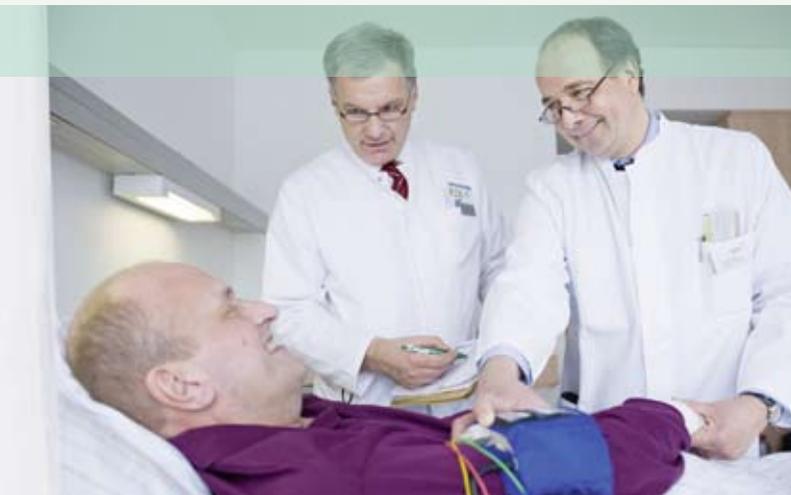


GESCHÄFTSBERICHT 2010
MEDICLIN AKTIENGESELLSCHAFT

Gesundheit im Blick



Vom Konzept zum Ergebnis: Qualität ist der Maßstab

Die Sicherheit durch ein nachhaltiges Qualitätsmanagement, das sich Qualität und Transparenz zur Aufgabe gemacht hat, erstreckt sich von der Struktur- über die Prozessqualität bis zur Ergebnisevaluation, von der Mitarbeiterschulung bis zur Patientenkommunikation.

Für die vier ausgewählten Fachbereiche Psychosomatik, Neurologie, Kardiologie und Orthopädie gehen wir auf den Trennseiten in diesem Bericht auf ausgewählte Qualitätsmerkmale im Konzern ein.

Neurologie / Kardiologie

Herz- und Hirn-Station – ein wegweisendes Konzept mit der Antwort auf zukünftige Patientenerfordernisse?

Vom fokussierten Diagnostik- und Therapieregime zur ganzheitlichen Betrachtung.

Seite 10 – 11



Kardiologie / Angiologie

Netzwerk Herzinfarkt im Landkreis Wittenberg – eine Qualitätsoffensive in Sachsen-Anhalt

Modernste Kommunikation spart wertvolle Zeit.

Seite 54 – 55



Psychosomatik

Essstörungen – beim Gesundwerden gesund essen und genießen

Ein Qualitätsmerkmal am Beispiel Adipositas: die konsequente Ausbildung und Schulung der Köche.

Seite 138 – 139



Orthopädie

Ausbildungscurriculum für Ärzte – strukturiert, transparent, verbindlich

Aufbau von Fachwissen in Kombination mit klinischer Erfahrung.

Seite 158 – 159



> Über die MediClin

Die MediClin ist ein bundesweit tätiger Klinikbetreiber und ein großer Anbieter in den Bereichen Neuro- und Psychowissenschaften sowie Orthopädie. Mit 34 Klinikbetrieben, sieben Pflegeeinrichtungen und elf Medizinischen Versorgungszentren in elf Bundesländern verfügt die MediClin über eine Gesamtkapazität von rund 8.000 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 8.200 Mitarbeiter.

MediClin: Kennzahlen der Geschäftsentwicklung

| in Tsd. € | 2010 | 2009 | 2008 |
|---|-------------------|---------|---------|
| Umsatzerlöse | 487.167 | 470.579 | 456.795 |
| Betriebsergebnis (EBIT) | 16.869 | 16.962 | 15.799 |
| EBITDA-Marge in % | 6,3 | 6,6 | 6,1 |
| EBIT-Marge in % | 3,5 | 3,6 | 3,5 |
| Finanzergebnis | -5.295 | -5.344 | -6.663 |
| Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis | 10.035 | 10.293 | 7.080 |
| Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit | 13.366 | 32.346 | 21.530 |
| Bilanzsumme | 336.405 | 333.778 | 343.101 |
| Langfristige Vermögenswerte inkl. Steuererstattungsansprüche und aktive latente Steuern | 210.830 | 205.137 | 208.634 |
| Kurzfristige Vermögenswerte inkl. Steuererstattungsansprüche davon liquide Mittel | 125.575 | 128.642 | 134.466 |
| Eigenkapital | 164.987 | 157.262 | 148.836 |
| Eigenkapitalquote in % | 49,1 | 47,1 | 43,4 |
| Langfristige Schulden inkl. passive latente Steuern | 56.293 | 62.115 | 70.352 |
| Kurzfristige Schulden inkl. Steuerschulden | 115.125 | 114.402 | 123.913 |
| Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen) | 23.331 | 18.814 | 20.046 |
| Nettofinanzverschuldung | 29.630 | 23.661 | 37.651 |
| Zahl der Arbeitnehmer in Vollzeitkräften (Jahresdurchschnitt) | 5.984 | 5.834 | 5.816 |
| Umsatzerlöse je Vollzeitkraft in € | 81.412 | 80.662 | 78.541 |
| Personalaufwand je Vollzeitkraft in € | 44.626 | 43.746 | 42.860 |
| Auslastung in % | 86,6 | 87,1 | 86,2 |
| Un-/verwässertes Ergebnis je durchschnittlich ausgegebene Aktie in € | 0,21 | 0,22 | 0,22 |
| Un-/verwässertes Ergebnis je gewinnberechtigte Aktie in € | 0,21 | 0,22 | 0,15 |
| Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit je durchschnittlich ausgegebene Aktie in € | 0,28 | 0,68 | 0,66 |
| Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit je gewinnberechtigte Aktie in € | 0,28 | 0,68 | 0,46 |
| Dividende je gewinnberechtigte Aktie in € | 0,05 ¹ | 0,05 | 0,05 |
| Anzahl der Aktien in Millionen Stück (Jahresdurchschnitt) | 47,50 | 47,35 | 32,45 |
| Anzahl der gewinnberechtigten Aktien in Millionen Stück | 47,50 | 47,50 | 47,25 |

