

MediClin integriert.



Gesundheit im Blick

GESCHÄFTSBERICHT 2015

MEDICLIN Aktiengesellschaft



MediClin: Kennzahlen der Geschäftsentwicklung

in Tsd. €	2015	2014	Veränderung in %
Anzahl Aktien in Millionen Stück	47,5	47,5	0,0
Fallzahlen (stationär)	120.016	120.971	-0,8
Bettenzahl zum 31.12.	8.031	7.985	+0,6
Auslastung in %	87,3	87,3	
Mitarbeiter in Vollzeitkräften (Jahresdurchschnitt)	6.524	6.432	+1,4
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	28.923	32.127	-10,0
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit je Aktie in €	0,61	0,68	
Umsatzerlöse	555.348	538.035	+3,2
EBITDAR	87.853	79.694	+10,2
EBITDAR-Marge in %	15,8	14,8	
EBITDA	42.026	34.079	+23,3
EBITDA-Marge in %	7,6	6,3	
EBIT (Betriebsergebnis)	23.609	15.563	+51,7
EBIT-Marge in %	4,3	2,9	
Finanzergebnis	-3.602	-3.877	-7,1
Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis	16.536	8.503	+94,5
Ergebnis je Aktie in €	0,35	0,18	+94,5
Dividende je Aktie in €	-	-	
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen)	26.957	21.010	+28,3
davon Fördermittel	2.674	4.449	-39,9
Anteil Eigenmittel in %	90,1	78,8	
Zinsdeckungskoeffizient (EBITDA/Zinsergebnis)	11,5x	8,7x	

in Tsd. €	31.12.2015	31.12.2014	Veränderung in %
Bilanzsumme	329.426	315.575	+4,4
Eigenkapital	169.139	153.947	+9,9
Eigenkapitalquote in %	51,3	48,8	
Eigenkapitalrentabilität in % ¹	9,8	5,4	
Finanzschulden (gegenüber Kreditinstituten)	46.546	52.912	-12,0
Liquide Mittel	29.532	26.347	+12,1
Nettoschulden	17.014	26.565	-36,0
Nettoschulden/EBITDA ²	0,4x	0,8x	

¹ Konzernergebnis der vorangegangenen 12 Monate/Eigenkapital

² EBITDA der vorangegangenen 12 Monate

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

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.

FEEDBACK ZUM GESCHÄFTSBERICHT



Haben Sie Kritik oder Anregungen zu unserem Geschäftsbericht? Dann senden Sie eine E-Mail an: feedback.gb@mediclin.de.

Wir freuen uns über Ihre Rückmeldung.

MEDICLIN FILME



www.mediclin.de/film-geriatrie



www.mediclin.de/film-diabetes



www.mediclin.de/film-demenz



www.mediclin.de/film-adipositas



www.mediclin.de/film-mediclin

WEITERE INFORMATIONEN



www.mediclin.de

Quartalsentwicklung des Konzerns im Jahr 2015

in Mio. €	Q1	Q2	Q3	Q4
Umsatzerlöse	136,6	137,6	140,2	140,9
EBITDAR	17,5	21,0	27,0	22,4
EBITDAR-Marge in %	12,8	15,2	19,3	15,9
EBITDA	6,0	9,5	15,6	10,9
EBITDA-Marge in %	4,4	6,9	11,1	7,8
EBIT (Betriebsergebnis)	1,6	5,0	10,8	6,2
EBIT-Marge in %	1,2	3,6	7,8	4,4
Finanzergebnis	-0,8	-0,8	-0,7	-1,3
Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis	0,8	3,5	8,2	4,0
Ergebnis je Aktie in €	0,02	0,07	0,17	0,09
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	3,4	0,5	20,3	-4,7
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit je Aktie in €	0,07	0,01	0,43	0,10
Eigenkapitalquote in %	45,3	48,7	49,7	51,3
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen)	6,8	5,8	7,4	7,0
Nettofinanzverschuldung	27,7	31,8	16,5	17,0
Fallzahlen (stationär)	29.448	29.949	30.566	30.053
Bettenzahl (Quartalsende)	8.005	8.006	8.031	8.031
Auslastung in %	86,6	88,2	88,4	86,3
Mitarbeiter in Vollzeitkräften (Quartalsdurchschnitt)	6.463	6.521	6.516	6.595

**5 VORWORT DES VORSITZENDEN
DES VORSTANDS**

THEMENFILME DER MEDICLIN

11 DIE MEDICLIN-AKTIE

Kurzfilme stellen wichtige
Themenbereiche der MediClin vor

**15 ZUSAMMENGEFASSTER
LAGEBERICHT UND
KONZERNLAGEBERICHT**

67 KONZERNABSCHLUSS

**74 ANHANG ZUM
KONZERNABSCHLUSS**

- 16 Grundlagen des Konzerns
- 26 Wirtschaftsbericht
- 31 Geschäftsverlauf
- 42 Nachtragsbericht
- 43 Prognosebericht
- 48 Risiko- und Chancenbericht
- 57 Sonstige Angaben
- 59 MediClin AG (Kurzform)
- 62 Vergütungsbericht

- 68 Konzernbilanz zum
31. Dezember 2015
- 70 Konzerngewinn- und
-verlustrechnung
- 71 Konzerngesamtergebnis-
rechnung
- 72 Konzernkapitalflussrechnung
- 73 Eigenkapitalveränderungs-
rechnung

- 74 Grundlegende Informationen
 - 86 Konsolidierungsgrundsätze
 - 91 Bilanzierungs- und Bewertungs-
grundsätze
 - 105 Erläuterungen zur Konzern-
kapitalflussrechnung
 - 106 Segmentberichterstattung
 - 110 Erläuterungen zur Konzernbilanz
 - 149 Erläuterungen zur Konzern-
gewinn- und -verlustrechnung
 - 155 Sonstige Angaben

 - 169 Versicherung der gesetzlichen
Vertreter
 - 170 Bestätigungsvermerk
-

173 WEITERE INFORMATIONEN

- 174 Bericht des Aufsichtsrats
- 182 Glossar
- 184 Finanzkalender
- 185 Anschriften und Impressum



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 acht Medizinischen Versorgungszentren in elf Bundesländern verfügt die MediClin über eine Gesamtkapazität von rund 8.000 Betten.

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

Für die MediClin arbeiteten zum Jahresende rund 9.000 Mitarbeiter.



VOLKER FELDKAMP
VORSITZENDER DES VORSTANDS

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

das Geschäftsjahr 2014 war ein gutes Jahr und 2015 wurde ein noch besseres Geschäftsjahr. Wir betrachten dies als Bestätigung dafür, dass wir mit unseren Maßnahmen zur Standortsicherung der Einrichtungen vieles richtig gemacht haben. Ziel der Maßnahmen ist es, die Position unserer Einrichtungen an den Standorten zu sichern, indem wir sie zukunftsfähig machen und durch gute Leistungen das Wachstum ermöglichen. Auch die Kostenseite wird in diese Betrachtung mit einbezogen: Die Ausgaben müssen sachgerecht verwendet werden, das heißt höhere Aufwendungen sind zulässig, wenn sie gleichzeitig die Prozesse in der medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Versorgung optimaler gestalten.

Standortsicherung ist ein elementarer Teil unserer Unternehmensstrategie, die da lautet: intern jährlich um mindestens 3 % zu wachsen.

Nach den ersten neun Monaten 2015 Anhebung der Guidance für das Konzernbetriebsergebnis

Schon zu Beginn des Geschäftsjahres 2015 zeigte sich eine stabile Nachfrage nach unseren medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Leistungen, die unterjährig weiter anstieg. Auch die neu geschaffenen Kapazitäten waren gut ausgelastet. Die gute Geschäftsentwicklung der ersten neun Monate veranlasste den Vorstand, in der Berichterstattung zum 30. September 2015 das Umsatzziel für den Konzern von 3,0 % Wachstum zu bestätigen und die Guidance für das Konzernbetriebsergebnis aufgrund der guten Entwicklung im Segment Postakut anzuheben.

Die MediClin erzielte im Geschäftsjahr 2015 einen Konzernumsatz in Höhe von 555,3 Mio. Euro, dieser lag um 17,3 Mio. Euro oder 3,2 % über dem Umsatz des Vorjahres. Den größten Anteil am Umsatzwachstum hatte wie im Vorjahr das Segment Postakut. Das Konzernbetriebsergebnis verbesserte sich um 8,0 Mio. Euro von 15,6 Mio. Euro auf 23,6 Mio. Euro. Maßgeblich für den Ergebnisanstieg waren der höhere Umsatz und die trotz des Umsatzanstiegs gesunkenen Materialaufwendungen. Diese konnten den Anstieg der sonstigen betrieblichen Aufwendungen mehr als kompensieren. Der Anstieg der Personalkosten in Höhe von 3,1 % entsprach unseren Erwartungen.

Was die Segmente anbelangt, so lagen die Umsatzerlöse im Segment Postakut in Höhe von 330,9 Mio. Euro um 16,5 Mio. Euro oder 5,2 % über dem Vorjahreswert. Die gestiegenen Umsätze führten zu einem Segmentergebnis in Höhe von 19,5 Mio. Euro, was einer Segment-EBIT-Marge von 5,9 % entspricht.

Im Segment Akut lag der Umsatz in Höhe von 206,7 Mio. Euro um 0,6 Mio. Euro unter dem Vorjahr. Die im Akutumsatz enthaltenen Erlöse aus der ambulanten Versorgung reduzierte sich um 0,9 Mio. Euro auf 16,1 Mio. Euro, da anders als im Vorjahr nur acht Medizinische Versorgungszentren anstelle von zehn Zentren zum Umsatz in diesem Segment beitrugen. Das Segmentergebnis verbesserte sich um 0,5 Mio. Euro von 11,3 Mio. Euro auf 11,8 Mio. Euro, die Segment-EBIT-Marge beträgt 5,7 %.

Im Geschäftsfeld Pflege führte eine von 92,7 % auf 95,8 % gestiegene Belegung zu einem Umsatz von 14,1 Mio. Euro, der damit um 1,0 Mio. Euro über dem Vorjahreswert liegt.

Was hat sich die MediClin für 2016 vorgenommen?

Die MediClin wird den eingeschlagenen Weg weiter verfolgen. Auch im Jahr 2016 werden Kapazitätserweiterungen in stark nachgefragten und regional unterversorgten Indikationen zum Umsatzwachstum beitragen. Hinzu kommt, dass an bestimmten Standorten Exzellenzzentren geschaffen werden, die entweder besondere medizinische Leistungen anbieten oder durch eine neu geschaffene integrierte Versorgung die Behandlung sowohl für den Patienten als auch für die MediClin-Standorte besonders effizient gestalten werden.

Im Segment Postakut wird sich zum Beispiel die MediClin Hedon Klinik in Lingen so positionieren, dass sie in der Neurologie alle Behandlungsphasen (Phase A bis D) und die Vernetzung von Akut und Rehabilitation anbieten kann. Die neurologische Notfallversorgung und die Etablierung einer überregionalen Stroke Unit werden die Versorgungsdefizite der Region sicherlich abmildern und die Position der Einrichtung am Markt stärken. Das Gleiche wird für die MediClin Staufenburg Klinik in Durbach erreicht, indem dort ein Kompetenzzentrum Diabetes & Niere und Diabetes & Adipositas der Fachbereiche Diabetes mellitus und Nephrologie eingerichtet wird.

Im Segment Akut wird ein Exzellenzzentrum im MediClin Herzzentrum Coswig eingerichtet, das mit seinem Leistungsspektrum im Bereich der Herzchirurgie in Sachsen-Anhalt und Sachsen der alleinige Anbieter sein wird. Im MediClin Krankenhaus Plau am See wird das besondere Leistungsangebot der integrierten Versorgung in der Neurochirurgie weiter ausgebaut.

Auch im Geschäftsfeld Pflege wird MediClin investieren. Geplant ist der Neubau einer Pflegeeinrichtung in der Nähe der MediClin Klinik am Brunnenberg, an die heute schon eine Seniorenresidenz angeschlossen ist. Die geplante Erweiterung der Bettenkapazität verbunden mit einem innovativen Versorgungsmanagement wird den Standort sichern.

Geplant sind für 2016 Investitionen in der Größenordnung von rund 27 Mio. Euro. Finanziert werden diese vor allem aus dem Cashflow.

Ausblick

Für das Geschäftsjahr 2016 geht der Vorstand davon aus, dass der Konzernumsatz um rund 3 % über dem Vorjahreswert liegen wird.

Was die Aufwandsseite anbelangt, so wird der Vorstand 2016 ebenso wie im Jahr 2015 die strenge Kostensteuerung beibehalten und die möglichen Verbesserungen in den Prozessen nutzen. Dazu gehören auch die Errichtung von Blockheizkraftwerken – um die Energiekosten besser kontrollieren zu können – oder die Möglichkeiten im Bereich Einkauf in Zusammenarbeit mit der Asklepios-Gruppe. Der Vorstand erwartet, dass die Materialaufwendungen wieder unterproportional zum Konzernumsatz steigen werden. Bei den Personalaufwendungen rechnet der Vorstand mit einer Steigerung von mindestens 3,0 %; hier muss sich MediClin den Qualitätsanforderungen der Kostenträger und der Patienten ebenso wie dem anspruchsvollen Markt für Fachkräfte stellen.

Das Konzernbetriebsergebnis soll somit im Geschäftsjahr 2016 in der Größenordnung zwischen 24 und 26 Mio. Euro liegen. Was die Entwicklung in den Segmenten anbelangt, so geht der Vorstand davon aus, dass das Umsatzwachstum im Segment Postakut zwischen 5,0 % und 6,0 % und im Segment Akut zwischen 4,0 % und 5,0 % betragen wird. In beiden Segmenten soll eine EBIT-Marge zwischen 5,5 % und 6,0 % erzielt werden.

Die ersten beiden Monate im Jahr 2016 zeigen, dass sich der positive Trend in der Geschäftsentwicklung der MediClin fortsetzt.

Engagierte Mitarbeiter haben zum Erfolg beigetragen

Was wir 2015 erreicht haben, haben wir einer motivierten und tatkräftigen Belegschaft zu verdanken. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben kompetent und verantwortungsbewusst ihre Arbeiten erfüllt und mit großem Engagement auch neue Aufgaben angepackt und zum Erfolg geführt. Ich möchte mich daher – auch im Namen meines Vorstandskollegen Jens Breuer – bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die geleistete Arbeit bedanken.

Sehr verehrte Aktionärinnen und Aktionäre, MediClin wird weiter wachsen. Die Nachfrage nach medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Leistungen wird weiter zunehmen. Es wird die Kunst sein, das Leistungsangebot immer so auszurichten, dass es der sich ändernden Nachfrage entspricht. Dies ist uns bisher gelungen und wird es auch in Zukunft. Denn: Das MediClin-Geschäftsmodell der integrierten Versorgung, das heißt eine sektorübergreifende und patientenorientierte Versorgung auf hohem medizinischem Niveau, ist unserer Meinung nach das Konzept der Zukunft. Der Vorstand geht davon aus, dass nur so die Anforderungen einer älter werdenden Gesellschaft und die steigenden Kosten des Gesundheitssystems auf Dauer gemeistert werden können. Es gilt also weiterhin: Das Leistungsangebot der MediClin wird nachfrageorientiert ausgerichtet und die Strukturen und Prozesse optimiert. Dass dies ein kontinuierlicher Prozess ist, der sich sowohl an der demografischen Entwicklung als auch an anderen langfristigen Trends im Gesundheitswesen orientiert, versteht sich von selbst. MediClin stellt sich diesen Veränderungsprozessen und sichert sich somit ihre Zukunft.

Mein Kollege Jens Breuer und ich bedanken uns bei Ihnen für Ihr Vertrauen.



Volker Feldkamp
Vorsitzender des Vorstands



VOLKER FELDKAMP
VORSITZENDER DES VORSTANDS



JENS BREUER
VORSTAND FINANZEN



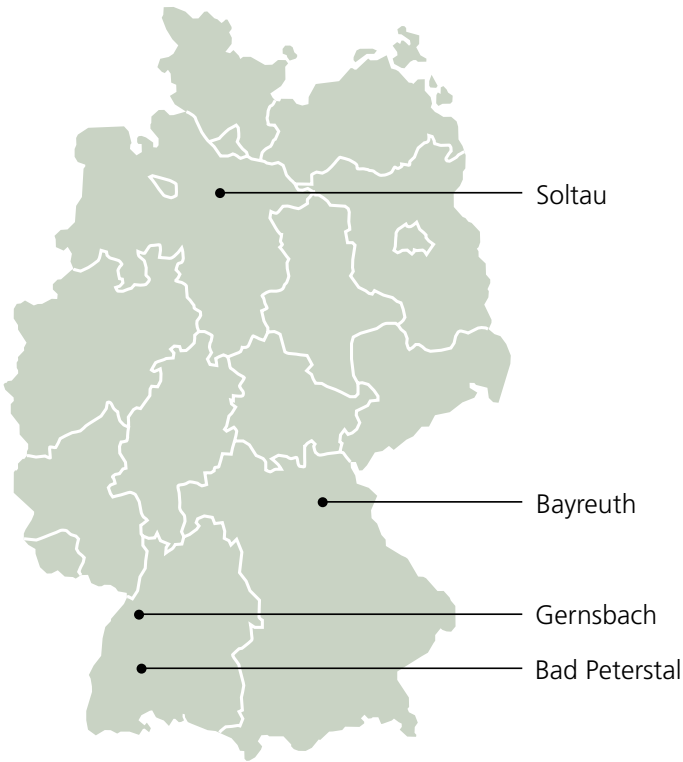


Geriatrie

Die Geriatrie (Altersmedizin, Altersheilkunde) ist ein Spezialgebiet der Medizin, das sich mit den Erkrankungen und deren Besonderheiten bei älteren Menschen beschäftigt. Eine geriatrische Behandlung kann im Krankenhaus, in einer **geriatrischen Reha-Einrichtung** oder zu Hause erfolgen.

In der geriatrischen Rehabilitation lernen **mehrfach kranke (multimorbide) Senioren**, wie sie den Alltag wieder alleine meistern können. Die MediClin Schlüsselbad Klinik in Bad Peterstal integriert in einem bislang in der Ortenau einmaligen Ansatz sowohl Orthopädie als auch Innere Medizin in die geriatrische Rehabilitation.





In diesen MediClin-Kliniken gibt es das Angebot einer speziellen geriatrischen Rehabilitation.



ZU ERWARTENDER ANSTIEG

Momentan sind etwa 21 % der Deutschen über 65 Jahre alt. Im Jahr 2060 werden bereits 33 % der Deutschen 65 Jahre alt oder älter sein (Ergebnisse der 13. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung).



ALTER UND GESUNDHEIT



Häufige Erkrankungen und gesundheitliche Probleme im Alter (Robert Koch-Institut 2009):

- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Muskuloskeletale Erkrankungen und Stürze
- Diabetes
- Übergewicht
- Krebserkrankungen
- Demenzen
- Harninkontinenz
- Depressionen

Ziel einer speziellen geriatrischen Rehabilitation ist es, die Lebensqualität zu verbessern, Alltagsfunktionen wie beispielsweise Treppensteigen wiederzuerlangen bzw. zu verbessern, Pflegebedürftigkeit zu verhindern sowie die Selbstständigkeit (weitgehend) zu erhalten. Dabei ist „Reha vor Pflege“ ein Grundsatz, der im Sozialgesetzbuch festgehalten ist.

GERIATRISCHE REHA BEI MEDICLIN



2.780

Im Jahr 2015 wurden bei MediClin ca. 2.780 Patienten vollstationär geriatrisch behandelt.



4

In vier Rehabilitationskliniken der MediClin wird eine spezielle geriatrische Rehabilitation angeboten.



Weitere Informationen zu Geriatrie finden Sie unter: www.mediclin.de/geriatrie

2,2 MIO.

Ende 2013 waren 2,2 Millionen Menschen ab 65 Jahre pflegebedürftig (Statistisches Bundesamt).

9 TAGE

Ein Krankenhausaufenthalt von Patienten ab 65 Jahren dauert im Durchschnitt 9 Tage (Stand 2013, Statistisches Bundesamt). Aufgrund der Art und Schwere der Erkrankungen – und somit der besonderen Behandlungsbedürftigkeit – dauern die Krankenhausaufenthalte durchschnittlich 2,2 Tage länger als die Krankenhausaufenthalte von jüngeren Patienten.

74,7 JAHRE

Das durchschnittliche Sterbealter in Deutschland liegt bei Männern bei 74,7 Jahren (Statistisches Bundesamt, Stand 2014).

81,4 JAHRE

Das durchschnittliche Sterbealter in Deutschland liegt bei Frauen bei 81,4 Jahren (Statistisches Bundesamt, Stand 2014).

21% DER DEUTSCHEN SIND ÄLTER ALS 65 JAHRE

Etwa 17 Millionen Menschen in Deutschland sind 65 Jahre alt oder älter (Stand Ende 2013, Statistisches Bundesamt). Damit gehört ungefähr **jeder Fünfte in Deutschland** (21 %) mittlerweile zur Generation 65+.



MEDICLIN
MÜRITZ-KLINIKUM



FILM ZU DIABETES
www.mediclin.de/film-diabetes



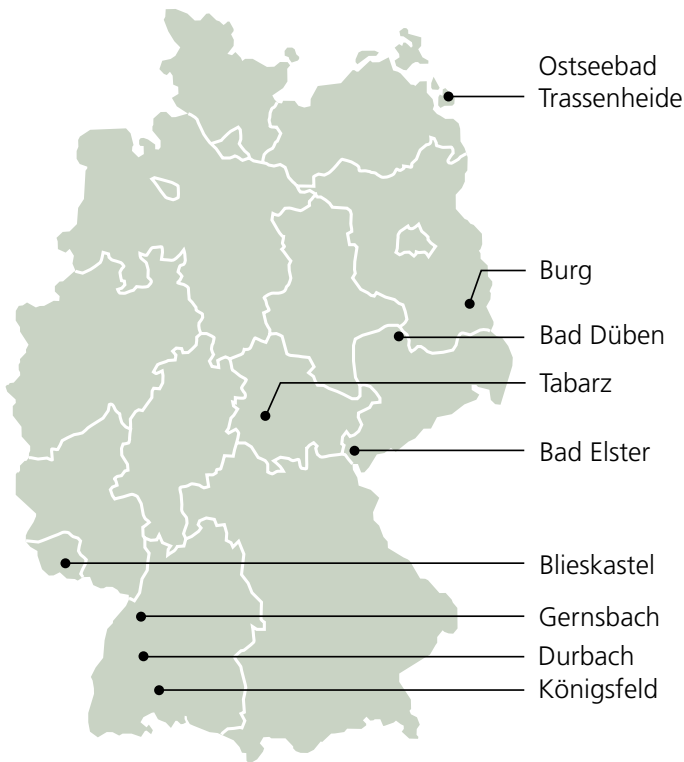


Diabetes

Diabetes mellitus ist eine **chronische Erkrankung** mit wachsender Bedeutung. Die Diagnose ist ein tiefer Einschnitt ins Leben der Betroffenen. Besonders wer Insulin spritzen muss, steht vor der Herausforderung, seinen bisherigen Lebensstil zu ändern.

Das Diabeteszentrum Waren am MediClin Müritzklinikum ist auf die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes mellitus spezialisiert. Das Diabetesteam der Klinik führt jeden Sommer ein **Diabetes-Schulungscamp** für Kinder und Jugendliche an der Mecklenburgischen Seenplatte durch. Das Angebot richtet sich an Kinder und Jugendliche im Alter von 6 bis 18 Jahren.





MediClin-Rehabilitationskliniken für die spezielle Behandlung von Diabetespatienten.



ANSTIEG VON DIABETES MELLITUS

Mehr als 6 Millionen Menschen in Deutschland haben Diabetes (diabetesDE, Deutsche Diabetes-Hilfe). Das ist eine Steigerung von 38 % seit dem Jahr 1998.



ALTERSGRUPPEN



In der bundesweit angelegten Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS 1) gaben im Untersuchungszeitraum (2008–2011) 7,2 % der Bevölkerung zwischen 18 und 79 Jahren an, dass bei ihnen ein Diabetes Typ 2 vorliegt (ärztlich diagnostiziert).



In dieser Studie (DEGS 1) betrug die Diabetesprävalenz in der Altersgruppe zwischen 70 und 79 Jahren über 20 %.

Diabetes (auch „Diabetes mellitus“) ist eine chronische Erkrankung der Bauchspeicheldrüse, deren Ursache ein **vollständiger oder teilweiser Mangel an Insulin** ist. Das Hormon Insulin wird in der Bauchspeicheldrüse produziert und regelt normalerweise die Konzentration von Zucker im Blut. Bei Diabetikern wird jedoch zu wenig oder gar kein Insulin gebildet, die **Blutzuckerwerte** sind deshalb erhöht.

DIABETESBEHANDLUNG BEI MEDICLIN



Die Behandlung in einer Reha-Klinik ist für Patienten mit chronischen Erkrankungen wie Diabetes mellitus besonders sinnvoll, denn hier wird Hilfe zur Selbsthilfe geboten. Lediglich das diabetische Koma bedarf einer intensiv-medizinischen Behandlung im Akutkrankenhaus. Ziel einer Reha-Behandlung ist es, den Patienten so zu entlassen, dass er nach der Reha in der Lage ist, die Blutzuckereinstellung selbstständig durchzuführen, das Gewicht zu normalisieren und ein normales Leben zu führen.



Zwei MediClin-Kliniken sind vom Bundesverband Klinischer Diabetes-Einrichtungen e. V. als „Behandlungseinrichtung für Typ 1 und Typ 2 Diabetiker“ zertifiziert: Die MediClin Klinik am Rennsteig und die MediClin Staufenburg Klinik. Insgesamt bietet MediClin in neun Rehakliniken eine spezielle Behandlung für Diabetiker an.



Weitere Informationen zu Diabetes finden Sie unter: www.mediclin.de/diabetes

300.000**DIABETES TYP 1**

Typ 1-Diabetes bedeutet einen vollständigen Insulinmangel. In Deutschland leiden 300.000 Menschen an Diabetes Typ 1 (diabetesDE, Deutsche Diabetes-Hilfe). Typ 1-Diabetiker benötigen eine lebenslange Insulintherapie.

90 %**DIABETES TYP 2**

Bei Typ 2-Diabetikern liegt ein relativer Insulinmangel vor. Mehr als 90% der von Diabetes betroffenen Menschen in Deutschland leiden an Typ-2-Diabetes (diabetesDE, Deutsche Diabetes-Hilfe). Bei dieser Form von Diabetes produziert die Bauchspeicheldrüse zwar Insulin, aber entweder reicht die Insulinausschüttung nicht aus oder die Körperzellen werden resistent gegen das Hormon.

davon **50 %**

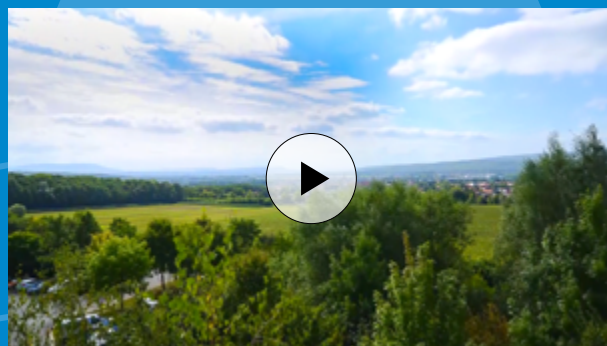
Rund 50% der Typ 2-Diabetiker in Deutschland könnten ohne Medikamente gut behandelt werden (diabetesDE, Deutsche Diabetes-Hilfe). Eine solche Behandlung beinhaltet eine Ernährungsumstellung, Gewichtsabnahme, eine spezielle Schulung und ausreichend Bewegung.

1,5 MIO.

Mehr als 1,5 Millionen Menschen mit Diabetes Typ 2 werden in Deutschland mit Insulin behandelt (diabetesDE, Deutsche Diabetes-Hilfe).

30.000 KINDER UND JUGENDLICHE

Mehr als 30.000 Kinder und Jugendliche unter 19 Jahren haben Diabetes Typ 1 (diabetesDE, Deutsche Diabetes-Hilfe). Kinder und Jugendliche können aber auch von Diabetes Typ 2 betroffen sein: In den letzten zehn Jahren hat sich die Zahl der Neuerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland hier verfünffacht. Das entspricht jährlich etwa 200 Neuerkrankungen (diabetesDE, Deutsche Diabetes-Hilfe).



MEDICLIN SENIORENRESIDENZ
DEISTER WESER



FILM ZU DEMENZ
www.mediclin.de/film-demenz

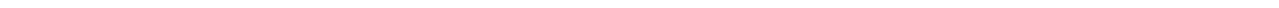


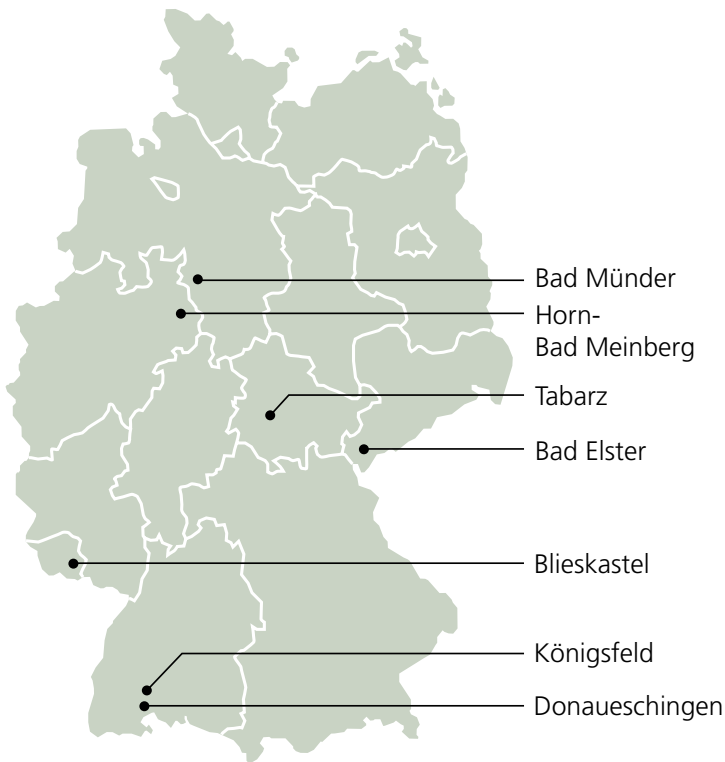


Demenz

Demenz ist eine durch Krankheit bedingte Störung der Leistungsfähigkeit des Gehirns. Sie zeigt sich im [Abbau der sogenannten kognitiven Fähigkeiten](#) (wie zum Beispiel der Denk-, Erinnerungs- oder Orientierungsfähigkeit).

Meist sind von Demenz betroffene Menschen [im Alltag erheblich beeinträchtigt](#). Die MediClin Seniorenresidenz Deister Weser ist spezialisiert auf die Pflege von Menschen, die an einer Demenz erkrankt sind. So verfügt die Einrichtung über zwei Wohngruppen mit je 14 Bewohnerplätzen, die speziell auf die Belange von Menschen mit Demenz ausgerichtet sind.





Die Pflegeeinrichtungen der MediClin sind auf die speziellen Anforderungen an die Pflege demenzkranker Menschen eingestellt.

85 JAHRE

Menschen erkranken heute im Schnitt fünf Jahre später an Demenz als noch vor 30 Jahren, das heißt das Durchschnittsalter, in der eine Demenz diagnostiziert wird, erhöhte sich in dieser Zeit von etwa 80 auf 85 Jahre (Framingham-Studie, Bericht Ärzte Zeitung Februar 2016).

Der Verlauf der Alzheimer-Krankheit ist individuell und unterscheidet sich von Mensch zu Mensch: Symptome treten früher oder erst später auf oder bleiben sogar völlig aus. Dennoch lassen sich generell drei Stadien der Krankheit unterscheiden (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend):

Frühes Stadium: Es treten erste geistige Defizite auf, wie etwa Wortfindungs- oder Orientierungsstörungen. Ein vollständig selbstständiges Alltagsleben ist weiterhin möglich.

Mittleres Stadium: Einschränkungen von Denkvermögen, Gedächtnis und Orientierungsfähigkeit nehmen nach und nach zu, Sprache und Sprachverständnis sind oft spürbar beeinträchtigt. Eine selbstständige Lebensführung ist nicht mehr oder nur noch sehr eingeschränkt möglich.

Spätes Stadium: Betroffene verlieren die Alltagskompetenz und werden komplett pflegeabhängig. Oft beschränkt sich die Sprache nur noch auf einzelne Wörter oder versiegt völlig. Erkrankte sind bei allen Tätigkeiten auf Hilfe angewiesen.

Die **Alzheimer-Krankheit** ist die häufigste Form der Demenz. Alzheimer führt dazu, dass Nervenzellen und Nervenzellkontakte in bestimmten Bereichen des Gehirns allmählich zugrunde gehen.

BETREUUNG VON DEMENZKRANKEN MENSCHEN BEI MEDICLIN



Die Alzheimer-Krankheit und die meisten anderen Formen von Demenz sind nicht heilbar. Gerade bei fortschreitender Demenz gewinnen die Themen Betreuung und Pflege zunehmend an Bedeutung.



Eine Übersicht über unsere Pflegeheime finden Sie unter: www.mediclin.de/Pflegeheime



Alle sieben Pflegeeinrichtungen der MediClin sind auf die speziellen Anforderungen an die Pflege demenzkranker Menschen eingestellt. In der MediClin Seniorenresidenz Deister Weser ist die Pflege von Demenzkranken ein besonderer Schwerpunkt: Die Pflegeeinrichtung in Bad Münde verfügt über Wohngruppen, die speziell auf die Belange von Menschen mit Demenz ausgerichtet sind.

60%

Rund 60% aller Demenzen werden durch die Alzheimer-Erkrankung hervorgerufen (Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.).

2%

Weniger als 2% aller demenzkranken Menschen sind jünger als 65 Jahre alt (Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.). In Deutschland sind im Alter zwischen 45 und 65 Jahren 20.000 bis 24.000 Menschen davon betroffen.

39 STUNDEN

Gerade eine fortgeschrittene Demenzerkrankung erfordert einen hohen Aufwand an Betreuung. Angehörige von Demenzerkrankten verbringen durchschnittlich 39 Stunden pro Woche mit der Betreuung und Pflege (Demografieportal des Bundes und der Länder).

1.500.000 MENSCHEN

In Deutschland leben momentan ca. 1,5 Millionen demenzkranke Menschen. Etwa zwei Drittel von ihnen sind von der Alzheimer-Krankheit betroffen (Informationsblatt der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V., 2014). Die meisten davon sind 85 Jahre alt oder älter.



 **MEDICLIN MÜRITZ-
KLINIKUM**

 **FILM ZU ADIPOSITAS**
www.mediclin.de/film-adipositas



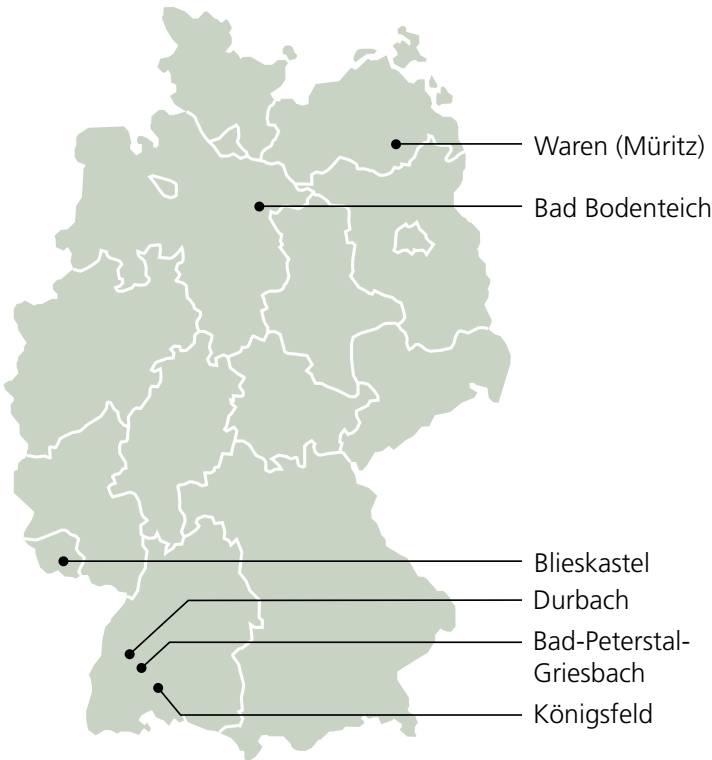


Adipositas

Unter Adipositas versteht man ein **krankmachendes, deutlich erhöhtes Übergewicht**. Auch die Einrichtungen der MediClin haben immer häufiger übergewichtige Patienten zu versorgen.

Neben speziellen Reha-Angeboten für Adipositas-Patienten gibt es im Klinikverbund ein auf die konservative Therapie, die Operation sowie die Nachbetreuung adipöser Patienten spezialisiertes Zentrum: das **Bariatrische Zentrum Nordost** im MediClin Müritz-Klinikum. Ein interdisziplinäres Team aus Ärzten den Fachrichtungen Adipositas-Chirurgie, Innere Medizin, Psychologie sowie Ernährungs- und Sportberatung steht den Patienten hier in allen Fragen zur Seite.





Diese MediClin-Kliniken bieten eine spezielle Adipositas-Behandlung an.



ANSTIEG

Im Jahr 2013 waren insgesamt 52 % der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland übergewichtig, während es 1999 noch 48 % waren. Insgesamt 16 % der erwachsenen Bevölkerung galten 2013 als adipös (Statistisches Bundesamt).

FRAUEN UND MÄNNER IM VERGLEICH



Laut der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS 1) waren im Untersuchungszeitraum (2008–2011) 53 % aller Frauen zwischen 18 und 79 Jahren übergewichtig, 23,9 % adipös.



Im Untersuchungszeitraum der DEGS 1 waren 67,1 % aller Männer zwischen 18 und 79 Jahren übergewichtig, 23,3 % adipös.

Der **Body-Mass-Index**, über den Übergewicht und Adipositas definiert werden, wird errechnet, indem man das Körpergewicht (in Kilogramm) durch das Quadrat der Körpergröße (in Metern) teilt. Die Einheit des BMI ist kg/m^2 .

ADIPOSITASBEHANDLUNG BEI MEDICLIN



Da Adipositas zwar als Risikofaktor aufgefasst wird, jedoch weniger als eigenständige Krankheit gilt, erfolgt die Einweisung in eine Reha-Klinik meist aufgrund der Folgeerkrankungen am Herzen oder an den Atemwegen.



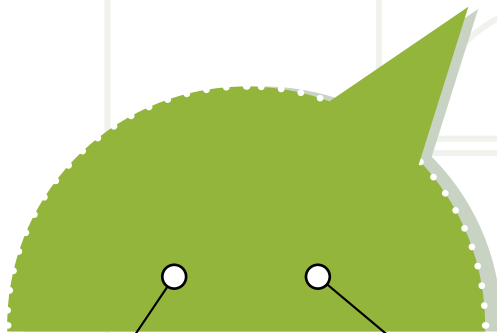
In fünf Rehabilitationskliniken der MediClin wird eine spezielle Therapie für Adipositas-Patienten angeboten. Darüber hinaus ist das Adipositas-Zentrum für konservative und operative Therapie am MediClin Müritzklinikum auf die konservative Therapie, die Operation sowie die Nachbetreuung adipöser Patienten spezialisiert.



