasst und als Ergebnis dem Aufsichtsrat Volker Feldkamp als geeigneten Kandidaten hierfür vorgeschlagen. In seiner Sitzung am 15. November 2013 behandelte der Präsidialausschuss die Vorgehensweise für die Feststellung der Vorstandstantiemen für das Geschäftsjahr 2013.

Der Nominierungsausschuss und der Vermittlungsausschuss sind im Berichtsjahr 2013 nicht zusammengetreten.

Veränderungen im Aufsichtsrat und im Vorstand

Im Geschäftsjahr 2013 selbst gab es keine Veränderungen im Aufsichtsrat und im Vorstand. Zum 31. Dezember 2013 hat Frank Abele das Unternehmen nach fast 15-jähriger Tätigkeit bei der MediClin, zuerst als Finanzvorstand, dann als Vorstandsvorsitzender, auf eigenen Wunsch verlassen, um sich neuen unternehmerischen Aufgaben zu widmen. Der Aufsichtsrat bedauert die Entscheidung von Frank Abele und dankt ihm für seine jahrelange erfolgreiche Arbeit im Zusammenhang mit der Steuerung und Führung des Unternehmens.

Nachfolger von Frank Abele ist seit dem 1. Januar 2014 Volker Feldkamp. Er war zuletzt Mitglied im Vorstand der Rhön-Klinikum AG. Aufgrund seiner langjährigen Erfahrungen im Gesundheitswesen als Führungsperson und in der Umsetzung operativer Prozesse sieht der Aufsichtsrat in ihm den geeigneten Kandidaten, um die Geschäftsentwicklung und die Unternehmensstrategie der MediClin weiter voranzutreiben.

Jahres- und Konzernabschluss

Der vom Vorstand aufgestellte Jahresabschluss der MediClin für das Geschäftsjahr 2013 und der Konzernabschluss für das Geschäftsjahr 2013 wurden unter Einbeziehung der Buchführung und des zusammengefassten Lageberichts und Konzernlageberichts der Gesellschaft von der BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Hamburg, geprüft. Die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft war durch die Hauptversammlung am 23. Mai 2013 zum Abschluss- und Konzernabschlussprüfer für das Geschäftsjahr 2013 gewählt und vom Aufsichtsrat mit der Prüfung beauftragt worden. Der Abschluss- und Konzernabschlussprüfer hat den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk sowohl für den Jahresabschluss 2013 der MediClin als auch für den Konzernabschluss 2013 sowie für den zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht erteilt. Der Konzernabschluss und der zusammengefasste Lagebericht und Konzernlagebericht wurden nach den internationalen Rechnungslegungsstandards IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315a Abs.1 HGB anzuwendenden handelsrechtlichen Vorschriften erstellt.

Die Abschlussunterlagen, die Berichte des Abschluss- und Konzernabschlussprüfers, die Berichte des Prüfungsausschusses und der Vorschlag des Vorstands für die Verwendung des Bilanzgewinns sind allen Mitgliedern des Aufsichtsrats rechtzeitig zur Einsicht zugegangen.

Der Aufsichtsrat hat den Jahresabschluss der MediClin und den Konzernabschluss sowie den zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht des Vorstands unter Berücksichtigung der Ergebnisse des Prüfungsausschusses in seiner Sitzung am 18. März 2014 intensiv besprochen und geprüft. Die Wirtschaftsprüfer, die den Prüfungsbericht unterzeichnet haben, haben an dieser Aufsichtsratsitzung teilgenommen und über die wesentlichen Ergebnisse der Prüfung berichtet sowie darüber, dass keine Schwächen des internen Kontrollsystems und des Risikomanagementsystems vorlägen. Sie standen für Fragen und ergänzende Auskünfte zur Verfügung. Dem Ergebnis der Prüfung des Jahresabschlusses der MediClin und des Konzernabschlusses durch den Abschluss- und Konzernabschlussprüfer sind der Prüfungsausschuss und der Aufsichtsrat aufgrund ihrer eigenen Prüfung beigetreten. Sie haben nach dem abschließenden Ergebnis ihrer eigenen Prüfung keine Einwendungen erhoben. Der Aufsichtsrat hat den vom Vorstand aufgestellten Einzel- und Konzernabschluss nebst zusammengefasstem Lagebericht und Konzernlagebericht gebilligt. Der Jahresabschluss ist damit festgestellt.