¹ für 2010 vom Vorstand und Aufsichtsrat vorgeschlagen

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

Quartalsentwicklung des Konzerns in 2010

| in Mio. € | Q1 | Q2 | Q3 | Q4 |
|--|-------|-------|-------|-------|
| Umsatzerlöse | 118,2 | 122,8 | 122,0 | 124,2 |
| Betriebsergebnis | 0,0 | 4,9 | 7,2 | 4,8 |
| EBIT-Marge in % | 0,0 | 4,0 | 5,9 | 3,8 |
| Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis | -1,6 | 3,1 | 4,7 | 3,8 |
| Umsatzrendite in % | -1,4 | 2,5 | 3,9 | 3,1 |
| Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit | 1,0 | -0,2 | 13,1 | -0,5 |
| Eigenkapitalquote in % | 46,7 | 47,1 | 47,9 | 49,1 |
| Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen) | 5,7 | 5,1 | 6,7 | 5,8 |
| Nettofinanzverschuldung | 27,9 | 33,4 | 25,9 | 29,6 |
| Zahl der Arbeitnehmer in Vollzeitkräften (Quartalsdurchschnitt) | 5.903 | 5.953 | 6.020 | 6.060 |
| Auslastung in % | 86,1 | 88,2 | 86,9 | 85,0 |
| Ergebnis je durchschnittlich ausgegebene Aktie in € | -0,03 | 0,06 | 0,10 | 0,08 |
| Ergebnis je gewinnberechtigte Aktie in € | -0,03 | 0,06 | 0,10 | 0,08 |
| Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit je durchschnittlich ausgegebene Aktie in € | 0,02 | 0,00 | 0,27 | -0,01 |
| Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit je gewinnberechtigte Aktie in € | 0,02 | 0,00 | 0,27 | -0,01 |

Inhalt

| | |
|------------|---|
| 3 | Vorwort des Vorsitzenden des Vorstands |
| 8 | Die MediClin-Aktie |
| 13 | Zusammengefasster Lagebericht und Konzernlagebericht der MEDICLIN Aktiengesellschaft |
| 57 | Konzernabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft |
| 64 | Anhang zum Konzernabschluss |
| 135 | Versicherung der gesetzlichen Vertreter |
| 136 | Bestätigungsvermerk |
| 142 | Bericht des Aufsichtsrats |
| 149 | Corporate Governance Bericht |
| 154 | Organe |
| 160 | Glossar |
| 164 | Anschriften und Impressum |
| | Finanzkalender |
| | Entwicklung der Pflage tage, der Fälle und der Auslastung |
| | Die Präsenz der MediClin |

VOM KONZEPT ZUM ERGEBNIS:

Qualität ist der Maßstab

Die Sicherung des Behandlungserfolgs durch ein nachhaltiges Qualitätsmanagement erstreckt sich von der Struktur- über die Prozessqualität bis zur Ergebnisevaluation, von der Mitarbeiterschulung bis zur Patientenkommunikation:

- Unser Anspruch gilt der stetigen Überprüfung unserer Qualität und einer hohen Patientenzufriedenheit. Wir sind davon überzeugt, dass eine hohe Transparenz in der Leistungserbringung und der Ergebnisqualität entscheidend zur kontinuierlichen Verbesserung der Versorgung beiträgt.

Die drei Säulen aus Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität bilden das Gerüst unserer breit gefächerten Qualitätssicherungsmaßnahmen. Dies ermöglicht uns eine schnittstellenübergreifende Optimierung der Versorgungsprozesse und eine berufsgruppenübergreifende Beurteilung der Ergebnisse.

Messbare Ergebnisse sichern die Qualität:

Unsere Behandlungsleistungen werden über die externen, vergleichenden Qualitätssicherungsprogramme der Kostenträger sowie über die freiwillige Beteiligung an weiteren Initiativen zur Messung und Überprüfung der Behandlungsqualität beurteilt. Unser zentrales Ziel ist die kontinuierliche Evaluation der Behandlungsergebnisse in Akut- und Rehakliniken durch medizinisch-therapeutische Qualitätsindikatoren und durch die Einbeziehung des Patientenurteils. Dabei erfragen wir Faktoren wie:

- Kerndienstleistungen der Klinik von der Aufnahme über die Diagnostik und Therapie bis zur pflegerischen Betreuung
- Verständlichkeit der ärztlichen Erläuterung
- Küche, Unterkunft und Service
- allgemeine Betreuung und Freundlichkeit

Die Erkenntnisse aus der systematischen Auswertung der Daten nutzt die MediClin Akademie bei der individuell-anforderungsgerechten Gestaltung der Schulungs- und Qualifikationsmodule.