Weitere Informationen zu Adipositas finden Sie unter: www.mediclin.de/adipositas-fokus

30 kg/m²

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) stuft Erwachsene mit einem Body-Mass-Index über 25 kg/m² als übergewichtig, Erwachsene mit einem Wert über 30 kg/m² als stark übergewichtig (adipös) ein.



ASPEKTE DER BEHANDLUNG

Ziel einer Adipositas-Behandlung ist es, sowohl die Ursachen als auch die Folgen des Übergewichts anzugehen. Eine Behandlung sollte daher interdisziplinär erfolgen.

KÖRPERLICHE THERAPIE

Bei einer körperlichen Adipositas-Therapie sollten wenn möglich verschiedene Fachbereiche involviert sein: Die meisten adipösen Patienten leiden sowohl an Herz-Kreislauf- als auch an Stoffwechselerkrankungen sowie Atemstörungen.

SEELISCHE THERAPIE

Liegt eine manifeste Essstörung vor, sollten Patienten nicht nur körperlich, sondern auch psychosomatisch behandelt werden. Auch im Verlauf einer Therapie ist es sinnvoll, wenn Patienten je nach Bedarf auf individuelle psychologische Unterstützung zurückgreifen können.

400 kg

In der MediClin Seepark Klinik in Bad Bodenteich können Patienten bis 350 kg, in den MediClin Bliestal Kliniken in Blieskastel bis zu 400 kg schwere Patienten untergebracht und behandelt werden.



VOLKER FELDKAMP
Vorsitzender des Vorstands



FILM: INTEGRATION ALS STRATEGIE
www.mediclin.de/film-mediclin





Integration als Strategie

Auch im Gesundheitsmarkt herrscht Wettbewerb – und diesem Wettbewerb müssen wir uns stellen. Was bedeutet das für die MediClin? Die Größe des Unternehmens, die medizinische und pflegerische Qualität sowie funktionierende Abläufe: Das alles sind ganz sicher **Treiber**, die hilfreich sind, um im Wettbewerb zu bestehen.

Einen wirklichen Vorteil sieht Volker Feldkamp, Vorstandsvorsitzender der MediClin, in der Unternehmensstruktur. **Integration als Strategie**: Das unterscheidet MediClin von anderen Klinikbetreibern. Zum Konzern gehören Medizinische Versorgungszentren, Krankenhäuser, Rehakliniken und Pflegeheime. An einigen Standorten kann so der gesamte Behandlungsablauf integriert werden.

Der wichtigste Treiber, um erfolgreich zu sein, sind aber attraktive Arbeitsplätze und **engagierte, kompetente Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen** in allen Bereichen, die Prozesse anstoßen, führen und den Freiraum haben, diese eigenverantwortlich zu gestalten.

Die MediClin-Aktie

Die MediClin-Aktie

Für 2015 hatten die Experten der Banken, Fondsgesellschaften und Versicherungen prognostiziert, dass sich der Aufwärtstrend bei den Kursen wegen des noch immer üppig fließenden billigen Geldes der Zentralbanken fortsetzen würde. Sie schätzten unter Berücksichtigung der politischen und wirtschaftlichen Aussichten, dass der Deutsche Aktienindex (DAX) zwischen 9.200 und 11.000 Zählern schwanken und zum Jahresende 2015 bei knapp 10.800 Punkten landen würde – einem Plus von rund 10 %. Die Experten lagen diesmal mit ihrer Prognose relativ nah am tatsächlichen Wert für das Jahresende: Der DAX schloss am 30. Dezember 2015 bei 10.743 Zählern. Nicht ganz im vorhergesagten Korridor schwankte der Index, er erreichte im April 2015 sein Allzeithoch bei 12.390 Punkten und brach im September bis auf 9.325 Punkte ein.

Die Ankündigung der geldpolitischen Lockerung durch die Europäische Zentralbank förderte die Hausse am deutschen Aktienmarkt in den ersten Monaten des Jahres 2015. Im Sommer sorgten ein Crash an den chinesischen Börsen und die daraus resultierende Sorge um die Entwicklung der Weltwirtschaft für Unsicherheit an den Kapitalmärkten weltweit. Ab Mitte September stieg der DAX wieder, eine Jahresendrallye gab es aber 2015 nicht. Der Anstieg des DAX endete ziemlich plötzlich Anfang Dezember. Zum einen hatte die EZB die Erwartungen an die Ausweitung der lockeren Geldpolitik nicht ganz erfüllt, zum anderen wirkten sich der VW-Skandal, die Krisen im Mittleren Osten und erstmals auch der anhaltende Strom von Flüchtlingen negativ auf die Stimmung an der deutschen Börse aus. Da im Januar 2016 keine Änderung der belastenden Faktoren in Sicht war, sanken die Kurse am deutschen Aktienmarkt im Januar deutlich. Bis Mitte des Monats verlor der DAX rund 1.200 Zähler gegenüber der Schlussnotierung 2015.

Die Experten der Banken, Fondsgesellschaften und Versicherungen erwarten für das Börsenjahr steigende Kurse. Die meisten gehen davon aus, dass der DAX zum Jahresende 2016 bei knapp unter 12.000 Punkten oder sogar darüber liegen wird – bei unterjährig hoher Volatilität. Konjunkturprogramme und niedrige Rohstoffpreise fördern das Wirtschaftswachstum im Euroraum und in Deutschland. Der gute Arbeitsmarkt, der stabile private Konsum und der schwache Euro unterstützen die Gewinnchancen der Unternehmen in Deutschland.

Ausführliche Informationen für Anleger auf unserer Homepage

Private und institutionelle Anleger finden auf der Homepage der MediClin unter Investor Relations alle für den Anleger relevanten Informationen, wie zum Beispiel den Finanzkalender, wichtige Unternehmenskennzahlen, Pressemitteilungen, Geschäfts- und Zwischenberichte oder Hinweise zur Hauptversammlung – und zwar sowohl die aktuellen wie auch die Informationen zu den Vorjahren.

Die MediClin-Aktie (Xetra) schloss das Jahr 2015 mit einem Kurs von 4,15 Euro und lag damit über dem Kurs vom Jahresanfang (3,44 Euro). Der absolute Tiefstkurs lag im Januar 2015 bei 3,41 Euro, der absolut höchste Kurs im November 2015 bei 4,43 Euro.

Die DZ Bank AG, Frankfurt, verfolgt und bewertet die Geschäftsentwicklung der MediClin kontinuierlich. Die Empfehlung, die im Rahmen der Kommentierung der Neunmonatszahlen 2015 im November 2015 erstellt wurde, lautet „Kaufen (zuvor: Kaufen)“. Der Fair Value der Aktie wurde mit 5,50 Euro (zuvor: 5,00 Euro) angegeben.

Aktionärsstruktur

Größte Anteilseigner der MediClin AG sind die Asklepios-Gruppe mit 52,73 % und die ERGO Versicherungsgruppe AG mit 35,00 %. Der Free Float beträgt 12,27 %.

Kennzahlen zur Aktie

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

in € je Aktie	2015	2014
Ergebnis, un-/verwässert	0,35	0,18
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	0,61	0,68
Buchwert ¹ zum 31.12.	3,57	3,24
Jahresendkurs	4,150	3,540
Jahreshöchstkurs (23.11.2015)	4,430	–
Jahrestiefstkurs (27.01.2015)	3,405	–
Börsenkapitalisierung (Jahresendkurs) in Mio. €	197,1	168,2
Anzahl Aktien in Mio. Stück	47,5	47,5

¹ Eigenkapital abzüglich Anteile nicht beherrschender Gesellschafter

Quellen: Deutsche Börse AG; Xetra

Zusammengefasster Lagebericht und Konzernlagebericht der MEDICLIN Aktiengesellschaft für das Geschäftsjahr 2015

Inhalt

- 16 Grundlagen des Konzerns
- 26 Wirtschaftsbericht
- 31 Geschäftsverlauf
- 42 Nachtragsbericht
- 43 Prognosebericht
- 48 Risiko- und Chancenbericht
- 57 Sonstige Angaben
- 59 MediClin AG (Kurzform)
- 62 Vergütungsbericht

Grundlagen des Konzerns

Geschäftsmodell des Konzerns

Der Konzern der MEDICLIN Aktiengesellschaft (MediClin) ist ein in Deutschland tätiger Klinikbetreiber in der Rechtsform einer Aktiengesellschaft. Bundesweit werden in 49 Einrichtungen qualifizierte medizinische Leistungen in den Sektoren Akutmedizin, Rehabilitation und an einigen Standorten Leistungen der stationären Pflege angeboten.

Schwerpunkte des Leistungsangebots sind die Neuromedizin (Neurologie, Neurologische Frührehabilitation, Neurochirurgie, Neuroradiologie), die Psychosomatik und Psychiatrie und die Orthopädie. Darüber hinaus gibt es an einzelnen Standorten besondere Kompetenzen in den Bereichen HNO (Tinnitus, Cochlea-Implantat), Onkologie (Strahlentherapie) und Innere Medizin (Kardiologie, Pneumologie, Endokrinologie).

Die sektorübergreifende Aufstellung ermöglicht es MediClin, ein Geschäftsmodell zu verfolgen, das eine integrierte Versorgung der Patienten zulässt. Die Vernetzung ambulanter und stationärer medizinischer Leistungen über Sektorgrenzen hinweg erhöht die Effizienz in der Gesundheitsversorgung und sichert gleichzeitig einen hohen Qualitätsstandard entlang der gesamten Behandlungskette. Die üblichen Versorgungsbrüche zwischen den Sektoren können innerhalb des Konzerns durch das Angebot einer integrierten Versorgung an einzelnen Standorten, ebenso wie auf regionaler und überregionaler Ebene vermieden werden. Dies ermöglicht nicht nur eine patientenorientierte Behandlung, sondern die entstehenden Synergien und Standardisierungen führen in den einzelnen Kliniken zu Effizienzsteigerungen.

Was die integrierte Versorgung auf regionaler bzw. überregionaler Ebene anbelangt, so verfolgt MediClin ein Regionalkonzept. Unter Beachtung der geltenden Konzernstandards und der Geschäftsordnungen verantworten die für eine Region zuständigen Führungspersonen die operative und strategische Entwicklung des medizinischen Leistungsangebots ihrer Region. Zur Standortentwicklung gehören die regionale Vernetzung der eigenen Einrichtungen untereinander und die Vernetzung der eigenen Einrichtungen mit fremden Einrichtungen durch Kooperationen, regional ausgerichtete Vertriebsaktivitäten und die Umsetzung standortübergreifender Projekte. Das Regionalkonzept der MediClin unterstützt die integrative Versorgung der Patienten in einer Region, und ermöglicht so, ein an der regionalen Nachfrage ausgerichtetes medizinisches Angebot zu etablieren.

Die MEDICLIN Aktiengesellschaft (MediClin AG) ist eine Holding-Gesellschaft und übernimmt die Aufgaben, die in einem Konzern im Rahmen der Unternehmensplanung, der Finanzierung sowie des Kooperationsmanagements anfallen. Als börsennotierte Gesellschaft erfüllt sie alle Anforderungen des Kapitalmarktes und kann diesen auch zur Kapitalbeschaffung nutzen.

Grundkapital, Aktionärsstruktur und Organe

Die MediClin AG hat ihren 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-Gruppe und mit 35,00 % die ERGO Versicherungsgruppe AG; 12,27 % der Aktien befinden sich im Streubesitz.

Oberstes Kontroll- und Überwachungsorgan ist der Aufsichtsrat, der auch den Vorschriften des Mitbestimmungsgesetzes (MitbestG) unterliegt. Er besteht aus zwölf Mitgliedern, von denen jeweils sechs Mitglieder durch die Aktionäre bzw. durch die Mitarbeiter gewählt werden. Der Aufsichtsrat bestellt die Mitglieder des Vorstands und überwacht die Geschäftsführung des Vorstands. Der Aufsichtsrat hat aus seiner Mitte mehrere Ausschüsse gebildet, an die neben Beratungsfunktionen auch zum Teil Entscheidungsbefugnisse übertragen wurden.

Konzernstruktur

Die MediClin AG fungiert als Konzernholding. Die medizinische Leistungserbringung – also die Generierung des operativen Geschäfts – erfolgt durch die Einrichtungen vor Ort. Servicefunktionen für diese Einrichtungen wie Finanzen und Rechnungswesen, Personal und Soziales, Einkauf und Technik, Qualitätsmanagement und Organisation sind in der MediClin GmbH & Co. KG, Offenburg, gebündelt. Bestimmte Leistungen für den Konzern werden aus Gründen einer effizienten Allokation der Ressourcen und Kostendegressionseffekten (Economies of Scale) von nachstehenden Tochtergesellschaften übernommen:

- Cortex Software GmbH
Einrichtung von Netzwerktechnik, Anwendersupport, Schulungen
- MediClin Immobilien Verwaltung GmbH
Immobilienverwaltung, Investitionsmanagement, Kosten- und Ertragsmanagement im Immobilienbereich
- MediClin à la Carte GmbH
Bewirtschaftung des Küchen- und Cafeteriabereichs, Qualitäts- und Hygienemanagement
- MC Service GmbH
Durchführung von Unterhalts- und Gebäudereinigung, Optimierung der Reinigungsverfahren
- MediClin Therapie GmbH
Organisation, Analyse und Auswertung von Therapien, Erstellung von Therapiekonzepten
- MediClin Energie GmbH
Energiehandel, Betrieb und Wartung der energietechnischen Anlagen und Leitungssysteme; Entwicklung von Energiekonzepten

Am 31. Dezember 2015 gehörten bundesweit 34 Kliniken, sieben Pflegeeinrichtungen und acht Medizinische Versorgungszentren (MVZ) zum Konzern der MediClin. Von den 34 Kliniken sind wie im Vorjahr acht Einrichtungen reine Akuthäuser (Krankenhäuser) und 26 Einrichtungen Postakuthäuser (Rehabilitation). In elf Postakuthäusern (Vorjahr: neun) 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 7.601 Betten zuzüglich 430 Pflegeplätzen.

Rund 9.000 Mitarbeiter arbeiteten im Geschäftsjahr 2015 im Konzern, gerechnet in Vollzeitkräften waren dies im Geschäftsjahr 2015 durchschnittlich 6.524 Vollzeitkräfte.

Segmente und Geschäftsfelder

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. Die Umsätze und Ergebnisse der MVZ werden dem Segment Akut zugerechnet.

Leistungsangebot

Die Bettenkapazität im Konzern betrug in den letzten Jahren im Durchschnitt rund 7.600 Betten, hinzukommen durchschnittlich knapp 440 Pflegeplätze. Kapazitätserweiterungen oder Kapazitätsänderungen innerhalb der Einrichtungen erfolgen der Unternehmensstrategie entsprechend nachfrageorientiert.

Anzahl Betten/Pflegeplätze

zum 31.12.	2015	2014	2013	2012	2011
Postakut	6.032	6.033	6.123	6.181	6.203
Akut	1.569	1.522	1.482	1.461	1.436
Pflege (Plätze)	430	430	441	441	443
Konzern	8.031	7.985	8.046	8.083	8.082

Das medizinische Leistungsangebot der MediClin ist qualifiziert und zertifiziert. Die Bereiche sind die Neurologie und Psychosomatik, die Psychiatrie, die Orthopädie und die Innere Medizin. Durch die Erweiterung bzw. Umwidmung der Bettenkapazitäten im Jahr 2015 insbesondere in den Bereichen Neurologie und Psychosomatik (Postakut) sowie Psychiatrie (Akut) beträgt der Anteil dieser speziellen medizinischen Leistungsbereiche inzwischen 37,0 % (Vorjahr: 36,3 %) der gesamten vorhandenen Bettenkapazität (ohne Pflege).

Anzahl Betten/Pflegeplätze

zum 31.12.	2015	2014
Postakut		
Neurologie und Psychosomatik	2.337	2.284
Orthopädie	1.790	1.829
Innere Medizin	1.460	1.475
davon Kardiologie	396	410
davon Onkologie	357	357
Übrige	445	445
Summe	6.032	6.033
Akut		
Psychiatrie	478	458
Chirurgie	231	231
Orthopädie	200	200
Innere Medizin	177	177
Übrige	483	456
Summe	1.569	1.522
Pflege	430	430
Konzern	8.031	7.985

Personalentwicklung

MediClin hat in den letzten fünf Jahren die Zahl der Mitarbeiter kontinuierlich erhöht. In diesem Zeitraum erhöhte sich die Zahl der Vollzeitkräfte im medizinischen Dienst um 304 Vollzeitkräfte und im nicht medizinischen Dienst um 105 Vollzeitkräfte. Damit sichert MediClin über gut ausgebildetes Personal die Qualität der Behandlung und stellt die von den Kostenträgern auf Basis der Indikationen und Bettenzahl vorgegebenen personellen Kapazitäten mehr als bereit.

Die Entwicklung der durchschnittlichen Mitarbeiterzahl nach Vollzeitkräften in den Segmenten einschließlich Vorstand, Geschäftsführer und Auszubildende stellt sich wie folgt dar:

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2015	2014	2013	2012	2011
Postakut	3.398	3.303	3.258	3.189	3.251
Akut	1.964	1.994	2.005	2.005	1.979
Sonstige Aktivitäten	1.162	1.135	1.109	1.062	869
davon Geschäftsfeld Pflege	183	175	176	169	158
davon Geschäftsfeld Service (inkl. Verwaltung)	979	960	933	893	711
Konzern	6.524	6.432	6.372	6.256	6.099

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

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2015	2014	2013	2012	2011
Ärztlicher Dienst	814	822	800	786	749
Pflegedienst	2.018	1.984	1.977	1.941	1.892
Medizinisch-technischer Dienst	1.476	1.453	1.464	1.436	1.398
Funktionsdienst	407	395	384	380	372
Medizinischer Dienst	4.715	4.654	4.625	4.543	4.411
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	995	982	969	938	927
Technischer Dienst	128	126	124	121	122
Verwaltung	545	538	529	525	509
Sonstiges Personal	48	50	46	50	53
Nicht medizinischer Dienst	1.716	1.696	1.668	1.634	1.611

Externe Einflussfaktoren auf die Geschäftsentwicklung

Maßgeblichen Einfluss auf die Geschäftsentwicklung der MediClin können (neue) gesetzliche Vorschriften haben. Gesetzliche Regelungen im Gesundheitswesen betreffen überwiegend die Ausgabenseite und damit die Vergütung 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.

Im Akutsektor sieht das Finanzierungssystem neben der Vergütung über die Fallpauschalen verschiedene Zu- und Abschläge vor. Die geltenden Bestimmungen sehen im Akutsektor vor, dass bei hoher Nachfrage nach medizinischen Leistungen und entsprechenden Budgetüberschreitungen die Mehrleistung nicht in vollem Umfang honoriert wird. Der Mehrerlösausgleich wird von den Krankenkassen mit den Krankenhäusern auf Ortsebene vereinbart, ebenso wie der Mindererlösausgleich bei Nichterfüllung des Budgets. In der Regel wird jedoch von den Krankenkassen bis zur Fertigstellung der neuen Kapazitäten bzw. der Erfüllung des zusätzlich vereinbarten Budgets kein Mindererlös, sondern nur der Mehrerlös vergütet.

Im Sektor Rehabilitation wird der Leistungsumfang individuell mit den Kostenträgern vereinbart, einen Mindererlösausgleich bei Nichterfüllung des vom Kostenträger zugesagten Budgets gibt es nicht. Das Vorhalten der geforderten Kapazitäten erfolgt somit größtenteils auf Risiko des Klinikbetreibers.

Weitere externe Faktoren, die Einfluss auf die Geschäftsentwicklung haben können, sind die demografische Entwicklung in Deutschland, der medizinisch-technische Fortschritt und die Personalsituation in der Branche.

Ziele und Strategie

Integrierte Versorgung über Sektorgrenzen hinweg

Im Sinne einer integrierten Versorgung verfolgt MediClin eine standortbezogene – und damit wohnortnahe – Verknüpfung des ambulanten, stationären und nachstationären Sektors sowie bei speziellen medizinischen Indikationen eine enge bundesweite Zusammenarbeit mit den eigenen oder anderen Einrichtungen. Auf diesem Weg sollen die Versorgung des Patienten aus einer Hand ermöglicht und Versorgungsbrüche zwischen den Sektoren auf regionaler oder überregionaler Ebene vermieden werden. Diese Unternehmensstrategie spiegelt sich im Leitspruch „MediClin integriert“ wider.

Um dieses strategische Ziel zu erreichen, sondiert MediClin aktiv die Gegebenheiten innerhalb des Konzerns und des lokalen Marktes nach geeigneten Kooperationspartnern. Diese können neben Kliniken auch niedergelassene Ärzte oder Kostenträger sein. Enge Vernetzungen innerhalb des Konzerns bestehen bereits standort- und indikationsbezogen.

Ein weiteres Ziel der MediClin ist es, die Effizienz ihrer Einrichtungen zu steigern. So bilden bestimmte Indikationen Schwerpunkte im Leistungsangebot. Der Fokus liegt dabei auf medizinisch anspruchsvollen Heilverfahren (zum Beispiel Neurochirurgie, Kardiologie, Onkologie, Geriatrie,) und medizinischen und therapeutischen Bereichen, die demografie- und zivilisationsbedingt zunehmen (zum Beispiel Neurologie, Innere Medizin und Psychosomatik).

Die konsequente Umsetzung der strategischen Ziele sichert den Standort der Einrichtung und generiert internes Wachstum. Unterstützt wird dies durch eine Investitionspolitik, die an Standorten mit Wachstumspotenzial die notwendigen zusätzlichen Kapazitäten schafft. Die langfristige Zielgröße für internes Umsatzwachstum im Konzern beträgt 3,0 % p. a.

Unternehmenssteuerung

Der Vorstand der MediClin steuert den Konzern unter Berücksichtigung strategischer und finanzieller Ziele. Die finanzielle Steuerungsgröße Umsatzwachstum wird unter Berücksichtigung der strategischen Zielgröße für nachhaltiges Umsatzwachstum im Konzern (3,0 % p. a.) jährlich im Rahmen der Planung für den Konzern und die Segmente festgelegt. Um die Ertragskraft des Konzerns bzw. der Segmente zu messen, dient das jeweilige operative Ergebnis (EBIT) bzw. die EBIT-Marge als weitere finanzielle Ziel- bzw. Steuerungsgröße.

Die finanziellen Steuerungsgrößen des Konzerns und der Segmente werden monatlich im Rahmen eines Finanzreports überwacht. Zusätzlich nutzt der Vorstand auf Wochenbasis erhobene Leistungsdaten wie zum Beispiel die Belegungs- und Pflergetagestatistik sowie die monatlichen DRG-Berichte. Diese Daten informieren aktuell über den Stand der Leistungsfähigkeit der Kliniken und dienen der Informationsversorgung, der Koordination, der Planung sowie der Steuerung und Kontrolle der betrieblichen Prozesse.

Auf Konzernebene ist der Verschuldungsgrad (Nettoschulden/EBITDA) eine weitere wichtige Steuerungsgröße. Der Verschuldungsgrad gibt an, wie umfassend ein Unternehmen seinen Zahlungsverpflichtungen nachkommen kann. Der maximale Verschuldungsgrad darf nicht größer als 3,5 sein.

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

Die Planung der zukünftigen Geschäftsentwicklung des Konzerns erfolgt einmal jährlich auf Klinikebene in enger Abstimmung mit dem Konzerncontrolling (bottom-up) für die drei folgenden Geschäftsjahre. Unterjährig überprüft MediClin regelmäßig auf Basis der Monats- bzw. Quartalsergebnisse die Geschäftsprognose und analysiert mögliche Abweichungen. Falls notwendig wird die Prognose an die neue Geschäftsentwicklung angepasst und entsprechend veröffentlicht.

Neben den finanziellen Steuerungsgrößen nutzt der Vorstand auch nicht finanzielle Leistungsindikatoren, wie Qualitätssicherung, Arbeitsschutz, Patientenbefragungen, Mitarbeiterförderung und Themen der Energie und Umwelt, um den Konzern insgesamt nachhaltig weiterzuentwickeln.

Qualitätssicherung

Die Grundlage des Qualitätsmanagements bilden in den Einrichtungen der MediClin die Anforderungen der DIN EN ISO 9001. In den Akutkliniken orientiert sich MediClin zusätzlich an den Qualitätskriterien der Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ) und in den Postakutkliniken an den Qualitätskriterien von IQMP-Reha (Integriertes Qualitätsmanagementprogramm). In jeder MediClin-Klinik werden jährlich interne Audits nach Maßgabe der DIN EN ISO 9001 durchgeführt. Dabei übernimmt ein Auditor aus einer anderen MediClin-Einrichtung gemeinsam mit dem Qualitätsbeauftragten der Klinik die Durchführung der Auditierung. MediClin-weit werden aktuell pro Jahr und Klinik rund 10 bis 15 solcher internen Audits absolviert. Zusätzlich erfolgt eine Überprüfung des Qualitätsniveaus regelmäßig durch unabhängige Dritte.

Arbeitsschutz

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).

Patientenbefragung

Die Qualität der Arbeit der MediClin-Kliniken und deren Resultate zeigen sich an der Zufriedenheit der Patienten. Daher werden in den einzelnen Kliniken kontinuierlich Patientenbefragungen durchgeführt. Diese Befragungen erfolgen anonym mittels Fragebogen und werden von der zentralen Abteilung „Qualität, Organisation und Revision“ vierteljährlich ausgewertet. Innerhalb der MediClin-Gruppe werden die Ergebnisse der Kliniken einander gegenübergestellt. Diese Form des Vergleichs ist eine sehr gute Orientierungshilfe für die Bewertung der Angaben. Die Ergebnisse der Befragung werden in der Klinik allen Mitarbeitern über ein Forum zugänglich gemacht. Bei Bedarf werden entsprechende Maßnahmen eingeleitet, um die Patientenversorgung stetig zu optimieren.

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 Angebote reichen von fachspezifischen Themen bis hin zu Seminaren, die Schlüsselqualifikationen vermitteln.

Energie und Umwelt

Die effiziente und nachhaltige Nutzung von Energie ist für MediClin Teil der Unternehmenspolitik. Für einen wirtschaftlich arbeitenden Klinikbetreiber ist es wichtig, die Energiekosten steuern zu können, ebenso wie ein umweltbewusster Umgang mit den Ressourcen beim Betrieb der Einrichtungen.

Daher lauten die strategischen Ziele der von MediClin betriebenen Energiepolitik:

- Nachhaltige Senkung des spezifischen Energieverbrauchs unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten
- Steigerung der Eigenerzeugung von Strom
- Reduzierung des CO₂-Ausstoßes durch Verbesserung der Energieeffizienz

Um diese Ziele zu erreichen, wird unter anderem intensiv und kontinuierlich daran gearbeitet,

- die Energieströme und deren Abhängigkeiten für die wesentlichen Prozesse, Anlagen und begleitenden Vorgänge transparent zu machen
- die energetischen Belange bei der Auslegung und Beschaffung von Anlagen und Geräten zu berücksichtigen
- einen für die jeweilige Einrichtung bedarfsgerechten Betrieb der Energieversorgung zu implementieren
- die technischen Anlagen im Rahmen eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses zu optimieren
- das Bewusstsein bei den Mitarbeitern in Bezug auf einen effizienten Umgang mit der Energie zu schärfen
- die Patienten über den energieeffizienten Umgang der MediClin mit den Ressourcen zu informieren.

MediClin setzt beim Thema Energieeffizienz und Energieverbrauch vorrangig auf Lösungen, die sich nach kurzer Zeit amortisieren. Zum Beispiel liefern lokale Blockheizkraftwerke (BHKWs) gleichzeitig Strom und Wärme. 2015 wurden sechs neue Eigenstromerzeugungsanlagen errichtet. Somit erzeugen jetzt 26 BHKWs an 22 Standorten 40 % des gesamten Strombedarfs der MediClin, dies sind rund 16 Millionen Kilowattstunden. Die hocheffiziente Erzeugung von Wärme und Strom mittels Kraft-Wärme-Kopplung sorgt auch für eine Reduzierung des CO₂-Ausstoßes. In den letzten sechs Jahren ist es MediClin gelungen, die CO₂-Emission um 5.000 Tonnen pro Jahr zu reduzieren.

Die MediClin führt derzeit ein Energiemanagement nach DIN EN ISO 50001 ein. Dieses Energiemanagement soll die energiebezogene Leistung durch den Aufbau von dazu notwendigen Systemen und Prozessen weiter verbessern. Noch ungenutzte Energieeffizienzpotenziale sollen erschlossen, Energiekosten verringert und der Ausstoß von Treibhausgasen sowie andere Umweltauswirkungen von Energieverbräuchen weiter reduziert werden. Eine Zertifizierung ist für 2016 geplant.

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 mit einzelnen lokalen Krankenkassen und Universitäten zusammen.

Wirtschaftsbericht

Gesamtaussage zur Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage

Die MediClin erzielte im Geschäftsjahr 2015 einen Konzernumsatz in Höhe von 555,3 Mio. Euro, dieser lag um 17,3 Mio. Euro oder 3,2 % über dem Umsatz des Vorjahres. Das Umsatzplus erzielte nahezu ausschließlich das Segment Postakut, das Geschäftsfeld Pflege steuerte 1,0 Mio. Euro bei. Im Segment Akut ging der Umsatz leicht zurück. Deutlich verbessert hat sich das Konzernbetriebsergebnis, und zwar um 8,0 Mio. Euro von 15,6 Mio. Euro auf 23,6 Mio. Euro. Die Verbesserung des Konzernbetriebsergebnisses resultiert aus dem Umsatzanstieg von 3,2 % und den nur um 1,7 % gestiegenen Aufwendungen.

Positive Ergebnisentwicklung in den Segmenten

Im Segment Postakut entwickelten sich die Umsatzerlöse und das Segmentergebnis besser als erwartet. Der Segmentumsatz stieg um 16,5 Mio. Euro auf 330,9 Mio. Euro und das Segmentergebnis um 4,0 Mio. Euro auf 19,5 Mio. Euro, was einer Segment-EBIT-Marge von 5,9 % entspricht. Beigetragen haben hierzu insbesondere die Kliniken, die neben ihrem rehabilitativen Angebot zusätzlich medizinische Leistungen der Akut-Neurologie und Akut-Psychosomatik im Rahmen eines integrierten Versorgungskonzeptes anbieten. Die Belegung der neu geschaffenen Kapazitäten in diesen Indikationen und in der Geriatrie erhöhte sich aufgrund einer starken Nachfrage schneller als geplant.

Im Segment Akut reduzierte sich der Umsatz gegenüber dem Vorjahr um 0,6 Mio. Euro auf 206,7 Mio. Euro. Der Umsatz aus der ambulanten Versorgung ging um 0,9 Mio. Euro auf 16,1 Mio. Euro zurück, da anders als im Vorjahr nur acht Medizinische Versorgungszentren (MVZ) statt zehn MVZ zu den Erlösen beitrugen. Die MVZ erwirtschafteten Umsatzerlöse in Höhe von 8,9 Mio. Euro (Vorjahr: 10 MVZ; 10,3 Mio. Euro). Im Segment Akut verbesserte sich das Segmentergebnis um 0,5 Mio. Euro von 11,3 Mio. Euro auf 11,8 Mio. Euro, die Segment-EBIT-Marge beträgt 5,7 %.

Der Vorstand hatte mit Vorlage der Zahlen zum 30. September 2015 die Guidance für das Konzernbetriebsergebnis angehoben. Er wies gleichzeitig darauf hin, dass er für das Segment Akut von einem Umsatzrückgang ausgeht, aber aufgrund von Prozess- und Kostenoptimierungen das Ergebnisziel für das Segment erreichen wird.

Solide Finanzstruktur und gesicherte Ertragslage

Die Bilanz- und Finanzstrukturen der MediClin zeigen, dass das Unternehmen gut aufgestellt ist. Neben den liquiden Mitteln in Höhe von 29,5 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 51,3 % und die Nettofinanzverschuldung 17,0 Mio. Euro. Der Verschuldungsgrad lag im Jahr 2015 bei 0,4x (Vorjahr: 0,8x) und damit weiterhin deutlich unter der maximalen Zielgröße von 3,5x. Der Rückgang gegenüber dem Vorjahr resultiert aus der vereinbarten Tilgungsrate für den Konsortialkredit.

Der Vorstand geht davon aus, dass aufgrund der insgesamt positiven wirtschaftlichen Rahmenbedingungen die Nachfrage nach dem medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Angebot der MediClin auch im Jahr 2016 mindestens auf dem Niveau des Jahres 2015 liegen wird. Der Vorstand beurteilt die Ertragslage der MediClin als gesichert und die Finanz- und Vermögenslage des Konzerns als solide.

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. Der Anteil der Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt (BIP) lag 2013 bei 11,2 % (2012: 11,0 %). Die Gesundheitsausgaben pro Einwohner betragen 3.910 Euro im Jahr 2013 (2012: 3.770 Euro).

Insgesamt verteilen sich die Ausgaben wie folgt auf die Kostenträger:

in Mrd. €	2013	2012
Gesetzliche Krankenversicherung	181,5	172,4
Private Krankenversicherung	28,9	28,0
Soziale Pflegeversicherung	24,4	23,0
Gesetzliche Unfall-/Rentenversicherung	9,2	9,2
Private Haushalte/Organisationen/Arbeitgeber	56,3	55,9
Öffentliche Haushalte	14,6	14,3
Summe	314,9	302,8

Quelle: Statistisches Bundesamt

Das Wachstum des BIP betrug nach ersten Berechnungen des Statistischen Bundesamts preisbereinigt +1,7 % (Vorjahr: +1,6 %). Der Arbeitsmarkt zeigte sich im Jahr 2015 weiterhin sehr stabil, die Arbeitslosenquote¹ lag bei 6,4 % (Vorjahr: 6,7 %). Die Zahl der Erwerbstätigen stieg 2015 um 0,8 % oder 324.000 Erwerbstätige auf über 43 Millionen Erwerbstätige. Auch Ereignisse wie die Kriege in der Ukraine und in Syrien sowie die hohe Zahl der nach Deutschland strömenden Flüchtlinge haben sich bisher nicht destabilisierend auf die wirtschaftliche Entwicklung insgesamt oder die der Branche ausgewirkt.

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 18,2 %, gerechnet auf Basis der Bettenzahl (Stand: 2014). Im Bereich der Rehabilitation gehört MediClin zu den größeren Anbietern.

¹ Jahresdurchschnittliche Arbeitslosenquote auf Basis aller zivilen Erwerbspersonen

Wesentliche Veränderungen im Markt haben sich im Vergleich zu den Vorjahren im Jahr 2015 nicht ergeben.

Ausgewählte bundesweite Branchenzahlen

	2014	2013	2012
Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen			
Einrichtungen	1.158	1.187	1.212
Betten	165.657	166.889	168.968
Fallzahlen	1.972.853	1.953.636	1.964.711
Verweildauer in Tagen	25,3	25,3	25,5
Auslastung in %	82,4	81,2	81,0
Krankenhäuser			
Einrichtungen	1.980	1.996	2.017
Betten	500.680	500.671	501.475
Fallzahlen	19.148.626	18.787.168	18.620.442
Verweildauer in Tagen	7,4	7,5	7,6
Auslastung in %	77,4	77,3	77,4

Quelle: Statistisches Bundesamt

Anteil der MediClin im Jahr 2014

	Einrichtungen	Betten	Fallzahlen
Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen			
bundesweit	1.158	165.657	1.972.853
Anteil MediClin in %	2,2	3,6	3,9
in privater Trägerschaft	628	109.198	1.277.358
Anteil MediClin in %	4,1	5,5	6,1
Krankenhäuser			
bundesweit	1.980	500.680	19.148.626
Anteil MediClin in %	0,4	0,3	0,2
in privater Trägerschaft	695	91.008	3.217.798
Anteil MediClin in %	1,2	1,7	1,3

Quelle: Statistisches Bundesamt und eigene Berechnungen

Entwicklung der Auslastung

in %	2014	2013	2012
Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen			
bundesweit	82,4	81,2	81,0
in privater Trägerschaft	79,6	77,9	78,0
MediClin	88,4	84,7	86,4
Krankenhäuser			
bundesweit	77,4	77,3	77,4
in privater Trägerschaft	75,6	75,6	76,1
MediClin	81,4	80,9	82,5

Quelle: Statistisches Bundesamt und eigene Berechnungen

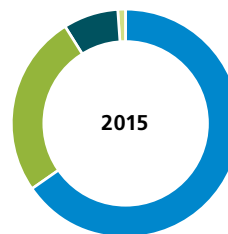
Geschäftsverlauf

Entwicklung der Kostenträgerstruktur

Die gesetzliche Rentenversicherung und die gesetzliche Krankenversicherung sind die zwei größten Leistungsträger für die medizinische Rehabilitation (Segment Postakut). Im Akutbereich sind die Leistungsträger überwiegend die gesetzlichen Krankenkassen.

Aufteilung der Umsätze nach Kostenträgergruppen ohne Geschäftsfeld Pflege in %

	2015	2014
■ Gesetzliche Krankenkassen	65,8	66,0
■ Rentenversicherungsträger	26,2	26,0
■ Private Krankenkassen	7,7	7,6
■ Andere Kostenträger	0,3	0,4



Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage

Ertragslage

Umsatzentwicklung und Entwicklung des Betriebsergebnisses im Konzern

Der Konzernumsatz im Geschäftsjahr 2015 in Höhe von 555,3 Mio. Euro lag um 17,3 Mio. Euro oder 3,2 % über dem Vorjahreswert. Den größten Anteil am Umsatzwachstum hatte wie schon im Vorjahr das Segment Postakut. Im Umsatz sind Preiseinflüsse enthalten, im Segment Postakut durch höhere Pflegesätze aufgrund eines geänderten und erweiterten Leistungsangebots und im Segment Akut durch die jährlich erfolgten Anpassungen der Landesbasisfallwerte.

Konzernumsatz und Konzernbetriebsergebnis

in Mio. €	2015		2014	
	Konzernumsatz	Konzern-EBIT	Konzernumsatz	Konzern-EBIT
1. Quartal	136,6	1,6	132,4	-1,0
2. Quartal	137,6	5,0	134,3	4,1
3. Quartal	140,2	10,8	136,1	9,1
4. Quartal	140,9	6,2	135,2	3,4
Gesamtjahr	555,3	23,6	538,0	15,6

Der Umsatz aus Leistungen der ambulanten Versorgung betrug 16,1 Mio. Euro (Vorjahr: 17,0 Mio. Euro); davon erwirtschafteten die MVZ 8,9 Mio. Euro (Vorjahr: 10,3 Mio. Euro).

Durch den höheren Konzernumsatz und die gegenüber dem Vorjahr nur um 9,1 Mio. Euro höheren Aufwendungen verbesserte sich das **Konzernbetriebsergebnis** (Konzern-EBIT) um 8,0 Mio. Euro von 15,6 Mio. Euro auf 23,6 Mio. Euro.

Aufwendungen

Der **Materialaufwand** reduzierte sich gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 3,9 Mio. Euro oder 3,6 % auf 103,1 Mio. Euro (Vorjahr: 106,9 Mio. Euro). Verringert haben sich die Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe um 2,3 Mio. Euro und die Aufwendungen für bezogene Leistungen um 1,6 Mio. Euro. Bei den Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffen haben sich die Aufwendungen für Arzneimittel, Laborbedarf und medizinisches Material um 1,7 Mio. Euro reduziert. Bei den Aufwendungen für bezogene Leistungen verminderten sich im Wesentlichen die Aufwendungen für Energie- und Brennstoffe um 0,6 Mio. Euro und, wegen der Wiedereingliederung der Wäsche- und Unterhaltsreinigung, die Aufwendungen hierfür um 1,6 Mio. Euro. Um 1,0 Mio. Euro gestiegen sind die Aufwendungen für Laboruntersuchungen und medizinische Fremdleistungen.