Der Aufsichtsrat hat den Vorschlag des Vorstands, den Bilanzgewinn der MediClin AG für das Geschäftsjahr 2013 in Höhe von 18.456.005,62 Euro zum Zwecke der Stärkung der Innenfinanzierungskraft und für Investitionen in internes Wachstum auf neue Rechnung vorzutragen, ausführlich diskutiert. Er hat sich nach eigener Prüfung dem Vorschlag des Vorstands angeschlossen.

Die BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Hamburg, hat auch den vom Vorstand nach § 312 AktG erstellten Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen („Abhängigkeitsbericht“) geprüft. Der Abschluss- und Konzernabschlussprüfer hat über das Ergebnis seiner Prüfung berichtet und folgenden uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt:

„Nach unserer pflichtgemäßen Prüfung bestätigen wir, dass

1. die tatsächlichen Angaben des Berichts richtig sind,
2. bei den im Bericht aufgeführten Rechtsgeschäften die Leistung der Gesellschaft nicht unangemessen hoch war.“

Der Abhängigkeitsbericht und der darüber erstattete Prüfungsbericht des Abschluss- und Konzernabschlussprüfers wurden dem Aufsichtsrat rechtzeitig zur Kenntnis gebracht. Der Aufsichtsrat hat den Abhängigkeitsbericht und Prüfungsbericht ebenfalls in seiner Sitzung am 18. März 2014 eingehend geprüft. Er hat gegen die im Abhängigkeitsbericht enthaltene Schlussklärung des Vorstands und gegen das Ergebnis der Prüfung durch die BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Hamburg, keine Einwendungen erhoben.

Der Aufsichtsrat dankt dem Vorstand und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der MediClin für die im Geschäftsjahr 2013 geleistete Arbeit und den hohen persönlichen Einsatz.

Hamburg, den 18. März 2014

Für den Aufsichtsrat

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'U. Wandschneider', written in a cursive style.

Dr. Ulrich Wandschneider
Vorsitzender des Aufsichtsrats

Organe

Vorstand

Volker Feldkamp
Vorsitzender des Vorstands

Jens Breuer
Vorstand Finanzen

Aufsichtsrat

Dr. Ulrich Wandschneider
Vorsitzender
Vorsitzender der Geschäftsführung
der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit
beschränkter Haftung

Hans Hilpert¹
stellvertretender Vorsitzender
Sporttherapeut, MediClin GmbH & Co. KG,
Zweigniederlassung Blieskastel

Michael Bock
Geschäftsführer der REALKAPITAL
Vermögensmanagement GmbH

Dr. Daniel von Borries
Mitglied des Vorstands der ERGO
Versicherungsgruppe AG

Walburga Erichsmeier¹
Gewerkschaftssekretärin bei ver.di
Bezirk Herford-Minden-Lippe

Dr. Tom Giesler¹
Direktor der Klinik für Kardiologie und
Angiologie, MediClin GmbH & Co. KG,
Zweigniederlassung Coswig

Carsten Heise
Rechtsanwalt, Partner der Rechtsanwalts-
kanzlei v. Woedtke & Partner

Stephan Leonhard
Geschäftsführer der Asklepios Kliniken
Gesellschaft mit beschränkter Haftung

¹ Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmervertreter

Dr. Jochen Messemer

Mitglied des Vorstands der ERGO
Versicherungsgruppe AG

Klaus Müller¹

Sport- und Freizeittherapeut,
MediClin GmbH & Co. KG,
Zweigniederlassung St. Wendel

Thomas Müller¹

Gewerkschaftssekretär bei ver.di
Landesbezirk Saar

Eleonore Seigel¹

Medizinisch-technische Assistentin,
MediClin GmbH & Co. KG,
Zweigniederlassung Durbach

Ausschüsse des Aufsichtsrats**Präsidialausschuss**

Dr. Ulrich Wandschneider (Vorsitz)
Michael Bock
Dr. Tom Giesler
Hans Hilpert
Dr. Jochen Messemer
Thomas Müller

Prüfungsausschuss

Stephan Leonhard (Vorsitz)
Dr. Daniel von Borries
Walburga Erichsmeier
Dr. Tom Giesler
Carsten Heise
Eleonore Seigel

Vermittlungsausschuss**gemäß § 27 MitbestG**

Dr. Ulrich Wandschneider (Vorsitz)
Hans Hilpert
Dr. Jochen Messemer
Klaus Müller

Nominierungsausschuss

Dr. Ulrich Wandschneider (Vorsitz)
Carsten Heise
Stephan Leonhard

¹ Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmervertreter

Mitglieder der Geschäftsführung von Konzernunternehmen der MediClin AG

Volker Feldkamp

- Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft
- MC Kliniken Geschäftsführungs-GmbH
- MediClin Geschäftsführungs-GmbH
- MediClin Medizinisches Versorgungszentrum GmbH
- MediClin Pflege GmbH
- MVZ MediClin Bonn GmbH
- MVZ Sübaden GmbH