In unseren Rehabilitationseinrichtungen implementieren wir im Rahmen unserer internen Strategie ein EDV-basiertes Erhebungsverfahren zur systematischen Messung und Auswertung der Behandlungsergebnisse. Das neue Softwaretool wird zum einen in die bestehende Informationstechnologie integriert, um diagnostische Informationen zu erheben und unverzüglich nutzbar zu machen; zum anderen werden die Ergebnisse dazu genutzt, die Behandlungsplanung und -steuerung zu optimieren und die Erfolge der Behandlung zu bewerten. Dies hat unmittelbaren Einfluss auf die Weiterentwicklung von Therapiekonzepten und Therapiestandards auch über Einrichtungen hinweg.



DR. ULRICH WANDSCHNEIDER Vorsitzender des Vorstands

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

wir sind in 2010 weiter aus eigener Kraft gewachsen.

Geholfen hat uns hierbei unsere im Konzern kontinuierlich praktizierte Vorgehensweise, konsequent zu prüfen, wo wir unsere bestehenden Prozesse optimieren und wo wir unsere Kapazitäten ertragsorientiert erweitern können.

Das Ergebnis aus diesem Vorgehen:

Wir haben unser internes Wachstumsziel, ein Umsatzplus von rund 3,0 %, in diesem Jahr übertroffen: Um 3,5 % oder 16,6 Mio. Euro stieg der Umsatz gegenüber Vorjahr auf 487,2 Mio. Euro. Im Segment Postakut erhöhte sich der Umsatz von 270,0 Mio. Euro um 1,9 % auf 275,2 Mio. Euro; im Segment Akut deutlich stärker, nämlich um 5,6 % oder 10,7 Mio. Euro auf 200,3 Mio. Euro. Zufrieden sind wir ebenfalls mit der Umsatzentwicklung unserer ambulanten Leistungen und der unserer Medizinischen Versorgungszentren. Der Umsatz aus Leistungen der ambulanten Versorgung erhöhte sich in 2010 um 4,4 Mio. Euro auf 16,3 Mio. Euro und macht damit 3,3 % des Konzernumsatzes aus. Rund 6,9 Mio. Euro erwirtschafteten davon inzwischen die Medizinischen Versorgungszentren. Im Vorjahr waren es noch 3,2 Mio. Euro.

Nicht gestiegen ist das Konzernbetriebsergebnis. Es liegt mit 16,9 Mio. Euro knapp unter dem Ergebnis von 2009. Beeinflusst wurde das Ergebnis im Wesentlichen durch die gegenüber dem Vorjahr höheren Instandhaltungsaufwendungen und die im Jahresvergleich aufgrund von Personalaufbau gestiegenen Personalkosten. Betrachten wir die Segmente, so liegt das Segmentergebnis Postakut mit 6,2 Mio. Euro auf dem Vorjahresniveau. Das Segmentergebnis Akut konnte sich gegenüber dem Vorjahr verbessern und beträgt 18,1 Mio. Euro. Die EBIT-Margen liegen bei 2,2 % bzw. 9,1 %.

Da die Geschäftsentwicklung in 2010 wieder zufriedenstellend verlaufen ist und wir für 2011 sowohl von einer stabilen konjunkturellen wie auch arbeitsmarktpolitischen Lage ausgehen, werden der Vorstand und der Aufsichtsrat der Hauptversammlung am 26. Mai 2011 für das Geschäftsjahr 2010 eine Dividende in Höhe von 5 Cent je Stückaktie vorschlagen.

Was waren nun die wichtigen Themen im Geschäftsjahr 2010?

Erweiterung unseres Leistungsangebots.

Wir haben unser medizinisches Leistungsangebot insbesondere in den Bereichen Psycho- und Neurowissenschaften und in speziellen Wachstumsbereichen fachlich, personell und durch bauliche Maßnahmen erweitert. Für Baumaßnahmen, moderne Medizintechnik und Instandhaltungs- und Modernisierungsaufwendungen haben wir in 2010 rund 36 Mio. Euro investiert.

Einige wichtige Erweiterungen waren:

- Eröffnung einer psychiatrischen Tagesklinik für Kinder und Jugendliche mit zehn Betten am Standort Rastatt.
- Eröffnung einer psychosomatischen Akutstation mit 15 Betten im Reha-Zentrum Hahnberg.
- Erweiterung des Versorgungsangebots der Seepark Klinik in Bad Bodenteich um 25 Akutbetten zur Behandlung essgestörter Patienten.
- Eröffnung der Klinik am Vogelsang mit dem Fachbereich Psychosomatik in Donaueschingen (zunächst Belegung von bis zu 60 Betten).
- Psychosomatische Bettenerweiterung in Blieskastel um bis zu 30 Betten.
- Implementierung der Neurologie Phase C in Bad Döben.
- Gründung von weiteren Medizinischen Versorgungszentren in Lahr, Offenburg und Wolfsburg.
- Übernahme der Geriatrie (60 Betten) in Gernsbach vom Klinikum Mittelbaden und Eröffnung der Neurologie (Phase C und D) in Gernsbach (zunächst 25 Betten).
- Aufbau eines ambulanten invasiven Versorgungszentrums im Herzzentrum Coswig.
- Aufnahme von 36 Betten in den Krankenhausplan Baden-Württemberg in Bad Bellingen.

Auch außerhalb des streng medizinisch-operativen Klinikbetriebs hat sich in 2010 einiges getan. Bei unserer Catering-Tochter MediClin à la Carte GmbH sind inzwischen 363 Vollzeitkräfte beschäftigt. Sie versorgen derzeit 18 eigene Betriebsstätten, aber auch externe Unternehmen nutzen bereits das Catering-Angebot. Wichtig und ursächlich für die neue Ausrichtung der Gastronomie und der damit verbundenen Serviceleistungen der Kliniken ist unser Anspruch, konzernweit einen hohen einheitlichen Standard bei der professionellen Bereitstellung von Nahrungsmitteln und Speisen einzuführen. Auch in Bezug auf die Qualität der bezogenen Produkte, deren Verarbeitung und die diätetischen Anforderungen der Patienten.