Der **Personalaufwand** ist wie branchenüblich die größte Aufwandsposition im Konzern. Er erhöhte sich gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 9,7 Mio. Euro oder 3,1 % auf 319,8 Mio. Euro (Vorjahr: 310,1 Mio. Euro). Die wesentlichen Gründe für die Personalkostensteigerung waren Entgeltsteigerungen, eine höhere Mitarbeiterzahl (+92 Vollzeitkräfte) – unter anderem auch aufgrund der Wiedereingliederung der Wäsche- und Unterhaltsreinigung. MediClin geht davon aus, dass die Personalkosten in Zukunft um mindestens 3 % p. a. steigen werden, auch wegen höherer Entgelte aufgrund des Fachkräftemangels.

Die **Abschreibungen** betragen 18,4 Mio. Euro (Vorjahr: 18,5 Mio. Euro) und entfallen mit 1,2 Mio. Euro (Vorjahr: 1,2 Mio. Euro) auf immaterielle Vermögenswerte und mit 17,2 Mio. Euro (Vorjahr: 17,3 Mio. Euro) auf Sachanlagen. Die Abschreibungsquote liegt bei 3,3 % (Vorjahr: 3,4 %).

Die **sonstigen betrieblichen Aufwendungen** erhöhten sich gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 3,3 Mio. Euro auf insgesamt 97,2 Mio. Euro (Vorjahr: 93,9 Mio. Euro). Der größte unter den sonstigen betrieblichen Aufwendungen ausgewiesene Betrag betrifft mit 50,7 Mio. Euro (Vorjahr: 50,7 Mio. Euro) Miet- und Pacht aufwendungen für Immobilien, medizinische Geräte, Fahrzeuge und Geschäftsausstattung. Davon entfallen 43,3 Mio. Euro (Vorjahr: 43,2 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. Im Wesentlichen erhöhten sich im Jahr 2015 die Rechts- und Beratungskosten um 1,1 Mio. Euro, die sonstigen Verwaltungskosten um 0,7 Mio. Euro, die Wartungs- und Instandhaltungsaufwendungen um 0,6 Mio. Euro, die Abschreibungen auf Forderungen um 0,4 Mio. Euro und die Beiträge, Gebühren, Abgaben und Versicherungen um 0,3 Mio. Euro.

	2015	2014	Veränderung in %
Materialaufwand in Mio. €	103,1	106,9	-3,6
Materialaufwandsquote in %	18,6	19,9	
Personalaufwand in Mio. €	319,8	310,1	+3,1
Personalaufwandsquote in %	57,6	57,6	
Abschreibungen in Mio. €	18,4	18,5	-0,5
Sonstige betriebliche Aufwendungen in Mio. €	97,2	93,9	+3,6

Das **Finanzergebnis** betrug -3,6 Mio. Euro (Vorjahr: -3,9 Mio. Euro). Zinsen und ähnliche Aufwendungen reduzierten sich um 0,2 Mio. Euro.

Die **Steuerquote** der wesentlichen Konzernbereiche beträgt 15,825 % (Körperschaftsteuer, Solidaritätszuschlag). Eine Änderung des Steuersatzes ist nicht in Sicht.

Im Geschäftsjahr 2015 betrug das den **Aktionären der MediClin AG zuzurechnende Konzernergebnis** 16,5 Mio. Euro (Vorjahr: 8,5 Mio. Euro). Das unverwässerte und verwässerte Ergebnis je durchschnittlich ausgegebene Aktie bzw. gewinnberechtigte Aktie beträgt 0,35 Euro (Vorjahr: 0,18 Euro).

Berichterstattung der Segmente

Umsatzerlöse und Segmentergebnisse

Der Konzern tätigte mehr als 90 % seiner Umsätze mit den gesetzlichen Rentenversicherungsträgern und den gesetzlichen Krankenkassen. Im Jahr 2015 entfielen im Segment Postakut 47,9 % (Vorjahr: 47,9 %) der Segmentumsätze auf die Rentenversicherungsträger und 43,4 % (Vorjahr: 43,4 %) auf gesetzliche Krankenversicherungen. Im Segment Akut betrug der Umsatzanteil der gesetzlichen Krankenversicherungen am Segmentumsatz 92,7 % (Vorjahr: 92,7 %).

Der Anteil des Segments Postakut am Konzernumsatz betrug 59,6 % (Vorjahr: 58,4 %), der Anteil des Segments Akut 37,2 % (Vorjahr: 38,5 %) und des Geschäftsfelds Pflege 2,5 % (Vorjahr: 2,4 %).

Umsatzerlöse

in Mio. €	2015	2014	Veränderung in %
Postakut	330,9	314,4	+ 5,2
Akut	206,7	207,3	- 0,3
Sonstige Aktivitäten und Überleitung	17,7	16,3	+ 9,4
davon Geschäftsfeld Pflege	14,1	13,1	+ 7,8
Konzern	555,3	538,0	+ 3,2

Das Segment Postakut hatte mit einem Umsatzzuwachs von 16,5 Mio. Euro den größten Anteil am Umsatzplus des Konzerns in Höhe von 17,3 Mio. Euro. Insbesondere die Postakuteinrichtungen, die zusätzlich akutspezifische medizinische Leistungen im Rahmen eines integrierten Versorgungskonzeptes anbieten konnten, waren kontinuierlich gut ausgelastet. Das heißt, zum Umsatzplus haben wesentlich die Kapazitätserweiterungen in den Indikationen Neurologie und Psychosomatik sowie Akut-Psychiatrie beigetragen. Insgesamt wurde hier die Bettenzahl in den letzten zwei Jahren um 146 Betten erweitert, davon 73 Betten im Laufe des Jahres 2014 und 73 weitere im Laufe des Jahres 2015.

Im Segment Akut lag der Umsatz in Höhe von 206,7 Mio. Euro um 0,6 Mio. Euro unter dem Vorjahreswert. Darin enthalten sind die Umsätze der MVZ, die im Berichtsjahr 8,9 Mio. Euro (Vorjahr: 10,3 Mio. Euro) erwirtschaftet haben. Ohne den Umsatzrückgang der MVZ wäre der Umsatz im Segment um 0,7 Mio. Euro gestiegen.

Das Segment Sonstige Aktivitäten und Überleitung weist 2015 Umsatzerlöse in Höhe von 17,7 Mio. Euro (Vorjahr: 16,3 Mio. Euro) aus. Auf das Geschäftsfeld Pflege entfällt dabei ein Umsatz von 14,1 Mio. Euro (Vorjahr: 13,1 Mio. Euro).

Im Segment Postakut konnten die gestiegenen Personalkosten durch den deutlich höheren Umsatz und die gegenüber dem Vorjahr geringeren Materialkosten mehr als kompensiert werden. Im Segment Akut führten die geringeren Material- und Personalkosten trotz des leichten Umsatzrückgangs zu einem Ergebnisanstieg.

Segmentergebnisse

in Mio. €	2015	2014
Postakut	19,5	15,5
Akut	11,8	11,3
Sonstige Aktivitäten und Überleitung	-7,7	-11,2
Konzern	23,6	15,6

Aufwandspositionen

Die Materialaufwendungen im Segment Postakut lagen um 1,5 % oder 1,1 Mio. Euro unter dem Vorjahreswert. Einsparungen ergaben sich im Wesentlichen bei den Energie- und Brennstoffkosten (-0,4 Mio. Euro), bei der Wäsche- und Unterhaltsreinigung (-0,8 Mio. Euro), beim Catering (-0,7 Mio. Euro) und bei den Fahrtkosten für Patienten (-0,4 Mio. Euro). Gestiegen sind dagegen im Wesentlichen die medizinischen Fremdleistungen (+1,0 Mio. Euro).

Im Segment Akut lagen die Materialaufwendungen um 2,3 Mio. Euro unter dem Vorjahreswert. Zusätzlich zu den Einsparungen in den Bereichen Energie- und Brennstoffkosten sowie Wasser und Abwasser (-0,3 Mio. Euro) und bei der Wäsche- und Unterhaltsreinigung (-0,4 Mio. Euro) reduzierten sich die Aufwendungen für Arzneimittel, Laborbedarf und medizinisches Material (-1,6 Mio. Euro).

Materialaufwand

	2015	2014	Veränderung in %
Postakut			
Materialaufwand in Mio. €	68,4	69,4	-1,5
Materialaufwandsquote in %	20,7	22,1	
Akut			
Materialaufwand in Mio. €	53,4	55,7	-4,1
Materialaufwandsquote in %	25,8	26,9	

Der Personalaufwand stieg im Segment Postakut um 9,8 Mio. Euro. Die Zahl der Vollzeitkräfte erhöhte sich in diesem Segment um 95 Vollzeitkräfte. Im Segment Akut verringerten sich die Personalaufwendungen um 1,5 Mio. Euro. Die Zahl der Vollzeitkräfte reduzierte sich um 30 Vollzeitkräfte.

Personalaufwand

	2015	2014	Veränderung in %
Postakut			
Personalaufwand in Mio. €	164,2	154,4	+ 6,4
Personalaufwandsquote in %	49,6	49,1	
Akut			
Personalaufwand in Mio. €	109,1	110,6	- 1,4
Personalaufwandsquote in %	52,8	53,4	

Investitionen

Insgesamt wurden 2015 in das Anlagevermögen 27,0 Mio. Euro (brutto) investiert. Die Investitionen teilen sich wie folgt auf die Segmente auf:

in Mio. €	2015	2014
Postakut	18,7	10,1
Akut	6,8	9,6
Sonstige Aktivitäten und Überleitung	1,5	1,3
Konzern	27,0	21,0

Finanzlage

Die MediClin deckt ihren Kapitalbedarf aus dem operativen Cashflow, Investitionsfördermitteln sowie in erster Linie aus der Aufnahme von langfristigen Finanzierungsmitteln. Diese bestehen im Wesentlichen aus einem syndizierten Kredit der MediClin AG in Höhe von 35,0 Mio. Euro (Vorjahr: 40,0 Mio. Euro) mit einer Laufzeit bis 2017. Als derivatives Finanzinstrument hat die MediClin AG zur Absicherung dieses Konsortialkredits ein Zinsbegrenzungsgeschäft (Cap) abgeschlossen. Als Basiszinssatz wurde der EUR-Euribor-Reuters-Zinssatz für sechs Monate vereinbart. Der vereinbarte Zinshöchstsatz (Cap-Rate) beträgt 2,8 %, der Bezugsbetrag 30,0 Mio. Euro. Weiterhin bestehen langfristige Darlehen von insgesamt 11,3 Mio. Euro mit einer Laufzeit bis längstens 2026. Die Finanzierungen beinhalten marktübliche Vereinbarungen zur Einhaltung bestimmter Kennzahlen (Covenants).

Daneben bestehen zugesagte Kreditlinien in Höhe von 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 der Hausbank in Höhe von 15,0 Mio. Euro für die MediClin AG.

Gegenüber dem Vorjahr haben sich keine wesentlichen Änderungen der Kreditfazilitäten ergeben.

Ergänzt wird die Finanzierung durch Operating-Leasing-Verträge für langfristig angemietete Klinikimmobilien. 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 31.12.2015	Nominalwert 31.12.2014
Fällig in bis zu einem Jahr	43,4	43,3
Fällig in 1–5 Jahren	173,8	173,3
Fällig nach über 5 Jahren	304,1	346,6
	521,3	563,2

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 31.12.2015	Nominalwert 31.12.2014
Fällig in bis zu einem Jahr	0,6	0,6
Fällig in 1–5 Jahren	2,2	2,2
Fällig nach über 5 Jahren	7,9	8,5
	10,7	11,3

Mit diesem Finanzierungsmix stehen ausreichend Finanzierungsmittel zur Verfügung, mit denen die benötigte Liquidität jederzeit 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 des Konzerns. In Abhängigkeit dieser Daten unterbreitet der Vorstand dem Aufsichtsrat einen Dividendenvorschlag, der dann gemeinsam der Hauptversammlung vorgeschlagen wird.

Investitionen

Im Jahr 2015 wurden Investitionen ins Anlagevermögen in Höhe von brutto 27,0 Mio. Euro (Vorjahr: 21,0 Mio. Euro) getätigt.

Bruttozugänge zum Anlagevermögen

in Tsd. €	2015	2014
Lizenzen, Konzessionen	1.188	1.072
Firmenwerte	0	69
Grundstücke, Gebäude	2.793	2.944
Technische Anlagen, EDV	1.654	2.135
Betriebs- und Geschäftsausstattung	12.425	13.390
Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	8.866	1.399
Finanzanlagen	31	0
Summe	26.957	21.009

Die Bruttozugänge im Sachanlagevermögen beliefen sich im Geschäftsjahr 2015 auf insgesamt 25,7 Mio. Euro (Vorjahr: 19,9 Mio. Euro). Rund 12,1 Mio. Euro flossen in den Um- und Erweiterungsbau der Kliniken. Davon entfielen 6,9 Mio. Euro auf den Ausbau der Neurologie und Geriatrie, 0,7 Mio. Euro auf den Bau einer Notaufnahme und 0,3 Mio. Euro auf den Aufbau eines ambulanten Reha-Zentrums. In Blockheizkraftwerke wurden, wie schon im Vorjahr, 1,3 Mio. Euro investiert. Die Investitionen in die IT-Infrastruktur betragen 3,2 Mio. Euro, in medizinische Geräte einschließlich Zubehör 4,4 Mio. Euro und in die Einrichtung von Patientenzimmern, Behandlungs- und Büroräumen 3,4 Mio. Euro.

Die Gesamtinvestitionsquote betrug 13,0 % (Vorjahr: 9,9 %). Für Instandhaltung und Wartung wurden 16,7 Mio. Euro (Vorjahr: 16,1 Mio. Euro) aufgewendet.

Liquidität

Konzernkapitalflussrechnung (verkürzt)

in Mio. €	Januar – Dezember 2015	Januar – Dezember 2014
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	28,9	32,1
Einzahlung aus Abgängen des Anlagevermögens	0,5	2,3
Einzahlung aus Investitionsfördermitteln	6,4	5,2
Auszahlungen für Investitionen des Anlagevermögens	–25,9	–20,0
Cashflow aus Investitionstätigkeit	–19,0	–12,5
Tilgung von Finanzschulden	–6,7	–6,5
Cashflow aus Finanzierungstätigkeit	–6,7	–6,5
Zahlungswirksame Veränderung der liquiden Mittel	3,2	13,1
Liquide Mittel am Anfang der Periode	26,3	13,2
Liquide Mittel am Ende der Periode	29,5	26,3

Der **Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit** verringerte sich um 3,2 Mio. Euro von 32,1 Mio. Euro auf 28,9 Mio. Euro. Darin enthalten sind Zinsauszahlungen von 1,2 Mio. Euro (Vorjahr: 1,5 Mio. Euro). Die Zahlungen für Steuern betragen nach Erstattung netto 0,6 Mio. Euro (Vorjahr: 1,8 Mio. Euro). Die Veränderung der langfristigen Rückstellungen in Höhe von 2,1 Mio. Euro (Vorjahr: 9,0 Mio. Euro) resultiert im Wesentlichen aus den Zuführungen zu den Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen. Von der Veränderung der anderen kurzfristigen Vermögenswerte entfallen 3,6 Mio. Euro auf den Wegfall der Verschiebung vorzeitig geleisteter Mietzahlungen im Dezember 2013 für Januar 2014. Darüber hinaus stiegen die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen um 5,4 Mio. Euro.

Der **Cashflow aus Investitionstätigkeit** betrug –19,0 Mio. Euro (Vorjahr: –12,5 Mio. Euro). Für immaterielle Vermögenswerte wurden brutto 1,1 Mio. Euro (Vorjahr: 1,1 Mio. Euro) ausbezahlt. Die Bruttoinvestitionen in das Sachanlagevermögen belaufen sich auf 24,8 Mio. Euro (Vorjahr: 18,9 Mio. Euro). Den Bruttoinvestitionen stehen zugeflossene Investitionsfördermittel von 6,4 Mio. Euro (Vorjahr: 5,2 Mio. Euro) gegenüber. Die Fördermittel entfallen im Wesentlichen auf das MediClin Herzzentrum Coswig, die MediClin Hedon Klinik, das MediClin Müritzklinikum und das MediClin Krankenhaus Plau am See.

Der **Cashflow aus Finanzierungstätigkeit** beträgt –6,7 Mio. Euro (Vorjahr: –6,5 Mio. Euro). Er beinhaltet die Tilgung bestehender Darlehensverpflichtungen in Höhe von –6,7 Mio. Euro (Vorjahr: –6,5 Mio. Euro).

Die **liquiden Mittel am Ende der Periode** erhöhten sich daher um 3,2 Mio. Euro auf 29,5 Mio. Euro (Vorjahr: 26,3 Mio. Euro).

Vermögenslage

Bilanzstruktur

in Mio. €	31.12.2015	in % der Bilanzsumme	31.12.2014	in % der Bilanzsumme
Aktiva				
Langfristige Vermögenswerte	217,4	66,0	212,8	67,4
Kurzfristige Vermögenswerte	112,0	34,0	102,8	32,6
	329,4	100,0	315,6	100,0
Passiva				
Eigenkapital	169,1	51,3	153,9	48,8
Langfristige Schulden	103,8	31,5	108,3	34,3
Kurzfristige Schulden	56,5	17,2	53,4	16,9
	329,4	100,0	315,6	100,0

Die **Bilanzsumme** hat sich um 13,8 Mio. Euro erhöht. Auf der Aktivseite stiegen die Sachanlagen um 5,6 Mio. Euro, die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen um 5,4 Mio. Euro und die liquiden Mittel um 3,2 Mio. Euro. Auf der Passivseite stieg das Eigenkapital aufgrund des Konzernbilanzgewinns um 15,2 Mio. Euro. Die langfristigen Schulden reduzierten sich um 4,4 Mio. Euro, insbesondere durch Darlehenstilgung gegenüber Kreditinstituten in Höhe von 6,3 Mio. Euro. Der Anstieg der kurzfristigen Schulden um 3,1 Mio. Euro beruht nahezu vollständig auf dem Anstieg der laufenden Ertragsteuerverbindlichkeiten.

Im Berichtsjahr wurde die formale Darstellung der Bilanz gegenüber den Vorjahren geändert, die Vorjahreszahlen wurden angepasst. Für weitere Erläuterungen, auch zu den einzelnen Bilanzpositionen, verweisen wir auf die entsprechenden Kapitel im Konzernanhang.

Mitarbeiter

Die Zahl der Mitarbeiter, gerechnet in Vollzeitkräften, betrug im Berichtsjahr 2015 durchschnittlich 6.524 (Vorjahr: 6.432 Vollzeitkräfte). Gegenüber dem Vorjahr hat sich die Zahl der Vollzeitkräfte um 92 Vollzeitkräfte oder um 1,4 % erhöht. Die Zahl der Auszubildenden betrug im Jahr 2015 im Durchschnitt 252 Auszubildende (Vorjahr: 222 Auszubildende).

Anzahl der Mitarbeiter im Konzern und in den Segmenten im Jahresdurchschnitt

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2015	2014	Veränderung
Postakut	3.398	3.303	+ 95
Akut	1.964	1.994	- 30
Sonstige Aktivitäten	1.162	1.135	+ 27
davon Geschäftsfeld Pflege	183	175	+ 8
davon Geschäftsfeld Service (inkl. Verwaltung)	979	960	+ 19
Konzern	6.524	6.432	+ 92

Der Umsatz je Vollzeitkraft stieg im Berichtsjahr gegenüber dem Vorjahr um 1.469 Euro oder 1,8 % und die durchschnittlichen Personalkosten je Vollzeitkraft erhöhten sich um 802 Euro oder 1,7 %.

Kennzahlen je Vollzeitkraft im Konzern

in €	2015	2014
Umsatz je Vollzeitkraft	85.124	83.655
Personalkosten je Vollzeitkraft	49.017	48.215

Nachtragsbericht

Der Vorstandsvorsitzende der MEDICLIN Aktiengesellschaft, Herr Volker Feldkamp, verlässt das Unternehmen in gegenseitigem Einvernehmen mit dem Aufsichtsrat zum 31. März 2016. Was die Neubesetzung des Vorstands anbelangt, so hat der Aufsichtsrat in seiner Sitzung am 26. Februar 2016 entschieden, den bisher aus zwei Personen bestehenden Vorstand um eine Person zu erweitern. Zum 1. April 2016 wird Herr Volker Hippler (46) die Nachfolge von Herrn Feldkamp antreten und ab dem 1. Juli 2016 wird Herr Ulf Ludwig (45) dem Vorstand der MediClin AG angehören. Beide Herren besitzen langjährige Erfahrung im Gesundheitswesen.

Seit dem 1. Januar 2016 sind keine Vorgänge von besonderer Bedeutung eingetreten, von denen sich MediClin einen wesentlichen Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns erwartet.

Prognosebericht

Ist- und Zielwerte der Steuerungskennzahlen

Im Segment Postakut entwickelten sich die Umsatzerlöse und das Segmentergebnis besser als erwartet. Beigetragen haben hierzu nicht unerheblich die Kliniken, die neben ihrem rehabilitativen Angebot zusätzlich medizinische Leistungen der Akut-Neurologie und Akut-Psychosomatik im Rahmen eines integrierten Versorgungskonzeptes anbieten konnten. Die Belegung der neu geschaffenen Kapazitäten in diesen Indikationen stieg schneller als geplant. Im Segment Akut reduzierte sich der Umsatz gegenüber dem Vorjahr. Dem Segment zugeordnet werden die Leistungen der ambulanten Versorgung. Die Erlöse aus der ambulanten Versorgung verringerten sich, da anders als im Vorjahr nur acht Medizinische Versorgungszentren zum Umsatz beitrugen. Trotz des Umsatzrückgangs konnte das Ergebnisziel für das Segment aufgrund von Prozess- und Kostenoptimierung erreicht werden. Diese Entwicklung führte dazu, dass das Konzernbetriebsergebnis besser ausfiel als ursprünglich prognostiziert. Der Vorstand hatte mit Vorlage der Zahlen zum 30. September 2015 die Guidance für das Konzernbetriebsergebnis angehoben und die Prognosen der anderen Steuerungskennzahlen entsprechend kommentiert.

	Ist 2014	Prognose 2015	Aktualisiert zum 30.09.2015	Ist 2015	Ausblick 2016
Umsatzwachstum					
Konzern in %	+4,5	+3,0	bestätigt	+3,2	+3,0
Segment Postakut in %	+6,4	+4,0 bis +4,5	besser	+5,2	+5,0 bis +6,0
Segment Akut in %	+2,2	+2,0 bis +2,5	schlechter	-0,3	+4,0 bis +5,0
EBIT					
Konzern in Mio. €	15,6	15 bis 17	19 bis 21	23,6	24 bis 26
EBIT					
Segment Postakut in %	4,9	4,5 bis 5,0	besser	5,9	5,5 bis 6,0
Segment Akut in %	5,4	4,5 bis 5,0	bestätigt	5,7	5,5 bis 6,0

Solides Wirtschaftswachstum im Jahr 2016 erwartet

In ihrem Jahreswirtschaftsbericht 2016 geht die Bundesregierung davon aus, dass die deutsche Wirtschaft trotz der Kriege und Krisen des Jahres 2015 und des daraus resultierenden schwierigen Umfelds stabil weiterwachsen wird. Getragen werden soll das Wachstum wie schon in den Vorjahren insbesondere durch den privaten Konsum. Eine weiter steigende Zahl der Erwerbstätigen und ebenfalls weiter steigende Löhne und Gehälter sollen neben Investitionen des Staates für eine stabile Binnenkonjunktur sorgen. Das deutsche Bruttoinlandsprodukt (BIP) soll 2016 preisbereinigt um 1,7 % steigen.

Am 27. November 2015 hat der Deutsche Bundestag den Bundeshaushalt 2016 mit Ausgaben in Höhe von 316,9 Mrd. Euro und ohne Neuverschuldung beschlossen. Darin enthalten sind zusätzliche Ausgaben im Zusammenhang mit der Aufnahme, Unterbringung und Versorgung von Flüchtlingen.

Die positive Konjunktorentwicklung und der stabile Arbeitsmarkt lassen erwarten, dass sich die Nachfrage nach medizinischen Leistungen 2016 gegenüber dem Vorjahr nicht ändern wird.

Neue Gesetze und Regelungen im Gesundheitswesen

Gegen Ende 2015 und Anfang 2016 wurde eine Reihe von Gesetzen verabschiedet, die 2016 erstmals Anwendung finden. Derzeit lässt sich nicht absehen, ob und wenn ja, welche Auswirkungen diese neuen Vorschriften auf die Geschäftsentwicklung der MediClin haben könnten.

Im Januar 2016 hat das Bundeskabinett den Gesetzesentwurf zur Reform der Pflegeberufe beschlossen. Der Bundesrat muss dem Gesetz noch zustimmen. Die neue Pflegeausbildung soll auf einen Einsatz in allen Arbeitsfeldern der Pflege vorbereiten. Die finanziellen Lasten der neuen Ausbildung sollen gerecht auf auszubildende und nicht auszubildende Einrichtungen verteilt werden, um Wettbewerbsnachteile auszubildender Betriebe zu vermeiden. Vorgesehen ist, dass ab 2018 mit der neuen Pflegeausbildung begonnen werden kann.

Das Ende Dezember 2015 vom Bundestag beschlossene „Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen (E-Health-Gesetz)“ gibt vor, wie die Einführung einer digitalen Infrastruktur mit höchsten Sicherheitsstandards und die Einführung nutzbringender Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte umgesetzt werden sollen. Bis Mitte 2018 sollen Arztpraxen und Krankenhäuser flächendeckend die digitale Infrastruktur nutzen können. Die Bundesregierung geht davon aus, dass eine sichere digitale Infrastruktur die Gesundheitsversorgung für alle Beteiligten verbessert.

Im November 2015 wurde das Gesetz zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung (Krankenhausstrukturgesetz) vom Deutschen Bundestag beschlossen. Es beinhaltet die von der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Krankenhausreform ausgearbeiteten Eckpunkte zur Krankenhausreform 2015. Die Arbeitsgruppe war vom Bundesgesundheitsministerium (BMG) eingesetzt worden. Das Gesetz sieht vor, dass der Behandlungsqualität bei der Vergütung eine größere Bedeutung beizumessen ist. Das Gesetz sieht auch vor, dass im Zusammenhang mit der Stärkung der Qualität eine Verbesserung der pflegerischen

Patientenversorgung einhergehen muss. Dies soll erreicht werden durch die Einführung eines neuen Pflegestellen-Förderprogramms, durch die Umwandlung des Versorgungszuschlags in einen Pflegezuschlag, durch eine Verbesserung der Tariflohnrefinanzierung und durch die Einsetzung einer Expertenkommission. Die Kommission hat am 1. Oktober 2015 ihre Arbeit aufgenommen. Sie soll bis spätestens Ende 2017 prüfen, ob im DRG-System oder über ausdifferenzierte Zusatzentgelte der allgemeine Pflegebedarf sowie der patientenspezifische höhere Pflegebedarf in den Krankenhäusern sachgerecht abgebildet werden. Neben dem Pflegebedarf ist auch der entsprechende Personalbedarf zu ermitteln. Die Ergebnisse der Kommission sind abzuwarten, um geeignete Maßnahmen vornehmen zu können.

Im September 2015 wurde vom BMG die Steigerung der Grundlohnrate für das Jahr 2016 mit 2,95 % (2015: 2,53 %) bekannt gegeben. Die deutliche Steigerung ist der guten wirtschaftlichen Lage geschuldet, sodass insbesondere Personalkostensteigerungen leichter kompensiert werden können.

Die gesetzliche Rentenversicherung übernimmt Leistungen zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation bei Erwerbstätigen. Die 2014 eingeführte Demografiekomponente stellt sicher, dass der demografisch bedingte temporäre finanzielle Mehrbedarf bei der Festsetzung der jährlichen Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe an Rehabilitationsmaßnahmen berücksichtigt wird. Für 2014 betrug die Erhöhung 100 Mio. Euro, sie steigt bis auf 233 Mio. Euro im Jahr 2017. Nach 2017 wird die zusätzliche Erhöhung des Reha-Budgets schrittweise wieder abgebaut, da die geburtenstarken Jahrgänge nach und nach in Rente gehen. Welche Auswirkung die Neuermittlung des Reha-Budgets auf die zukünftige Entwicklung der MediClin haben wird, lässt sich derzeit nicht prognostizieren.

Die Anwendung des Entgeltsystems für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen (Psych-Entgeltgesetz) ist ab 2017 für alle Einrichtungen verpflichtend. Es 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.

MediClin wird 2016 weiter wachsen

Da sich aus heutiger Sicht weder bei den wirtschaftlichen noch bei den branchenspezifischen Rahmenbedingungen gravierende Änderungen abzeichnen, geht der Vorstand der MediClin davon aus, dass sich die positive Geschäftsentwicklung des Konzerns im Jahr 2016 fortsetzen wird.

Das Umsatzwachstum soll wie 2015 durch Kapazitätserweiterungen in stark nachgefragten Indikationen erfolgen. Ein besonderer Fokus wird dabei auf die Förderung von Standorten mit Wachstumspotenzial und auf die Erweiterung bestimmter medizinischer, therapeutischer oder pflegerischer Angebote gerichtet. Dazu gehört auch die gezielte Errichtung von Exzellenzzentren (Center of Excellence) sowohl in den Segmenten Postakut und Akut als auch im Geschäftsfeld Pflege. Unterstützt wird die Vernetzung der Kliniken in der Region durch innovative Versorgungskonzepte, das heißt durch Kooperationen mit Akutkrankenhäusern, um die Belegungssicherheit zu erhöhen und integrierte Versorgungskonzepte zwischen Akutmedizin und Rehabilitation zu fördern.

Durch die Skaleneffekte eines zentralen Einkaufs und mithilfe eines stringenten Kostenmanagements werden die Materialaufwendungen 2016 unterproportional zum Konzernumsatz steigen. Bei den Personalkosten wird im Jahr 2016 von einer Steigerung von mindestens 3,0% ausgegangen.

Im Jahr 2015 wurden insgesamt 27,0 Mio. Euro (brutto) investiert. Ein großer Teil der Investitionen floss in bauliche Erweiterungen und Modernisierungsmaßnahmen, aber auch in medizinische Geräte und Zubehör. Die baulichen Maßnahmen betreffen überwiegend die Neurologie, die Geriatrie und eine Notfallaufnahme. Auch 2016 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.

Zusammenfassung und Ausblick

Die Geschäftsentwicklung des MediClin-Konzerns im Jahr 2016 wird aus heutiger Sicht vom Vorstand positiv bewertet. Die Nachfrage nach medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Dienstleistungen wird weiter steigen. Aufgrund der guten wirtschaftlichen Rahmenbedingungen geht der Vorstand davon aus, dass – sofern die Kostenträger ihr Ausgabeverhalten nicht gravierend ändern – die Nachfrage nach dem Versorgungsangebot der Segmente und des Geschäftsfelds Pflege mindestens auf dem Niveau des Vorjahres liegen wird. Im Segment Postakut erwartet der Vorstand aufgrund des

größeren Anteils an spezifischen Akutleistungen in den Postakutkliniken eine Stabilisierung des Umsatzes und Ergebnisses auf dem hohen Niveau des Vorjahres. Im Segment Akut geht der Vorstand von einer leichten Umsatzsteigerung und einer weiteren Ergebnisverbesserung aus. Die gute Auslastung und die Fallzahlenentwicklung im Monat Januar 2016 deuten auf einen guten Start in das Geschäftsjahr 2016 hin.

Für 2016 geht der Vorstand von einem Umsatzanstieg im Konzern von 3,0 % und einem Konzernbetriebsergebnis (Konzern-EBIT) in der Größenordnung zwischen 24 und 26 Mio. Euro aus. Dabei soll das Umsatzwachstum im Segment Postakut zwischen 5,0 % und 6,0 % und im Segment Akut zwischen 4,0 % und 5,0 % betragen. In beiden Segmenten soll eine EBIT-Marge zwischen 5,5 % und 6,0 % erzielt werden.

Risiko- und Chancenbericht

MediClin betreibt eigene Einrichtungen und bietet dort medizinische und therapeutische Dienstleistungen an. Die Gesundheit und das Wohl der Patienten sind Verpflichtungen, die hohe Maßstäbe an den Umgang mit Risiken und deren Minimierung stellen. Aufgrund der langjährigen Tätigkeit als Klinikbetreiber und der führenden Marktposition im Sektor Rehabilitation ist MediClin in der Lage, sowohl die operativen als auch die unternehmerischen Risiken realistisch einzuschätzen. Was die Wahrnehmung von Chancen anbelangt, so bietet die Gesundheitsbranche eine Reihe von Wachstumsmöglichkeiten, die MediClin aufgrund ihres Geschäftsmodells der integrierten Versorgung verbunden mit einem Regionalkonzept gut nutzen kann. Jedoch gilt generell, dass die Erzielung eines wirtschaftlichen Erfolgs und die damit verbundene Realisierung von Geschäftschancen immer auch mit Risiken verbunden sind.

Risiko- und Chancenmanagement

Ziel des Risiko- und Chancenmanagements ist die Erfassung und Steuerung wesentlicher Risiken, denen der Konzern und die einzelnen Einrichtungen ausgesetzt sind, sowie die Erfassung von Chancen, die sich dem Konzern und den einzelnen Einrichtungen bieten. Bezüglich der Vorgehensweise wurden konzernweit gültige organisatorische Regelungen verabschiedet und Instrumente implementiert, die ein möglichst frühzeitiges Erkennen derzeitiger und zukünftiger Risiken und Chancen gewährleisten. Die Vorgehensweise im Umgang mit potenziellen Risiken und Chancen sowie die Regelungen zur Ablauforganisation der Risikoinventur sind für die Mitarbeiter aller MediClin-Einrichtungen und -Geschäftsbereiche verbindlich. Die Verantwortlichkeiten und Kommunikationswege sind klar definiert.

Der Risikomanagementbericht, in dem die Ergebnisse der jährlich durchgeführten Risiko- und Chanceninventur zusammengefasst werden, dient der Dokumentation und Kommunikation von potenziellen Risiken sowie deren Früherkennung und Steuerung. Der Ergebnisbericht zur Risikoinventur enthält in aggregierter Form die identifizierten Risiken und Risikobewertungen aus Konzernsicht und die wirtschaftlichen Chancen. Da er im Vorfeld der jährlichen Wirtschaftsplanung erstellt wird, ist er neben den internen Überwachungs- und Kontrollsystemen ein wichtiger Bestandteil der Risiko- und Chancenmanagementstrategie der MediClin.

Die Risikoinventur wird durch eine Reihe weiterer Instrumente zur Risikoidentifikation und Risikoprävention ergänzt. Im operativen Bereich sind dies zum Beispiel:

- aus dem patientenorientierten Risikomanagement
 - das systematische Beschwerdemanagement
 - die permanente Patientenzufriedenheitsbefragung
 - die softwaregestützte Plattform zur Erfassung von Beinahe-Fehlern (CIRS) in Zusammenarbeit mit der Assekuranz AG in definierten Kliniken
 - die konzernweite Datenschutzrichtlinie
- aus dem mitarbeiterorientierten Risikomanagement
 - die systematische Umsetzung von Arbeitsschutzanforderungen (MAAS-BGW) und deren Zertifizierung in Einrichtungen der MediClin
 - die Meldeplattform zur Erfassung von Beinahe-Fehlern (CIRS)
 - systematische Mitarbeiterbefragungen
- aus dem Risikomanagement für IT-Systeme
 - Orientierung an den Vorgaben der IT-Grundschutzkataloge des Bundesamts für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI)
 - Definition und Umsetzung verbindlicher, konzernweiter IT-Standards
 - Konzentration von Leistungen in einem zentralen Rechenzentrum, das eine hochwertige, sichere sowie weitestgehend standardisierte IT-Infrastruktur bereitstellt
 - zentrale Steuerung und Kontrolle der Sicherheitsaktualisierungen der IT-Systeme (Patchmanagement), zentraler Prozesse und Regelungen für das Benutzermanagement (Verzeichnisdienst)
 - zentraler Zugriffsschutz für den gesamten Netzwerkverkehr in das MediClin-Netzwerk (Firewall-Schutz)

- weitere Instrumente zur Minimierung von Risiken
 - die Konzernrichtlinie zum Umgang mit Medizingeräten
 - die Katastrophen- und Evakuierungsplanung/Pandemieplanung
 - die Konzernrichtlinie zur Prävention von Legionellenkontaminationen
 - das systematische Fehlermanagement (im Rahmen des internen QMS)
 - die Konzernrichtlinie zur Zusammenarbeit mit anderen Partnern des Gesundheitswesens und der Industrie
 - das einheitliche und prozessorientierte Qualitätsmanagementsystem
 - interne Kontrollen von zentralen Kernprozessen (IKS)
 - Reporting- und Benchmark-Systeme im operativen Bereich

Dem Vorstand der MediClin AG obliegt die Gesamtverantwortung für das Risikomanagementsystem. Er delegiert die Aufgaben im Rahmen des konzernweiten Risikomanagements an den zentralen Risikomanager (Fachbereich Qualität, Organisation und Revision), an die Risikoverantwortlichen in den Einrichtungen der MediClin sowie an die Abteilungsleiter der zentralen Fachbereiche und Abteilungen. Die Verantwortlichkeiten sind somit an die Inhaltsbereiche gekoppelt.

Risiken

Nachstehend werden die Risiken aufgeführt, die sich unmittelbar aus der jährlich durchgeführten Risiko- und Chanceninventur ergeben, sowie generelle Risiken.

Die Risiko- und Chanceninventur für das Geschäftsjahr 2015 hat weder für den Konzern noch für die einzelnen Einrichtungen bestandsgefährdende Risiken – auch nicht für den Prognosezeitraum – ergeben. Bestandsgefährdende Risiken sind definiert als Risiken, deren Eintrittswahrscheinlichkeit „sehr wahrscheinlich“ ist ($\geq 50\%$) und deren Auswirkungen auf Konzernebene „hoch“ sind ($\geq 10\%$ des Konzernumsatzes).

Konzernrisiken ergeben sich in folgenden Bereichen:

- Branchenrisiken
 - Gesetzliche Anforderungen oder Änderungen gesetzlicher oder steuerlicher Vorschriften
 - Veränderungen der Wettbewerbssituation

- Risiken aus dem operativen Geschäft
 - Betriebliche Risiken und Prozessrisiken
 - Personalrisiken
- Finanzrisiken
 - Ausfall-, Zinsänderungs- und Liquiditätsrisiken
 - Immobilienrisiko

Branchenrisiken

Da das Gesundheitswesen und dessen Finanzierung gesetzlich reglementiert sind, können sich Gesetzesänderungen vor allem in Bezug auf die Kostenerstattung von medizinischen, therapeutischen oder pflegerischen Leistungen auf die Geschäftsentwicklung der MediClin auswirken. MediClin verfolgt intensiv die gesetzgeberischen Aktivitäten und analysiert im Rahmen ihres Risiko- und Chancenmanagementsystems, welche Risiken und Chancen sich für die Ergebnissituation des Konzerns ergeben könnten.

Was die Wettbewerbssituation der einzelnen Einrichtungen anbelangt, so kann diese durch eine Veränderung des Leistungsspektrums eines Wettbewerbers beeinflusst werden. Die Wettbewerbssituation kann auch dadurch beeinflusst werden, dass sich Kooperationen oder die Vernetzung mit den niedergelassenen Ärzten ändern. Zwar wird an einzelnen Standorten von Wettbewerbern ein Ausbau des Leistungsangebots geplant, MediClin erwartet hieraus aber keine gravierenden, den jeweiligen Umsatz betreffenden Nachteile. Durch das Regionalkonzept ist MediClin in der Lage, auf regionale Veränderungen zu reagieren und Standortsicherungsmaßnahmen erfolgreich durchzuführen.