Jens Breuer

- Cortex Software GmbH
- Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft
- MC Kliniken Geschäftsführungs-GmbH
- MC Service GmbH
- MediClin à la Carte GmbH
- MediClin Energie GmbH
- MediClin Geschäftsführungs-GmbH
- MediClin Immobilien Verwaltung GmbH

Franz Ebert

- MediClin Energie GmbH

Sven-Uwe Gau

- MediClin Pflege GmbH

Roland Grabiak

- MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH
- MVZ-Müritz GmbH

Uwe Hektor

- MediClin à la Carte GmbH

Sabine Mylek

- Cortex Software GmbH

Ralf Ruchlak

- MC Service GmbH

Dirk Schmitz

- Fachklinik Rhein/Ruhr für Herz/Kreislauf- und Bewegungssystem Verwaltungs GmbH
- KB Krankenhausbeteiligungsverwaltungsgesellschaft mbH
- MC Kliniken Geschäftsführungs-GmbH
- MediClin Geschäftsführungs-GmbH
- MediClin Therapie GmbH
- MPS Medizinische Personal- und Servicegesellschaft mbH Kettwig

Hermann Steppe

- Cortex Software GmbH

Dr. Hans-Heinrich Uhlmann

- MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH

Philippe Zwiebel

- MediClin Therapie GmbH

Glossar

Begriffe aus dem Gesundheitswesen

Berufliche Wiedereingliederung

Maßnahme, um Beschäftigte nach längerer Krankheitsphase oder einem Unfall schrittweise wieder in eine normale Arbeitssituation einzugewöhnen. Dazu wird ein Wiedereingliederungsplan erstellt, der festlegt, wie viele Stunden der Beschäftigte zu Beginn arbeiten kann. Das Pensum wird nach und nach gesteigert.

Circadianes Lichtkonzept

Lichtreize, die dazu beitragen, einen gesunden Schlaf-Wach-Rhythmus zu unterstützen.

Computertomografie (CT)

Ein bildgebendes Verfahren in der Radiologie, bei dem der Körper schichtweise durchleuchtet wird.

Diabetes

Diabetes mellitus ist eine chronische Erkrankung der Bauchspeicheldrüse. Ursache ist ein Mangel an Insulin (s. Insulin).

Diabetes Typ-1

Neben dem Typ-2-Diabetes eine der beiden Hauptformen von Diabetes mellitus; etwa 300.000 Menschen in Deutschland sind betroffen. Tritt meist im Kinder- oder Jugendalter auf. Diabetes Typ-1 bedeutet einen vollständigen Insulinmangel, deshalb ist in jedem Fall eine lebenslange Insulintherapie notwendig.

Diabetes Typ-2

Die häufigste Form von Diabetes mellitus; etwa 5,7 Millionen Menschen in Deutschland sind betroffen. Es liegt zu wenig Insulin vor (teilweiser Insulinmangel). Die Behandlung umfasst in jedem Fall ausreichend Bewegung und eine angepasste Ernährung.

Diabetesmanagement

Die Blutzuckerwerte messen, aufzeichnen und auswerten, um zu lernen, richtig mit dem Diabetes umzugehen. Aus der Dokumentation und Analyse der Daten ergibt sich die persönliche Therapie.

Diabetologie

Medizinische Fachrichtung, die sich mit der Erforschung des Diabetes mellitus und dessen Behandlung beschäftigt.

Insulin

Ein Hormon, das in der Bauchspeicheldrüse produziert wird und die Konzentration von Zucker im Blut regelt.

Insulintherapie

Behandlungsmethode bei Diabetes mellitus, bei der ein Insulinpräparat zum Einsatz kommt.

Magnetresonanztomografie (MRT)

Die Magnetresonanztomografie ist ein bildgebendes Verfahren, das vor allem in der medizinischen Diagnostik zur Darstellung von Struktur und Funktion der Gewebe und Organe im Körper eingesetzt wird.

Psychiatrie

Fachgebiet der Medizin, das alle Maßnahmen zur Diagnostik, Therapie, Prävention und Rehabilitation von Patienten mit psychischen Störungen umfasst.

Psychosomatik

Bezeichnung für eine Krankheitslehre, die psychische Einflüsse auf körperliche Vorgänge berücksichtigt.