Optimierung unserer Prozesse.

Abläufe zu optimieren ist ein kontinuierlicher Prozess. Dabei geht es nicht nur um die Verbesserung medizinisch-technischer Abläufe, sondern auch um Prozesse, wie man zum Beispiel den Know-how-Transfer innerhalb der medizinischen Fachgruppen effizient gestalten kann. Bewährt hat sich die Bildung von medizinischen Fachgruppen, zum Beispiel in der Rehabilitation, die die Gebiete Neurologie, Psychosomatik, Orthopädie und Innere Medizin abdecken. Eine aus diesen verschiedenen medizinischen Leistungsträgern zusammengestellte Expertise ermöglicht es, die komplexen medizinischen Aspekte besser in Behandlungs- und Therapiekonzepte umzusetzen, ohne dabei den erforderlichen Blick für den einzelnen Patienten zu verlieren.

Doch nicht allein die Förderung von Wissenstransfer reicht aus, um auf eine hohe medizinische Qualität verweisen zu können. Qualität muss auch mess- und nachweisbar sein, das heißt, die Ergebnisqualität stand in 2010 und steht auch in Zukunft im Fokus der MediClin.

Daher war ein wichtiges Thema in 2010 die Messbarkeit unserer medizinischen Leistungen bzw. deren Ergebnisqualität in der Rehabilitation. Wir haben in mehreren Kliniken Instrumente eingesetzt, die die Behandlungsergebnisse einzelner medizinischer Fachbereiche gemessen und verglichen haben. Die Ergebnisse aus diesem Benchmarking nutzen wir, um unsere Behandlungs- und Therapiekonzepte ebenso wie die Arbeitsabläufe in einzelnen Häusern gezielt zu optimieren.

Doch Ergebnisqualität muss auch transparent sein. Mit unseren freiwillig erstellten Reha-Qualitätsberichten informieren wir die Kostenträger sowie die an Rehabilitationsmaßnahmen Interessierten und unsere Patienten regelmäßig auf hohem Niveau über unser Angebot und dessen Ergebnisqualität.

Was insgesamt den Informationsumfang und die Qualität von Inhalten anbelangt, so haben wir unsere medizinische Leistungsübersicht erweitert und unseren Internetauftritt überarbeitet. Die Rückmeldungen, die wir für diese Neuerungen erhalten, bestätigen uns, dass wir unser Ziel, transparent und glaubwürdig zu informieren, erreicht haben.

Gute Noten haben wir in 2010 auch für unsere in der Rehabilitation zu erstellenden Therapiekonzepte erhalten. Sie sind – hier darf ich unsere Kostenträger zitieren: „... gut strukturiert und überzeugend ...“ oder „... aussagekräftig, hervorragend ausgearbeitet ...“ oder „... medizinisch State of the Art“.

Ein weiterer Schwerpunkt unserer Aktivitäten in 2010 behandelte das Thema Mitarbeiter. Die Ergebnisse aus einer konzernweiten Mitarbeiterbefragung flossen in unsere bestehenden Programme für Aus- und Weiterbildung, für Mitarbeitermotivation und Mitarbeiterbindung ein. Hier haben wir durch neue Angebote die Attraktivität der MediClin als Arbeitgeber erhöht.

Was sind die Herausforderungen im Geschäftsjahr 2011?

Es sind die sich aus den neuen gesetzgeberischen Maßnahmen ergebenden Einschränkungen. So werden Mehrleistungen im Akutsektor unattraktiver, da sie mit einem Abschlag belegt werden, dessen Höhe im Jahr 2011 rund 30 % betragen wird und ab 2012 vertraglich zu vereinbaren ist. Die Preise für akutstationäre Krankenhausleistungen werden in 2011 und 2012 weniger erhöht als die jeweilige Grundlohnsummensteigerung. Auch im Rehabilitationssektor ist die Bereitschaft zu Preiserhöhungen aufgrund der engen Budgets weiterhin gering.

Für uns heißt dies also, dass wir in Zukunft weiterhin unseren Fokus auf Ergebnisqualität richten und an der Optimierung unserer Prozesse arbeiten.

Im Einzelnen gilt für 2011:

- Die Leistungsfähigkeit in Medizin, Therapie und Pflege sowie in allen Servicebereichen wird weiter gesteigert.
- Benchmarking und Kostenmanagement bleiben unverändert im Fokus.
- Wir werden erneut in Mitarbeitergewinnung und -bindung investieren.
- Die Kommunikation innerhalb des Konzerns und gegenüber den Patienten wird erneut auf den Prüfstand gestellt.
- Unsere Kliniken werden sich den Anforderungen des bundesweiten Qualitätsportals der privaten Klinikkonzerne stellen und dort die rund 400 Qualitätsindikatoren, die sich auf die medizinische Qualität, Patientensicherheit, Patientenzufriedenheit und Einweiserzufriedenheit beziehen, erfüllen.

Die MediClin wird also auch in 2011 Qualität in allen Bereichen des Konzerns im Fokus haben und insbesondere das Thema Ergebnisqualität vorantreiben.

An dieser Stelle möchte der Vorstand allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihr großes Engagement und den unermüdlichen Einsatzwillen im letzten Geschäftsjahr danken. Ohne eine so hoch motivierte Belegschaft würde der Erfolg der MediClin nicht auf so soliden Füßen stehen. Und wir bitten alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, den Vorstand in 2011 auf die gleiche Weise zu unterstützen.