Risiken aus dem operativen Geschäft

Betriebliche Risiken und Prozessrisiken ergeben sich aus der Dienstleistungserbringung und den damit verbundenen Arbeitsabläufen in den Kliniken. 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-Point der einzelnen Kliniken reduzieren, andererseits durch neue Leistungsangebote die Auslastung erhöhen.

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 Risikoversorge und der Früherkennung im Bereich des operativen Leistungsgeschehens.

Was Personalrisiken betrifft, so stehen auch auf dem Markt für Gesundheitsberufe derzeit zu wenig qualifizierte Fachkräfte zur Verfügung. Dieser Engpass führt zu steigenden Personalkosten und kann aufgrund des Fehlens von qualifiziertem Personal zu Belegungs- und damit Umsatzrückgängen in einzelnen Kliniken führen. MediClin betreibt ein aktives Personalmanagement und gilt als attraktiver Arbeitgeber.

Finanzrisiken

Finanzrisiken können sich in Bezug auf Ausfall-, Zinsänderungs- und Liquiditätsrisiken ergeben. Forderungen nach dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) bestehen gegenüber den Sozialleistungsträgern. Den bestehenden Risiken aus möglichen Forderungsausfällen wird durch ein aktives Forderungsmanagement begegnet. Um möglichen Ausfallrisiken vorzubeugen, wurden sowohl Einzelwertberichtigungen als auch eine pauschalierte Einzelwertberichtigung in angemessener Höhe gebildet. Für Risiken aus der Prüfung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherungen (MDK-Prüfungen) wurden entsprechende Rückstellungen gebildet. Zur Absicherung von Zinsänderungsrisiken aus den bestehenden Investitionsdarlehen wurde ein Zinssicherungsgeschäft (Zins-Cap) abgeschlossen, das während der Laufzeit des Vertrages die Verzinsung auf eine Obergrenze fixiert (Sicherungsgeschäft). Hier bestehen keine wesentlichen Risiken. Währungsrisiken bestehen ebenfalls nicht. Risiken aus Finanzierungen sind derzeit nicht erkennbar. Eine wesentliche Fremdfinanzierung ist durch einen Konsortialdarlehensvertrag mit einem Stichtagsbestand von 35 Mio. Euro (Vorjahr: 40 Mio. Euro) gegeben, bei dem finanzielle Kennzahlen (Covenants) einzuhalten sind und bisher problemlos eingehalten werden.

MediClin hat den überwiegenden Teil der Immobilien im Segment Postakut in einem Sale-and-Lease-back-Verfahren finanziert. Die Gesamtaufwendungen des Konzerns für diese Immobilienmieten belaufen sich im Berichtsjahr auf 43,3 Mio. Euro (Vorjahr: 43,2 Mio. Euro) und stellen somit einen nicht unerheblichen Kostenblock dar. 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. Strategische und operative Maßnahmen in den Postakutstandorten sollen zu Umsatz- und Ergebnissteigerungen in den Kliniken führen, sodass sich die Belastungen durch die Mieten einschließlich der Mietsteigerungen nicht negativ auf den Konzern auswirken. Bisher erfolgte dies durch Leistungsergänzungen aus der Pflege, Umsatzerlösen aus den Selbstzahlerprogrammen und durch Neuausrichtung des medizinischen und therapeutischen Angebots.

Gesamtwirtschaftliches Risiko

Die aktuelle konjunkturelle Entwicklung in Deutschland, insbesondere im Hinblick auf den stabilen Arbeitsmarkt, lässt aus heutiger Sicht eine weiterhin stabile Wirtschaftslage erwarten, sodass die Nachfrage nach medizinischen und therapeutischen Leistungen weiter wachsen wird. MediClin partizipiert durch ihr spezifisches Leistungsangebot an diesem Wachstum. Ein gesamtwirtschaftliches Risiko ist derzeit nicht erkennbar.

Chancen

Nachstehend werden Chancen aufgeführt, die sich unmittelbar aus der jährlich durchgeführten Risiko- und Chanceninventur ergeben, sowie generelle Chancen.

Chancen wurden in folgenden Bereichen ermittelt:

- Chancen für Umsatz- und Ergebniswachstum
 - Chancen durch die Erweiterung des Portfolios auf Einrichtungsebene (horizontale Diversifikation)
 - Chancen durch die Erweiterung des Leistungsspektrums (vertikale Diversifikation) sowie durch die Optimierung des Leistungsspektrums zum Beispiel durch Spezialisierungen
 - Chancen durch Auf- und Ausbau bzw. Erweiterung der Bettenkapazitäten
- Chancen aus der Optimierung der betrieblichen Abläufe

Chancen für Umsatz- und Ergebniswachstum

Die Unternehmensstrategie der MediClin sieht vor, durch internes Wachstum den Konzernumsatz um 3,0 % p. a. zu steigern und durch geeignete Kostenstrukturen nachhaltig die Ertragsstärke zu sichern. Basis hierfür sind im Segment Postakut der Ausbau der Kapazitäten in nachfragestarken Indikationen, im Segment Akut die Optimierung der internen Strukturen und im Geschäftsfeld Pflege opportunistische Kapazitätserweiterungen.

Die Effizienz in der Versorgung der Patienten wird gesteigert, indem MediClin sich auf bestimmte Indikationen fokussiert und sowohl standortbezogen als auch regional bzw. überregional eine integrierte Versorgung anbietet. Durch die Synergien aus der Vernetzung bzw. Schwerpunktbildung können sich Einsparpotenziale ergeben.

Chancen aus der Optimierung der betrieblichen Abläufe

Die Zentralisierung bestimmter Aufgaben bzw. Leistungen im Konzern führt ebenfalls zu effizienten Kostenstrukturen. Eine Kooperation mit Asklepios im Rahmen des Einkaufs führt aufgrund von Größeneffekten zu Einsparungen bei den Materialaufwendungen.

Chancen bei der Personalfindung

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.

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.

Generelle Marktchancen

MediClin geht davon aus, dass der Gesundheitsmarkt vor allem demografiebedingt wachsen wird. Hinzu kommt, dass sich aufgrund der wirtschaftlichen Rahmenbedingungen und der Situation am Arbeitsmarkt 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. MediClin stellt sich auf diese Marktveränderung durch ein entsprechendes Leistungsangebot ein.

Sonstige Chancen und Risiken

Im Geschäftsjahr 2014 wurde dem Vorstand der MediClin AG ein von einem Aktionär beauftragtes anwaltliches Gutachten vorgelegt, in dem die Ansicht vertreten wird, dass die von MediClin an den OIK-Fonds gezahlten Mieten für die in den Jahren 1999 bis 2002 in den Immobilienfonds eingebrachten und zurückgemieteten Kliniken als überhöht anzusehen seien. Weiterhin wird in diesem Rechtsgutachten auf mögliche Ansprüche hingewiesen und auf die besondere Situation, dass die Anteilseignerinnen des Fonds gleichzeitig auch direkt oder indirekt Aktionärinnen der MediClin AG sind (u. a. ERGO

Versicherungsgruppe AG – ERGO) bzw. bis 2011 waren (Provinzial Rheinland Lebensversicherung AG – Provinzial). Die derzeit vorliegenden Erkenntnisse lassen noch keine abschließende Beurteilung darüber zu, ob und inwieweit die Mieten marktüblich oder markunüblich sind oder waren. Aufgrund dieses Sachverhalts sind keine bilanziellen Konsequenzen erforderlich.

Beurteilung und Zusammenfassung der Risiko- und Chancensituation

Das Risikoportfolio der MediClin besteht aus Risiken, die MediClin nicht beeinflussen kann, wie Konjunktur, Gesetzgebung und Budgetpolitik der Kostenträger. Die Situation in diesen Bereichen beobachtet und analysiert MediClin regelmäßig. Beeinflussbare Risiken sind die operativen Risiken, die durch entsprechende Überwachungs- und Kontrollsysteme frühzeitig erkannt werden, sodass sie vermieden werden können.

Im Geschäftsjahr 2015 hat sich gegenüber dem Vorjahr die Risiko- und Chancensituation insgesamt nicht wesentlich verändert. MediClin ist, sowohl was externe als auch interne 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.

Risiken, die sich im Geschäftsjahr 2016 (Prognosezeitraum) ergeben und zu Abweichungen in der Umsatz- und/oder Ergebnisentwicklung führen könnten, werden wie folgt bewertet:

	Auswirkung/ Eintrittswahrscheinlichkeit
Branchenrisiken	
Gesetzliche Anforderungen oder Änderungen gesetzlicher oder steuerlicher Vorschriften	gering/unwahrscheinlich
Veränderungen der Wettbewerbssituation	gering/wahrscheinlich
Risiken aus dem operativen Geschäft	
Betriebliche Risiken und Prozessrisiken	gering/unwahrscheinlich
Personalrisiken	gering/wahrscheinlich
Finanzrisiken	
Ausfall-, Zinsänderungs- und Liquiditätsrisiken	gering/unwahrscheinlich
Immobilienrisiko	gering/unwahrscheinlich

Aus heutiger Sicht bestehen für die zukünftige Entwicklung der MediClin keine Risiken, die die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns wesentlich beeinträchtigen könnten.

Internes Kontrollsystem und Risikomanagementsystem bezogen auf den Konzernrechnungslegungsprozess

Der Vorstand einer Aktiengesellschaft hat nach § 91 Abs. 2 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.

Wichtiger Bestandteil des internen Kontrollsystems ist die zentrale Organisation von Dienstleistungen in der Konzernzentrale in Offenburg. Zentralisiert sind unter anderem die Finanzbuchhaltung, das Controlling, 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 Konsolidierung der Daten aus den Gesellschaften erfolgt zentral, dabei findet unter anderem ein umfangreicher Abgleich konzerninterner Salden statt. Die beteiligten Personen im Finanz- und Rechnungswesen weisen die erforderlichen Qualifikationen auf. Eine Funktionstrennung ist bei der Bearbeitung der Aufgaben gegeben. Bei den rechnungslegungsrelevanten Prozessen sind unter anderem auch IT-basierte Kontrollen installiert. Das Vier-Augen-Prinzip ist gewahrt. Die Erstellung des Konzernabschlusses und der Einzelabschlüsse erfolgt im Konzernrechnungswesen.

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

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 Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage 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 große 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 2015 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

Der Vorstand sieht die Erklärung zur Unternehmensführung als Chance, die Stabilität und Nachhaltigkeit der Unternehmensführung der MEDICLIN Aktiengesellschaft zu kommunizieren. Er möchte dies an leicht zugänglicher Stelle tun und veröffentlicht daher die Erklärung auf der Homepage des Unternehmens unter <http://www.mediclin.de/corporate-governance>. 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 2015 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 als börsennotierte Gesellschaft erfüllt alle Anforderungen des Kapitalmarktes und kann diesen auch zur Kapitalbeschaffung nutzen.

Entwicklung der Vermögens- und Finanzlage

Bilanzstruktur

in Mio. €	31.12.2015	in % der Bilanzsumme	31.12.2014	in % der Bilanzsumme
Aktiva				
Langfristige Vermögenswerte	233,4	91,1	234,0	92,9
Kurzfristige Vermögenswerte	22,7	8,9	17,7	7,1
	256,1	100,0	251,7	100,0
Passiva				
Eigenkapital	207,7	81,1	200,4	79,6
Langfristige Schulden	36,8	14,4	43,1	17,1
Kurzfristige Schulden	11,6	4,5	8,2	3,3
	256,1	100,0	251,7	100,0

Die nach Fristigkeit gegliederte Bilanz weist eine Bilanzsumme auf, die gegenüber dem Vorjahr um 4,4 Mio. Euro höher ist. Die kurzfristigen Vermögenswerte beinhalten im Wesentlichen Forderungen gegenüber verbundenen Unternehmen, die sich um 4,4 Mio. Euro erhöhten, sowie liquide Mittel. Diese erhöhten sich um 0,7 Mio. Euro.

Die langfristigen Schulden verringerten sich um 6,3 Mio. Euro vor allem aufgrund von Darlehenstilgungen. Die kurzfristigen Schulden erhöhten sich um 3,4 Mio. Euro, was im Wesentlichen auf einen Anstieg der Steuerrückstellungen sowie der Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen zurückzuführen ist.

Entwicklung der Ertragslage

Die MediClin AG weist keine Umsatzerlöse aus. Die Entwicklung der sonstigen betrieblichen Erträge und der sonstigen betrieblichen Aufwendungen der MediClin AG sind in nachfolgenden Tabellen dargestellt:

Sonstige betriebliche Erträge

in Tsd. €	2015	2014
Erlöse aus Managementleistungen	146	146
Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen	80	72
Sonstige Erträge	26	30
	252	248

Sonstige betriebliche Aufwendungen

in Tsd. €	2015	2014
Prüfungs- und Beratungskosten	1.328	1.240
Sonstige Verwaltungskosten	356	346
davon Vergütung des Aufsichtsrats	203	206
davon Kosten der Hauptversammlung	87	87
davon Nebenkosten des Geldverkehrs	64	51
Werbung und Öffentlichkeitsarbeit	132	134
Versicherungen	101	100
Sonstige Aufwendungen	166	144
	2.083	1.964

Das Finanzergebnis der MediClin AG beinhaltet Vorabausschüttungen auf den Jahresüberschuss 2015 bzw. Bilanzgewinn 2015 von Tochtergesellschaften in Höhe von insgesamt 12,3 Mio. Euro (Vorjahr: 10,4 Mio. Euro Vorabausschüttungen sowie 1,9 Mio. Euro Entnahme aus Kapitalrücklage). Es fielen Zinsen und ähnliche Erträge in Höhe von 1,1 Mio. Euro (Vorjahr: 1,2 Mio. Euro) sowie Zinsen und ähnliche Aufwendungen in Höhe von 1,0 Mio. Euro (Vorjahr: 1,4 Mio. Euro) an. Die MediClin AG erwirtschaftete im Geschäftsjahr 2015 einen Jahresüberschuss in Höhe von 7,4 Mio. Euro (Vorjahr: 3,5 Mio. Euro).

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

Aussage zur Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der MediClin AG

Der Vorstand beurteilt die Ertragslage der MediClin AG als gesichert und die Finanz- und Vermögenslage als solide.

Ausblick

Die Ertragsstruktur der MediClin AG hängt wie in den Vorjahren auch im Jahr 2016 ursächlich von der wirtschaftlichen Entwicklung der Tochterunternehmen und damit des Konzerns insgesamt ab.

Vergütungsbericht

Der Vergütungsbericht beinhaltet die 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 und des Lageberichts sind. MediClin hat von der Opting-out-Klausel keinen Gebrauch gemacht. Die Darstellung der Vorstandsvergütung folgt nicht der im Deutschen Corporate Governance Kodex empfohlenen Darstellungsweise. Die Gründe hierfür werden in der Entsprechenserklärung nach § 161 AktG sowie in der Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289a HGB erläutert. Beide Dokumente wurden auf der Internetseite unter www.mediclin.de/investor-relations veröffentlicht und sind dort als Download verfügbar.

Vergütung des Vorstands

Die Vergütung des Vorstands setzt sich zusammen aus einer Festvergütung (Fixum) und einer vom Aufsichtsrat beschlossenen variablen Tantieme, bestehend aus einem Short Term Incentive (STI) und einem Long Term Incentive (LTI), deren Höhe sich an der Verbesserung des operativen Ergebnisses und an der Erfüllung vorgegebener qualitativer Ziele orientiert.

Das Fixum wird monatlich als Gehalt ausbezahlt und betrug im Jahr 2015 für Herrn Volker Feldkamp 350 Tsd. Euro und für Herrn Jens Breuer 255 Tsd. Euro.

Die variable Vergütung des Vorstandsvorsitzenden Volker Feldkamp besteht aus einem STI von maximal 450 Tsd. Euro p. a. und einem LTI von maximal 150 Tsd. Euro für insgesamt drei Jahre. Das STI orientiert sich anteilig zu 70 % an der Verbesserung des operativen Konzernergebnisses der MediClin AG und zu 30 % an der Erfüllung qualitativer Ziele. Maßgeblich für die Berechnung des STI ist das Erreichen des Ziel-EBITDAs des Konzerns für das jeweilige Geschäftsjahr, welches sich nach bestimmten Kriterien und einem Zielerreichungsgrad berechnet. Für das Geschäftsjahr 2014 wurde das STI für Volker Feldkamp auf insgesamt 396 Tsd. Euro (entspricht 88 % der Maximaltantieme) festgelegt. Maßgeblich für die Auszahlung des LTI ist das Erreichen von qualitativen oder quantitativen Zielen, die mit dem Vorsitzenden des Vorstands vereinbart wurden. Der LTI beträgt bei Zielerreichung max. 50 Tsd. Euro p. a. Über die endgültige Höhe entscheidet der Aufsichtsrat am Ende des dritten Jahres (31.12.2016).

Die variable Vergütung des Finanzvorstands Jens Breuer entspricht in ihrem Aufbau der Vergütung des Vorstandsvorsitzenden. Das STI war auf maximal 180 Tsd. Euro p. a. und das LTI auf maximal 120 Tsd. Euro für insgesamt drei Jahre festgesetzt. Für das Geschäftsjahr 2014 wurde das STI für Jens Breuer auf insgesamt 156 Tsd. Euro (entspricht 86,7 % der Maximalantieme) festgelegt. Am 31. Mai 2015 endete der Dreijahreszeitraum des LTI für Herrn Breuer. Aufgrund der maximalen Zielerreichung wurde das LTI in voller Höhe gewährt.

Insgesamt belief sich die Vergütung des Vorstands im abgelaufenen Geschäftsjahr 2015 auf 1,2 Mio. Euro (Vorjahr: 1,3 Mio. Euro) und setzt sich wie folgt zusammen:

in €	2015	Volker Feldkamp	Jens Breuer	Vorstand gesamt
Festvergütung		350.000	255.000	605.000
sonstige Vergütungsbestandteile		7.800	8.736	16.536
Summe laufende Vergütung		357.800	263.736	621.536
einjährige variable Vergütung		396.000	156.000	552.000
mehrfährige variable Vergütung		50.000	16.667	66.667
Summe variable Vergütungen		446.000	172.667	618.667
Insgesamt		803.800	436.403	1.240.203

in €	2014	Volker Feldkamp	Jens Breuer	Vorstand gesamt
Festvergütung		350.000	220.000	570.000
sonstige Vergütungsbestandteile		7.800	8.736	16.536
Summe laufende Vergütung		357.800	228.736	586.536
einjährige variable Vergütung		450.000	195.500	645.500
mehrfährige variable Vergütung		50.000	63.333	113.333
Summe variable Vergütungen		500.000	258.833	758.833
Insgesamt		857.800	487.569	1.345.369

Versorgungszusagen an den Vorstand bestehen derzeit nicht. Die sonstigen Vergütungsbestandteile betreffen Sachbezüge aus Dienstwagengestellung.

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 andert-halb-fachen 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 Präsenz-sitzung 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 2015 und 2014 wurde keine erfolgsabhängige (variable) Vergütung ausbezahlt.

in € ohne Umsatzsteuer	2015	2014
Dr. Ulrich Wandschneider (Vorsitzender)	23.250	24.000
Hans Hilpert (stellvertretender Vorsitzender)	17.250	18.000
Dipl.-Kfm. Michael Bock	14.250	13.000
Dr. Bernard große Broermann (ab 28.05.2015)	7.070	–
Dr. Daniel von Borries (bis 04.09.2014)	–	9.209
Walburga Erichsmeier	12.264	13.500
Dr. Tom Giessler	12.514	14.750
Irmtraud Gürkan (ab 23.10.2014)	11.000	1.918
Carsten Heise (bis 28.05.2015)	5.568	14.000
Rainer Laufs (ab 23.10.2014)	10.750	2.168
Stephan Leonhard	16.750	15.750
Dr. Jochen Messemer (bis 04.09.2014)	–	8.194
Klaus Müller (bis 31.07.2014)	–	6.308
Thomas Müller	12.000	12.750
Eleonore Seigel	14.000	14.000
Matthias H. Werner (ab 01.08.2014)	12.743	4.941
Insgesamt	169.409	172.488

Im Geschäftsjahr 2015 bestanden wie auch schon 2014 keine Kredite gegenüber Mitgliedern des Aufsichtsrats.

MEDICLIN Aktiengesellschaft

Offenburg, 4. März 2016

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. Sollten 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 Geschäftsberichts anzupassen.

Konzernabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft für das Geschäftsjahr 2015

Inhalt

68	Konzernbilanz zum 31. Dezember 2015
70	Konzerngewinn- und -verlustrechnung
71	Konzerngesamtergebnisrechnung
72	Konzernkapitalflussrechnung
73	Eigenkapitalveränderungsrechnung
	Anhang
74	Grundlegende Informationen
86	Konsolidierungsgrundsätze
91	Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze
105	Erläuterungen zur Konzernkapitalflussrechnung
106	Segmentberichterstattung
110	Erläuterungen zur Konzernbilanz
149	Erläuterungen zur Konzerngewinn- und -verlustrechnung
155	Sonstige Angaben

Konzernbilanz zum 31. Dezember 2015

AKTIVA¹

	Anhang	31.12.2015 in €	Vorjahr in Tsd. €
LANGFRISTIGE VERMÖGENSWERTE			
Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte	(1)		
Konzessionen, Lizenzen		1.677.124	1.765
Geschäfts-/Firmenwerte		48.483.841	48.589
Geleistete Anzahlungen		235.305	192
		50.396.270	50.546
Sachanlagen	(2)		
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken		102.297.106	105.115
Technische Anlagen und Maschinen		11.080.700	11.058
Betriebs- und Geschäftsausstattung		37.856.924	36.970
Anzahlungen und Anlagen im Bau		9.929.128	2.393
		161.163.858	155.536
Finanzielle Vermögenswerte	(3)		
Beteiligungen		65.600	66
Rückdeckungsversicherungen		1.334.067	1.458
Sonstige Finanzanlagen		2.074	2
		1.401.741	1.526
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	(4)	700.000	1.700
Langfristige Ertragsteueransprüche	(5)	70.831	141
Aktive latente Steuern	(6)	3.711.058	3.299
		217.443.758	212.748
KURZFRISTIGE VERMÖGENSWERTE			
Vorräte	(7)	6.154.078	6.359
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	(8)	67.326.001	61.974
Laufende Ertragsteueransprüche	(9)	79.809	86
Sonstige finanzielle Vermögenswerte			
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	(10)	4.769.778	3.339
Übrige finanzielle Vermögenswerte	(11)	3.191.202	3.014
		7.960.980	6.353
Sonstige Vermögenswerte	(12)	929.317	776
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	(13)	29.531.984	26.347
Zur Veräußerung gehaltene langfristige Vermögenswerte	(14)	0	932
		111.982.169	102.827
		329.425.927	315.575

¹ Einige dargestellte Beträge weichen aufgrund einer geänderten Darstellung der Bilanz von den in den Vorjahren berichteten Werten ab. Nähere Ausführungen hierzu finden Sie im Konzernanhang unter dem Punkt „Änderung des Ausweises“.

PASSIVA¹

	Anhang	31.12.2015 in €	Vorjahr in Tsd. €
EIGENKAPITAL			
Anteil MediClin-Konzern			
Gezeichnetes Kapital	(15)	47.500.000	47.500
Kapitalrücklage	(16)	129.391.829	129.392
Gewinnrücklage	(17)	-18.028.936	-16.645
Konzernbilanzgewinn/-verlust	(18)	10.625.613	-5.910
		169.488.506	154.337
Anteile nicht beherrschender Gesellschafter	(19)	-349.124	-390
		169.139.382	153.947
LANGFRISTIGE SCHULDEN			
Finanzschulden			
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	(20)	39.961.711	46.267
		39.961.711	46.267
Verbindlichkeiten Finance Lease	(21)	6.783.381	7.064
Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	(22)	50.271.001	48.166
Sonstige Rückstellungen	(23)	3.712.675	3.674
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	(24)	645.999	775
Sonstige Verbindlichkeiten	(25)	2.471.213	2.345
		103.845.980	108.291
KURZFRISTIGE SCHULDEN			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		12.018.389	13.040
Finanzschulden			
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	(26)	6.583.865	6.645
		6.583.865	6.645
Verbindlichkeiten Finance Lease	(27)	264.509	236
Sonstige Rückstellungen	(28)	5.220.611	5.183
Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten	(29)	3.308.917	412
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten			
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	(30)	7.412.884	6.068
Übrige Verbindlichkeiten	(31)	4.268.460	4.033
		11.681.344	10.101
Sonstige Verbindlichkeiten	(32)	17.362.930	17.720
		56.440.565	53.337
		329.425.927	315.575

¹ Einige dargestellte Beträge weichen aufgrund einer geänderten Darstellung der Bilanz von den in den Vorjahren berichteten Werten ab. Nähere Ausführungen hierzu finden Sie im Konzernanhang unter dem Punkt „Änderung des Ausweises“.

Konzerngewinn- und -verlustrechnung

für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2015

	Anhang	Jan.–Dez. 2015 in €	Vorjahr in Tsd. €
Umsatzerlöse	(33)	555.348.156	538.035
Sonstige betriebliche Erträge	(34)	6.734.356	6.939
Gesamtleistung		562.082.512	544.974
Materialaufwand	(35)		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe		– 59.870.481	– 62.108
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen		– 43.196.358	– 44.832
		– 103.066.839	– 106.940
Personalaufwand	(36)		
a) Löhne und Gehälter		– 270.984.274	– 263.762
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und Unterstützung		– 48.804.005	– 46.340
		– 319.788.279	– 310.102
Sonstige betriebliche Aufwendungen	(37)	– 97.201.415	– 93.853
Operatives Ergebnis / EBITDA		42.025.979	34.079
Abschreibungen	(38)	– 18.416.509	– 18.516
Betriebsergebnis / EBIT		23.609.470	15.563
Finanzergebnis	(39)		
a) Erträge aus Beteiligungen		60.104	25
b) Zinsen und ähnliche Erträge		30.651	13
c) Zinsen und ähnliche Aufwendungen		– 3.692.569	– 3.915
		– 3.601.814	– 3.877
Ergebnis vor Ertragsteuern		20.007.656	11.686
Ertragsteuern	(40)	– 3.410.209	– 3.323
Konzernergebnis		16.597.447	8.363
davon den Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis		16.535.858	8.503
davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnendes Konzernergebnis		61.589	– 140
Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis je Aktie	(41)		
unverwässert (in €)		0,35	0,18
verwässert (in €)		0,35	0,18

Konzerngesamtergebnisrechnung

für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2015

	Anhang	Jan.–Dez. 2015 in €	Vorjahr in Tsd. €
Konzernergebnis		16.597.447	8.363
Erfolgsneutrales Ergebnis	(42)		
Neubewertung aus leistungsorientierten Pensionszusagen und ähnlichen Verpflichtungen		–1.669.457	–7.846
Ertragsteuern		264.192	1.242
Zugang von Wertänderungen, die nicht in das Konzernergebnis umgegliedert werden		–1.405.265	–6.604
davon den Aktionären der MediClin AG zuzurechnen		–1.384.616	–6.562
davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnen		–20.649	–42
Zugang von Wertänderungen, die in das Konzernergebnis umgegliedert werden		0	0
Konzerngesamtergebnis		15.192.182	1.759
davon den Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzerngesamtergebnis		15.151.242	1.941
davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnendes Konzerngesamtergebnis		40.940	–182

Konzernkapitalflussrechnung

	Jan.–Dez. 2015 in €	Jan.–Dez. 2014 in Tsd. €
Betriebsergebnis (EBIT)	23.609.470	15.563
Ergebnis aus Finanzaktivitäten	–3.601.814	–3.877
Ergebnis aus Ertragsteuern	–3.410.209	–3.323
Konzernergebnis	16.597.447	8.363
Abschreibungen auf Gegenstände des Anlagevermögens	18.416.509	18.516
Veränderung der latenten Steuern	–411.938	–158
Veränderung der langfristigen Rückstellungen	2.143.463	9.029
Veränderung der kurzfristigen Rückstellungen	37.540	1.776
Ergebnis aus dem Abgang von Gegenständen des Anlagevermögens	–26.388	–83
Ergebnis aus sonstigen zahlungsunwirksamen Vorgängen	–1.405.265	–6.604
Veränderung der langfristigen Ertragsteueransprüche	70.241	67
Veränderung der laufenden Ertragsteueransprüche	6.283	763
Veränderung der sonstigen langfristigen finanziellen Vermögenswerte	1.000.000	500
Veränderung der sonstigen kurzfristigen Vermögenswerte	–9.726.717	529
Veränderung der sonstigen langfristigen Schulden	126.430	–7
Veränderung der sonstigen kurzfristigen Schulden	2.095.403	–564
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	28.923.008	32.127
Einzahlung aus Abgängen des Anlagevermögens	544.481	2.271
aus dem Verkauf von Sachanlagen	544.481	2.271
Einzahlung aus Investitionsfördermitteln	6.417.930	5.196
Auszahlungen für Investitionen des Anlagevermögens	–25.955.527	–19.976
in immaterielle Vermögenswerte	–1.107.060	–1.108
in Sachanlagen	–24.817.421	–18.868
in Finanzanlagen	–31.046	0
Cashflow aus Investitionstätigkeit	–18.993.116	–12.509
Tilgung von Finanzschulden	–6.745.145	–6.490
Cashflow aus Finanzierungstätigkeit	–6.745.145	–6.490
Zahlungswirksame Veränderung der liquiden Mittel	3.184.747	13.129
Liquide Mittel am Anfang der Periode	26.347.237	13.219
Liquide Mittel am Ende der Periode	29.531.984	26.347

Die liquiden Mittel am Ende der Periode entsprechen der Bilanzposition Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente 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 01.01.2014	47.500.000	129.391.829	-10.081.881	-14.413.491	152.396.457	-208.040	152.188.417
Konzernergebnis	-	-	-	8.503.246	8.503.246	-140.211	8.363.035
Erfolgsneutrales Ergebnis	-	-	-6.562.439	-	-6.562.439	-41.813	-6.604.252
Konzerngesamtergebnis	-	-	-6.562.439	8.503.246	1.940.807	-182.024	1.758.783
Stand 31.12.2014	47.500.000	129.391.829	-16.644.320	-5.910.245	154.337.264	-390.064	153.947.200

in €	Gezeichnetes Kapital	Kapitalrücklage	Gewinnrücklage	Konzernbilanzgewinn/-verlust	Anteile MediClin-Konzern	Anteile nicht beherrschender Gesellschafter	Summe Eigenkapital
Stand 01.01.2015	47.500.000	129.391.829	-16.644.320	-5.910.245	154.337.264	-390.064	153.947.200
Konzernergebnis	-	-	-	16.535.858	16.535.858	61.589	16.597.447
Erfolgsneutrales Ergebnis	-	-	-1.384.616	-	-1.384.616	-20.649	-1.405.265
Konzerngesamtergebnis	-	-	-1.384.616	16.535.858	15.151.242	40.940	15.192.182
Stand 31.12.2015	47.500.000	129.391.829	-18.028.936	10.625.613	169.488.506	-349.124	169.139.382

Anhang

Grundlegende Informationen

Allgemein

Die MEDICLIN Aktiengesellschaft (MediClin AG) ist ein bundesweit tätiger Klinikbetreiber. Mit 34 Klinikbetrieben, sieben Pflegeeinrichtungen und aktuell acht Medizinischen Versorgungszentren in elf Bundesländern verfügt der MediClin-Konzern (MediClin) über eine Gesamtkapazität von rund 8.000 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 2015 der MediClin AG wurde der vorliegende Anhang erstellt. Der zugrunde liegende Konzernabschluss wurde am 4. März 2016 vom Vorstand zur Weiterleitung an den Aufsichtsrat freigegeben. Der 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 2015 ist in Anwendung von § 315a Abs. 1 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 IFRS Interpretation Committee (IFRS IC) erstellt worden. Der Abschluss wurde unter der Annahme der Unternehmensfortführung aufgestellt. Der Bilanzierung liegen grundsätzlich die fortgeführten Anschaffungs- und Herstellungskosten zugrunde. Die Konzerngewinn- und -verlustrechnung wurde auf Grundlage des Gesamtkostenverfahrens erstellt.

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, soweit nicht anderweitig vermerkt, nach denselben Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätzen ermittelt, um die Vergleichbarkeit der veröffentlichten Zahlen zu gewährleisten.

Anzuwendende Standards

Folgende neue bzw. geänderte Standards und Interpretationen sind erstmalig verpflichtend in der Berichtsperiode anzuwenden:

IFRIC 21 „Abgaben“

Die neue Interpretation behandelt die Bilanzierung von Verpflichtungen zur Zahlung öffentlicher Abgaben, die keine Ertragsteuern darstellen. Die darin enthaltenen Regelungen zielen darauf ab, klarzustellen, wann derartige Verpflichtungen in der Bilanz anzusetzen sind. Hintergrund ist, dass derzeit Bilanzierungsunterschiede in der Praxis existieren, insbesondere in Fällen, in denen die Verpflichtung zur Zahlung in einem Geschäftsjahr entsteht, deren Höhe jedoch auf Basis historischer Finanzdaten (z. B. Umsatzerlöse des Vorjahres) ermittelt wird. Die Interpretation schreibt nunmehr vor, dass Verbindlichkeiten bzw. Rückstellungen für öffentliche Abgaben erst dann zu erfassen sind, wenn das in der entsprechenden Gesetzesgrundlage verankerte Ereignis, das die Zahlungsverpflichtung auslöst (sog. verpflichtendes Ereignis), stattgefunden hat.

Änderungen zu IFRS 3 „Unternehmenszusammenschlüsse“, IFRS 13 „Bemessung des beizulegenden Zeitwerts“ und IAS 40 „Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien“

Die Änderungen an IFRS 3 und IFRS 13 betreffen Klarstellungen zur Ausnahme vom Anwendungsbereich für Gemeinschaftsunternehmen bzw. zum Anwendungsbereich der sogenannten Portfolio Exception. Mit den Änderungen an IAS 40 wird festgelegt, wann eine von einem Leasingnehmer im Rahmen eines Operating-Leasingverhältnisses gehaltene Immobilie als eine als Finanzinvestition gehaltene Immobilie oder als eine vom Eigentümer selbst genutzte Immobilie eingestuft und bilanziert wird.

Aus vorstehenden Änderungen ergaben sich für MediClin keine wesentlichen Auswirkungen auf den Jahresabschluss.

Von der EU-Kommission 2015 veröffentlichte, in EU-Recht umgesetzte und zukünftig anzuwendende Standards und Interpretationen

Verordnung (EU) Nr. 2015/28 vom 17. Dezember 2014

Die Europäische Union hat im Amtsblatt vom 9. Januar 2015 (Verordnung (EU) Nr. 2015/28 vom 17. Dezember 2014) die im Dezember 2013 vom IASB veröffentlichten jährlichen Verbesserungen an den IFRS Zyklus 2010–2012 veröffentlicht und in europäisches Recht übernommen.

Die Änderungen betreffen:

- Die Änderung an **IFRS 2 „Aktienbasierte Vergütung“** stellt die Definition von „Ausübungsbedingung“ durch die Einführung separater Definitionen für „Leistungsbedingung“ und „Dienstbedingung“ klar. Darüber hinaus wird auch die Definition von „Marktbedingungen“ durch die Änderung klargestellt.
- Die Änderung an **IFRS 3 „Unternehmenszusammenschlüsse“** stellt klar, dass eine Verpflichtung zur Zahlung einer bedingten Gegenleistung, die die Definition eines Finanzinstruments erfüllt, als eine finanzielle Verbindlichkeit oder als Eigenkapital basierend auf den Definitionen nach IAS 32 „Finanzinstrumente: Darstellung“ zu klassifizieren ist. Darüber hinaus stellt die Änderung klar, dass für nicht als Eigenkapital eingestufte Gegenleistungen, sowohl finanzieller als auch nicht finanzieller Art, eine Bewertung zum beizulegenden Zeitwert zu jedem Abschlussstichtag erfolgt. Diesbezügliche Änderungen des beizulegenden Zeitwerts sind im Gewinn oder Verlust zu erfassen. **IFRS 9 „Finanzinstrumente“, IAS 37 „Rückstellungen, Eventualverbindlichkeiten und Eventualforderungen“ und IAS 39 „Finanzinstrumente: Ansatz und Bewertung“** wurden entsprechend angepasst.
- Die Änderungen an **IFRS 8 „Geschäftssegmente“** fordern im Falle der Zusammenfassung von Geschäftssegmenten die Angabe der diesbezüglich zugrunde liegenden Beurteilungen des Managements. Weiterhin sehen die Änderungen eine Überleitungsrechnung vom Segmentvermögen zum Konzernvermögen vor.
- Die Änderung an **IAS 24 „Angaben über Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen“** stellt klar, dass ein Unternehmen, das Dienstleistungen im Bereich der Unternehmensführung für die Berichtseinheit oder das Mutterunternehmen der Berichtseinheit erbringt, ein nahestehendes Unternehmen der Berichtseinheit ist.
- Die Änderungen an **IAS 16 „Sachanlagen“ und IAS 38 „Immaterielle Vermögenswerte“** stellen klar, dass bei Anwendung des Neubewertungsmodells der Bruttobuchwert auf eine Art und Weise angepasst wird, die im Einklang mit der Neubewertung des Buchwerts steht.

Die Änderungen treten in der EU für Geschäftsjahre in Kraft, die am oder nach dem 1. Februar 2015 beginnen. Eine frühere Anwendung ist zulässig. Die Änderungen werden keinen wesentlichen Einfluss auf den Konzernabschluss der MediClin haben.

Verordnung (EU) Nr. 2015/29 vom 17. Dezember 2014

Die EU hat im Amtsblatt vom 9. Januar 2015 (Verordnung (EU) Nr. 2015/29 vom 17. Dezember 2014) die im November 2013 vom IASB veröffentlichten Änderungen an **IAS 19 „Leistungen an Arbeitnehmer“** veröffentlicht und in europäisches Recht übernommen. Diese Änderungen sollen die Bilanzierung der Beiträge von Arbeitnehmern oder Dritten zu leistungsorientierten Plänen vereinfachen und klarstellen.

Die Änderungen treten in der EU für Geschäftsjahre in Kraft, die am oder nach dem 1. Februar 2015 beginnen. Eine frühere Anwendung ist zulässig. Die Änderungen werden keinen wesentlichen Einfluss auf den Konzernabschluss der MediClin haben.

Verordnung (EU) Nr. 2015/2113 vom 23. November 2015

Die Europäische Union hat im Amtsblatt vom 24. November 2015 (Verordnung (EU) Nr. 2015/2113 vom 23. November 2015) die im Juni 2014 vom IASB veröffentlichten Änderungen an IAS 16 „Sachanlagen“ und IAS 41 „Landwirtschaft“ veröffentlicht und damit in europäisches Recht übernommen. Nach IAS 41 werden bislang alle biologischen Vermögenswerte erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert abzüglich geschätzter Verkaufskosten bewertet. Nach den Änderungen sind „fruchttragende Gewächse“ künftig wie Sachanlagen nach IAS 16 zu bilanzieren, ihre Früchte sind dagegen auch künftig nach IAS 41 zu bilanzieren. Als Folgeänderung werden aufgrund der Änderungen an IAS 16 und IAS 41 die Standards IAS 1 „Darstellung des Abschlusses“, IAS 17 „Leasingverhältnisse“, IAS 23 „Fremdkapitalkosten“, IAS 36 „Wertminderung von Vermögenswerten“ und IAS 40 „Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien“ entsprechend geändert werden. Die Änderungen sind retrospektiv für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2016 beginnen. Diese Änderungen sind für MediClin nicht relevant.