Rehabilitation

Nach einer schweren Erkrankung oder bei chronischen Krankheitsverläufen wird durch Rehabilitation die Leistungsfähigkeit in Alltag und Beruf wiederhergestellt oder wesentlich verbessert.

Schlafapnoe

Häufige nächtliche Atemaussetzer, die zu gesundheitlichen Problemen führen können.

Schlaflabor

Eine medizinische Einrichtung, in der der Schlafverlauf von Patienten untersucht wird. Dazu werden mit Messinstrumenten verschiedene Körperfunktionen aufgezeichnet.

Stroke Unit

Ein besonderes Schlaganfallzentrum, das auf die Behandlung von Schlaganfallpatienten spezialisiert und meist der Intensivstation eines Krankenhauses angegliedert ist.

Thrombolyse

Werden Körperregionen durch ein verstopftes Gefäß nicht mehr durchblutet, kann in einigen Fällen durch eine gezielte Auflösung des Gerinnsels die Störung beseitigt werden: Hierzu wird ein Medikament injiziert. Dieses Verfahren nennt man Thrombolyse (kurz: Lyse). Es wird zur Behandlung von Herzinfarkt oder Schlaganfall eingesetzt.

Begriffe aus dem Finanz- und Rechnungswesen

EBIT (Earnings before Interest and Taxes)

Ergebnis vor Zinsen und Ertragsteuern

EBITDA (Earnings before Interest, Taxes, Depreciation and Amortisation)

Ergebnis vor Zinsen, Ertragsteuern und Abschreibungen

EBITDAR (Earnings before Interest, Taxes, Depreciation, Amortisation and Rent)

Ergebnis vor Zinsen, Ertragsteuern, Abschreibungen und Mieten (Immobilien)

Fair Value

Als Fair Value eines Anlageguts oder einer Verbindlichkeit wird nach IAS/IFRS der marktübliche Wert in der Bilanz angesetzt. Dieser Wert kommt dem in der Rechnungslegung nach HGB gebräuchlichen Wiederbeschaffungswert nahe.

Finanzierungsleasing

Finanzierungsleasing bezeichnet Leasingverträge, die aus Sicht des wirtschaftlichen Eigentums dem Leasingnehmer zugeordnet werden. In diesem Fall muss das Leasinggut vom Leasingnehmer bilanziert werden.

IAS

International Accounting Standards, internationale Rechnungslegungsvorschriften; werden seit 2003 sukzessive durch die International Financial Reporting Standards (IFRS) ersetzt

IASB

International Accounting Standards Board

IFRIC

International Financial Reporting Interpretations Committee; Nachfolgeorganisation des Standing Interpretations Committee (SIC)

IFRS

International Financial Reporting Standards

Latente Steuern

Latente Steuern resultieren aus dem Unterschied zwischen dem Buchwert von Vermögensgegenständen und Schulden in der Handelsbilanz (Einzelbilanz bzw. Konzernbilanz) und ihrem Ansatz in der Steuerbilanz.

Operating-Leasing

In den IAS/IFRS wird unter Operating (Operate) Lease verstanden, dass der Leasingnehmer kein wirtschaftliches Eigentum erwirbt und damit nicht bilanzierungspflichtig ist.

Segment

IFRS 8 fordert von Unternehmen die Berichterstattung von finanziellen und beschreibenden Informationen bezüglich ihrer berichtspflichtigen operativen Segmente. Die Einteilung in operative Berichtssegmente folgt derjenigen für die interne Steuerung und Berichterstattung des Konzerns. Als berichtspflichtige operative Segmente werden bei der MediClin der Postakut- und der Akutbereich identifiziert.

SEStEG

Gesetz über steuerliche Begleitmaßnahmen zur Einführung der europäischen Gesellschaft und zur Änderung weiterer steuerrechtlicher Vorschriften

Unverwässertes Ergebnis je Aktie

Das unverwässerte Ergebnis je Aktie wird errechnet, indem das den Stammaktionären zustehende Periodenergebnis durch die durchschnittlich gewichtete Anzahl der während der Periode im Umlauf befindlichen Stammaktien dividiert wird.

Verwässertes Ergebnis je Aktie

Das verwässerte Ergebnis je Aktie wird durch Anpassung des Jahresergebnisses und durch Anpassung der Anzahl der Aktien aus verwässernden Optionen und anderen verwässernden potenziellen Stammaktien ermittelt.

Vollzeitkraft

Mitarbeiter, die mit voller tariflicher Arbeitszeit eingesetzt werden; Teilzeitkräfte werden entsprechend ihrer Arbeitszeit anteilig berücksichtigt.