Sehr verehrte Aktionärinnen und Aktionäre, die MediClin ist gut aufgestellt und wir sind zuversichtlich, dass wir die kommenden Herausforderungen erfolgreich meistern werden.

Ich bedanke mich bei Ihnen für Ihr bisheriges Vertrauen und würde mich freuen, wenn Sie uns auch zukünftig wohlwollend begleiten.

Offenburg, den 3. März 2011



Dr. Ulrich Wandschneider
Vorsitzender des Vorstands



AUFNAHME MediClin MVZ in der Zentralverwaltung Offenburg

Vorstand

DR. ULRICH WANDSCHNEIDER Vorsitzender des Vorstands (links)
verantwortet die Ressorts Strategie und Produktentwicklung, Operatives Klinikmanagement, Marketing/Vertrieb, Vertragsmanagement, Public Relations/Investor Relations, Personalwesen und Qualitäts-/Risikomanagement

FRANK ABELE Vorstand Finanzen (rechts)
trägt die Verantwortung für die Ressorts Controlling, Finanz- und Rechnungswesen, Recht/Steuern, EDV, Interne Revision und Beschaffung/Technik

Die MediClin-Aktie

Im Dezember 2009, als der Deutsche Aktienindex (DAX) bei 5.957 Punkten stand, ging ein Großteil der Kapitalmarktexperten für 2010 von einem leichten Anstieg von 4 % auf 6.200 Punkte aus. Noch in den ersten Monaten des Jahres 2010 pendelte der DAX zwischen 5.540 und 6.094 Punkten. Doch dann setzte sich die Erkenntnis durch, dass die deutsche Wirtschaft deutlich schneller aus der Krise kommen würde als ursprünglich angenommen – was dazu führte, dass der Leitindex zum Jahresende ein deutliches Plus von knapp 16 % auswies. Das Jahreshoch 2010 lag bei 7.088 Punkten, einem Plus von knapp 19 %. Nicht alle DAX-Werte waren Profiteure, kräftig gestiegen sind vor allem die Autowerte, während die Versorger negativ abgeschnitten haben.

2010 war also ein Bullenjahr – und viele erhoffen sich das auch für 2011

Auch wenn der DAX zum Jahresschluss unter der 7.000er-Marke, nämlich bei 6.914 Punkten schloss, ist die Stimmung in den ersten beiden Monaten des Jahres 2011 am Aktienmarkt eher positiv. Die guten Prognosen der Wirtschaftsexperten und die Erwartung hoher Unternehmensgewinne veranlassen viele Anleger, den DAX schon an der Marke 8.000 kratzen zu sehen. Ob das so kommen wird, muss jedoch kritisch hinterfragt werden. Welche politischen Auswirkungen und wirtschaftlichen Verwerfungen die derzeitigen Unruhen in den nördlichen Ländern Afrikas haben werden, ist derzeit nicht absehbar. Noch zeigt sich die deutsche Aktienbörse davon nahezu unbeeindruckt.

Fest steht, dass seit 12. Januar 2011 der DAX über der Marke von 7.000 Punkten liegt. Damit hat er fast wieder das Niveau erreicht, das er rund drei Monate vor dem Höhepunkt der Finanzkrise – dem Zusammenbruch der US-Investmentbank Lehman Brothers – innehatte.

Die MediClin-Aktie (Xetra) schloss das Jahr 2010 mit einem Kurs von 4,24 Euro und lag damit über dem Kurs vom Jahresanfang (3,00 Euro). Der Tiefstkurs lag in 2010 bei 2,90 Euro, der höchste Kurs bei 4,60 Euro.

Auch in 2010 wurden knapp 2,4 Mio. Euro als Dividende ausgeschüttet

Vorstand und Aufsichtsrat hatten der Hauptversammlung in 2010 die Zahlung einer Dividende in Höhe von 0,05 Euro je Aktie vorgeschlagen. Die Hauptversammlung stimmte der Ausschüttung zu.

Da die Geschäftsentwicklung in 2010 wieder zufriedenstellend verlaufen ist, werden der Vorstand und der Aufsichtsrat der im Mai 2011 stattfindenden Hauptversammlung die Zahlung einer Dividende in Höhe von 0,05 Euro je Aktie vorschlagen.

Aktuell und umfassend werden alle Zielgruppen informiert

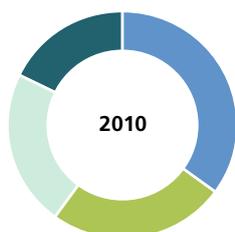
Die MediClin hat in 2010 ihre Geschäftsentwicklung und Unternehmensstrategie interessierten Anlegern und Analysten sowohl auf Kapitalmarktkonferenzen als auch in Einzelgesprächen vorgestellt. Nach wie vor gilt der Gesundheitsmarkt trotz Abhängigkeit von politischen Entscheidungen bei den Investoren als Wachstumsmarkt. Die Unternehmensstrategie der MediClin – eine integrierte, sektorübergreifende medizinische Versorgung anzubieten – wird von den Analysten und Investoren als das geeignete Modell angesehen, mit dem die zukünftigen Herausforderungen des Gesundheitsmarktes gemeistert werden können.

Die DZ-Bank AG, Frankfurt, und die LBBW Landesbank Baden-Württemberg, Stuttgart, verfolgen und bewerten die Geschäftsentwicklung der MediClin turnusmäßig. Die Empfehlungen, die im Rahmen der Kommentierung der 9-Monats-Zahlen 2010 im November 2010 erstellt wurden, lauten „Halten“ bzw. „Kaufen“.

Auf den Investor-Relations-Seiten der MediClin finden sowohl institutionelle als auch private Anleger alle Informationen, die es ihnen erlauben, sich schnell und detailliert über das Unternehmen zu informieren.