Verordnung (EU) Nr. 2015/2173 vom 24. November 2015

Die Europäische Union hat im Amtsblatt vom 25. November 2015 (Verordnung (EU) Nr. 2015/2173 vom 24. November 2015) die im Mai 2014 vom IASB unter dem Titel „Bilanzierung von Erwerben von Anteilen an gemeinschaftlichen Tätigkeiten“ veröffentlichten Änderungen an IFRS 11 „Gemeinsame Vereinbarung“ veröffentlicht und in europäisches Recht übernommen. Die Änderungen betreffen die bilanzielle und erfolgsrechnerische Erfassung von Gemeinschaftsunternehmen und gemeinschaftlichen Tätigkeiten, insbesondere die Bilanzierung des Erwerbs von Anteilen an einer gemeinschaftlichen Tätigkeit, die einen Geschäftsbetrieb im Sinne des IFRS 3 „Unternehmenszusammenschlüsse“ darstellt. In solchen Fällen soll der Erwerber die Grundsätze für die Bilanzierung von Unternehmenszusammenschlüssen nach IFRS 3 und die in anderen IFRS festgelegten Grundsätze der Bilanzierung von Unternehmenszusammenschlüssen anwenden und die in diesen IFRS in Bezug auf Unternehmenszusammenschlüsse vorgeschriebenen Angaben machen. Die Änderungen sind prospektiv für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2016 beginnen. Die Änderungen werden keinen Einfluss auf den Konzernabschluss der MediClin haben.

Verordnung (EU) Nr. 2015/2231 vom 2. Dezember 2015

Die Europäische Union hat im Amtsblatt vom 3. Dezember 2015 (Verordnung (EU) Nr. 2015/2231 vom 2. Dezember 2015) die im Mai 2014 vom IASB veröffentlichten Änderungen an IAS 16 „Sachanlagen“ und IAS 38 „Immaterielle Vermögenswerte“ veröffentlicht und damit in europäisches Recht übernommen. Die Änderungen betreffen Klarstellungen zu zulässigen Abschreibungsmethoden. Mit diesen Änderungen stellt das IASB weitere Leitlinien zur Festlegung einer akzeptablen Abschreibungsmethode zur Verfügung. Umsatzbasierte Abschreibungsmethoden sind demnach für Sachanlagen nicht und für immaterielle Vermögenswerte lediglich in bestimmten Ausnahmefällen zulässig. Die Änderungen sind prospektiv für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2016 beginnen. Die Änderungen werden keinen Einfluss auf den Konzernabschluss der MediClin haben.

Verordnung (EU) Nr. 2015/2343 vom 15. Dezember 2015

Die Europäische Union hat im Amtsblatt vom 16. Dezember 2015 (Verordnung (EU) Nr. 2015/2343 vom 15. Dezember 2015) die im September 2014 vom IASB veröffentlichten jährlichen Verbesserungen an den IFRS Zyklus 2012–2014 veröffentlicht und in europäisches Recht übernommen. Die Änderungen betreffen im Einzelnen:

Standard	Änderung
IFRS 5 „Zur Veräußerung gehaltene langfristige Vermögenswerte und aufgegebene Geschäftsbereiche“	Änderungen in der Veräußerungsmethode Aufnahme gesonderter Leitlinien in IFRS 5 für Fälle, in denen ein Unternehmen einen Vermögenswert aus der Kategorie „zur Veräußerung gehalten“ in die Kategorie „zu Ausschüttungszwecken gehalten“ oder umgekehrt umklassifiziert; Aufnahme gesonderter Leitlinien für Fälle, in denen die Bilanzierung als „zu Ausschüttungszwecken gehalten“ beendet wird.
IFRS 7 „Finanzinstrumente: Angaben“	Verwaltungsverträge Aufnahme zusätzlicher Leitlinien zur Klarstellung, ob ein Verwaltungsvertrag ein anhaltendes fortgesetztes Engagement in Bezug auf einen übertragenen Vermögenswert darstellt oder nicht. Saldierungsangaben in verkürzten Zwischenberichten Klarstellung, dass die Vorschriften zu Änderungen an IFRS 7 (Dezember 2011) „Angaben zur Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und Verbindlichkeiten“ in verkürzten Zwischenberichten nicht anzuwenden sind.
IAS 19 „Leistungen an Arbeitnehmer“	Regionalbezogene Fragestellung bei der Festlegung des Abzinsungssatzes Bei der Ermittlung des Rechnungszinses für die Pensionsrückstellungen sind, bei ausreichender Markttiefe, erstrangige festverzinsliche Unternehmensanleihen zugrunde zu legen, die in der gleichen Währung dotiert sind wie die Pensionsverpflichtung. Beim Vorliegen keiner ausreichenden Markttiefe solcher erstrangigen festverzinslichen Unternehmensanleihen sind die Zinssätze von Staatsanleihen anzuwenden.
IAS 34 „Zwischenberichterstattung“	Angabe von Informationen „an anderer Stelle im Zwischenbericht“ Klarstellung der Bedeutung von „an anderer Stelle im Zwischenbericht“ und Aufnahme einer Vorschrift, einen Verweis auf diese andere Stelle aufzunehmen, wenn diese nicht innerhalb des Hauptteils des Berichts liegt.

Um die Kohärenz zwischen den internationalen Rechnungslegungsstandards zu gewährleisten, muss aufgrund der Änderungen an die IFRS 7 auch IFRS 1 entsprechend geändert werden. Die Änderungen werden keinen wesentlichen Einfluss auf den Konzernabschluss der MediClin haben.

Verordnung (EU) Nr. 2015/2406 vom 18. Dezember 2015

Die Europäische Union hat im Amtsblatt vom 19. Dezember 2015 (Verordnung (EU) Nr. 2015/2406 vom 18. Dezember 2015) die im Dezember 2014 vom IASB im Rahmen einer Offenlegungsinitiative veröffentlichten Änderungen an IAS 1 „Darstellung des Abschlusses“ veröffentlicht. Die Initiative hat den Zweck, die Anforderungen an Anhangangaben zu überprüfen und zu verbessern. In den jetzt veröffentlichten Änderungen werden an IAS 1 folgende klarstellende Änderungen in Bezug auf die Ausübung von Ermessen bei der Darstellung des Abschlusses vorgeschlagen:

- Stärkere Betonung des Grundsatzes der Wesentlichkeit für den gesamten IFRS-Abschluss inklusive Anhang
- Klarstellung für die Untergliederung von Abschlussposten in der Bilanz und der Gesamtergebnisrechnung
- Zusätzliche Anforderungen bei der Darstellung von Zwischensummen
- Klarstellung, dass Unternehmen hinsichtlich der Reihenfolge der Anhangangaben über mehr Flexibilität verfügen, wobei dabei immer die Verständlichkeit und Vergleichbarkeit im Auge behalten werden sollte
- Streichung entbehrlicher Vorschriften und Beispiele in Bezug auf die Identifizierung von bedeutenden Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Die Änderungen werden keinen wesentlichen Einfluss auf den Konzernabschluss der MediClin haben.

Verordnung (EU) Nr. 2015/2441 vom 18. Dezember 2015

Die Europäische Union hat im Amtsblatt vom 23. Dezember 2015 (Verordnung (EU) Nr. 2015/2441 vom 18. Dezember 2015) die im August 2014 vom IASB veröffentlichten Änderungen zu IAS 27 „Einzelabschlüsse“ veröffentlicht und damit in europäisches Recht übernommen. Mit der Änderung wird die Equity-Methode als Bilanzierungsoption für Anteile an Tochterunternehmen, Joint Ventures und assoziierten Unternehmen in separaten Abschlüssen eines Investors wieder zugelassen. Die Änderungen treten für Berichtsjahre in Kraft, die am oder nach dem 1. Januar 2016 beginnen. Eine vorzeitige Anwendung ist zulässig. Die Änderung ist für die MediClin nicht relevant.

Noch nicht verpflichtend anzuwendende, aber vom IASB veröffentlichte Standards

Das International Accounting Standards Board (IASB) hat 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:

Am 24. Juli 2014 hat das IASB die vierte und finale Version des neuen **IFRS 9 „Finanzinstrumente“** veröffentlicht. Der neue Standard beinhaltet überarbeitete Vorgaben zur Klassifizierung und Bewertung von finanziellen Vermögenswerten, einschließlich Impairment-Regelungen, und ergänzt die im Jahr 2013 veröffentlichten neuen Regelungen zum Hedge Accounting. Änderungen ergeben sich, neben einer umfangreichen Erweiterung der Anhangangaben, insbesondere bei der Neuregelung zur Ermittlung von Impairments (Wertminderungen, insbesondere Kreditrisikovorsorge). So wird das in der Vergangenheit verwendete „Incurred Loss Model“, das Verluste aus Kreditverträgen erst nach ihrem Eintritt berücksichtigt und damit zu spät und in zu geringem Ausmaß erfasst, durch das neue „Expected Loss Model“ ersetzt. Dieses Modell zieht den Ansatz von Verlusten vor, indem sowohl eingetretene als auch in der Zukunft zu erwartende Verluste erfasst werden. Für finanzielle Vermögenswerte wird die Kategorie „zum beizulegenden Zeitwert mit Erfassung der Veränderungen im sonstigen Gesamtergebnis“ eingeführt.

Die neue Kategorie wurde im Wesentlichen für Geschäftsmodelle von Banken sowie bestimmte Kapitalanlageportfolios von Versicherungen eingeführt, bei denen Vermögenswerte sowohl zum Verkauf als auch zur Vereinnahmung von Cashflows gehalten werden.

Die neuen Regelungen sind verpflichtend für Geschäftsjahre, die am oder nach dem 1. Januar 2018 beginnen, anzuwenden. Eine frühere Anwendung ist jedoch zulässig. Die Änderungen werden keinen wesentlichen Einfluss auf den Konzernabschluss der MediClin haben.

Das International Accounting Standards Board (IASB) hat am 11. September 2015 als formale Änderung des IFRS 15 veröffentlicht, dass sich der Erstanwendungszeitpunkt von **IFRS 15 „Umsatzerlöse aus Verträgen mit Kunden“** um ein Jahr auf den 1. Januar 2018 verschiebt. Eine vorzeitige Anwendung von IFRS 15 ist weiterhin zulässig.

Im Rahmen des Konvergenzprojektes zwischen IFRS und US-GAAP hat der IASB zusammen mit dem Financial Accounting Standards Board (FASB) am 28. Mai 2014 einen äquivalenten Standard zur Erlöserfassung veröffentlicht. Der IFRS 15 „Erlöse aus Verträgen mit Kunden“ ersetzt die bisherigen

- IAS 18 „Erlöse“,
- IAS 11 „Fertigungsaufträge“

sowie die Interpretationen

- IFRIC 13 „Kundenbindungsprogramme“,
- IFRIC 15 „Verträge über die Errichtung von Immobilien“,
- IFRIC 18 „Übertragung von Vermögenswerten durch einen Kunden“ und
- SIC-31 „Umsatzerlöse – Tausch von Werbedienstleistungen“.

Zukünftig sollen die Fragen, in welcher Höhe und zu welchem Zeitpunkt bzw. über welchen Zeitraum Umsätze zu realisieren sind, anhand eines 5-Stufen-Modells beantwortet werden. Neben dem 5-Stufen-Modell enthält der Standard zudem eine Reihe von weiteren Regelungen zu Detailfragestellungen wie zum Beispiel der Abbildung von Vertragskosten und Vertragsänderungen, explizite Regelungen zu Mehrkomponentengeschäften und eine Ausweitung der erforderlichen Anhangangaben. Aus den vorstehend genannten Änderungen erwartet MediClin keine wesentlichen Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage.

Am 21. Mai 2015 hat das IASB begrenzte Änderungen an seinem „**International Financial Reporting Standard für kleine und mittelgroße Unternehmen (IFRS für KMU)**“ veröffentlicht. Die Vorschläge sind das Ergebnis einer ersten umfassenden Überprüfung des im Jahr 2009 veröffentlichten Standards, welche im Jahr 2012 begonnen wurde. Die Änderungen stellen überwiegend bestehende Vorschriften klar oder fügen unterstützende Leitlinien hinzu. Wesentliche Neuerungen bestehen hinsichtlich der nunmehr zulässigen Anwendung des Neubewertungsmodells für Sachanlagevermögen, einer Angleichung beim Ansatz und der Bewertung latenter Steuern an die aktuellen Regelungen des **IAS 12 „Ertragsteuern“** sowie der Übernahme der Kernprinzipien für den Ansatz und die Bewertung von Vermögenswerten aus Exploration und Evaluierung aus **IFRS 6 „Exploration und Evaluierung von mineralischen Ressourcen“**. Die Änderungen treten für Berichtsperioden in Kraft, die am oder nach dem 1. Januar 2017 beginnen. Eine frühere Anwendung ist zulässig. Diese Vorschriften sind für die MediClin nicht relevant.

Das International Accounting Standards Board (IASB) hat am 13. Januar 2016 den Rechnungslegungsstandard **IFRS 16 „Leasingverhältnisse“** veröffentlicht. Kerngedanke des neuen Standards ist es, beim Leasingnehmer generell alle Leasingverhältnisse und die damit verbundenen vertraglichen Rechte und Verpflichtungen in der Bilanz zu erfassen. Die bisher unter **IAS 17 „Leasingverhältnisse“** erforderliche Unterscheidung zwischen Finanzierungs- und Operating-Leasingverträgen entfällt damit künftig für den Leasingnehmer. Der neue Standard ersetzt IAS 17 sowie die dazu gehörenden Interpretationen **IFRIC 4 „Feststellung, ob eine Vereinbarung ein Leasingverhältnis enthält“**, **SIC 15 „Operating-Leasingverhältnisse – Anreize“** sowie **SIC 27 „Beurteilung des**

wirtschaftlichen Gehalts von Transaktionen in der rechtlichen Form von Leasingverhältnissen“. Nach IFRS 16 werden Leasingverhältnisse zukünftig als Verträge definiert, welche die Übertragung eines Nutzungsrechts an einem Vermögenswert über einen Zeitraum im Austausch für eine Gegenleistung regeln. Der Standard ist grundsätzlich auf Leasingverhältnisse für alle Vermögenswerte anzuwenden. Ausgenommen sind:

- Verträge über die Erforschung von Mineralien, Öl, Gas und ähnlichen nicht-regenerativen Ressourcen
- Rechte aus Lizenzverträgen über Filme, Videoaufnahmen, Theaterstücke, Manuskripte, Patente und Urheberrechte, die in den Anwendungsbereich von IAS 38 „Immaterielle Vermögenswerte“ fallen
- Leasingvereinbarungen über biologische Vermögenswerte im Anwendungsbereich von IAS 41 Landwirtschaft beim Leasingnehmer
- Dienstleistungsvereinbarungen im Anwendungsbereich von IFRIC 12 „Dienstleistungsvereinbarungen“
- Lizenzvereinbarungen über geistiges Eigentum aus einem Leasingverhältnis im Anwendungsbereich von IFRS 15 „Erlöse aus Verträgen mit Kunden“

Der wesentlichste Unterschied zur bisherigen Leasingbilanzierung ergibt sich für den Leasingnehmer. Während beim Leasinggeber weiterhin eine Differenzierung zwischen Finanzierungsleasing und Operate Leasing erhalten bleibt, entfällt beim Leasingnehmer eine solche Klassifizierung zukünftig. Das bedeutet, Leasingnehmer werden die Leasingverhältnisse – in etwa entsprechend den bisherigen Regelungen für Finanzierungsleasing – bilanziell in Form einer Leasingverbindlichkeit und eines entsprechenden Nutzungsrechts am Leasinggegenstand („right-of-use asset“) erfassen. Hiervon ausgenommen sind Leasingverträge über geringwertige Vermögenswerte und kurzfristige Leasingverhältnisse (bis zu einem Jahr), sofern der Leasingnehmer diese Ausnahmeregelung in Anspruch nimmt. Als eine weitere Vereinfachung für Leasingnehmer sieht der Standard einen sogenannten Portfolio-Ansatz vor. Das bedeutet, dass unter bestimmten Voraussetzungen zwei oder mehrere Verträge die zum gleichen Zeitpunkt mit demselben Vertragspartner abgeschlossen wurden, diese als ein Leasingverhältnis behandelt werden können.

Für den Konzernabschluss der MediClin ergeben sich daraus aus Leasingnehmersicht weitreichende Änderungen, wovon drei Sachverhalte vorweg als wesentlich einzustufen sind. Die Mietaufwendungen der MediClin belaufen sich im Jahr auf rund 50,7 Mio. Euro, wovon knapp 43,3 Mio. Euro auf 21 langfristig angemietete Klinikimmobilien entfallen. Die zugrunde liegenden Verträge haben Laufzeiten bis Ende 2027. Aus heutiger Sicht würde der sich daraus ergebende zu bilanzierende Barwert der Leasingverbindlichkeit bzw. Aktivwert des Nutzungsrechts dazu führen, dass sich die Konzernbilanzsumme nahezu verdoppeln würde, was entsprechende Auswirkungen auf die Finanz- und Vermögenslage und den damit im Zusammenhang stehenden Kennzahlen hätte.

Die Umstellung wird kurz- bis mittelfristig aufgrund der finanzmathematischen Fortschreibung der Leasingverbindlichkeit auch einen Effekt auf das Konzernergebnis haben. Da die Leasingverbindlichkeit am Anfang der Laufzeit ihren höchsten Wert aufweist, fällt zu Beginn des Leasingverhältnisses ein höherer Zinsaufwand an, der, zusammen mit den linearen Abschreibungen der Nutzungsrechte an den Leasingobjekten, zu einem sogenannten „Front-Loading-Effekt“ führt. Das heißt, dass am Anfang der Laufzeit höhere Aufwendungen und gegen Ende niedrigere Aufwendungen anfallen als bei einer linearen Verteilung, die sich bei der Erfassung als Mietaufwand ergibt. Nach etwa der Hälfte der Laufzeit kehrt sich der Effekt um, sodass sich dann aufgrund des nunmehr gesunkenen Zinsanteils eine Verbesserung des Konzernergebnisses ergibt. Damit verbunden sind Änderungen bei den latenten Steuern. Eine weitere Auswirkung auf die Darstellung der Ertragslage wird sein, dass sich das Betriebsergebnis zulasten des Finanzergebnisses verbessern wird, da sich die bisher unter den sonstigen betrieblichen Aufwendungen ausgewiesenen Mietaufwendungen nunmehr in einen Abschreibungs- und einen Zinsanteil aufteilen und in der Erfolgsrechnung entsprechend dargestellt werden.

Weiterhin werden sich Änderungen bei der Cashflow-Darstellung sowie eine Ausweitung bei den Angabepflichten im Anhang ergeben.

Die verpflichtende Erstanwendung von IFRS 16 soll für Geschäftsjahre erfolgen, die am oder nach dem 1. Januar 2019 beginnen. Eine vorzeitige Anwendung ist grundsätzlich zulässig, allerdings an die Bedingung geknüpft, dass auch **IFRS 15 „Umsatzerlöse aus Verträgen mit Kunden“** bereits vollumfänglich angewendet wird.

Am 19. Januar 2016 hat der IASB Änderungen an **IAS 12 „Ertragssteuern“** veröffentlicht. Die Änderungen betreffen den Ansatz latenter Steueransprüche für unrealisierte Verluste. Mit den Anpassungen sollen diverse Fragestellungen in Bezug auf den Ansatz von aktiven latenten Steuern für nicht realisierte Verluste, die sich aus den Fair Value-Änderungen von Schuldinstrumenten ergeben und im sonstigen Ergebnis erfasst werden, geklärt werden.

Die Änderungen an IAS 12 sind für Perioden, die am oder nach dem 1. Januar 2017 beginnen, anzuwenden. Eine frühere Anwendung ist erlaubt. Die Änderungen werden keinen wesentlichen Einfluss auf den Konzernabschluss der MediClin haben.

Im Rahmen seiner Initiative zu Angaben hat das IASB am 29. Januar 2016 Änderungen an IAS 7 „Kapitalflussrechnung“ veröffentlicht. Die Änderungen haben die Zielsetzung, die Informationen über die Veränderung der Verschuldung des Unternehmens zu verbessern. Nach den Änderungen hat ein Unternehmen Angaben über die Änderungen solcher Finanzverbindlichkeiten zu machen, deren Einzahlungen und Auszahlungen in der Kapitalflussrechnung im Cashflow aus Finanzierungstätigkeit gezeigt werden. Dazugehörige finanzielle Vermögenswerte sind ebenfalls in die Angaben einzubeziehen (z. B. Vermögenswerte aus Absicherungsgeschäften).

Anzugeben sind:

- Zahlungswirksame Veränderungen
- Änderungen aus dem Erwerb oder der Veräußerung von Unternehmen
- Währungskursbedingte Änderungen
- Änderungen der beizulegenden Zeitwerte

Das IASB schlägt vor, die Angaben in Form einer Überleitungsrechnung vom Anfangsbestand in der Bilanz bis zum Endbestand in der Bilanz darzustellen, lässt aber auch andere Darstellungen zu.

Die Änderungen sind in Geschäftsjahren, die am oder nach dem 1. Januar 2017 beginnen, anzuwenden; eine vorzeitige Anwendung ist zulässig. Im Jahr der Erstanwendung brauchen Vorjahresvergleichsangaben nicht gemacht zu werden. Die Änderungen werden keinen wesentlichen Einfluss auf den Konzernabschluss der MediClin haben.

Vom IASB veröffentlichte Standards, die nicht in europäisches Recht umgesetzt werden

Am 3. November 2015 hat die European Financial Reporting Advisory Group (EFRAG) bekannt gemacht, dass die Europäische Kommission den Interimsstandard **IFRS 14 „Regulatorische Abgrenzungsposten“** zur Bilanzierung preisregulierter Geschäftsvorfälle nicht zur Übernahme in EU-Recht vorschlagen wird. Zielsetzung des Standards ist, Unternehmen, die IFRS-Erstanwender sind und die nach ihren bisherigen Rechnungslegungsvorschriften regulatorische Abgrenzungsposten erfassen, zu gestatten, dies weiterhin auch nach dem Übergang auf die IFRS zu tun. Der Standard ist als kurzfristige Zwischenlösung gedacht, bis der IASB sein längerfristiges grundlegendes Projekt zu preisregulierten Geschäftsvorfällen abschließt. Aufgrund des äußerst limitierten Anwenderkreises wird die Europäische Kommission eine Übernahme nicht vorschlagen.

Vom IASB veröffentlichte Standards, deren Erstanwendung auf unbestimmte Zeit verschoben sind

Das International Accounting Standards Board (IASB) hat am 17. Dezember 2015 beschlossen, die im September 2014 vom IASB veröffentlichten Änderungen an **IAS 28 „Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen“** und **IFRS 10 „Konzernabschlüsse“** auf unbestimmte Zeit zu verschieben.

Das IASB hat am 10. August 2015 einen Änderungsentwurf ED/2015/7 zum Änderungsstandard an IFRS 10 und IAS 28 veröffentlicht. Die Änderungen betreffen einen Widerspruch zwischen den Vorschriften des IFRS 10 und des IAS 28 (2011) für den Fall der Veräußerung von Vermögenswerten an ein assoziiertes Unternehmen oder ein Gemeinschaftsunternehmen bzw. der Einlage von Vermögenswerten in ein assoziiertes Unternehmen oder ein Gemeinschaftsunternehmen. Künftig soll der gesamte Gewinn oder Verlust aus einer solchen Transaktion nur dann erfasst werden, wenn die veräußerten oder eingebrachten Vermögenswerte einen Geschäftsbetrieb im Sinne des IFRS 3 darstellen, unabhängig davon, ob die Transaktion als Share oder Asset Deal ausgestaltet ist. Bilden die Vermögenswerte dagegen keinen Geschäftsbetrieb, ist lediglich eine anteilige Erfolgserfassung zulässig. Ursprünglich war vorgesehen, dass die Klarstellungen erstmals für Geschäftsjahre gelten, die nach dem 31. Dezember 2015 beginnen. Hintergrund für die Verschiebung des verpflichtenden Erstanwendungszeitpunkts auf unbestimmte Zeit ist, dass sich das IASB im Rahmen eines Forschungsprojekts zur Equity-Methode nochmals mit derartigen Transaktionen befassen möchte. Trotz der nunmehr durch das IASB beschlossenen Verschiebung des Erstanwendungszeitpunkts auf unbestimmte Zeit, bleibt die Möglichkeit zur vorzeitigen Anwendung erhalten. Die Änderung ist für die MediClin momentan nicht relevant.

Konsolidierungsgrundsätze

Die erstmalige Bilanzierung erworbener Tochterunternehmen erfolgt nach der Erwerbsmethode. Die Anschaffungskosten des Erwerbs entsprechen dem beizulegenden Zeitwert der hingegebenen Vermögenswerte sowie der entstandenen bzw. übernommenen Schulden zum Erwerbszeitpunkt. 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 IAS 36 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 Units“ im Sinne des IAS 36 definiert.

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

Anteile nicht beherrschender Gesellschafter 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 Gesellschaftern zugeordnet. Das Gesamtergebnis wird den Eigentümern des Mutterunternehmens und den nicht beherrschenden Gesellschaftern selbst dann zugeordnet, wenn dies dazu führt, dass die Anteile der nicht beherrschenden Gesellschafter einen Negativsaldo aufweisen (IAS 27; 2009).

Bei den nicht beherrschenden Gesellschaftern im MediClin-Konzern handelt es sich um 5,515 % (entsprechen 1.274 Aktien) der sich im Streubesitz befindlichen Anteile an der Kraichgau-Klinik AG, Bad Rappenau. Sie sind für den Konzern unwesentlich. Der auf sie entfallende Gewinn und Verlust sowie ihr Anteil am Konzerneigenkapital sind aus der Konzerngewinn- und -verlustrechnung und der Konzerngesamtergebnisrechnung sowie der Konzernbilanz direkt ablesbar.

Konsolidierungskreis

Mutterunternehmen des MediClin-Konzerns ist die börsennotierte MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg. Der Konzernabschluss und der zusammengefasste Lagebericht und Konzernlagebericht für den kleinsten Kreis von Unternehmen werden im Bundesanzeiger veröffentlicht. Der Konzern der MEDICLIN Aktiengesellschaft wird einbezogen in den Konzernabschluss der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Hamburg, die den Konzernabschluss für den größten Kreis von Unternehmen aufstellt. Deren Konzernabschluss und Konzernlagebericht werden im Bundesanzeiger offengelegt.

Tochterunternehmen der MediClin sind alle Unternehmen, die von der MEDICLIN Aktiengesellschaft als Mutterunternehmen beherrscht werden, das heißt, wenn die MediClin die Verfügungsgewalt über das Beteiligungsunternehmen hat, die Risiken aus und die Rechte an den veränderlichen wirtschaftlichen Erfolgen aus dem Beteiligungsengagement innehält und durch die Ausübung ihrer Verfügungsgewalt über das Beteiligungsunternehmen die Möglichkeit hat, die Höhe des wirtschaftlichen Erfolgs zu beeinflussen. Die Verfügungsgewalt ergibt sich aufgrund von bestehenden Rechten, die Tätigkeiten des Beteiligungsunternehmens, die den wirtschaftlichen Erfolg signifikant beeinflussen, zu bestimmen. Bei der Beurteilung der Verfügungsgewalt werden mehrere Faktoren berücksichtigt, wie die Existenz und Auswirkung potenzieller Stimmrechte, die aktuell ausübbar oder umwandelbar sind, sowie Rechte zur Ernennung, Umbesetzung oder Abberufung von Mitgliedern des Managements des Tochterunternehmens.

In den Konzernabschluss werden nach den Grundsätzen der Vollkonsolidierung neben dem Mutterunternehmen MEDICLIN Aktiengesellschaft alle Tochterunternehmen einbezogen, bei denen die MediClin neben der Kapitalmehrheit auch über die oben genannte wirtschaftliche Kontrolle verfügt. Ausnahmen davon bilden die KDC-Krankenhaus-Dienstleistungsgesellschaft Crivitz mbH, die Müritz-Klinikum Service GmbH, die Medusplus GmbH und die MediServ GmbH. Die Einbeziehung dieser vier Gesellschaften unterblieb, da diese einzeln und zusammen unwesentlich sind. Die Gewinne, die auf die „nicht beherrschenden Gesellschafter“ dieser Tochterunternehmen entfallen, beliefen sich 2014 auf insgesamt 53 Tsd. Euro (2013: 75 Tsd. Euro). Die Anteile an diesen Gesellschaften sind unverändert mit ihren Anschaffungskosten bilanziert.

Strukturierte Unternehmen werden konsolidiert, wenn die wirtschaftliche Betrachtung des Verhältnisses zwischen einem Konzernunternehmen und der Zweckgesellschaft zeigt, dass die Zweckgesellschaft faktisch durch das Konzernunternehmen beherrscht wird. Bei der VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG handelt es sich um ein strukturiertes Unternehmen, dessen Geschäftszweck es ist, die Sale-and-Lease-back-Transaktion über die Grundstücke und Gebäude des Rehabilitationszentrums Gernsbach/Schwarzwald GmbH & Co. KG durchzuführen. Der der MediClin aus dieser Gesellschaft zuzurechnende Gewinn belief sich für 2014 auf 1 Tsd. Euro und der für 2013 zuzurechnende Verlust auf 3 Tsd. Euro. Das fortgeschriebene anteilige Eigenkapital der MediClin belief sich zum 31. Dezember 2014 auf –62 Tsd. Euro (31.12.2013: –63 Tsd. Euro). Weitere Erläuterungen finden sich unter Textziffer (2) Sachanlagen.

Die Einbeziehung der VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG als strukturiertes Unternehmen unterblieb, da MediClin nicht die Verfügungsgewalt über die Gesellschaft besitzt und auch nicht die Rechte hat, die Renditen der VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG zu beeinflussen. Weiterhin kommt hinzu, dass im Rahmen der Bilanzierung der oben angeführten Sale-and-Lease-back-Transaktion über die Grundstücke und Gebäude des Rehabilitationszentrums Gernsbach als Finanzierungsleasing, der weitaus größte Teil des Vermögens der VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG bereits im Konzernabschluss der MediClin abgebildet wird.

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 Beteiligungsquote.

Eine Erläuterung der Tätigkeiten des Konzerns findet sich im Kapitel Segmentberichterstattung.

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 und Offenlegung ihres Jahresabschlusses nach den für Kapitalgesellschaften und bestimmte Personenhandelsgesellschaften geltenden Vorschriften befreit sind.

Zwischen der MediClin GmbH & Co. KG und der MediClin Medizinisches Versorgungszentrum GmbH, Offenburg, besteht ein Beherrschungs- und Gewinnabführungsvertrag. Unbeschadet eines Kündigungsrechts aus wichtigem Grund hat der Vertrag eine Laufzeit bis zum 31. Dezember 2018. Er verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, wenn er nicht ein halbes Jahr vor dem Beendigungstermin schriftlich gekündigt wird. Die MediClin Medizinisches Versorgungszentrum GmbH, Offenburg, macht von dem Recht nach § 264 Abs. 3 HGB Gebrauch, auf die Offenlegung ihres Jahresabschlusses zu verzichten.

Änderungen im Konsolidierungskreis

Der Konsolidierungskreis blieb gegenüber dem Vorjahr unverändert.

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 %	
	31.12.2015	31.12.2014
MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg		
Cortex Software GmbH, Offenburg	100,000 ¹	100,000 ¹
Dr. Hoefler-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 ³	94,485 ³
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 ³	94,485 ³
MC Service GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²
MC Kliniken Geschäftsführungs-GmbH, Offenburg	94,485 ³	94,485 ³
MediClin à la Carte GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²
MediClin Energie 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	100,000	100,000
MediClin Medizinisches Versorgungszentrum GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²
MediClin MVZ Südbaden GmbH, Offenburg	100,000 ²	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 ³	94,485 ³

¹ davon indirekte Beteiligung 62,353 %

² indirekte Beteiligung

³ indirekte Beteiligung, zu 100 % zur Kraichgau-Klinik AG gehörend

Nicht in den Konsolidierungskreis einbezogene Unternehmen in €	Jahresergebnis		Eigenkapital gesamt		Beteiligungsquote in %	
	2014	2013	2014	2013	2014	2013
KDC-Krankenhaus-Dienstleistungsgesellschaft Crivitz mbH, Crivitz ¹	13.813,86	5.268,05	69.081,91	55.268,05	69,231 ³	67,846 ³
MediServ GmbH, Essen ¹	23.890,32	86.861,81	183.856,69	159.966,37	51,000 ³	51,000 ³
Medusplus GmbH, Essen ¹	25.573,78	-11.372,45	77.458,73	51.884,95	51,000 ³	51,000 ³
Müritz-Klinikum Service GmbH, Waren ¹	49.678,61	74.917,97	133.898,02	134.219,41	51,000 ³	51,000 ³
VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG, Eschborn ¹	37.898,34	22.239,10	-96.485,10 ⁴	-105.201,43 ⁴	44,408 ^{2,3}	44,408 ^{2,3}

¹ Jahresabschluss 2015 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 der IFRS an.

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.

Änderung des Ausweises

Im Geschäftsjahr 2015 wurden die passiven latenten Steuern mit den aktiven latenten Steuern nach IAS 12.74 saldiert, sodass im Geschäftsjahr 2015 ein aktiver Steuerüberhang ausgewiesen wird.

Zum 31. Dezember 2014 wurden 4,0 Mio. Euro und zum 1. Januar 2014 3,8 Mio. Euro passive latente Steuern mit den aktiven latenten Steuern saldiert. Hieraus ergab sich ebenfalls ein aktiver Steuerüberhang.

Im Berichtsjahr wurde zudem die formale Darstellung der Bilanz gegenüber den Vorjahren geändert. Die Gesellschaft ist der Auffassung, dass der Abschluss nun zuverlässigere und relevantere Informationen zur Beurteilung der Vermögenslage des Unternehmens vermittelt. Die Änderungen entsprechen einer Angleichung an sonst in der Bilanzierungspraxis übliche Ausweise. Die Änderungen sind insgesamt unwesentlich für die Vermögenslage des Unternehmens. Dabei wurden neben der Neuordnung einzelner Bilanzpositionen auch einzelne Bilanzpositionen neu bezeichnet. Die rechnungslegungsbezogenen Bewertungs- und Schätzmethoden blieben unverändert.

Auf der Aktivseite sind die Änderungen im Wesentlichen formaler Natur. Hier wurden einzelne Bezeichnungen an die Bezeichnungen des IAS 1.54 „Bilanzgliederung“ angepasst. Einzelne Bilanzpositionen wurden innerhalb des jeweiligen – lang- und kurzfristigen – Bereichs umgruppiert. Dabei ergaben sich nachfolgende Änderungen:

- „Sonstige Finanzanlagen“ werden zu „Finanzielle Vermögenswerte“.
- „Übrige Ausleihungen und andere Finanzanlagen“ werden zu „Sonstige Finanzanlagen“.
- Die langfristigen „Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht“ werden unter „Sonstige finanzielle Vermögenswerte“ erfasst.

- „Langfristige Steuererstattungsansprüche“ werden zu „Langfristige Ertragsteueransprüche“.
- „Kurzfristige Steuererstattungsansprüche“ werden zu „Laufende Ertragsteueransprüche“.
- Die „Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht“ und „Übrige Vermögenswerte“, die unter „Sonstige kurzfristige Vermögenswerte“ ausgewiesen wurden, werden unter „Sonstige finanzielle Vermögenswerte“ erfasst.
- „Geleistete Vorauszahlungen“ werden unter „Sonstige Vermögenswerte“ subsumiert.
- „Liquide Mittel“ werden zukünftig als „Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente“ bezeichnet.

Auf der Passivseite waren die Änderungen umfangreicher. Neben formalen Änderungen wurden auch einzelne Sachverhalte anderen Bilanzpositionen zugeordnet. Folgende Änderungen haben sich ergeben:

Im Bereich Langfristige Schulden:

- Der Ausweis der „Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten“ erfolgt unter „Finanzschulden“.
- „Übrige Rückstellungen“ werden als „Sonstige Rückstellungen“ bezeichnet.

Im Bereich Kurzfristige Schulden:

- Auch hier erfolgt der Ausweis der „Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten“ unter „Finanzschulden“.
- „Kurzfristige Rückstellungen“ werden als „Sonstige Rückstellungen“ bezeichnet.

Nachfolgende Darstellung gibt eine Übersicht über die Umgliederungen auf der Passivseite und den Verweis auf die Textziffern im Anhang:

in Tsd. €	Anhang	31.12.2014		01.01.2014	
		vor Umgliederung	nach Umgliederung	vor Umgliederung	nach Umgliederung
LANGFRISTIGE SCHULDEN					
Übrige Finanzverbindlichkeiten		7.839		8.014	
werden aufgeteilt in					
	Verbindlichkeiten Finance Lease (21)		7.064		7.114
	Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten (24)		775		900
		7.839	7.839	8.014	8.014
Übrige Rückstellungen		6.019		5.529	
werden aufgeteilt in					
	Sonstige Rückstellungen (23)		3.674		3.176
	Sonstige Verbindlichkeiten (25)		2.345		2.353
		6.019	6.019	5.529	5.529

in Tsd. €	Anhang	31.12.2014		01.01.2014	
		vor Umgliederung	nach Umgliederung	vor Umgliederung	nach Umgliederung
KURZFRISTIGE SCHULDEN					
Übrige Finanzverbindlichkeiten		408		430	
werden aufgeteilt in					
	Verbindlichkeiten Finance Lease (27)		236		231
	Übrige Verbindlichkeiten (a) (31)		172		199
		408	408	430	430
Übrige Verbindlichkeiten		20.833		17.112	
werden aufgeteilt in					
	Sonstige Rückstellungen (b) (28)		359		393
	Übrige Verbindlichkeiten (c) (31)		2.754		2.552
	Sonstige Verbindlichkeiten (32)		17.720		14.167
		20.833	20.833	17.112	17.112
Kurzfristige Rückstellungen		5.931		4.198	
werden aufgeteilt in					
	Sonstige Rückstellungen (d) (28)		4.824		3.014
	Übrige Verbindlichkeiten (e) (31)		1.107		1.184
		5.931	5.931	4.198	4.198
		27.172	27.172	21.740	21.740
	Verbindlichkeiten Finance Lease (27)		236		231
	Sonstige Rückstellungen (b + d) (28)		5.183		3.407
	Übrige Verbindlichkeiten (a + c + e) (31)		4.033		3.935
	Sonstige Verbindlichkeiten (32)		17.720		14.167
			27.172		21.740

Entsprechend verändern sich die Begrifflichkeiten in der Kapitalflussrechnung und bei den zusätzlichen Informationen über die Finanzinstrumente.

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.

Immaterielle Vermögenswerte mit begrenzter Nutzungsdauer werden mit den fortgeführten Anschaffungskosten bilanziert und planmäßig linear zwischen drei und fünf Jahren abgeschrieben. Sie werden außerdem bei Vorliegen eines Impairment-Indikators 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-Indikator). Ist der erzielbare Betrag eines Vermögenswerts niedriger als der Buchwert, erfolgt eine sofortige ergebniswirksame Wertminderung 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. Zudem sind nur die Kosten aktivierungsfähig, die auf die Entwicklung entfallen und den Kriterien des IAS 38.57 vollumfänglich genügen. 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.

Bei den **Finanzanlagen** handelt es sich überwiegend um Rückdeckungsversicherungen, die zur Abdeckung von Risiken aus Pensionszusagen dienen. Ansprüche aus Rückdeckungsversicherungen, die an die Pensionsberechtigten verpfändet sind, werden direkt mit der Pensionsverpflichtung verrechnet. Sie gelten als qualifizierte Versicherungspolizen im Sinne von IAS 19. Nicht verpfändete Rückdeckungsversicherungen werden als Planvermögen bei der Ermittlung der Höhe der Pensionsverpflichtungen berücksichtigt. Die Rückdeckungsversicherungen werden mit ihrem beizulegenden Zeitwert bewertet, der ihrem Aktivwert entspricht, welcher von den Versicherungsgesellschaften ermittelt wird. Beteiligungen sind zu ihren fortgeführten Anschaffungskosten bewertet.