Xetra®

Exchange Electronic Trading; computergestütztes Wertpapierhandelssystem der Deutschen Börse AG

Anschriften und Impressum

MEDICLIN Aktiengesellschaft

Okenstraße 27
77652 Offenburg
Telefon +49(0)781/4 88-0
Telefax +49(0)781/4 88-133
E-Mail info@mediclin.de
www.mediclin.de

Public Relations

Gabriele Eberle
Telefon +49(0)781/4 88-180
Telefax +49(0)781/4 88-184
E-Mail gabriele.eberle@mediclin.de

Investor Relations

Alexandra Mühr
Telefon +49(0)781/4 88-189
Telefax +49(0)781/4 88-184
E-Mail alexandra.muehr@mediclin.de

© 2014

Herausgeber:
MEDICLIN Aktiengesellschaft,
Offenburg

Dieser Geschäftsbericht erscheint in
Deutsch (Originalversion) und
Englisch (nicht bindende Übersetzung).

This annual report is also available
in English.

Konzept und Design
Designerwerk/Janine Weise,
Frankfurt am Main

Beratung und Mediengestaltung
medienhaus:frankfurt GmbH,
Frankfurt am Main

ClimatePartner^o
klimaneutral

Druck | ID: 53203-1403-1014



Finanzkalender

20. Februar 2014

Pressemitteilung zu den vorläufigen Zahlen Geschäftsjahr 2013

19. März 2014

Bilanzpresse- und Analystenkonferenz Geschäftsjahr 2013

30. April 2014

Pressemitteilung zum 1. Quartal 2014

9. Mai 2014

Veröffentlichung des Zwischenberichts 1. Quartal 2014

28. Mai 2014

Hauptversammlung

31. Juli 2014

Pressemitteilung zum 1. Halbjahr 2014

8. August 2014

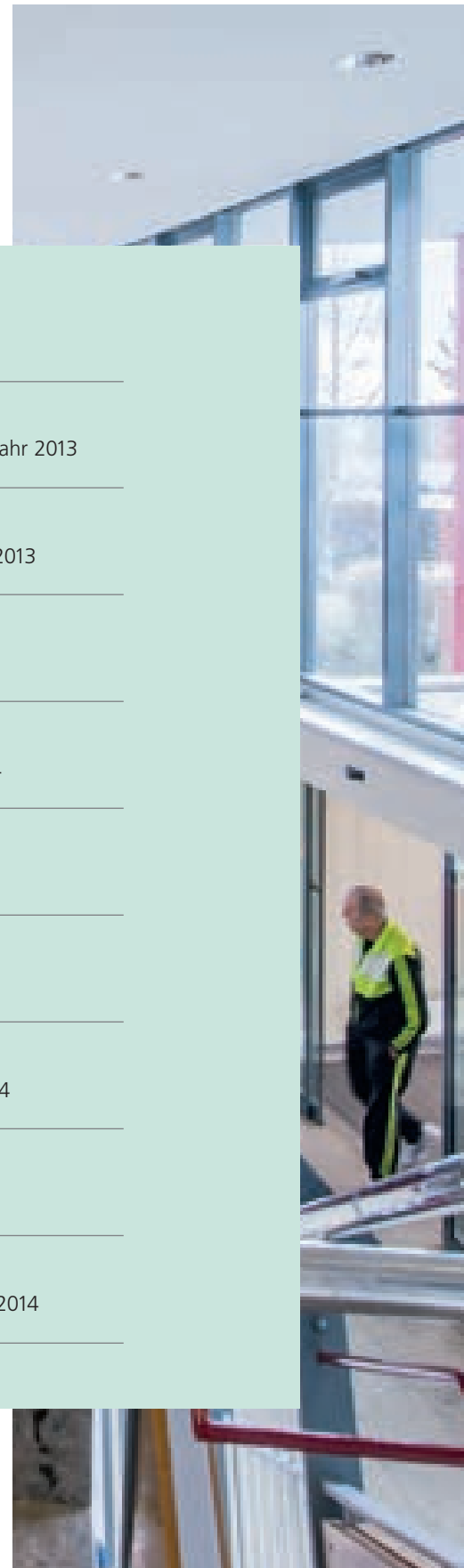
Veröffentlichung des Zwischenberichts 1. Halbjahr 2014

31. Oktober 2014

Pressemitteilung zum 1. – 3. Quartal 2014

10. November 2014

Veröffentlichung des Zwischenberichts 1. – 3. Quartal 2014



Bundesweit präsent