Aktionärsstruktur

in %



■ ERGO Versicherungsgruppe AG **35,00**

■ Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH **25,23**

■ Prolog Beteiligungsgesellschaft mbH **22,23**

■ Free Float **17,54**

Stand: Februar 2011

Kennzahlen zur Aktie

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

| in € je Aktie | 2010 | 2009 |
|---|-------|-------|
| Ergebnis, un-/verwässert | 0,21 | 0,22 |
| Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit | 0,28 | 0,68 |
| Buchwert ¹ zum 31.12. | 3,47 | 3,31 |
| Jahresendkurs ² | 4,24 | 3,02 |
| 52-Wochen-Hoch (16.09.2010) | 4,60 | – |
| 52-Wochen-Tief (26.02.2010) | 3,04 | – |
| Börsenkapitalisierung (Jahresendkurs) in Mio. € | 201,4 | 143,5 |
| Anzahl Aktien in Mio. Stück | 47,5 | 47,5 |

¹ Eigenkapital abzüglich Anteile nicht beherrschender Gesellschafter

² Quellen: Deutsche Börse AG, OnVista; Stand: 25.02.2011, Xetra-Schlusskurse



NEUROLOGIE / KARDIOLOGIE

Herz- und Hirn-Station – ein wegweisendes Konzept mit der Antwort auf zukünftige Patientenerfordernisse?

Ein einjähriges Pilotprojekt, das die MediClin Fachklinik Rhein/Ruhr gemeinsam mit der AOK durchgeführt hat, war die Grundlage für das Konzept der Herz- und Hirn-Station. Die gemeinsame Risikokonstellation der Patienten mit Gefäßerkrankungen bildete den Auslöser bzw. die medizinische Grundlage für das integrierte Konzept zwischen Kardiologie und Neurologie.



Warum interdisziplinäre Rehabilitation?

Die interdisziplinäre Rehabilitation bedeutet den Wechsel von einem fokussierten Diagnostik- und Therapieregime zu einer integrierten ganzheitlichen Betrachtung, orientiert an den individuellen Funktions- und Teilhabestörungen von Patienten. Durchblutungsstörungen, die ischämischen Erkrankungen, sind nicht nur verursacht durch oftmals identische Risikofaktoren, sondern führen gehäuft zu gleichzeitigen Schäden an mehreren Endorganen. So leiden Patienten nach Herzinfarkt und Herzoperationen oftmals an Hirnschäden mit teils schwerwiegendsten Einbußen der kognitiven Fähigkeiten, oder Schlaganfallpatienten weisen zusätzlich akute kardiale Erkrankungen auf.

Eine erfolgreiche Rehabilitation muss beide Aspekte in der Risikostratifizierung während der Behandlung berücksichtigen und Therapiestrategien darauf abstimmen. Voraussetzung dafür sind fachkompetente kardiologische und neurologische rehabilitationsspezifische Untersuchungen und Klassifikationen mit einer konsekutiven Erarbeitung eines medizinischen und therapeutischen individuellen Behandlungskonzepts.

An der MediClin Fachklinik Rhein/Ruhr entstand ein vaskulärer Schwerpunkt, der schnell zu einem positiven interdisziplinären Dialog zwischen Kardiologie und Neurologie geführt hat und Grundlage für ein Pilotprojekt einer

gemeinsamen Herz- und Hirn-Station wurde. In der Initialphase wurde ein kardiologisch-neurologischer Work-up entwickelt und die Behandlung der Patienten systematisch in Therapieprozesse eingepflegt. Das Konzept wird nicht nur durch gemeinsam tätige Assistenzärzte, sondern auch durch gemeinsame chefärztliche Visiten und kollegiale Entscheidungen getragen. Durch den Prozess erfolgt eine verbesserte und beschleunigte Adaption der oft komplizierten Erkrankungsverläufe mit einem hohen medizinischen und therapeutischen Standard.

Unsere bisherigen Erfahrungen zeigen, dass die Patientensicherheit zunimmt und die Patienten nach einer kurzen Phase nach den verbleibenden Teilhabestörungen in den Fachabteilungen weiterbetreut werden können. Dadurch sinkt sowohl die Inanspruchnahme von hausinternen Konsilleistungen als auch die Mitbetreuung durch Kliniken der Akutversorgung. Investitionen mussten insbesondere in spezielle mobile Überwachungsgeräte getätigt werden wie auch in Therapiegeräte.

Die Rehabilitation geht hier neue Wege der Grenzüberschreitung, nicht nur im ärztlichen kollegialen Dialog, sondern auch in der Vernetzung der Kompetenzen Pflege und nichtärztliche Therapie. Die MediClin will die Zukunft der Rehabilitation mitgestalten und sie an die sich verändernden medizinischen und gesellschaftlichen Entwicklungen anpassen. Das interdisziplinäre Konzept ist ein möglicher Lösungsweg.

Zusammengefasster Lagebericht und Konzernlagebericht der MEDICLIN Aktiengesellschaft für das Geschäftsjahr 2010

Inhalt

- 14 Allgemein
- 15 Wirtschaftliche Rahmenbedingungen
- 16 Entwicklung der Branche Gesundheitswirtschaft
- 17 MediClin in 2010
- 19 Geschäftsentwicklung in 2010
- 23 Vermögens-, Finanz- und Ertragslage
- 27 Investitionen
- 28 Strategie
- 30 Organisation
- 31 Mitarbeiter
- 32 Berichterstattung der Segmente
- 36 MediClin AG
- 38 Vergütungsbericht
- 42 Risiko- und Chancenbericht
- 50 Angaben nach § 315 Abs.4 HGB bzw. § 289 Abs.4 HGB
- 51 Nachtragsbericht und Prognosebericht

Allgemein

Nach dem Gesetz zur Modernisierung des Bilanzrechts (Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz – BilMoG) sind alle wesentlichen Merkmale des internen Kontroll- und Risikomanagementsystems bezüglich des Rechnungslegungsprozesses im Lagebericht zu beschreiben. Das Risikomanagement ist dabei so darzustellen, dass ein umfassendes Bild vom internen Risikomanagement einschließlich des internen Kontrollsystems entsteht.