Das Zinssicherungsgeschäft wird mit dem beizulegenden Zeitwert bilanziert, der von dem Kreditinstitut, bei dem das Zinssicherungsgeschäft abgeschlossen wurde, ermittelt wird. Die Bewertung erfolgt dabei in Abhängigkeit der relevanten Basisinstrumente anhand aktueller beobachtbarer Marktdaten und mit anerkannten Bewertungsmodellen, wie beispielsweise der Barwertmethode oder dem Libor Market Model sowie proprietären Modellen der Kreditinstitute.

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-Indikator**). 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 (zum Beispiel eines immateriellen 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 Wertminderungen im Zusammenhang mit CGUs, die einen Firmenwert enthalten, werden zunächst bestehende Firmenwerte reduziert. Übersteigt der Wertminderungsbedarf 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 Wertminderung in der Vergangenheit ergeben hätte. Die vorzunehmende Zuschreibung erfolgt ergebniswirksam. Wertaufholungen von vorgenommenen Wertminderungen 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 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 Buchwert der CGU/des Vermögenswerts bis zum erzielbaren Betrag (Recoverable Amount) vorgenommen. Die Gesellschaft unterstellt in ihrer Planung moderate Veränderungsraten hinsichtlich der Ertragserwartungen 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 als kurzfristige Schulden unter den sonstigen finanziellen 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 direkt 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 Konzerngewinn- und -verlustrechnung 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 bleibt (**Operating-Leasingverhältnisse**), erfolgt die Bilanzierung der Leasinggegenstände beim Leasinggeber. Die dafür anfallenden Leasingaufwendungen werden grundsätzlich als Aufwand 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 werden grundsätzlich zum Erfüllungstag erfasst und 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. Es bestehen bis auf das genannte Zinssicherungsgeschäft weiter keine derivativen Finanzinstrumente. Fremdwährungsgeschäfte werden in keinem nennenswerten Umfang getätigt. Währungsrisiken liegen nicht vor.

Als **derivatives Finanzinstrument** hat MediClin zur Absicherung eines variabel verzinsten Konsortialkredits ein Zinsbegrenzungsgeschäft (Cap) abgeschlossen. Es 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 2015 lagen, wie in den Vorjahren, keine Fremdkapitalkosten, die mit Baumaßnahmen im Zusammenhang stehen, vor. 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.

Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente 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 Rückzahlungsbetrag, der annähernd dem beizulegenden Zeitwert entspricht. Gewinne und Verluste werden im Periodenergebnis erfasst, wenn die Schulden ausgebucht werden. Sofern die Begleichung einer Schuld oder Tilgungen innerhalb von zwölf Monaten nach Bilanzstichtag erfolgen, werden die entsprechenden Beträge 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 lang- bzw. kurzfristigen Verbindlichkeiten aus Finance Lease 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 Ergebnis (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, abzüglich darauf entfallender latenter Steuern. 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. Rückstellungen werden aufgelöst, wenn ein Abfluss von Ressourcen, die mit einem wirtschaftlichen Nutzen verbunden sind, nicht mehr wahrscheinlich ist. Das wird zu jedem Bilanzstichtag geprüft. Erträge aus der Auflösung nicht (mehr) benötigter Rückstellungen werden mit dem Aufwandsposten verrechnet, aus dem die ursprüngliche Zuführung stammt.

Die von Kunden erhaltenen Anzahlungen sowie noch nicht erfolgswirksame Einnahmen werden unter den sonstigen 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 für die wesentlichen Konzernbereiche unverändert 15,825 % (Körperschaftsteuer, Solidaritätszuschlag). Latente Steuern werden gemäß IAS 12.74 saldiert. Es ergibt sich daraus ein aktiver latenter Steuerüberhang.

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

Die meisten **Umsatzerlöse** der MediClin unterliegen gesetzlich normierten Entgeltregelungen wie dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) und der Bundespflegesatzverordnung (BpflV) 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 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

Dem Ansatz und der Bewertung der Vermögenswerte und Schulden liegen, wie nachfolgend dargestellt, teilweise Ermessensentscheidungen des Managements zugrunde. Alle Annahmen werden nach bestem Wissen und Gewissen getroffen, um ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage zu vermitteln. Weichen später die tatsächlichen Umstände von den angenommenen ab, wirkt sich dies auf den Ansatz und die Bewertung der Vermögenswerte und Schulden aus. Abhängig vom Sachverhalt können sich auch ergebniswirksame Auswirkungen ergeben. Dies gilt insbesondere für nachfolgende 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.
- Strukturierte Unternehmen und andere Beteiligungsunternehmen sind zu konsolidieren, wenn ein Mutterunternehmen die Bestimmungsmacht über das Beteiligungsunternehmen hat, das Risiko von und die Rechte an variablen wirtschaftlichen Erfolgen aus dem Beteiligungsengagement innehält und durch die Ausübung seiner Bestimmungsmacht über das Beteiligungsunternehmen die Möglichkeit hat, die Höhe der wirtschaftlichen Erfolge zu beeinflussen.
- 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 Segment Postakut über die voraussichtliche Entwicklung des Hauptbelegungsträgers und der zukünftigen Entgeltentwicklung getroffen werden. Die Abgrenzung der zahlungsmittelgenerierenden Einheiten ist dabei ebenfalls eine Ermessensentscheidung des Konzerns.

Schätzungen und Beurteilungen des Managements

Bei Anwendung der von den IFRS und IFRS IC 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 und Verbindlichkeiten. Insbesondere für die Bildung von Steuerschulden 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 neben dem Rententrend und der Sterbewahrscheinlichkeit der Abzinsungsfaktor die wesentliche Schätzgröße dar. Der Abzinsungsfaktor für Pensionsverpflichtungen wird auf Grundlage der auf den Finanzmärkten am Bilanzstichtag beobachtbaren Renditen erstrangiger festverzinslicher Unternehmensanleihen ermittelt. Der Anstieg des Rechnungszinses führt zu einer Reduzierung des Barwerts der Pensionsverpflichtung und damit zu einem Anstieg des Eigenkapitals; die Reduzierung des Rechnungszinses zu umgekehrten Effekten. So würde eine Erhöhung des Rechnungszinses um 0,5 Prozentpunkte von 2,3 % auf 2,8 % zu einer Minderung des Barwertes des Verpflichtungsumfanges (Defined Benefit Obligation – DBO) von 3,2 Mio. Euro bzw. 6,6 % führen. Eine Minderung des Rechnungszinses um 0,5 Prozentpunkte von 2,3 % auf 1,8 % würde dagegen zu einer Erhöhung der DBO um 6,1 Mio. Euro bzw. 11,8 % führen. Allerdings würden sich diese nach Abzug latenter Steuern im erfolgsneutralen Ergebnis niederschlagen.

Für die Bestimmung, ob eine Wertminderung des Geschäfts- oder Firmenwerts vorliegt, ist die Ermittlung des Nutzungswerts der zahlungsmittelgenerierenden Einheit (Cash-generating Unit – 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.

Zur Veräußerung bestimmte Vermögenswerte sowie Veräußerungsgruppen werden zum niedrigeren Wert aus Buchwert und beizulegendem Zeitwert abzüglich Veräußerungskosten bewertet. In die Bestimmung des beizulegenden Zeitwerts abzüglich Veräußerungskosten fließen dabei auch Annahmen des Managements hinsichtlich der Veräußerbarkeit ein.

Tochterunternehmen des MediClin-Konzerns sind in einigen Fällen Parteien in Rechtsstreitigkeiten. Das Management analysiert regelmäßig die aktuellen Erkenntnisse zu diesen Rechtsstreitigkeiten und bildet Rückstellungen für wahrscheinliche Verpflichtungen einschließlich der geschätzten Rechtskosten. Für die Beurteilung werden Rechtsanwälte hinzugezogen. Bei der Entscheidung über die Notwendigkeit einer Rückstellung berücksichtigt das Management die Wahrscheinlichkeit eines ungünstigen Ausgangs und die Möglichkeit, die Höhe der Verpflichtung ausreichend verlässlich zu schätzen. Die Erhebung einer Klage oder die formale Geltendmachung eines Anspruchs gegen ein Unternehmen der MediClin bedeutet nicht zwangsläufig, dass eine Rückstellung für das betreffende Risiko zu bilden ist.

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 verzichtet wird. Verändert sich zukünftig die Schätzung hinsichtlich der Eintrittswahrscheinlichkeit der oben genannten Erfolgsparameter, so wird eine finanzielle Verbindlichkeit eingebucht werden.

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 2016 zu erwarten ist.

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 laufender 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 verringerte sich um 3,2 Mio. Euro von 32,1 Mio. Euro auf 28,9 Mio. Euro. Er beinhaltet Zinseinzahlungen von 25 Tsd. Euro (Vorjahr: 7 Tsd. Euro) sowie Zinsauszahlungen von 1,2 Mio. Euro (Vorjahr: 1,5 Mio. Euro). Die Zahlungen für Steuern betragen nach Erstattung netto 0,6 Mio. Euro (Vorjahr: 1,8 Mio. Euro).

Die Veränderung der langfristigen Rückstellungen in Höhe von 2,1 Mio. Euro (Vorjahr: 9,0 Mio. Euro) resultiert im Wesentlichen aus den Zuführungen zu den Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen. Die übrigen langfristigen Rückstellungen bleiben, bereinigt um nicht zahlungsrelevante Sachverhalte, weitgehend unverändert. Von der Veränderung der anderen kurzfristigen Vermögenswerte entfallen 3,6 Mio. Euro auf den Wegfall der Verschiebung vorzeitig geleisteter Mietzahlungen im Dezember 2013 für Januar 2014. Darüber hinaus stiegen die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen auch aufgrund der um 3,2 % gestiegenen Umsatzerlöse um 5,4 Mio. Euro.

Für immaterielle Vermögenswerte wurden brutto 1,1 Mio. Euro (Vorjahr: 1,1 Mio. Euro) ausbezahlt. Die Bruttoinvestitionen in das Sachanlagevermögen belaufen sich auf 24,8 Mio. Euro (Vorjahr: 18,9 Mio. Euro). Den Bruttoinvestitionen stehen zugeflossene Investitionsfördermittel von 6,4 Mio. Euro (Vorjahr: 5,2 Mio. Euro) gegenüber.

Die Fördermittel entfallen im Wesentlichen auf das MediClin Herzzentrum Coswig, die MediClin Hedon Klinik, das MediClin Müritzklinikum und das MediClin Krankenhaus Plau am See.

Daraus ergibt sich ein Cashflow aus Investitionstätigkeit von –19,0 Mio. Euro (Vorjahr: –12,5 Mio. Euro).

Der Cashflow aus Finanzierungstätigkeit beträgt –6,7 Mio. Euro (Vorjahr: –6,5 Mio. Euro). Er beinhaltet die Tilgung bestehender Darlehensverpflichtungen in Höhe von 6,7 Mio. Euro (Vorjahr: 6,5 Mio. Euro).

Die liquiden Mittel am Ende der Periode erhöhten sich daher um 3,2 Mio. Euro auf 29,5 Mio. Euro (Vorjahr: 26,3 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 2015 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 angesehen werden.

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. In einigen Postakutkliniken werden auch Leistungen der Akut-Neurologie und der Akut-Psychosomatik angeboten.

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 Aktiengesellschaft als Management-Holding tätigt keine Umsätze und wird keinem Unternehmensbereich zugeordnet. Sie wird in der Spalte Überleitung erfasst, in der auch die segmentübergreifenden Konzerninnenumsätze 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 Konzerninnenumsätze ausgewiesen. Kliniken, die Leistungen beider Segmente anbieten, werden dem Segment Postakut zugeordnet. Die Buchwerte der Geschäfts- oder 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- oder Firmenwerte.

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 erfolgt monatlich. Danach fragen im Segment Postakut die gesetzlichen Krankenversicherungen 43,4 % (Vorjahr: 43,4 %) und die Rentenversicherungsträger 47,9 % (Vorjahr: 47,9 %) der Leistungen nach. Im Bereich Akut entfallen 92,7 % (Vorjahr: 92,6 %) der nachgefragten Leistungen auf die gesetzlichen Krankenkassen.

Sektorale Segmentierung

in Mio. €	Januar – Dezember 2015					
	Postakut	Akut	Sonstige Aktivitäten	Zwischen-summe	Überleitung	Konzern
Umsatzerlöse	330,9	206,7	66,9	604,5	- 49,2	555,3
Gesamtumsatz	334,5	208,6	71,5	614,6	0,0	614,6
Innenumsatz	3,6	1,9	4,6	10,1	49,2	59,3
Materialaufwand	- 68,4	- 53,4	- 27,6	- 149,4	46,3	- 103,1
Personalaufwand	- 164,2	- 109,1	- 44,7	- 318,0	- 1,9	- 319,9
Sonstiger betrieblicher Aufwand	- 74,0	- 26,3	- 10,4	- 110,7	13,5	- 97,2
Segmentergebnis	19,5	11,8	- 4,2	27,1	- 3,5	23,6
davon nicht zahlungswirksame Posten:						
Planmäßige Ab-/Zuschreibungen	- 9,8	- 15,2	- 1,4	- 26,4	0,0	- 26,4
Außerplanmäßige Ab-/Zuschreibungen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Auflösungen Sonderposten	0,6	7,4	0,0	8,0	0,0	8,0
Wertberichtigungen	- 0,3	- 0,4	0,0	- 0,7	0,0	- 0,7
Zuführungen Rückstellungen/ Verbindlichkeiten	- 8,9	- 7,3	- 3,5	- 19,7	- 1,0	- 20,7
Auflösungen Rückstellungen/ Verbindlichkeiten	0,7	1,0	0,3	2,0	0,1	2,1
Finanzerträge	0,2	0,1	0,3	0,6	- 0,5	0,1
Finanzaufwendungen	- 1,1	- 1,6	- 2,1	- 4,8	1,1	- 3,7
Finanzergebnis	- 0,9	- 1,5	- 1,8	- 4,2	0,6	- 3,6
Ertragsteuern	- 0,1	- 0,1	- 0,3	- 0,5	- 2,9	- 3,4
Vermögen der Bilanz	131,8	157,9	7,9	297,6	31,8	329,4
Schulden der Bilanz	20,6	21,0	69,6	111,2	49,1	160,3
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen)	18,7	6,8	1,5	27,0	0,0	27,0

in Mio. €	Januar–Dezember 2014					
	Postakut	Akut	Sonstige Aktivitäten	Zwischen- summe	Überleitung	Konzern
Umsatzerlöse	314,4	207,3	64,4	586,1	– 48,1	538,0
Gesamtumsatz	317,7	209,2	69,3	596,2	0,0	596,2
Innenumsatz	3,3	1,9	4,9	10,1	48,1	58,2
Materialaufwand	– 69,4	– 55,7	– 28,7	– 153,8	46,9	– 106,9
Personalaufwand	– 154,4	– 110,6	– 42,5	– 307,5	– 2,6	– 310,1
Sonstiger betrieblicher Aufwand	– 71,4	– 26,1	– 9,4	– 106,9	13,0	– 93,9
Segmentergebnis	15,5	11,3	– 5,0	21,8	– 6,2	15,6
davon nicht zahlungswirksame Posten:						
Planmäßige Ab-/Zuschreibungen	– 9,3	– 15,4	– 1,2	– 25,9	0,0	– 25,9
Außerplanmäßige Ab-/Zuschreibungen	0,0	– 0,8	0,0	– 0,8	0,0	– 0,8
Auflösungen Sonderposten	0,6	7,6	0,0	8,2	0,0	8,2
Wertberichtigungen	– 0,1	– 0,2	0,0	– 0,3	0,0	– 0,3
Zuführungen Rückstellungen/ Verbindlichkeiten	– 7,8	– 8,7	– 9,8	– 26,3	– 1,0	– 27,3
Auflösungen Rückstellungen/ Verbindlichkeiten	0,4	0,4	0,5	1,3	0,1	1,4
Finanzerträge	0,2	0,2	0,5	0,9	– 0,9	0,0
Finanzaufwendungen	– 1,2	– 1,5	– 4,0	– 6,7	2,8	– 3,9
Finanzergebnis	– 1,0	– 1,3	– 3,5	– 5,8	1,9	– 3,9
Ertragsteuern	0,0	– 0,2	– 0,8	– 1,0	– 2,3	– 3,3
Vermögen der Bilanz	122,1	157,7	7,3	287,1	28,5	315,6
Schulden der Bilanz	18,6	22,3	68,0	108,9	52,7	161,6
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen)	10,1	9,6	– 2,6	17,1	3,9	21,0

Erläuterungen zur Konzernbilanz

Langfristige Vermögenswerte

(1) Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte

in Tsd. €	Konzessionen, Lizenzen	Firmenwert	Geleistete Anzahlungen	Gesamt
Anschaffungskosten zum 01.01.2014	17.428	76.325	635	94.388
Zugänge	901	69	158	1.128
Umbuchungen	601	0	-601	0
Abgänge	-145	-610	0	-755
Abgang von zur Veräußerung gehaltenen langfristigen Vermögenswerten	0	-916	0	-916
Anschaffungskosten zum 31.12.2014	18.785	74.868	192	93.845
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2014	15.918	26.999	0	42.917
Planmäßige Abschreibung	1.240	0	0	1.240
Außerplanmäßige Abschreibungen	0	0	0	0
Umbuchungen	0	0	0	0
Abgänge	-138	-610	0	-748
Abgang von zur Veräußerung gehaltenen langfristigen Vermögenswerten	0	-110	0	-110
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2014	17.020	26.279	0	43.299
Bilanzwert 31.12.2014	1.765	48.589	192	50.546
Anschaffungskosten zum 01.01.2015	18.785	74.868	192	93.845
Zugänge	1.023	0	158	1.181
Umbuchungen	115	0	-115	0
Abgänge	-168	-105	0	-273
Abgang von zur Veräußerung gehaltenen langfristigen Vermögenswerten	0	0	0	0
Anschaffungskosten zum 31.12.2015	19.755	74.763	235	94.753
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2015	17.020	26.279	0	43.299
Planmäßige Abschreibung	1.225	0	0	1.225
Außerplanmäßige Abschreibungen	0	0	0	0
Umbuchungen	0	0	0	0
Abgänge	-167	0	0	-167
Abgang von zur Veräußerung gehaltenen langfristigen Vermögenswerten	0	0	0	0
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2015	18.078	26.279	0	44.357
Bilanzwert 31.12.2015	1.677	48.484	235	50.396

Aktiviere 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 Abgänge im Jahr 2015 in Höhe von 105 Tsd. Euro betreffen einen Arztsitz des MediClin MVZ Lahr/Baden.

Die Firmenwerte sind wie im Vorjahr sechs Cash-generating Units (CGUs) im Segment Akut zugeordnet. 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, ebenfalls wie im Vorjahr, kein Wertminderungsbedarf festgestellt, da die erzielbaren Beträge (laut Planparameter) höher als die Buchwerte waren. Die Firmenwerte betragen zum 31. Dezember 2015 48,5 Mio. Euro (31.12.2014: 48,6 Mio. Euro). Die Buchwerte der CGUs insgesamt betragen 99,0 Mio. Euro (31.12.2014: 98,2 Mio. Euro). Dabei entfielen, wie im Vorjahr, fast 50 % der Firmenwerte und 40 % der Buchwerte auf eine CGU.

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. Die Unternehmensplanung beruht auf Erfahrungswerten des Managements für die jeweilige Einheit und berücksichtigt die gesetzlichen Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen. Aufbauend auf der einjährigen Detailplanung erfolgt eine Hochrechnung auf zwei weitere Jahre. Zur Berechnung des Barwerts der ewigen Rente wird ein Wachstumsabschlag von 0,25 % berücksichtigt. Der Abzinsungssatz wurde im Berichtsjahr für die Kurz- und Mittelfristplanung auf 4,24 % (Vorjahr: 5,70 %) vor Steuern festgelegt. Der Abzinsungssatz wird aus externen Informationsquellen hergeleitet. Er wird anhand gewichteter Kapitalkosten vor Steuern (WACC vor Steuern) unter Berücksichtigung bestimmter Parameter abgeleitet.

in %	31.12.2015	31.12.2014
Risikofreier Zinssatz	1,50	2,00
Marktrisikoprämie	6,50	6,00
Betafaktor (abgeleitet über Peer-Group)	0,49	0,74
Wachstumsabschlag ewige Rente	0,25	0,50
Fremdkapitalkosten (vor Steuern)	2,02	3,24
Tax Shield	0,32	0,51
Kapitalstruktur (EK/FK) (abgeleitet über Peer-Group)	64,50/35,50	56,70/43,30

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	0,40	0,00	0,00
Veränderung EBIT	-10,0 %	0,00	0,10	0,60	0,00	0,00

Hierbei ergab sich im Rahmen dieser Parameterveränderungen ein Abwertungsbedarf von maximal insgesamt 0,6 Mio. Euro was 0,6 % des Buchwerts entspricht.

(2) Sachanlagen

in Tsd. €	Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschl. der Bauten auf fremden Grundstücken	Technische Anlagen und Maschinen	Betriebs- und Geschäfts- ausstattung	Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	Gesamt
Anschaffungs- und Herstellungskosten zum 01.01.2014	221.505	34.389	154.282	4.293	414.469
Zugänge	1.856	1.943	10.233	1.399	15.431
Umbuchungen	1.557	205	1.161	-2.923	0
Abgänge	-51	-1.738	-3.501	-377	-5.667
Abgang von zur Veräußerung gehaltenen langfristigen Vermögenswerten	0	0	-618	0	-618
Anschaffungs- und Herstellungskosten zum 31.12.2014	224.867	34.799	161.557	2.392	423.615
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2014	113.946	22.670	119.214	0	255.830
Planmäßige Abschreibung	5.848	1.850	8.794	0	16.492
Außerplanmäßige Abschreibungen	0	550	233	0	783
Umbuchungen	0	0	0	0	0
Abgänge	-42	-1.329	-3.275	0	-4.646
Abgang von zur Veräußerung gehaltenen langfristigen Vermögenswerten	0	0	-379	0	-379
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2014	119.752	23.741	124.587	0	268.080
Bilanzwert 31.12.2014	105.115	11.058	36.970	2.392	155.535
Anschaffungs- und Herstellungskosten zum 01.01.2015	224.867	34.799	161.557	2.392	423.615
Zugänge	2.700	1.586	10.080	8.705	23.071
Umbuchungen	513	373	120	-1.006	0
Abgänge	0	-189	-2.603	-162	-2.954
Abgang von zur Veräußerung gehaltenen langfristigen Vermögenswerten	0	0	0	0	0
Anschaffungs- und Herstellungskosten zum 31.12.2015	228.080	36.569	169.154	9.929	443.732
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2015	119.752	23.741	124.587	0	268.080
Planmäßige Abschreibung	6.031	1.934	9.226	0	17.191
Außerplanmäßige Abschreibungen	0	0	0	0	0
Umbuchungen	0	0	0	0	0
Abgänge	0	-187	-2.516	0	-2.703
Abgang von zur Veräußerung gehaltenen langfristigen Vermögenswerten	0	0	0	0	0
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2015	125.783	25.488	131.297	0	282.568
Bilanzwert 31.12.2015	102.297	11.081	37.857	9.929	161.164

Die Bruttozugänge im Sachanlagevermögen vor Abzug der Sonderposten beliefen sich im Geschäftsjahr 2015 auf insgesamt 25,7 Mio. Euro (Vorjahr: 19,9 Mio. Euro).

Rund 12,1 Mio. Euro flossen in den Um- und Erweiterungsbau der Kliniken. Davon entfielen 6,9 Mio. Euro auf den Ausbau der Neurologie und Geriatrie, 0,7 Mio. Euro auf den Bau einer Notaufnahme und 0,3 Mio. Euro auf den Aufbau eines ambulanten Reha-Zentrums. In Blockheizkraftwerke wurden, wie schon im Vorjahr, 1,3 Mio. Euro investiert.

Die Investitionen in die IT-Infrastruktur beliefen sich auf 3,2 Mio. Euro, in medizinische Geräte einschließlich Zubehör auf 4,4 Mio. Euro und in die Einrichtungen von Patientenzimmern, Behandlungs- und Büroräumen auf 3,4 Mio. Euro.

Fördermittel und Zuschüsse zur Finanzierung von Investitionen werden gemäß IAS 20 direkt von den Anschaffungs- oder Herstellungskosten der geförderten Vermögenswerte abgesetzt und mindern so die Bemessungsgrundlage für die laufenden Abschreibungen. Es handelt sich im Wesentlichen um zweckentsprechend verwendete Fördermittel nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz mit einem fortgeführten abgesetzten Betrag von 72,8 Mio. Euro (Vorjahr: 78,1 Mio. Euro). Die Zugänge geförderter Vermögenswerte belaufen sich auf 2,7 Mio. Euro (Vorjahr: 4,4 Mio. Euro). Die Abschreibungen sind in Höhe von 8,0 Mio. Euro (Vorjahr: 8,2 Mio. Euro) durch die Absetzung der Fördermittel von den Anschaffungs- und Herstellungskosten gemindert. Umstände, die für eine Rückzahlung von Fördermitteln Anlass geben, liegen nicht vor.

Vermögenswerte, für die der MediClin-Konzern Finanzierungsleasingverträge abgeschlossen hat, werden in den Sachanlagen ausgewiesen. Es handelt sich im Wesentlichen um eine Sale-and-Lease-back-Vereinbarung über die Grundstücke und Gebäude des Rehabilitationszentrums Gernsbach/Schwarzwald. 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 betrug insgesamt 6,6 Mio. Euro (Vorjahr: 6,7 Mio. Euro). Daneben bestehen zwei (Vorjahr: zwei) weitere Finanzierungsleasingverträge, die medizinische und technische Einrichtungen in zwei Kliniken betreffen. Die Verträge haben Laufzeiten bis 2016 bzw. bis 2022. Die Nettobuchwerte der Anlagen zum Bilanzstichtag belaufen sich auf insgesamt 0,5 Mio. Euro (Vorjahr: 0,4 Mio. Euro). Nähere Ausführungen hierzu finden Sie unter Textziffer (21).

(3) Finanzielle Vermögenswerte

Die finanziellen Vermögenswerte betreffen in erster Linie mit 1.334 Tsd. Euro (Vorjahr: 1.458 Tsd. Euro) Rückdeckungsversicherungen für Pensionsverpflichtungen. Zwei weitere Rückdeckungspolice in Höhe von 370 Tsd. Euro (Vorjahr: 341 Tsd. Euro) sind an die Versicherungsberechtigten verpfändet und werden bei den Pensionsrückstellungen abgesetzt. Die Gewinne bzw. Verluste der nicht verpfändeten 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 Monate vereinbart. Der vereinbarte Zinshöchstsatz (Cap-Rate) beträgt 2,8 %, der Bezugsbetrag 30,0 Mio. Euro. Der Cap hat eine Laufzeit bis zum 31. Januar 2017 und wird der Kategorie „Zu Handelszwecken gehalten“ (Held for Trading) zugeordnet. Der Cap wird zu den jeweiligen Quartalen erfolgswirksam mit dem zum beizulegenden Zeitwert bilanziert. Der aktuelle Marktwert des Caps zum 31. Dezember 2015 beträgt 0 Tsd. Euro (31.12.2014: 0,6 Tsd. Euro; 01.01.2014: 52 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 Müritzklinikum 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) Sonstige finanzielle Vermögenswerte

Der Ausweis betrifft ausschließlich die noch ausstehenden Einzelfördermittel nach dem Landeskrankenhausgesetz Mecklenburg-Vorpommern für die Maßnahme „Erweiterung der Psychiatrie am Standort Röbel“.

(5) Langfristige Ertragsteueransprüche

Hierbei handelt es sich 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 2017 zu.

(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	
	31.12.2015	31.12.2014	31.12.2015	31.12.2014
Aktive latente Steuern				
Pensionsverpflichtungen	44.797	42.733	7.089	6.762
Steuerliche Verlustvorträge	2.854	1.183	452	187
Zwischengewinn				
Anlagevermögen	3	16	1	2
Jubiläumsrückstellungen/ Rückstellungen für Altersteilzeit	990	852	157	135
Sonstiges	891	1.486	141	253
			7.840	7.339
Passive latente Steuern				
Immaterielle Vermögenswerte	17.821	17.946	2.820	2.840
Sachanlagen	7.557	6.937	1.196	1.098
Sonstiges	714	646	113	102
			4.129	4.040
Bilanzausweis			3.711	3.299

Die latenten Steuern auf steuerliche Verlustvorräte wurden gebildet, soweit MediClin davon ausgeht, dass in den nächsten fünf Jahren aufgrund durchgeführter und noch durchzuführender Umstrukturierungsmaßnahmen ausreichend positives zu versteuerndes Einkommen für die Realisierung der aktiven latenten Steuern zur Verfügung stehen wird. Auf Verlustvorräte in Höhe von 7,8 Mio. Euro (Vorjahr: 8,6 Mio. Euro) wurden keine aktiven latenten Steuern gebildet.

Kurzfristige Vermögenswerte

(7) Vorräte

Die Vorräte sind für die MediClin als Dienstleistungskonzern nur von untergeordneter Bedeutung und setzen sich im Wesentlichen wie folgt zusammen:

in Tsd. €	31.12.2015	31.12.2014
Medizinischer Bedarf	4.280	4.639
Wirtschaftsbedarf	1.524	1.368
Verwaltungsbedarf	351	352
	6.154	6.359

(8) Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

in Tsd. €	31.12.2015	31.12.2014
Forderungsbestand	72.749	66.701
Wertberichtigung	-5.423	-4.727
Ausweis	67.326	61.974
noch nicht abgerechnete Forderungen	19.937	19.508
abgerechnete Forderungen	47.389	42.466
davon gegen nahestehende Unternehmen und Personen	194	83

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 bewertet. Zuführungen zu den Wertberichtigungen des Geschäftsjahres werden in der Konzerngewinn- und -verlustrechnung 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. €	2015	2014
Stand Wertberichtigung am 01.01.	4.727	4.397
Zuführung pauschalierte Einzelwertberichtigungen	1.050	675
Verbrauch	-14	0
Auflösung	-340	-345
Stand Wertberichtigung am 31.12.	5.423	4.727

Pauschalierte Einzelwertberichtigungen werden auf Basis der Altersstruktur unter Zugrundelegung von unterschiedlichen Abwertungssätzen gebildet. Einzelwertberichtigungen werden bei konkret absehbaren Ausfallrisiken vorgenommen.

Der Saldo aus den Aufwendungen aus der vollständigen Ausbuchung von Forderungen sowie den Erträgen aus dem Eingang ausgebuchter Forderungen ergab im Geschäftsjahr 2015 einen Aufwand in Höhe von 0,7 Mio. Euro (Vorjahr: Aufwand 0,3 Mio. Euro).

in Tsd. €	2015	2014
Aufwendungen für vollständige Ausbuchung von Forderungen	-1.030	-645
Erträge aus dem Eingang ausgebuchter Forderungen	350	326
	-680	-319

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 31.12.2015	47.389	32.388	6.494	1.327	597	1.381	2.507	2.695
Stand 31.12.2014	42.466	31.245	6.065	1.194	585	1.061	1.119	1.197

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) Laufende Ertragsteueransprüche

Die laufenden Ertragsteueransprüche beinhalten den Teil der unter Textziffer (5) dargestellten Forderungen, die 2016 dem Konzern zufließen werden.

(10) Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht

in Tsd. €	31.12.2015	31.12.2014
Forderungsbestand	4.770	3.339

Die Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht betreffen Ansprüche nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz und Ausgleichsansprüche nach der Bundespflegesatzverordnung bzw. dem Krankenhausentgeltgesetz.

Die in Verzug befindlichen Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht 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 31.12.2015	4.770	4.770	0	0	0	0	0	0
Stand 31.12.2014	3.339	3.339	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 finanzielle Vermögenswerte

in Tsd. €	31.12.2015	31.12.2014
Forderungsbestand	3.191	3.014
davon gegen nahestehende Unternehmen und Personen	145	90

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 TRIUVA Kapitalverwaltungsgesellschaft mbH (vormals IVG Institutional Funds GmbH) aus der Vorfinanzierung von Klinikerweiterungen durch die MediClin. Die Forderungen sind nicht überfällig und es liegen keine Erkenntnisse vor, die darauf hindeuten, dass die Zahlungspflichtigen ihren Verpflichtungen nicht nachkommen werden.

(12) Sonstige Vermögenswerte

Diese Position beinhaltet geleistete Vorauszahlungen einschließlich abgegrenzter Versicherungen. Im Vorjahr beinhaltete sie 3,6 Mio. Euro vorzeitig geleistete Mietzahlungen an nahestehende Unternehmen für Januar 2014.

(13) Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

Die Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente enthalten im Berichtsjahr ausschließlich Barmittel und Guthaben bei Kreditinstituten.

(14) Zur Veräußerung gehaltene langfristige Vermögenswerte

Die zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerte betrafen vier Arztstühle des MVZ Achern, die zu Beginn des Jahres 2015 veräußert wurden. Die Käufer übernahmen aus dem MVZ MediClin Achern die Abteilung für Orthopädie, Unfallchirurgie, Anästhesie sowie die Abteilung für Chirurgie, mit den jeweils zugehörigen materiellen und immateriellen Vermögenswerten und den zugehörigen vertragsärztlichen Versorgungsaufträgen.

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 der Folgebewertung		aus Abgang	Nettoergebnis	
	zum Zeitwert	Wertberichtigungen		2015	2014
Kredite und Forderungen	0	-1.030	350	-680	-319
Zum beizulegenden Zeitwert bewertetes Zinssicherungsgeschäft	-1	0	0	-1	-51
	-1	-1.030	350	-681	-370

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.

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 7.29a).

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 bewertet. 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.

Das Zinssicherungsgeschäft wird fortlaufend regelmäßig zu jedem Quartals- bzw. Jahresabschlusszeitpunkt nach einem Bewertungsverfahren der Stufe 2 von einem Kreditinstitut bewertet und der MediClin AG zur Verfügung gestellt. Es ist für den Konzernabschluss unwesentlich.

Transfers von einer Stufe in eine andere fanden nicht statt.

in Tsd. €	Bewertungs- kategorie nach IAS 39	Buchwert 31.12.2015	Wertansatz Bilanz nach IAS 39	Fair Value 31.12.2015
			Fortgeführte Anschaffungs- kosten	
AKTIVA				
Langfristige Vermögenswerte				
Beteiligungen	AfS	66	66	–
Rückdeckungsversicherungen	LaR	1.334	1.334	1.334
Sonstige Finanzanlagen	HtM	2	2	2
Zinssicherungsgeschäft	FAHfT	0	–	0
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	LaR	700	700	700
Kurzfristige Vermögenswerte				
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	LaR	67.326	67.326	67.326
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	LaR	4.770	4.770	4.770
Übrige finanzielle Vermögenswerte	LaR	3.191	3.191	3.191
Geleistete Vorauszahlungen	LaR	929	929	929
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	LaR	29.532	29.532	29.532
PASSIVA				
Langfristige Schulden				
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	FLAC	39.962	39.962	39.962
Verbindlichkeiten Finance Lease	FLAC	6.783	6.783	6.783
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	FLAC	646	646	646
Kurzfristige Schulden				
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	FLAC	12.018	12.018	12.018
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	FLAC	6.584	6.584	6.584
Verbindlichkeiten Finance Lease	FLAC	265	265	265
Sonstige Rückstellungen (Teilbetrag)	FLAC	400	400	400
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	FLAC	7.413	7.413	7.413
Übrige Verbindlichkeiten (Teilbetrag)	FLAC	3.142	3.142	3.142
Sonstige Verbindlichkeiten	FLAC	17.363	17.363	17.363
AGGREGIERT NACH BEWERTUNGS- KATEGORIEN GEMÄSS IAS 39				
Loans and Receivables (LaR)	Summe LaR	107.782	107.782	107.782
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	0	–	0
Financial Liabilities Measured at Amortised Cost (FLAC)	Summe FLAC	94.576	94.576	94.576

in Tsd. €	Bewertungs- kategorie nach IAS 39	Buchwert 31.12.2014	Wertansatz Bilanz nach IAS 39	Fair Value 31.12.2014
			Fortgeführte Anschaffungs- kosten	
AKTIVA				
Langfristige Vermögenswerte				
Beteiligungen	AfS	66	66	–
Rückdeckungsversicherungen	LaR	1.458	1.458	1.458
Sonstige Finanzanlagen	HtM	2	2	2
Zinssicherungsgeschäft	FAHfT	1	–	1
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	LaR	1.700	1.700	1.700
Kurzfristige Vermögenswerte				
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	LaR	61.974	61.974	61.974
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	LaR	3.339	3.339	3.339
Übrige finanzielle Vermögenswerte	LaR	3.014	3.014	3.014
Geleistete Vorauszahlungen	LaR	776	776	776
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	LaR	26.347	26.347	26.347
PASSIVA				
Langfristige Schulden				
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	FLAC	46.267	46.267	46.267
Verbindlichkeiten Finance Lease	FLAC	7.064	7.064	7.064
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	FLAC	775	775	775
Kurzfristige Schulden				
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	FLAC	13.040	13.040	13.040
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	FLAC	6.645	6.645	6.645
Verbindlichkeiten Finance Lease	FLAC	236	236	236
Sonstige Rückstellungen (Teilbetrag)	FLAC	359	359	359
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	FLAC	6.068	6.068	6.068
Übrige Verbindlichkeiten (Teilbetrag)	FLAC	2.926	2.926	2.926
Sonstige Verbindlichkeiten	FLAC	17.720	17.720	17.720
AGGREGIERT NACH BEWERTUNGS- KATEGORIEN GEMÄSS IAS 39				
Loans and Receivables (LaR)	Summe LaR	98.608	98.608	98.608
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	1	–	1
Financial Liabilities Measured at Amortised Cost (FLAC)	Summe FLAC	101.100	101.100	101.100

in Tsd. €	Bewertungs- kategorie nach IAS 39	Buchwert 01.01.2014	Wertansatz Bilanz nach IAS 39	Fair Value 01.01.2014
			Fortgeführte Anschaffungs- kosten	
AKTIVA				
Langfristige Vermögenswerte				
Beteiligungen	AfS	66	66	–
Rückdeckungsversicherungen	LaR	1.519	1.519	1.519
Sonstige Finanzanlagen	HtM	2	2	2
Zinssicherungsgeschäft	FAHfT	52	–	52
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	LaR	2.200	2.200	2.200
Kurzfristige Vermögenswerte				
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	LaR	61.406	61.406	61.406
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	LaR	1.762	1.762	1.762
Übrige finanzielle Vermögenswerte	LaR	3.810	3.810	3.810
Geleistete Vorauszahlungen	LaR	4.217	4.217	4.217
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	LaR	13.219	13.219	13.219
PASSIVA				
Langfristige Schulden				
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	FLAC	52.512	52.512	52.512
Verbindlichkeiten Finance Lease	FLAC	7.114	7.114	7.114
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	FLAC	900	900	900
Kurzfristige Schulden				
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	FLAC	18.179	18.179	18.179
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	FLAC	6.692	6.692	6.692
Verbindlichkeiten Finance Lease	FLAC	231	231	231
Sonstige Rückstellungen (Teilbetrag)	FLAC	392	392	392
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	FLAC	4.549	4.549	4.549
Übrige Verbindlichkeiten (Teilbetrag)	FLAC	2.751	2.751	2.751
Sonstige Verbindlichkeiten	FLAC	14.168	14.168	14.168
AGGREGIERT NACH BEWERTUNGS- KATEGORIEN GEMÄSS IAS 39				
Loans and Receivables (LaR)	Summe LaR	88.133	88.133	88.133
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

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. €	31.12.2015	31.12.2014
Eigenkapital	169.139	153.947
Langfristige Schulden	103.846	108.291
Kurzfristige Schulden inkl. Steuerschulden	56.441	53.337
Bilanzsumme	329.426	315.575
Nettofinanzverschuldung	17.014	26.565
Eigenkapitalquote (in %)	51,3	48,8
Fremdkapitalquote (in %)	48,7	51,2

Aufgrund der im Eigenkapital erfolgsneutral erfassten Anpassungseffekte aus der Berechnung der Pensionsverpflichtungen nach IAS 19 „Leistungen an Arbeitnehmer“ in Höhe von –1,4 Mio. Euro und des Konzernergebnisses in Höhe von 16,6 Mio. Euro erhöhte sich das Eigenkapital um 15,2 Mio. Euro. Trotz der um 13,9 Mio. Euro höheren Bilanzsumme stieg die Eigenkapitalquote um 2,5 Prozentpunkte auf 51,3 %. Die Eigenkapitalrendite nach Steuern beträgt 9,8 % (Vorjahr: 5,4 %). Der Rückgang bei den langfristigen Schulden um insgesamt 4,4 Mio. Euro resultiert im Wesentlichen aus einem Rückgang der Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten in Höhe von 6,3 Mio. Euro bei einem gleichzeitigen Anstieg der Pensionsrückstellungen in Höhe von 2,1 Mio. Euro.