Diese geforderte Berichterstattung erfolgt im zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht der MEDICLIN Aktiengesellschaft im Kapitel Risiko- und Chancenbericht.

Des Weiteren ist eine Erklärung zur Unternehmensführung abzugeben, die

- eine Entsprechenserklärung gemäß § 161 AktG,
- Angaben zu relevanten Unternehmensführungspraktiken sowie
- die Beschreibung der Arbeitsweise von Vorstand und Aufsichtsrat und die Zusammensetzung und Arbeitsweise von deren Ausschüssen umfasst.

Die Erklärung zur Unternehmensführung veröffentlicht die MediClin auf ihrer Internetseite unter www.mediclin.de/investor-relations.

Wirtschaftliche Rahmenbedingungen

Der Höhepunkt der Finanzkrise ist jetzt zwei Jahre her und in 2009 sank das deutsche Bruttoinlandsprodukt (BIP) um 4,7 %. Alle Experten waren sich im Dezember 2009 einig, dass die Wirtschaft in Deutschland nicht vor 2013, eher sogar 2014 wieder das Niveau von vor der Krise erreichen wird.

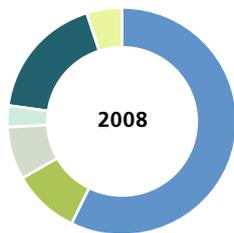
Doch die deutsche Wirtschaft hat sich deutlich schneller erholt als erwartet. Bereits im August 2010 haben die Wirtschaftsforschungsinstitute und die Bundesbank aufgrund der konjunkturellen Belebung im Frühjahr und Frühsommer ihre Prognose für ein BIP-Wachstum von 1,9 % auf rund 3 % angehoben. Laut dem im Oktober 2010 vorgelegten Herbstgutachten der Forschungsinstitute und der Bundesregierung befindet sich die deutsche Wirtschaft augenscheinlich im Aufschwung. Ersten Hochrechnungen zufolge ist das reale BIP um 3,6 % gestiegen.

Nach Berechnungen des Statistischen Bundesamtes hat der Staat im Jahr 2010 insgesamt Einnahmen in Höhe von 1.082,1 Mrd. Euro erzielt, knapp 1 % mehr als im Vorjahr. Ursächlich für den leichten Anstieg waren die kräftige Konjunkturerholung in 2010 und die Belebung des Arbeitsmarktes, sodass die Einnahmen aus Sozialbeiträgen deutlich gestiegen sind. Die Steuereinnahmen lagen leicht unter Vorjahr. Die Ausgaben des Staates im Jahr 2010 betragen 1.164,1 Mrd. Euro und lagen damit um 2,2 % über dem Vorjahreswert. Somit ergibt sich für 2010 ein Finanzierungsdefizit in Höhe von 82,0 Mrd. Euro, nach 72,7 Mrd. Euro in 2009. Das Finanzierungsdefizit des Bundes stieg dabei auf 57,3 Mrd. Euro, das der Länder auf 17,4 Mrd. Euro und das der Gemeinden auf 10,0 Mrd. Euro. Die Sozialversicherung, die im Jahr 2009 noch ein Defizit von 13,3 Mrd. Euro auswies, erzielte in 2010 einen Überschuss von 3,0 Mrd. Euro. Positiv entwickelte sich in 2010 der Arbeitsmarkt. Im Jahresdurchschnitt wurde die Wirtschaftsleistung von 40,5 Mio. Erwerbstätigen (2009: 40,2 Mio. Erwerbstätige) erbracht, damit erreichte die Erwerbstätigenzahl in Deutschland einen neuen Höchststand. Die Arbeitslosenquote (in Prozent von allen zivilen Erwerbspersonen) betrug 7,7 % im Jahresdurchschnitt 2010 (8,2 % im Jahresdurchschnitt 2009).

Die Bundesregierung geht in ihrem im Januar 2011 veröffentlichten Jahresbericht von einem BIP-Wachstum von 2,2 % für 2011 und einem sich weiterhin positiv entwickelnden Arbeitsmarkt aus.

Entwicklung der Branche Gesundheitswirtschaft

Insgesamt verteilen sich die Ausgaben auf die Kostenträger wie folgt:
in %



| | |
|--|-------------|
| ■ Gesetzliche Krankenversicherung | 57,5 |
| ■ Private Krankenversicherung | 9,5 |
| ■ Soziale Pflegeversicherung | 7,3 |
| ■ Gesetzliche Unfall-/Rentenversicherung | 3,1 |
| ■ Private Haushalte/ Organisationen/ Arbeitgeber | 17,6 |
| ■ Öffentliche Haushalte | 5,0 |

Die Gesundheitswirtschaft hat sich in 2010 stabil entwickelt. Eine älter werdende Bevölkerung und der medizinisch-technische Fortschritt lassen die Ausgaben im Gesundheitswesen steigen und sichern damit das Wachstum der Branche.