(15) Gezeichnetes Kapital

in Tsd. €	31.12.2015	31.12.2014
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.

(16) Kapitalrücklage

in Tsd. €	31.12.2015	31.12.2014
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.

(17) Gewinnrücklagen

Die Gewinnrücklagen setzen sich wie folgt zusammen:

in Tsd. €	31.12.2015	31.12.2014
Gesetzliche Rücklage gemäß § 150 AktG	2.045	2.045
Ergebnis aus erstmaliger IFRS-Konsolidierung	-1.742	-1.742
Negative Anteile nicht beherrschender Gesellschafter Kraichgau-Klinik AG	-695	-695
Fortschreibung der negativen Anteile nicht beherrschender Gesellschafter Kraichgau-Klinik AG	409	409
Rücklage nach IAS 19	-18.046	-16.661
	-18.029	-16.644

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.

(18) Konzernbilanzgewinn/-verlust

Der Konzernbilanzgewinn/-verlust setzt sich wie folgt zusammen:

in Tsd. €	31.12.2015	31.12.2014
Verlustvortrag	-5.910	-14.413
Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis	16.536	8.503
	10.626	-5.910

Verwendung des Jahresergebnisses der MEDICLIN Aktiengesellschaft

Im Geschäftsjahr 2015 wurde für das Geschäftsjahr 2014 keine Dividende ausgeschüttet. In der Hauptversammlung vom 28. Mai 2015 wurde beschlossen, den im handelsrechtlichen Einzelabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft ausgewiesenen Bilanzgewinn zum 31. Dezember 2014 in Höhe von 21.966.765,74 Euro auf neue Rechnung vorzutragen.

Für das Geschäftsjahr 2015 ist vorgesehen, den im handelsrechtlichen Einzelabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft ausgewiesenen Bilanzgewinn in Höhe von 29.325.811,12 Euro ebenfalls auf neue Rechnung vorzutragen.

(19) Anteile nicht beherrschender Gesellschafter

Der ausgewiesene Betrag betrifft die anteilige Ergebniszuweisung zum 31. Dezember 2015 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**(20) Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten**

Die Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten stellen sich wie folgt dar:

in Tsd. €	31.12.2015	31.12.2014
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	46.265	52.509
abzüglich kurzfristiger Tilgungsanteil	6.304	6.242
	39.961	46.267

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 85 Basispunkte. Von den fälligen Darlehenstilgungen entfallen 5,0 Mio. Euro auf die 2016 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. Aufgrund der derzeitigen Entwicklung des Euribor geht die Gesellschaft davon aus, dass das Rate Cap Agreement nicht erreicht werden wird. Das Zinssicherungsgeschäft wird entsprechend seinem Marktwert bewertet (31.12.2015: 0,0 Tsd. Euro; 31.12.2014: 0,6 Tsd. Euro). An Zinsen wurden für das Darlehen im Berichtsjahr rund 0,7 Mio. Euro (Vorjahr: 1,1 Mio. Euro) aufgewendet, was einem durchschnittlichen Zinssatz von 1,97 % p. a. (Vorjahr: 2,47 % p. a.) entspricht.

Zur Finanzierung eines Linearbeschleunigers, eines Magnetresonanztomografen 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 2015 45 Tsd. Euro (Vorjahr: 63 Tsd. Euro) an Zinsen aufgewendet wurden. Zwei der Darlehen sind durch Sicherungsübereignung der finanzierten Anlagen (Buchwerte: 1,1 Mio. Euro; Vorjahr: 1,3 Mio. Euro) abgesichert und haben eine Laufzeit bis 2017.

Von den übrigen Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten sind 10,5 Mio. Euro (Vorjahr: 11,4 Mio. Euro) durch Grundpfandrechte (Buchwert: 20,7 Mio. Euro; Vorjahr: 22,3 Mio. Euro) gesichert.

Insgesamt errechnet sich für die Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten ein durchschnittlicher Zinssatz von 2,6 % p. a. (Vorjahr: 3,0 % p. a.).

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

in Tsd. €	2015	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 2 Jahre	3 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen Bankdarlehen		3.146	1.076	485	993	592
Tilgung Bankdarlehen		46.265	6.304 ¹	31.271	3.392	5.298
in Tsd. €	2014	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 2 Jahre	3 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen Bankdarlehen		4.467	1.377	1.202	1.129	759
Tilgung Bankdarlehen		52.509	6.242 ¹	6.304	33.528	6.435

¹ nachrichtlich

(21) Verbindlichkeiten Finance Lease

in Tsd. €	31.12.2015	31.12.2014	01.01.2014
Immobilienleasing	6.511	6.678	6.836
Mobilienleasing	272	386	278
	6.783	7.064	7.114

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 p. a. 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 6,6 Mio. Euro (Vorjahr: 6,7 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. €	31.12.2015	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Mindestleasingzahlung		10.703	554	2.216	7.933
Zinsanteil		-4.025	-387	-1.441	-2.197
Barwert		6.678	167	775	5.736

in Tsd. €	31.12.2014	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Mindestleasingzahlung		11.258	554	2.216	8.488
Zinsanteil		-4.422	-396	-1.485	-2.541
Barwert		6.836	158	731	5.947

Daneben bestehen zwei (Vorjahr: zwei) weitere Finanzierungsleasingverträge, die medizinische und technische Einrichtungen in zwei Kliniken betreffen. Die Verträge haben Laufzeiten bis 2016 bzw. bis 2022.

Die den Verträgen zugrunde liegenden kalkulatorischen Zinssätze betragen 2,6 % p. a. bzw. 2,9 % p. a. Die Nettobuchwerte zum Bilanzstichtag belaufen sich auf insgesamt 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. €	31.12.2015	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Mindestleasingzahlung		392	106	237	49
Zinsanteil		-23	-9	-13	-1
Barwert		369	97	224	48

in Tsd. €	31.12.2014	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Mindestleasingzahlung		498	89	317	92
Zinsanteil		-34	-11	-20	-3
Barwert		464	78	297	89

Die Mindestleasingzahlungen bis 1 Jahr werden unter (27) Verbindlichkeiten Finance Lease ausgewiesen.

(22) Pensionen und ähnliche Verpflichtungen

in Tsd. €	2015	2014
Mitarbeiterunterstützungskasse der vereinigten Klinikbetriebe (MAUK)	39.648	37.800
Kraichgau-Klinik Gruppe	10.623	10.366
	50.271	48.166

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. Beide Pensionspläne sind geschlossen, was bedeutet, dass grundsätzlich keine neuen Leistungszusagen mehr hinzukommen. Die Anzahl der in diese Pläne einbezogenen Leistungsanwärter bzw. -empfänger entwickelte sich wie folgt:

	31.12.2015	31.12.2014
Aktive Mitarbeiter	1.526	1.646
Unverfallbar Ausgeschiedene	742	704
Rentner	687	614
	2.955	2.964

Der Anteil der Pensionsanwärter beläuft sich im Berichtsjahr auf 76,8 % (im Vorjahr: 79,3 %) und der der Rentenempfänger auf 23,2 % (im Vorjahr: 20,7 %).

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 2015 beträgt 10,5 Mio. Euro (31.12.2014: 10,1 Mio. 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 im Jahr 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 Altersrente, 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 1. April 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 IAS19 (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 IAS19 (2011) werden die im Wirtschaftsjahr entstandenen Anpassungseffekte, die aus versicherungsmathematischen Gewinnen und Verlusten resultieren, im „erfolgsneutralen Ergebnis“ erfasst.

Bei den im erfolgsneutralen Ergebnis erfassten Beträgen handelt es sich um Posten, die künftig nicht in die Gewinn- und Verlustrechnung umgegliedert werden (IAS19 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 der MAUK im Wesentlichen kurzfristig angelegt ist.

Die wesentlichen Parameter, die zu Anfang des Geschäftsjahres festgelegt werden und den in der Gewinn- und Verlustrechnung zu berücksichtigenden Teil des Pensionsaufwandes bestimmen, sind nachfolgend dargestellt:

in %	MAUK 2015	MAUK 2014	Kraichgau- Klinik Gruppe 2015	Kraichgau- Klinik Gruppe 2014
Rechnungszins	2,30	2,50	2,30	2,50
Gehaltstrend	–	–	2,50	2,50
Rententrend	1,00	1,00	2,00	2,00

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 Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BetrAVG) hat sich der Arbeitgeber 2013 verpflichtet, ab 2002 eine Anpassung der MAUK-Ruhegelder von 1 % p. a. vorzunehmen. 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 Klaus Heubeck angewendet.

Der Zinssatz für die Abzinsung der Pensionsverpflichtungen wurde mit 2,30 % (Vorjahr: 2,50 %) angesetzt. Der Zinssatz ist nach IAS 19.83 auf der Grundlage der Renditen zu bestimmen, die am Abschlussstichtag für erstrangige, festverzinsliche Industriefinanzen am Markt erzielt werden. Für die Ermittlung des Abzinsungssatzes werden die Vergleichsrenditen anhand von Industriefinanzen ermittelt, die mindestens ein „AA“-Rating aufweisen.

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

in Tsd. €	-0,50 %	-0,25 %	+0,25 %	+0,50 %
Rechnungszins (2,30 %)	+ 6.101	+ 3.526	- 1.134	- 3.244
Gehaltstrend ¹ (2,50 %)	- 41	- 21	+ 21	+ 43
Rententrend ¹ (2,00 %)	- 593	- 303	+ 316	+ 646

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. Bei einer in allen Altersgruppen um 10 % niedrigeren Sterbewahrscheinlichkeit würde sich nur für die MAUK eine um 1,1 Mio. Euro höherer DBO (+2,8 %) ergeben.

Nach den Vorschriften des IAS 19 (2011) muss der volle Verpflichtungsumfang (DBO) abzüglich externem Planvermögen (Plan Assets) in der Bilanz ausgewiesen werden. Beim Planvermögen wird in der Gewinn- und Verlustrechnung 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 Gewinn- und Verlustrechnung werden der Dienstzeitaufwand im Personalaufwand und die Nettoverzinsung im Finanzergebnis erfasst. Die Neubewertungen werden erfolgsneutral im Eigenkapital und im erfolgsneutralen Ergebnis ausgewiesen. Die im erfolgsneutralen Ergebnis zu berücksichtigenden Bewertungsänderungen resultieren aus erfahrungsbedingten demografischen Anpassungen, aus der Begrenzung eines Nettovermögenswertes (Asset Ceiling), aus Änderungen der finanziellen Annahmen (Rechnungszins) und der damit verbundenen Abweichung der tatsächlichen Erträge des Planvermögens von den mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträgen.

Die Nettopensionsverpflichtung des Geschäftsjahres beträgt 50,3 Mio. Euro (Vorjahr: 48,2 Mio. Euro) bei einem Planvermögen von 1,4 Mio. Euro (Vorjahr: 1,4 Mio. Euro).

Der Bilanzausweis zeigt folgende Entwicklung:

in Tsd. €	31.12.2015	31.12.2014
Entwicklung des Bilanzausweises		
Barwert des Verpflichtungsumfangs (DBO)	51.709	49.615
Zeitwert des Planvermögens	-1.438	-1.449
Nettopflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	50.271	48.166
Überleitungsrechnung des Bilanzansatzes		
Nettopflichtung zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	48.166	39.635
Dienstzeitaufwand	72	70
Nettozinsaufwand auf die bilanzierte Nettopflichtung	1.189	1.367
Im erfolgsneutralen Ergebnis erfasste Anpassungseffekte	1.669	7.846
Beiträge des Arbeitgebers	-333	-325
Vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen	-492	-427
Bilanzansatz Nettopflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	50.271	48.166

Der Barwert des Verpflichtungsumfangs (DBO) entwickelte sich wie folgt:

in Tsd. €	31.12.2015	31.12.2014
DBO zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	49.615	41.432
Laufender Dienstzeitaufwand	72	70
Zinsaufwand auf die DBO	1.197	1.370
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund erfahrungsbedingter Anpassung der Verpflichtung	170	-198
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund der Änderung der finanziellen Annahmen	1.814	7.967
Aus dem Planvermögen bezahlte Versorgungsleistungen	-666	-599
Vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen	-493	-427
DBO zum Ende des Geschäftsjahres	51.709	49.615

Die Entwicklung des Zeitwerts des Planvermögens stellt sich dabei folgendermaßen dar:

in Tsd. €	31.12.2015	31.12.2014
Zeitwert des Planvermögens zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	1.449	1.798
Mit dem Rechnungszins kalkulierter Ertrag des Planvermögens	8	2
Betrag, um den die tatsächlichen Erträge des Planvermögens im laufenden Geschäftsjahr die mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträge unterschreiten	315	-77
Beiträge des Arbeitgebers	332	325
Versorgungsleistungen	-666	-599
Zeitwert des Planvermögens zum Ende des Geschäftsjahres	1.438	1.449

Das Planvermögen setzt sich wie folgt zusammen:

in %	31.12.2015	31.12.2014
Rentenfonds		
mit allgemein gemischten Laufzeiten	9,5	8,5
mit allgemein kurzen Laufzeiten	6,9	6,8
Festverzinsliche Wertpapiere	10,5	10,4
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	47,4	50,8
Rückdeckungspolicen	25,7	23,5
	100,0	100,0

Bis auf die Rückdeckungsversicherungen entfällt das Planvermögen auf die MAUK. Die Anteile an den Rentenfonds sind börsennotiert und jederzeit liquidierbar. Die Rückdeckungspolicen sind zu ihrem Zeitwert bewertet.

Der gesamte Pensionsaufwand der leistungsorientierten Versorgungszusagen im Berichtsjahr beläuft sich auf 2,9 Mio. Euro (Vorjahr: 9,3 Mio. Euro), wovon 1,3 Mio. Euro (Vorjahr: 1,4 Mio. Euro) ertragswirksam in der Gewinn- und Verlustrechnung sowie 1,7 Mio. Euro (Vorjahr: 7,8 Mio. Euro) im erfolgsneutralen Ergebnis erfasst werden.

Die Entwicklung des Pensionsaufwandes zeigt folgende Übersicht:

in Tsd. €	2015	2014
Gewinn- und Verlustrechnung (GuV)		
Laufender Dienstzeitaufwand	72	70
Nettozinsaufwand (/ertrag) auf die bilanzierte Nettoverpflichtung (/das bilanzierte Nettovermögen)	1.189	1.368
Pensionsaufwand, in der GuV erfasst	1.261	1.438
Erfolgsneutrales Ergebnis		
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund erfahrungsbedingter Anpassung der Verpflichtung	170	-198
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund der Änderung der versicherungsmathematischen Annahmen (verpflichtungsseitig)	1.814	7.967
Im Laufe des Geschäftsjahres eingetretener versicherungsmathematischer Gewinn (-)/Verlust(+)	1.984	7.769
Betrag, um den die tatsächlichen Erträge des Planvermögens im laufenden Geschäftsjahr die mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträge unterschreiten	-315	77
Im erfolgsneutralen Ergebnis erfasste Anpassungseffekte	1.669	7.846
Gesamter Pensionsaufwand	2.930	9.284

Die im kommenden Jahr erwarteten Versorgungsleistungen werden auf 1,4 Mio. Euro prognostiziert, wovon 0,1 Mio. Euro den laufenden Dienstzeitaufwand und 1,1 Mio. Euro den Zinsaufwand betreffen.

Für das Jahr 2016 werden Beiträge des Arbeitgebers zum Planvermögen in Höhe von 0,7 Mio. Euro, vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen in Höhe von 0,5 Mio. Euro sowie aus dem Planvermögen zu leistende Versorgungsleistungen von 0,8 Mio. Euro erwartet.

Für die kommenden Jahre werden folgende Leistungszahlungen erwartet:

in Tsd. €	
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2016	1.357
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2017	1.459
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2018	1.543
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2019	1.635
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2020	1.719
Erwartete Leistungszahlungen für die Jahre 2021 bis 2025	10.194

Als mittlere Macaulay-Duration des Gesamtversorgungsbestands, die die zahlungs- und zinsgewichtete Restlaufzeit der Pensionsverpflichtung beschreibt, errechnen sich nachfolgende Werte:

in Jahren	2015	2014
MAUK	19,85	20,23
Kraichgau-Klinik Gruppe	13,23	13,34

Die Pensionsverpflichtung sowie das Planvermögen werden sich 2016 voraussichtlich wie folgt entwickeln:

in Tsd. €	
Pensionsverpflichtung zum 31.12.2015	51.709
Laufender Dienstzeitaufwand	76
Zinsaufwand auf die Pensionsverpflichtung	1.149
Erwartete Versorgungsleistungen	-1.357
Geschätzte Pensionsverpflichtung zum 31.12.2016	51.577
Schätzungen des Planvermögens	
Zeitwert des Planvermögens zum 31.12.2015	1.438
Erwarteter Ertrag aus dem Planvermögen	7
Erwartete Beiträge des Arbeitgebers	724
Erwartete Versorgungsleistungen	-816
Geschätzter Zeitwert des Planvermögens zum 31.12.2016	1.353
Geschätzte Nettopensionsverpflichtung	
Geschätzte Pensionsverpflichtung zum 31.12.2016	51.577
Geschätzter Zeitwert des Planvermögens zum 31.12.2016	-1.353
	50.224

Beitragsorientierte Leistungszusagen

Als beitragsorientierte Leistungszusage zahlt die MediClin für ihre aktiven Mitarbeiter, die eine fünfjährige Betriebszugehörigkeit bei MediClin erreichen (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. Die MUK e. V. ist eine soziale Einrichtung der klinikführenden Trägerunternehmen und Verwaltungseinrichtungen der MediClin AG, die von dieser Unterstützungskasse ihre betrieblichen Altersversorgungsmaßnahmen ganz oder teilweise durchführen lassen. Der ausschließliche und unabänderliche Zweck des Vereins ist der Betrieb dieser Unterstützungskasse. Der Verein hat die Vorschriften der §§ 1 bis 3 KStDV in der jeweils rechtsgültigen Fassung oder die diese ersetzenden oder ergänzenden Vorschriften zu befolgen. Der Verein schließt hierzu gemäß Leistungsplan Rückdeckungsversicherungen auf das Leben des Leistungsanwärters/-empfängers ab und stellt so die Finanzierung der vereinbarten Leistungen sicher.

Mit Betriebsvereinbarungen vom 12. Dezember 2012 und 2. Februar 2013 wurden 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 0,9 Mio. Euro (Vorjahr: 1,0 Mio. Euro). Im Vorjahr waren Nachberechnungen aus den Jahren 2012 und 2013 enthalten.

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 0,8 Mio. Euro (Vorjahr: 0,8 Mio. 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.

(23) Sonstige Rückstellungen

in Tsd. €	31.12.2015	31.12.2014	01.01.2014
Rückstellungen für Pachterneuerung	160	152	144
Rückstellungen für Archivierung	1.293	942	490
Rückstellungen für Versicherungen	2.260	2.580	2.542
	3.713	3.674	3.176

Die Rückstellungen für Pachterneuerung betreffen die zukünftigen Rückbaukosten im Zusammenhang mit der Anmietung des MVZ Leipzig. Der Zugang hierfür belief sich im Jahr 2015 auf 8 Tsd. Euro (Vorjahr: 8 Tsd. Euro). Die künftigen Rückbaukosten wurden mit einem Zinssatz von 5,5 % diskontiert und als Anschaffungsnebenkosten aktiviert.

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 2015 bilanzierten Rückstellungen für Versicherungen wird mit einem Verbrauch im kommenden Jahr nicht gerechnet.

Die Entwicklung der Rückstellungen im Berichtsjahr zeigt nachfolgende Übersicht:

in Tsd. €	Bestand 01.01.2015	Zugang	Zinsen	Verbrauch	Auflösung	Bestand 31.12.2015
Rückstellungen für Pachterneuerung	152	0	8	0	0	160
Rückstellungen für Archivierung	942	287	137	63	10	1.293
Rückstellungen für Versicherungen	2.580	0	323	0	643	2.260
	3.674	287	468	63	653	3.713

(24) Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten

in Tsd. €	31.12.2015	31.12.2014	01.01.2014
Darlehen von Körperschaften des öffentlichen Rechts	774	900	1.023
abzüglich kurzfristiger Tilgungsanteil	128	126	123
	646	774	900

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

Die zukünftigen Zins- und Tilgungsleistungen stellen sich wie folgt dar:

in Tsd. €	2015	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 2 Jahre	3 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen Darlehen von Körperschaften des öffentlichen Rechts		49	15	12	21	1
Tilgungen Darlehen von Körperschaften des öffentlichen Rechts		769	128 ¹	131	404	106

in Tsd. €	2014	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 2 Jahre	3 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen Darlehen von Körperschaften des öffentlichen Rechts		67	17	15	29	6
Tilgungen Darlehen von Körperschaften des öffentlichen Rechts		900	126 ¹	128	401	245

¹ nachrichtlich

(25) Sonstige Verbindlichkeiten

in Tsd. €	31.12.2015	31.12.2014	01.01.2014
Jubiläumsverpflichtungen	2.313	2.090	2.003
Altersteilzeitverpflichtungen	158	255	350
	2.471	2.345	2.353

Bei den Rückstellungen für Jubiläumsverpflichtungen handelt es sich um andere langfristig fällige Leistungen nach IAS 19. Die Bewertung der Rückstellungen erfolgt nach dem versicherungsmathematischen Anwartschaftsbarwertverfahren (Projected Unit Credit Method) unter Zugrundelegung eines Zinssatzes von 2,00 % (Vorjahr: 2,25 %). Bei einer Erhöhung oder Verminderung des Zinssatzes um 0,50 bzw. 0,25 % ergeben sich folgende Veränderungen der Rückstellung:

in Tsd. €	-0,50 %	-0,25 %	+0,25 %	+0,50 %
Rechnungszins (2,0 %)	+84	+41	-40	-79

Von den Rückstellungen für Jubiläumsverpflichtungen werden voraussichtlich 144 Tsd. Euro im Geschäftsjahr 2016 und 2.169 Tsd. Euro in den Folgejahren verbraucht. Der Zinsanteil belief sich im Berichtsjahr 2015 auf 40 Tsd. Euro.

Die Aufstockungsbeträge der Rückstellungen für Altersteilzeit werden zum Zeitpunkt der Vereinbarung in Höhe der Inanspruchnahme passiviert. 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 drei (Vorjahr: sechs) Altersteilzeitvereinbarungen (ein Block- und zwei

Teilzeitmodelle), von denen eine Vereinbarung in 2016 und die restlichen beiden Vereinbarungen in 2019 auslaufen werden. Im Jahr 2016 werden voraussichtlich 42 Tsd. Euro in Anspruch genommen und der Rest in den Jahren 2017 bis 2019. Der Zinsanteil belief sich im Berichtsjahr 2015 auf 6 Tsd. Euro.

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.

(26) Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten

in Tsd. €	31.12.2015	31.12.2014
Umgliederungen aus langfristigen Darlehen	6.304	6.242
Zinsabgrenzung	280	403
	6.584	6.645

Die kurzfristigen Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten betreffen die im Berichtsjahr aus den langfristigen Darlehensverbindlichkeiten in den kurzfristigen Bereich umgliederten Tilgungsleistungen der kommenden zwölf Monate in Höhe von 6.304 Tsd. Euro (Vorjahr: 6.242 Tsd. Euro). Die Position Zinsabgrenzungen betrifft mit 267 Tsd. Euro Zinsen für das Konsortialdarlehen in Höhe von ursprünglich 50,0 Mio. Euro für den Zeitraum August bis Dezember 2015 (Vorjahr: 384 Tsd. Euro).

(27) Verbindlichkeiten Finance Lease

in Tsd. €	31.12.2015	31.12.2014	01.01.2014
Immobilienleasing	167	158	149
Mobilienleasing	97	78	69
	264	236	218

Siehe auch (21) Verbindlichkeiten Finance Lease.

(28) Sonstige Rückstellungen

in Tsd. €	31.12.2015	31.12.2014	01.01.2014
Rückstellungen für Abrechnungsrisiken und Rechtsstreitigkeiten	4.169	3.998	3.003
Rückstellungen für Erstattungen an Kostenträger	362	320	298
Rückstellungen für Aufsichtsrat	37	39	87
Übrige Rückstellungen	652	826	19
	5.220	5.183	3.407

Die Rückstellungen für Abrechnungsrisiken und Rechtsstreitigkeiten betreffen mit 251 Tsd. Euro Rechtsstreitigkeiten. Die Rückstellung für Abrechnungsrisiken betrifft die Prüfung der erbrachten Krankenhausleistungen durch den medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) nach § 275 SGB V. Stellt der MDK bei dieser Prüfung fest, dass die erbrachten Leistungen unzutreffend abgerechnet wurden, wird eine Korrektur der Abrechnung vorgenommen. Im Rahmen der Abschlusserstellung wird das Risiko möglicher MDK-Bearbeitungen abgeschätzt und diesem durch Bildung einer Rückstellung Rechnung getragen.

Die Entwicklung der Rückstellungen im Berichtsjahr zeigt nachfolgende Übersicht:

in Tsd. €	Bestand 01.01.2015	Zugang	Verbrauch	Auflösung	Bestand 31.12.2015
Rückstellungen für Abrechnungsrisiken und Rechtsstreitigkeiten	3.998	711	540	0	4.169
Rückstellungen für Erstattungen an Kostenträger	320	142	85	14	363
Rückstellungen für Aufsichtsrat	39	37	39	0	37
Übrige Rückstellungen	826	58	30	202	652
	5.183	948	694	216	5.221

(29) Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten

Die laufenden Ertragsteuerverbindlichkeiten in Höhe von 3,3 Mio. Euro beinhalten in erster Linie die an Finanzbehörden abzuführende Körperschaftsteuer, den Solidaritätszuschlag und sonstige Steuern. Sie decken die Verpflichtungen des Berichtsjahres und der Vorjahre ab.

(30) Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht

in Tsd. €	31.12.2015	31.12.2014	01.01.2014
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausentgeltgesetz	5.254	3.181	2.048
Verbindlichkeiten nach der Bundespflegesatzverordnung	2.159	2.886	2.501
	7.413	6.067	4.549

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

(31) Übrige Verbindlichkeiten

Die übrigen Verbindlichkeiten betreffen nachfolgende Sachverhalte:

in Tsd. €	31.12.2015	31.12.2014	01.01.2014
Jahresabschlusskosten	1.127	1.107	1.184
Sonstiger Materialbezug	728	258	88
Rechts- und Beratungskosten	405	262	321
Verbindlichkeiten Drittmittel	379	316	302
Verbindlichkeiten gegenüber Kassen und anderen öffentlichen Leistungsträgern	282	435	421
Abgaben und Gebühren	269	193	162
Verbindlichkeiten aus Ärzteabrechnungen	236	249	261
Verwaltungskosten	202	160	30
Energie- und Wasserbezug	179	365	436
Sonstige Darlehen	128	126	123
Übriges	333	562	608
	4.268	4.033	3.936

(32) Sonstige Verbindlichkeiten

Einschließlich noch abzuführender Lohnsteuer betreffen die sonstigen Verbindlichkeiten zum überwiegenden Teil Personalkosten.

in Tsd. €	31.12.2015	31.12.2014	01.01.2014
Personalkosten	13.043	13.249	10.497
Abzuführende Lohnsteuer	3.431	3.552	3.347
Abzuführende Umsatzsteuer	289	287	179
Erhaltene Anzahlungen	282	333	92
Passive Rechnungsabgrenzung	318	299	53
	17.363	17.720	14.168

Die sonstigen Verbindlichkeiten aus Personalkosten betreffen im Wesentlichen:

in Tsd. €	31.12.2015	31.12.2014	01.01.2014
Urlaubs- und Gleitzeitguthaben	4.542	5.054	3.966
Tantiemen	4.630	3.667	2.813
Lohnzuschläge	1.510	1.399	1.395
Gratifikationen	612	538	590
Abfindungen	238	1.721	950
Beiträge zur Berufsgenossenschaft	718	590	589
sonstige Personalkosten	794	279	194
	13.044	13.248	10.497

Erläuterungen zur Konzerngewinn- und -verlustrechnung

(33) Umsatzerlöse

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

in Mio. €	2015	2014
Postakut	272,7	264,5
Akut	231,5	222,8
Pflege	14,1	13,1
Sonstige Erlöse	37,0	37,6
Umsatzerlöse	555,3	538,0
davon gegenüber nahestehenden Unternehmen und Personen	2,3	2,0

Die Umsatzerlöse betreffen mit deutlich über 95 % die Erbringung von Dienstleistungen. 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 16,1 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 2,7 Mio. Euro (Vorjahr: 2,8 Mio. Euro), aus Privatunterbringungen von 3,4 Mio. Euro (Vorjahr: 3,4 Mio. Euro) sowie aus den Bereichen Cafeteria, Kiosk und Gästessen von 6,1 Mio. Euro (Vorjahr: 6,0 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.

(34) Sonstige betriebliche Erträge

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

in Mio. €	2015	2014
Fördermittel	1,1	1,0
Mieteinnahmen	0,9	0,8
Leistungen an Personal	0,4	0,4
Sonstige Erlöse	4,3	4,7
Sonstige betriebliche Erträge	6,7	6,9

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 2015 waren dies 2,0 Mio. Euro (Vorjahr: 1,4 Mio. Euro).

(35) Materialaufwand

Der Materialaufwand reduzierte sich um 3,8 Mio. Euro auf 103,1 Mio. Euro (Vorjahr: 106,9 Mio. Euro). Dabei verringerten sich die Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe um 2,2 Mio. Euro und die bezogenen Leistungen um 1,6 Mio. Euro. Die Materialaufwandsquote verbesserte sich auf 18,6 % (Vorjahr: 19,9 %).

in Mio. €	2015	2014
Wirtschaftsbedarf	18,7	18,7
Medizinisches Material	41,5	43,0
Sonstige Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe inkl. Preisnachlässe/Boni/Skonti	-0,3	0,4
Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	59,9	62,1
Energie/Wasser/Abwasser	12,7	13,3
Fremdleistungen Wirtschaftsbedarf	12,6	14,0
Medizinische Fremdleistungen	14,8	13,9
Sonstige Fremdleistungen	3,1	3,6
Bezogene Leistungen	43,2	44,8
Materialaufwand	103,1	106,9

(36) Personalaufwand

Der Personalaufwand in Höhe von 319,8 Mio. Euro lag um 3,1 % über dem Vorjahreswert (Vorjahr: 310,1 Mio. Euro). Die Personalaufwandsquote für das Geschäftsjahr 2015 betrug wie im Vorjahr 57,6 %.

in Tsd. €	2015	2014
Löhne und Gehälter	270.984	263.762
Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und Unterstützung	48.804	46.340
davon Altersversorgung	2.345	1.960
Personalaufwand	319.788	310.102

Die zusätzlich zur gesetzlichen Rentenversicherung angefallenen Aufwendungen für Altersversorgung beliefen sich einschließlich der Beitragszahlungen an externe Versorgungseinrichtungen auf 2,3 Mio. Euro (Vorjahr: 2,0 Mio. Euro). Sie betreffen:

in Tsd. €	2015	2014
Einzahlungen in		
leistungsorientierte Pläne	608	121
beitragsorientierte Pläne	1.646	1.779
Sonstige Leistungen zur Altersversorgung	91	60
	2.345	1.960

Da der Zinsanteil bei der Berechnung der Pensionsrückstellungen über 90 % des in der Konzerngewinn- und -verlustrechnung ertragswirksam zu erfassenden Pensionsaufwands ausmacht und im Finanzergebnis ausgewiesen wird, stellen sich die Einzahlungen in die leistungsorientierten Pläne entsprechend gering dar. Von den Einzahlungen in beitragsorientierte Pläne entfallen 0,9 Mio. Euro (Vorjahr: 1,0 Mio. Euro) auf die MediClinRent und 0,8 Mio. Euro (Vorjahr: 0,8 Mio. Euro) auf Zuweisungen an drei Zusatzversorgungs- bzw. Unterstützungskassen.

(37) Sonstige betriebliche Aufwendungen

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen in Höhe von 97,2 Mio. Euro liegen um 3,3 Mio. Euro über dem Vorjahreswert (Vorjahr: 93,9 Mio. Euro).

Den größten Posten bei den sonstigen betrieblichen Aufwendungen bilden unverändert gegenüber dem Vorjahr mit 50,7 Mio. Euro die Miet- und Pacht aufwendungen für Immobilien und medizinische Geräte. Hiervon betreffen 44,2 Mio. Euro (Vorjahr: 44,1 Mio. Euro) Leistungen an nahestehende Personen nach IAS 24, wovon 43,3 Mio. Euro (Vorjahr: 43,2 Mio. Euro) die Mietzahlungen für die in den Jahren 1999 bis 2002 in einen Immobilienfonds eingebrachten und zurückgemieteten 21 Kliniken betreffen. 0,9 Mio. Euro (Vorjahr: 0,9 Mio. Euro) entfallen auf die Liegenschaftsverwaltung der Objekte. Eine Zusammenstellung der zukünftigen Mietzahlungen wird unter den sonstigen finanziellen Verpflichtungen dargestellt.

in Mio. €	2015	2014
Mieten/Pachten	50,7	50,7
Instandhaltung/Wartung	16,7	16,1
Versicherungen	3,3	3,3
Rechts- und Beratungsaufwand	5,0	3,9
Beiträge, Gebühren, Abgaben	1,4	1,2
übrige Aufwendungen	20,1	18,7
Sonstiger betrieblicher Aufwand	97,2	93,9
davon gegenüber nahestehenden Unternehmen und Personen	55,2	54,2

(38) Abschreibungen

Die Abschreibungen belaufen sich im Geschäftsjahr 2015 auf insgesamt 18,4 Mio. Euro (Vorjahr: 18,5 Mio. Euro) und entfallen mit 1.225 Tsd. Euro (Vorjahr: 1.241 Tsd. Euro) auf immaterielle Vermögenswerte und mit 17.191 Tsd. Euro (Vorjahr: 17.275 Tsd. Euro) auf Sachanlagen.

(39) Finanzergebnis

Das Finanzergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

in Tsd. €	2015	2014
Erträge aus Beteiligungen	60	25
Zinsen und ähnliche Erträge	31	13
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	-3.693	-3.915
Finanzergebnis	-3.602	-3.877

Die den Zinserträgen und Zinsaufwendungen zugrunde liegenden Finanzinstrumente sind zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet und gemäß IAS 39 der Bewertungskategorie Loans and Receivables (LaR) bzw. Financial Liabilities Measured at Amortised Cost (FLAC) zugeordnet.

Zinsen und ähnliche Erträge

in Tsd. €	2015	2014
Zinsen aus Forderungen	14	4
Zinserträge für Einlagen bei Kreditinstituten	1	2
Erträge aus Derivaten	0	0
Sonstige zinsähnliche Erträge	16	7
Zinsen und ähnliche Erträge	31	13
davon gegenüber nahestehenden Unternehmen und Personen	0	0

Zinsen und ähnliche Aufwendungen

in Tsd. €	2015	2014
Zinsen Kontokorrentkredit	1	3
Darlehenszinsen	1.317	1.691
Zinsen Altersversorgung	1.197	1.379
Zinsen Finanzierungsleasing	408	414
Aufwendungen für Derivate	1	52
Sonstiger zinsähnlicher Aufwand	769	376
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	3.693	3.915

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

(40) Ertragsteuern

Die Ertragsteuern setzen sich wie folgt zusammen:

in Tsd. €	2015	2014
Tatsächliche Ertragsteuer	3.558	2.239
Latente Steuerabgrenzung	-148	1.084
	3.410	3.323

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

in Tsd. €	2015	2014
Konzernergebnis vor Steuern	20.008	11.686
daraus rechnerische Steuerbelastung (15,825 %)	3.166	1.849
Steuerwirkung aus		
nicht aktivierbaren Verlusten des Geschäftsjahres	109	992
Gewerbesteueraufwand des Geschäftsjahres	63	109
KSt-Guthaben SEStEG	-1	-2
nicht abzugsfähigen Aufwendungen	28	37
nicht abzugsfähigen Abschreibungen	0	480
Sonstigem	45	-142
Tatsächlicher Steueraufwand	3.410	3.323

(41) Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis je Aktie

Das unverwässerte Ergebnis je Aktie wird berechnet, indem der Quotient aus dem Gewinn bzw. Verlust, 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.

	2015	2014
Den Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis in Tsd. €	16.536	8.503
Durchschnittliche Anzahl an ausgegebenen Aktien in Tsd. Stück	47.500	47.500
Unverwässertes Ergebnis je Aktie in €	0,35	0,18

(42) Konzerngesamtergebnisrechnung

Bei den in der Konzerngesamtergebnisrechnung ausgewiesenen Beträgen handelt es sich um Schätzungsänderungen (Remeasurements) nach IAS 19 (2011), die entstehen, wenn die bei der Bewertung der Pensionsrückstellungen am Periodenende zugrunde gelegten Parameter wie beispielsweise Diskontierungszinssatz, Gehalts- oder Rententrends von den am Anfang der Periode geschätzten Parametern abweichen. Der daraus ermittelte Betrag wird dann unter Berücksichtigung der darauf entfallenden latenten Steuern erfolgsneutral mit dem Eigenkapital bzw. der Gewinnrücklage verrechnet. Sie können zukünftig nicht mehr in die Gewinn- und Verlustrechnung umgliedert werden.

Sonstige Angaben

Anzahl der Mitarbeiter nach Tätigkeitsbereichen

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

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2015	2014	Veränderung
Ärztlicher Dienst	814	822	-8
Pflegedienst	2.018	1.984	+34
Medizinisch-technischer Dienst	1.476	1.453	+23
Funktionsdienst	407	395	+12
Medizinischer Dienst	4.715	4.654	+61
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	995	982	+13
Technischer Dienst	128	126	+2
Verwaltung	545	538	+7
Sonstiges Personal	48	50	-2
Nicht medizinischer Dienst	1.716	1.696	+20
	6.431	6.350	+81

Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen

Die Gesamtverpflichtungen des Konzerns aus Mieten, Leasingverträgen und fixen Nebenkosten belaufen sich im Berichtsjahr auf 49,5 Mio. Euro (Vorjahr: 49,5 Mio. Euro). Davon entfallen 43,3 Mio. Euro (Vorjahr: 43,2 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. Die Verpflichtung der im Zusammenhang mit den Mietverträgen abgeschlossenen Liegenschaftsverwaltungsverträge beliefen sich im Geschäftsjahr auf 0,9 Mio. Euro (2016: 0,9 Mio. Euro; 2017 bis 2020: 3,4 Mio. Euro; 2021 bis 2027: 6,1 Mio. Euro). Die Aufwendungen für sonstige Mieten und Pachten beliefen sich im Berichtsjahr auf 2.676 Tsd. Euro (Vorjahr: 2.659 Tsd. Euro).

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

in Mio. €	Nominalwert 31.12.2015	Nominalwert 31.12.2014
Fällig in bis zu 1 Jahr	45,6	45,3
Fällig in 1 bis 5 Jahren	180,0	180,0
Fällig nach über 5 Jahren	311,8	352,3
	537,4	577,6

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.

An Leasingaufwendungen für Mobilien wie Fahrzeuge, Büroausstattungen und Medizintechnik wurden im Geschäftsjahr 2.660 Tsd. Euro (Vorjahr: 2.762 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 31.12.2015	Nominalwert 31.12.2014
Fällig in bis zu 1 Jahr	1,6	1,5
Fällig in 1 bis 5 Jahren	1,8	2,3
Fällig nach über 5 Jahren	0,0	0,0
	3,4	3,8

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

in Mio. €	Nominalwert 31.12.2015	Nominalwert 31.12.2014
Fällig in bis zu 1 Jahr	0,6	0,7
Fällig in 1 bis 5 Jahren	2,5	2,5
Fällig nach über 5 Jahren	8,0	8,6
	11,1	11,8

Die Finanzierungsleasingverträge betreffen im Wesentlichen mit insgesamt 10,7 Mio. Euro (Vorjahr: 11,3 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 zwei Kliniken.

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 Rahmen des Erwerbs von Sachanlagen bestehen zum 31. Dezember 2015 vertragliche Verpflichtungen von rund 6,5 Mio. Euro (Vorjahr: rund 3,6 Mio. Euro). Weitere wesentliche Haftungsverhältnisse oder finanzielle Verpflichtungen bestehen am Bilanzstichtag nicht.

Bürgschaftserklärungen

Für die bis zum 31. Dezember 2027 geleasteten 21 Immobilien hat die MediClin AG gegenüber dem Erwerber und Vermieter eine Bürgschaft auf Zahlung des Mietzinses zuzüglich der Betriebskosten abgegeben.

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.

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 und durch ein Zinssicherungsgeschäft 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.

Im Jahr 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 Gesamtkreditzusage 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 2015 wurden 5,0 Mio. Euro und zum 31. Januar 2016 weitere 2,5 Mio. Euro planmäßig getilgt. Das Darlehen wird variabel nach dem 6-Monats-Euribor der jeweiligen Zinsperiode zzgl. einer Marge verzinst. Im Geschäftsjahr 2015 fielen für das Darlehen insgesamt 738 Tsd. Euro (Vorjahr: 1.051 Tsd. Euro) an Zinsen an.

Zur Absicherung des Zinsänderungsrisikos wurde ein Zinssicherungsgeschäft (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 Zinssicherungsgeschäft ist mit dem Zeitwert bilanziert (31.12.2015: 18,30 Euro; 31.12.2014: 557,89 Euro).

Der 6-Monats-Euribor lag in den Jahren 2012 bis 2016 zwischen 0,69800 % und -0,08900 %. Die Entwicklung der Werte veranschaulicht nachfolgende Tabelle:

31.07.2012 bis 31.01.2013	0,69800 %
31.01.2013 bis 31.07.2013	0,37300 %
31.07.2013 bis 31.01.2014	0,34200 %
31.01.2014 bis 31.07.2014	0,40200 %
31.07.2014 bis 31.01.2015	0,30600 %
31.01.2015 bis 31.07.2015	0,13500 %
31.07.2015 bis 31.01.2016	0,04800 %
31.01.2016 bis 31.07.2016	-0,08900 %

Eine Veränderung des 6-Monats-Euribor im Bereich zwischen +/- 100 Basispunkte hätte zu folgenden Verschlechterungen bzw. Verbesserungen des Finanzergebnisses geführt.

in Tsd. €	Basispunkte	Finanzergebnis
Veränderung Euribor	+ 100	- 372
Veränderung Euribor	+ 50	- 186
Veränderung Euribor	+ 25	- 93
Veränderung Euribor	+ 10	- 37
Veränderung Euribor	- 10	+ 29
Veränderung Euribor	- 25	+ 41
Veränderung Euribor	- 50	+ 43
Veränderung Euribor	- 100	+ 43

Aufsichtsrat im Geschäftsjahr 2015

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, Leverkusen

Aufsichtsratsmandate:

Mitglied des Aufsichtsrats

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

Dr. Bernard große Broermann, Königstein-Falkenstein (ab 28. Mai 2015)

Unternehmer

Walburga Erichsmeier¹, Blomberg

Gewerkschaftssekretärin bei ver.di Bezirk Herford-Minden-Lippe

Dr. Tom Giesler¹, Dessau-Roßlau, OT Waldersee

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

Mitglied des Aufsichtsausschusses der Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt

Irmtraut Gürkan, Heidelberg

Kaufmännische Direktorin und stellvertretende Vorstandsvorsitzende des Universitätsklinikums Heidelberg, Heidelberg

Mitglied des Hochschulrats der Rheinisch-Westfälischen Technischen Hochschule Aachen (RWTH Aachen), Aachen

Mitglied des Verwaltungsrats des Universitätsspitals Kanton Basel, Basel

Mitglied des Aufsichtsrats des DRK-Blutspendedienst Baden-Württemberg–Hessen gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Frankfurt am Main

Mitglied des Stiftungsrats der Deutschen Stiftung Organtransplantation, Frankfurt am Main

¹ Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmervertreter

Carsten Heise, Hofheim am Taunus und Düsseldorf (bis 28. Mai 2015)

Rechtsanwalt/Partner

Rechtsanwälte v. Woedtke & Partner, Düsseldorf

Aufsichtsratsmandate:

Mitglied des Gläubigerausschusses

- WCM Beteiligungs- und Grundbesitz-Aktiengesellschaft, Frankfurt am Main
- WCM Beteiligungs- und Verwaltungs GmbH, Frankfurt am Main
- DEIKON GmbH i.L., Köln
- MS „Deutschland“ Beteiligungs GmbH, Neustadt in Holstein

Rainer Laufs, Kronberg im Taunus

Selbstständiger Unternehmensberater

Aufsichtsratsmandate:

Vorsitzender des Aufsichtsrats

- Petrotec AG, Düsseldorf
- WCM Beteiligungs- und Grundbesitz-Aktiengesellschaft, Frankfurt am Main

Mitglied des Aufsichtsrats

- Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Hamburg
- Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH, Königstein im Taunus

Stephan Leonhard, Oberursel

Geschäftsführer der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung,
Hamburg

Stellvertretender Vorsitzender der Konzerngeschäftsführung der Asklepios-Gruppe,
Hamburg

Aufsichtsratsmandate:

Mitglied des Aufsichtsrats

- Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg

Thomas Müller¹, Neunkirchen

ver.di Bezirksgeschäftsführer der Region Saar Trier

Eleonore Seigel¹, Offenburg

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

Matthias H. Werner¹, Biberach (Baden)

Dipl.-Sozialpädagoge (BA)/Erlebnispädagoge, MediClin Klinik an der Lindenhöhe,
Offenburg

¹ Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmervertreter

Ausschüsse des Aufsichtsrats

Im Geschäftsjahr 2015 setzten sich die Ausschüsse aus folgenden Mitgliedern zusammen:

Präsidialausschuss

Dr. Ulrich Wandschneider (Vorsitz)
Hans Hilpert (Stellvertreter)
Michael Bock (bis 28. Mai 2015)
Dr. Bernard große Broermann (ab 28. Mai 2015)
Dr. Tom Giesler
Stephan Leonhard
Thomas Müller

Prüfungsausschuss

Stephan Leonhard (Vorsitz)
Michael Bock
Walburga Erichsmeier (bis 28. Mai 2015)
Dr. Tom Giesler (bis 28. Mai 2015)
Carsten Heise (bis 28. Mai 2015)
Eleonore Seigel
Matthias H. Werner (ab 28. Mai 2015)

Nominierungsausschuss

Dr. Ulrich Wandschneider (Vorsitz)
Michael Bock (ab 28. Mai 2015)
Carsten Heise (bis 28. Mai 2015)
Stephan Leonhard

Vermittlungsausschuss

gemäß § 27 MitbestG
Dr. Ulrich Wandschneider (Vorsitz)
Hans Hilpert (Stellvertreter)
Walburga Erichsmeier (ab 28. Mai 2015)
Stephan Leonhard (ab 28. Mai 2015)
Matthias H. Werner (bis 28. Mai 2015)

Vorstand

Volker Feldkamp, Vorsitzender des Vorstands, Aachen

Jens Breuer, Vorstand Finanzen, Hamminkeln

Organbezüge

Die Vergütung für den Vorstand belief sich im abgelaufenen Geschäftsjahr auf 1.240 Tsd. Euro (Vorjahr: 1.345 Tsd. Euro). Sie setzt sich zusammen aus einer Festvergütung in Höhe von 605 Tsd. Euro (Vorjahr: 570 Tsd. Euro) sowie einer einjährigen variablen Vergütung in Höhe von 552 Tsd. Euro (Vorjahr: 646 Tsd. Euro) und einer mehrjährigen variablen Vergütung in Höhe von 67 Tsd. Euro (Vorjahr: 113 Tsd. Euro). Nebenleistungen in Höhe von 17 Tsd. Euro (Vorjahr: 17 Tsd. Euro) betreffen Sachbezüge aus Dienstwagengestellung. Versorgungszusagen an den Vorstand bestehen derzeit nicht.

Die Vergütung für den Aufsichtsrat betrug im Berichtsjahr 169 Tsd. Euro (Vorjahr: 172 Tsd. Euro). Der Ausweis der Aufsichtsratsvergütung erfolgt ohne Umsatzsteuer.

Im Geschäftsjahr 2015 bestanden wie auch schon 2014 keine Kredite gegenüber Mitgliedern des Aufsichtsrats.

Die Angaben nach § 314 Abs.1 Nr. 6 a 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 Unternehmen und 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.

OIK-Immobilienfonds

Im Geschäftsjahr 2014 wurde dem Vorstand der MediClin AG ein von einem Aktionär beauftragtes anwaltliches Gutachten vorgelegt, in dem die Ansicht vertreten wird, dass die von MediClin an den OIK-Fonds gezahlten Mieten für die in den Jahren 1999 bis 2002 in den Immobilienfonds eingebrachten und zurückgemieteten Kliniken als überhöht anzusehen seien. Weiterhin wird in diesem Rechtsgutachten auf mögliche Ansprüche hingewiesen und auf die besondere Situation, dass die Anteilseignerinnen des Fonds gleichzeitig auch direkt oder indirekt Aktionärinnen der MediClin AG sind (unter anderem ERGO Versicherungsgruppe AG – ERGO) bzw. bis 2011 waren (Provinzial Rheinland Lebensversicherung AG – Provinzial).

Um keine Nachteile im Zusammenhang mit Verjährungsfristen oben genannter Ansprüche zu erleiden, hat der Vorstand in Abstimmung mit dem Aufsichtsrat unter anderem die betroffenen Parteien gebeten, Verzichtserklärungen im Hinblick auf die Einrede der Verjährung abzugeben. Verzichtserklärungen bis zum 31. Mai 2016 liegen vor. Des Weiteren hat der Vorstand ebenfalls in Abstimmung mit dem Aufsichtsrat vorsorglich die Mietzahlungen unter den Vorbehalt der Rückforderung gestellt.

Der Aufsichtsrat hat dann in seiner Sitzung am 9. September 2015 die Gründung einer Projektgruppe beschlossen, die den Prozess und eventuell mögliche zukünftige Verhandlungen über Ansprüche im Zusammenhang mit den Mietverträgen eng begleiten und dem Aufsichtsrat gegenüber berichten soll. Der Projektgruppe gehören ein Vorstandsmitglied, externe Rechtsanwälte und Aufsichtsratsmitglieder an.

Die derzeit vorliegenden Erkenntnisse lassen noch keine abschließende Beurteilung darüber zu, ob und inwieweit die Mieten marktüblich oder markunüblich sind oder waren. Aufgrund dieses Sachverhalts sind keine bilanziellen Konsequenzen erforderlich.

Geschäftsbeziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen

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

in Mio. €	2015	2014
Erträge		
Umsätze aus Postakut-, Akut- und Pflegeleistungen	1,8	1,6
Einnahmen Objektmanagement	0,4	0,4
Pensionszahlungen der MAUK	0,7	0,6
Serviceleistungen	0,2	0,1
Aufwendungen		
Leasingaufwendungen ¹	44,0	43,9
Kosten Liegenschaftsverwaltung	0,9	0,9
Versicherungsprämien	1,7	1,7
Serviceleistungen	8,4	7,7
Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen	2,0	2,0
Zuwendungen an MAUK	0,7	0,3
Sonstiger Leistungs- und Materialbezug	0,4	0,1

in Mio. €	31.12.2015	31.12.2014
Forderungen		
Rückzahlungsanspruch aus Vorfinanzierung Klinikerweiterungen/Baumaßnahmen	0,1	0,1
Forderungen aus Postakut-, Akut- und Pflegeleistungen	0,2	0,1
Verbindlichkeiten		
Serviceleistungen	0,3	0,6
Rückstellungen für Versicherungsleistungen	0,2	0,1
Rückstellungen für Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen	0,9	0,8

¹ In den Leasingaufwendungen sind 43,3 Mio. Euro (Vorjahr: 43,2 Mio. Euro) Mietzahlungen an den OIK-Immobilienfonds enthalten; siehe hierzu Seite 163, Berichterstattung über Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen gemäß IAS 24, OIK-Immobilienfonds.

Nahestehende Personen

Als nahestehende Personen und Unternehmen gemäß IAS 24 gelten für den MediClin-Konzern die Personen und Unternehmen, die den Konzern beherrschen bzw. einen maßgeblichen Einfluss auf diesen ausüben oder durch den Konzern beherrscht bzw. maßgeblich beeinflusst werden. Dazu gehören die aktiven Mitglieder der Vorstände und der Aufsichtsräte der MediClin AG und ihrer Mehrheitsgesellschafterin, der Asklepios Kliniken GmbH, Hamburg, sowie deren Alleingesellschafter Herr Dr. Bernard große Broermann.

Den Vorstand bilden der Vorstandsvorsitzende Herr Volker Feldkamp und der Vorstand Finanzen Herr Jens Breuer.

Mehrere Mitglieder des Aufsichtsrats haben leitende Funktionen im Asklepios Konzern. Der Aufsichtsratsvorsitzende Herr Dr. Ulrich Wandschneider ist Geschäftsführer der Asklepios Kliniken GmbH und Vorsitzender der Konzerngeschäftsführung der Asklepios-Gruppe. Herr Stephan Leonhard ist Geschäftsführer der Asklepios Kliniken GmbH, und stellvertretender Vorsitzender der Konzerngeschäftsführung der Asklepios-Gruppe. Herr Rainer Laufs ist Mitglied des Aufsichtsrats der Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH und der Asklepios Kliniken GmbH. Herr Dr. Bernard große Broermann ist Alleingesellschafter der Asklepios Kliniken GmbH.

Zahlungen, die an den Vorstand und den Aufsichtsrat geleistet werden, werden in vorstehender Tabelle als „Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen“ dargestellt. Die Zahlungen beinhalten neben den Vergütungen für Vorstands- und Aufsichtsratsaktivitäten auch die zusammengefassten Gehaltszahlungen der Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat. Die ausgewiesenen Rückstellungen für Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen sind bis auf 29 Tsd. Euro (Vorjahr: 50 Tsd. Euro) innerhalb eines Jahres fällig.

Nahestehende Unternehmen

Die Asklepios Kliniken GmbH, Hamburg, hält 50,73 % am Grundkapital der MediClin AG. Da der MediClin-Konzern als Teilkonzern in den Konzernabschluss der Asklepios-Gruppe einbezogen ist, werden neben den eigenen Tochterunternehmen auch die Tochterunternehmen der Asklepios Kliniken GmbH sowie die weiteren Gesellschaften an denen Herr Dr. Bernard große Broermann beherrschend beteiligt ist, als nahestehende Personen und Unternehmen definiert.

Der Bezug von Waren und Dienstleistungen aus diesen Geschäftsbeziehungen betrug 2015 insgesamt 1,6 Mio. Euro (Vorjahr: 1,3 Mio. Euro). Sie resultierten in erster Linie aus Labormanagementverträgen sowie aus Krankenhausversorgungsverträgen über die Belieferung mit Arzneimitteln durch Asklepios Krankenhausapotheken. Die Verbindlichkeiten zum 31. Dezember 2015 betragen 0,04 Mio. Euro (31.12.2014: 0,1 Mio. Euro). Gegenüber der Asklepios-Gruppe wurden Dienstleistungen im Wert von 0,2 Mio. Euro (Vorjahr: 0,1 Mio. Euro) erbracht.

Als weitere nahestehende Unternehmen werden die Unternehmen der ERGO-Versicherungsgruppe definiert, die mit einem Anteil von 35,0 % der zweitgrößte Aktionär der MediClin AG ist. Die ERGO-Versicherungsgruppe ist Teilkonzern der Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG.

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. 2015 wurden hierfür 0,9 Mio. Euro (Vorjahr: 1,0 Mio. Euro) einbezahlt. Des Weiteren bestehen mehrere unterschiedliche Versicherungsverträge mit Tochtergesellschaften der ERGO Versicherungsgruppe. Die Prämien hierfür beliefen sich auf 0,8 Mio. Euro (im Vorjahr: 0,7 Mio. Euro). 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.

Des Weiteren wird die TRIUVA Kapitalverwaltungsgesellschaft mbH (TRIUVA) (vormals: IVG Institutional Funds GmbH), Frankfurt am Main, zum Kreis der nahestehenden Unternehmen gezählt. Die Einbeziehung der TRIUVA ergibt sich aus der Bewirtschaftung des Immobilienvermögens „OIK-Fonds MediClin“ durch die TRIUVA. An diesem Immobiliensondervermögen ist die Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG direkt oder indirekt über Konzerngesellschaften wesentlich beteiligt, wodurch ihr ein maßgeblicher Einfluss auf die finanziellen oder operativen Entscheidungen der TRIUVA erwächst. Zwischen der MediClin und der TRIUVA 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 TRIUVA aus der Vorfinanzierung von Klinikerweiterungen und anderen Baumaßnahmen. Die entsprechenden Aufwendungen bzw. Erträge sind in der Konzerngewinn- und -verlustrechnung unter den sonstigen betrieblichen Aufwendungen bzw. Umsatzerlösen und die noch offenen Schuldposten in der Konzernbilanz unter den Verbindlichkeiten bzw. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen/geleisteten 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 5,7 Mio. Euro (Vorjahr: 5,7 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: 0,6 Mio. Euro).

Die MediClin AG unterhält im Rahmen ihrer üblichen Geschäftstätigkeiten schon seit mehreren Jahren Geschäftsbeziehungen zur Vanguard AG, Berlin. Herr Dr. Ulrich Wand-schneider ist Mitglied des Aufsichtsrats der Vanguard AG, wodurch die Gesellschaft zum Kreis der nahestehenden Unternehmen zu zählen ist. Die Umsätze im Berichtsjahr betragen 0,7 Mio. Euro (Vorjahr: 0,7 Mio. Euro).

Nach IAS 24.9 (b) (v) steht ein Unternehmen einem berichtenden Unternehmen nahe, wenn das Unternehmen einen Plan für Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses zugunsten der Arbeitnehmer entweder des berichtenden Unternehmens oder eines dem berichtenden Unternehmen nahestehenden Unternehmens hat. Diese Voraussetzungen treffen für die Mitarbeiterunterstützungskasse der vereinigten Klinikbetriebe (MAUK) zu. Die MAUK ist eine rechtsfähige Versorgungseinrichtung, die die vorgesehenen Ruhe-geldleistungen 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 (22) „Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen“.

Unter den Erlösen werden die von der MAUK für die MediClin geleisteten Renten-zahlungen 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)

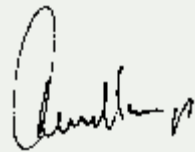
Die Entsprechenserklärung der MEDICLIN Aktiengesellschaft nach § 161 AktG wurde und wird immer in der aktuellen Fassung auf den Internetseiten der Gesellschaft dauerhaft zugänglich gemacht. Die aktuelle Entsprechenserklärung ist auch in der Erklärung zur Unternehmensführung gemäß § 289a HGB enthalten,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

Honorar des Abschlussprüfers

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

in Tsd. € ohne Umsatzsteuer	2015	2014
Abschlussprüfung	345	411
Andere Bestätigungsleistungen	10	11
Sonstige Leistungen	–	8
	355	430

Offenburg, 4. März 2016



Volker Feldkamp

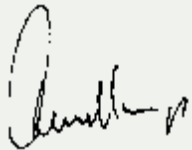


Jens Breuer

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, 4. März 2016



Volker Feldkamp



Jens Breuer

Bestätigungsvermerk

Wir haben den von der MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg, aufgestellten Konzernabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung, Gesamtergebnisrechnung, Kapitalflussrechnung, Eigenkapitalveränderungsrechnung und Anhang – sowie den zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2015 geprüft. Die Aufstellung von Konzernabschluss und Konzernlagebericht nach den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315a Abs. 1 HGB anzuwendenden handelsrechtlichen Vorschriften liegt in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Konzernabschluss und über 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 zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der Jahresabschlüsse der in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen, der Abgrenzung des Konsolidierungskreises, der angewandten Bilanzierungs- und Konsolidierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen der 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 der Gesellschaft und des Konzerns und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

Stuttgart, 4. März 2016

Ernst & Young GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

(Koch)
Wirtschaftsprüfer

(Fleck)
Wirtschaftsprüfer

Weitere Informationen

Inhalt

- 174 Bericht des Aufsichtsrats
- 182 Glossar
- 184 Finanzkalender
- 185 Anschriften und Impressum



DR. ULRICH WANDSCHNEIDER

VORSITZENDER DES AUFSICHTSRATS

Bericht des Aufsichtsrats

Sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre,

im Geschäftsjahr 2015 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. Er hat uns ebenso über alle relevanten Fragen der Strategie, der Risikolage, des Risikomanagements und der Compliance informiert. Im Rahmen 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. Besprochen wurden die anstehenden oder sich in der Umsetzung befindlichen Investitionsvorhaben vor dem Hintergrund der Cashflow-Entwicklung im Konzern. Abweichungen des Geschäftsverlaufs von den aufgestellten Plänen und Zielen hat der Vorstand dem Aufsichtsrat erläutert. Insgesamt war der Aufsichtsrat in sämtliche Entscheidungen von grundlegender Bedeutung unmittelbar eingebunden.

Beschlussvorschlägen des Vorstands hat der Aufsichtsrat nach gründlicher Prüfung und Beratung zugestimmt. Der Aufsichtsrat hat von seinem Prüfungsrecht nach § 111 Abs. 2 AktG keinen Gebrauch gemacht, da aufgrund der Berichterstattung durch den Vorstand dazu keine Veranlassung bestand.

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.

Corporate Governance

Vorstand und Aufsichtsrat haben im Berichtsjahr eine Entsprechenserklärung abgegeben, die den Aktionären auf der Internetseite der MediClin dauerhaft zugänglich gemacht wurde.

Der Aufsichtsrat berichtet über die Corporate Governance gemeinsam mit dem Vorstand im Corporate Governance Bericht. Dieser Bericht wird im Zusammenhang mit der Erklärung zur Unternehmensführung der MediClin auf der Internetseite veröffentlicht. Den Vergütungsbericht, der ausführlich und umfassend über die Vergütung von Vorstand und Aufsichtsrat berichtet, finden Sie auf den Seiten 62 ff. des Geschäftsberichts 2015.

Sitzungen und Beschlussfassungen des Aufsichtsrats

Im Berichtsjahr fanden vier turnusmäßige Aufsichtsratssitzungen als Präsenzsitzungen und eine weitere Aufsichtsratssitzung im Rahmen einer Telefonkonferenz statt. Bis auf drei Mitglieder, die jeweils bei einer Sitzung entschuldigt fehlten, haben alle Mitglieder des Aufsichtsrats im Jahr 2015 an allen Sitzungen teilgenommen. In seinen Sitzungen wurde der Aufsichtsrat vom jeweiligen Vorsitzenden des Ausschusses über die Arbeit in den Ausschüssen regelmäßig und ausführlich unterrichtet.

Regelmäßig war die Überprüfung der Angemessenheit der Mieten für die Kliniken, die in den Jahren 1999 bis 2002 in einen Immobilienfonds eingebracht und zurückgemietet wurden, Gegenstand der Sitzungen. Die Prüfung war veranlasst worden, nachdem dem Vorstand der MediClin im Geschäftsjahr 2014 ein von einem Aktionär beauftragtes anwaltliches Gutachten vorgelegt worden war, in dem die Ansicht vertreten wird, dass die von MediClin an den Immobilienfonds (OIK-Fonds) gezahlten Mieten als überhöht anzusehen seien. Weiterhin wird in diesem Rechtsgutachten auf mögliche Ansprüche sowie auf die besondere Situation hingewiesen, dass die Anteilseignerinnen des Fonds gleichzeitig auch direkt oder indirekt Aktionärinnen der MediClin sind oder waren. Um keine

Nachteile im Zusammenhang mit Verjährungsfristen oben genannter Ansprüche zu erleiden, hat der Vorstand in Abstimmung mit dem Aufsichtsrat unter anderem die betroffenen Parteien gebeten, Verzichtserklärungen im Hinblick auf die Einrede der Verjährung abzugeben. Verzichtserklärungen bis zum 31. Mai 2016 liegen vor. Des Weiteren hat der Vorstand ebenfalls in Abstimmung mit dem Aufsichtsrat vorsorglich die Mietzahlungen unter den Vorbehalt der Rückforderung gestellt. Der Aufsichtsrat hat sich über den jeweiligen Stand der von MediClin beauftragten Prüfungen umfassend informieren lassen sowie die Maßnahmen zur Aufklärung des Sachverhalts und dessen rechtliche Analyse kontinuierlich beratschlagt ebenso wie die sich daraus ergebenden Handlungsoptionen. Der Aufsichtsrat hat dann in seiner Sitzung am 9. September 2015 die Gründung einer Projektgruppe beschlossen, die den Prozess und eventuell mögliche zukünftige Verhandlungen über Ansprüche im Zusammenhang mit den Mietverträgen eng begleiten und dem Aufsichtsrat gegenüber berichten soll. Der Projektgruppe gehören ein Vorstandsmitglied, externen Rechtsanwälten und Aufsichtsratsmitglieder an. Die derzeit vorliegenden Erkenntnisse lassen noch keine abschließende Beurteilung darüber zu, ob und inwieweit die Mieten marktüblich oder markunüblich sind oder waren.

In der Telefonkonferenz am 15. Januar 2015 wurde beschlossen, die Bestellung des Finanzvorstands, Herrn Jens Breuer, wie vom Präsidialausschuss empfohlen, zu verlängern und seinen Dienstvertrag entsprechend zu ergänzen.

Am 18. März 2015 hat der Aufsichtsrat in seiner ersten Sitzung im Geschäftsjahr 2015 im Beisein der Abschlussprüfer den auch bereits durch den Prüfungsausschuss geprüften Jahresabschluss und Konzernabschluss 2014 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 sowie der zusammengefasste Lagebericht und Konzernlagebericht 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 28. Mai 2015 vorzuschlagen, den Bilanzgewinn der MEDICLIN Aktiengesellschaft auf neue Rechnung vorzutragen. Des Weiteren folgte der Aufsichtsrat der Empfehlung des Prüfungsausschusses, der Hauptversammlung die Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Stuttgart, als Abschlussprüfer und Konzernabschlussprüfer für das Geschäftsjahr 2015 vorzuschlagen – die Unabhängigkeitserklärung des vorgesehenen Prüfers lag vor. Damit folgte der Aufsichtsrat einer EU-Verordnung, die die Rotation der Wirtschaftsprüfer einfordert. Die Tagesordnung der Hauptversammlung am 28. Mai 2015 wurde behandelt.

Da in der Hauptversammlung am 28. Mai 2015 turnusgemäß die Neuwahl aller Anteilseignervertreter im Aufsichtsrat erfolgt war, wurden in der sich an die Hauptversammlung anschließenden Aufsichtsratssitzung der Aufsichtsratsvorsitzende und sein Stellvertreter ebenso wie die Ausschussmitglieder gemäß Gesetz, Satzung und Geschäftsordnung für den Aufsichtsrat neu gewählt. Weiter beschäftigte sich der Aufsichtsrat auf der Grundlage der Berichterstattung des Vorstands und des Prüfungsausschusses mit dem Geschäftsverlauf des Konzerns im 1. Quartal 2015. Der Vorstand erläuterte im Rahmen einer umfassenden Analyse anhand von Kennzahlen die wirtschaftliche Entwicklung des Konzerns.

In der Sitzung am 9. September 2015 informierte der Vorstand den Aufsichtsrat über die geschäftliche Entwicklung im 1. Halbjahr 2015. Ergänzt wurde dies durch die Stellungnahme des Prüfungsausschusses. Weiterhin befasste sich der Aufsichtsrat mit der nunmehr geltenden gesetzlichen Geschlechterquote für die zukünftige Besetzung des Aufsichtsrats und mit der gesetzlichen Vorschrift, erstmals verbindliche Zielgrößen zur Erhöhung des Frauenanteils bis zum 30. September 2015 festzulegen. Der Aufsichtsrat beschloss, dass die Quote im Aufsichtsrat jeweils für die Arbeitgeber- und die Arbeitnehmerseite getrennt erfüllt werden soll. Ziel ist, die geforderte Quote bei der Neubesetzung bzw. nach dem Ausscheiden eines Aufsichtsratsmitgliedes zu erfüllen. Auf der Arbeitnehmerseite wird die Quote bereits erfüllt. Was den Anteil an Frauen auf Vorstandsebene anbelangt, so hat der Aufsichtsrat beschlossen, dass aufgrund des zweiköpfigen Vorstands aktuell keine Frauenquote umgesetzt wird, also die Zielquote für den Frauenanteil im Vorstand derzeit 0 % beträgt. Behandelt wurden auch die vom Vorstand festgelegten Zielgrößen und Fristen für die Umsetzung der Frauenquote auf der Führungsebene unterhalb des Vorstands (für MediClin ergibt sich nur eine Führungsebene unterhalb des Vorstands). Zugestimmt hat der Aufsichtsrat der Übernahme eines Geschäftsbereichs der Tochtergesellschaft Cortex Software GmbH durch die MEIERHOFER AG, München.

In der Sitzung am 19. November 2015 erläuterte der Vorstand die Geschäftsentwicklung der MediClin in den ersten neun Monaten des Geschäftsjahres 2015, wiederum ergänzt durch die Stellungnahme des Prüfungsausschusses. Der Vorstand stellte die Planung 2016 bis 2018 und die dazugehörigen Rahmenbedingungen und Maßnahmen vor. Der Aufsichtsrat hat die vorgelegten Planzahlen und die begleitenden Ausführungen nach eingehender Diskussion im Ergebnis zur Kenntnis genommen und verschiedene Investitionsvorhaben befürwortet.

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.

Arbeit in den Ausschüssen des Aufsichtsrats

Zur Wahrnehmung seiner Aufgaben hat der Aufsichtsrat insgesamt vier Ausschüsse – Prüfungsausschuss, Präsidialausschuss, Nominierungsausschuss und Vermittlungsausschuss – eingerichtet, die die Arbeit des Gesamtgremiums 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.

Im Berichtsjahr hat der Prüfungsausschuss drei Telefonkonferenzen und zwei Präsenzsitzungen abgehalten, an denen bis auf ein Mitglied, das in einer Sitzung entschuldigt fehlte, alle Mitglieder teilgenommen haben. Den vorläufigen Jahresabschluss 2014 und den vorläufigen Konzernabschluss 2014 sowie die vorläufigen Zahlen für das Geschäftsjahr 2014 hat der Prüfungsausschuss mit dem Vorstand und den Abschlussprüfern in einer Telefonkonferenz am 20. Februar 2015 erörtert. In der Präsenzsitzung am 18. März 2015 haben die Wirtschaftsprüfer dem Prüfungsausschuss über die Durchführung ihrer Jahresabschlussprüfung einschließlich der Prüfung des internen Kontrollsystems bzw. Risikofrüherkennungssystems berichtet. Der Prüfungsausschuss hat den endgültigen Jahresabschluss 2014, den Konzernabschluss 2014 und den zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht mit dem Vorstand und den Wirtschaftsprüfern intensiv beraten und beschlossen, dem Aufsichtsrat die Feststellung des Jahresabschlusses zu empfehlen. Er hat auch – nach eigener Prüfung – beschlossen, dem Gewinnverwendungsvorschlag des Vorstands zu folgen und dem Aufsichtsrat zu empfehlen, dem Vorschlag des Vorstands, den Gewinn des Geschäftsjahres 2014 auf neue Rechnung vorzutragen, zuzustimmen. Des Weiteren hat der Prüfungsausschuss in dieser Sitzung beschlossen, dem Aufsichtsrat für seinen Wahlvorschlag an die Hauptversammlung 2015 die Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Stuttgart als Wirtschaftsprüfer zu empfehlen. Die Unabhängigkeitsbescheinigung wurde geprüft und die Unabhängigkeit festgestellt.

In den Telefonkonferenzen am 30. April 2015 und am 31. Juli 2015 sowie in der Präsenzsitzung am 4. November 2015 hat der Prüfungsausschuss mit dem Vorstand die Zahlen des 1. Quartals 2015, des 1. Halbjahres 2015 und der ersten neun Monate des Geschäftsjahres 2015 intensiv erörtert und den jeweiligen Finanzbericht und die entsprechenden Pressemitteilungen zur Veröffentlichung freigegeben. In seiner Sitzung am 4. November 2015 hat er die Prüfungsschwerpunkte für 2015 mit den in der Sitzung anwesenden Abschlussprüfern der Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft besprochen und diese genehmigt. Der Auftrag zur Jahresabschlussprüfung wurde erteilt. Der Risikomanagementbericht einschließlich Risikoinventur und der Bericht der Internen Revision 2015 wurden ausführlich besprochen. Der Revisionsplan für 2016 wurde erläutert.

Der Präsidialausschuss tagte zweimal im Geschäftsjahr 2015. An seinen Sitzungen haben alle Mitglieder teilgenommen, bis auf ein Mitglied, das an einer Sitzung entschuldigt fehlte. Der Präsidialausschuss entschied in einer Telefonkonferenz am 15. Januar 2015, dem Aufsichtsrat zu empfehlen, die Bestellung des Finanzvorstands, Herrn Jens Breuer, um drei weitere Jahre bis zum Ablauf des 31. Mai 2018 zu verlängern und eine entsprechende Ergänzung seines Dienstvertrages zu beschließen. In der Sitzung am 18. März 2015 waren die Festlegung der Vorstandstantiemen 2014 sowie die Festlegung der Ziele für die Vorstandstantiemen für 2015 Gegenstand der Sitzung.

Der Nominierungsausschuss hat am 18. März 2015 im Umlaufverfahren beschlossen, dem Aufsichtsrat als Wahlvorschlag für die Hauptversammlung 2015 Herrn Dr. Bernard große Broermann vorzuschlagen, anstelle von Herrn Carsten Heise, der sich nicht mehr zur Wiederwahl stellte.

Der Vermittlungsausschuss ist im Berichtsjahr 2015 nicht zusammengetreten.

Veränderungen im Aufsichtsrat und im Vorstand

Im Rahmen der auf der ordentlichen Hauptversammlung 2015 anstehenden Neuwahlen sämtlicher Anteilseignervertreter im Aufsichtsrat stellte sich Herr Carsten Heise nicht mehr zur Wahl. An seiner Stelle wurde Herr Dr. Bernard große Broermann in den Aufsichtsrat gewählt. Alle weiteren Aufsichtsratsmitglieder wurden durch die Hauptversammlung wiedergewählt.

Im Vorstand haben sich im Berichtsjahr keine Veränderungen ergeben.

Jahres- und Konzernabschluss

Der vom Vorstand aufgestellte Jahresabschluss der MediClin AG für das Geschäftsjahr 2015 und der Konzernabschluss für das Geschäftsjahr 2015 wurden unter Einbeziehung der Buchführung und des zusammengefassten Lageberichts und Konzernlageberichts der Gesellschaft von der Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Stuttgart, geprüft. Die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft war durch die Hauptversammlung am 28. Mai 2015 zum Abschluss- und Konzernabschlussprüfer für das Geschäftsjahr 2015 gewählt und vom Aufsichtsrat mit der Prüfung beauftragt worden. Der Abschluss- und Konzernabschlussprüfer hat den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk sowohl für den Jahresabschluss 2015 der MediClin AG als auch für den Konzernabschluss 2015 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 AG und den Konzernabschluss sowie den zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht des Vorstands unter Berücksichtigung der Ergebnisse des Prüfungsausschusses in seiner Sitzung am 22. März 2016 intensiv besprochen und geprüft. Die Wirtschaftsprüfer, die den Prüfungsbericht unterzeichnet haben, haben an dieser Aufsichtsratssitzung 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 AG 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 2015 in Höhe von 29.325.811,12 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 Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft 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 die Gesellschaft bei den im Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen aufgeführten Rechtsgeschäften vom 1. Januar bis 31. Dezember 2015 nach den Umständen, die in dem Zeitpunkt bekannt waren, in dem die Rechtsgeschäfte vorgenommen wurden, bei jedem Rechtsgeschäft eine angemessene Gegenleistung erhalten hat.

Es wurden keine Maßnahmen getroffen oder unterlassen, durch die die Gesellschaft benachteiligt wurde und über die an dieser Stelle zu berichten wäre.“

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 22. März 2016 eingehend geprüft. Er hat gegen die im Abhängigkeitsbericht enthaltene Schlusserklärung des Vorstands und gegen das Ergebnis der Prüfung durch die Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft keine Einwendungen erhoben.

Der Aufsichtsrat dankt dem Vorstand und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der MediClin für die geleistete Arbeit und den hohen persönlichen Einsatz. Ohne dieses große Engagement wäre das Geschäftsjahr 2015 nicht so erfolgreich gewesen.

Hamburg, den 22. März 2016

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

Glossar

Begriffe aus dem Gesundheitswesen

CIRS

Critical Incident Reporting System

IKS

Internes Kontrollsystem

MAAS-BGW

Managementanforderungen der BGW (Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege) zum Arbeitsschutz

QMS

Qualitätsmanagementsystem

Rehabilitation

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

Stroke Unit

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

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; computer-gestütztes Wertpapierhandelssystem der Deutschen Börse AG

Finanzkalender

19. Februar 2016

Pressemitteilung zu den vorläufigen Zahlen Geschäftsjahr 2015

23. März 2016

Bilanzpresse- und Analystenkonferenz Geschäftsjahr 2015

12. Mai 2016

Veröffentlichung des Zwischenberichts 1. Quartal 2016

25. Mai 2016

Hauptversammlung

5. August 2016

Veröffentlichung des Zwischenberichts 1. Halbjahr 2016

10. November 2016

Veröffentlichung des Zwischenberichts 1. – 3. Quartal 2016

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 88-326
Telefax +49(0)781/4 88-184
E-Mail alexandra.muehr@mediclin.de

© 2016

Herausgeber:
MEDICLIN Aktiengesellschaft,
Offenburg

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

This annual report is also available
in English.

Konzept, Design und Mediengestaltung
Designerwerk/Janine Weise,
Frankfurt am Main

Bundesweit präsent



Stand 5/2015