Auch in 2010 dürften die Ausgaben weiter gestiegen sein. Das Statistische Bundesamt hat inzwischen Zahlen für das Jahr 2008 veröffentlicht. In 2008 lagen die Ausgaben bei 263,2 Mrd. Euro, nach 253,3 Mrd. Euro in 2007, und damit um 9,9 Mrd. Euro oder 3,9 % über dem Vorjahr. Betrachtet man die Gesundheitsausgaben der letzten zehn Jahre, so erhöhten sich die Ausgaben im Durchschnitt um rund 2,7 %. Bereinigt man diese Zeitreihe um das Jahr 2004, in dem die gesetzliche Krankenversicherung ihre Ausgaben gegenüber dem Vorjahr um 3 % kürzte, wäre die jährliche Steigerungsrate sogar mehr als 3 %. Gleichbleibende Ausgabenerhöhungen vorausgesetzt, lägen die Ausgaben in 2010 bei rund 277 Mrd. Euro.

Den größten Anteil an den Ausgaben tragen die gesetzlichen Krankenversicherungen. Im Schnitt waren dies in der Vergangenheit rund 58 %.

Für den Akutsektor geht man davon aus, dass die Nachfrage nach medizinischen Leistungen in 2010 – wie in den Vorjahren – zwischen 1,5 % und 2 % gestiegen ist. Auch im Postakutmarkt hat sich die Nachfrage nach rehabilitativen und präventiven Leistungen weiter erhöht. Laut Angaben der Deutschen Rentenversicherung stieg die Anzahl der Anträge auf medizinische Rehabilitationsleistungen gegenüber 2009 um 1,9 % auf 1.669.142 Anträge (Vorjahr: 1.638.294 Anträge).

Die finanzielle Lage im öffentlichen Sektor des Krankenhausmarktes hat sich in 2010 gegenüber den Vorjahren nicht gebessert. Trotz dieser angespannten Situation hat sich der Privatisierungsprozess im Akutsektor in 2010 nicht wie ursprünglich erwartet beschleunigt.

Mehr als 4,7 Millionen Menschen waren in 2009 im Gesundheitswesen tätig. Gegenüber 2008 stieg die Zahl der Beschäftigten um rund 2,2 % oder 103.000 Personen. Man kann davon ausgehen, dass sich in 2010 die Zahl der Beschäftigten weiter erhöht hat.

MediClin in 2010

Im Berichtsjahr 2010 gehörten 34 Kliniken, sieben Pflegeeinrichtungen und elf Medizinische Versorgungszentren (MVZ) zum Konzern der MediClin. Von den 34 Kliniken sind acht Einrichtungen reine Akuthäuser (Krankenhäuser), in fünf Häusern bieten wir zusätzlich zu Rehabilitationsmaßnahmen spezifische Akutleistungen an.

Die Schwerpunkte des medizinischen Angebots bilden nach wie vor die Neuro- und Psychowissenschaften mit Neurologie, Neurologischer Frührehabilitation, Neurochirurgie und Neuroradiologie sowie Psychosomatik und Psychiatrie und die Orthopädie. Darüber hinaus gibt es an einzelnen Standorten besondere Kompetenzen in den Bereichen Kardiologie, Onkologie, HNO und Innere Medizin.

Im Fachbereich der Neuro- und Psychowissenschaften fanden im Geschäftsjahr Kapazitätsanpassungen bzw. Kapazitätserweiterungen statt. Am Standort Rastatt wurde als Zweigstelle der MediClin Klinik an der Lindenhöhe eine psychiatrische Tagesklinik und Institutsambulanz für Kinder und Jugendliche mit zehn Betten eröffnet. Im MediClin Reha-Zentrum am Hahnberg, Bad Wildungen, wurde eine psychosomatische Akutklinik mit 15 Betten und in Donaueschingen in der MediClin Klinik am Vogelsang eine Fachklinik für Psychosomatik mit einer Belegkapazität von zunächst bis zu 60 Betten eingerichtet. Das Versorgungsangebot der MediClin Seepark Klinik in Bad Bodenteich wurde um 25 Akutbetten zur Behandlung von Patienten mit Essstörungen sowie um 15 Reha-Betten erweitert. Im MediClin Herzzentrum Coswig, Coswig, wurde ein neues ambulant-invasives Versorgungszentrum mit Herzkatheterlabor eröffnet.

In 2010 erhöhte sich die Zahl der Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) um vier weitere Zentren in Lahr, Offenburg (zwei MVZ) und Wolfsburg. Insgesamt betreibt MediClin elf MVZ an neun Standorten (Stand: 31. Dezember 2010). Das fachliche Angebot entspricht sowohl den medizinischen Schwerpunkten des Konzerns als auch den regionalen Anforderungen. Sie leisten einen wichtigen Beitrag in der wohnortnahen Versorgung, da sie als integratives Bindeglied zwischen ambulanter und stationärer Versorgung fungieren.

In unseren Pflegeeinrichtungen bieten wir Vollzeitpflege und Kurzzeitpflege an. Die Einrichtungen befinden sich an den gleichen Standorten wie die Postakuteinrichtungen und können somit deren Infrastruktur nutzen. In der Seniorenresidenz Deister Weser in Bad Münder wurde damit begonnen, für die Pflegeeinrichtung einen Neubau mit 62 Pflegeplätzen zu errichten. Die dadurch neu geschaffenen 35 Pflegeplätze dienen dem Ausbau des Leistungsangebots im Fachgebiet der Demenz.

Das strategische Ziel der MediClin ist unverändert, eine sektorübergreifende integrierte medizinische Patientenversorgung anzubieten, bei der sich Leistungen der Akutmedizin, Rehabilitation und Pflege ergänzen.

Gegenüber dem Bilanzstichtag 31. Dezember 2009 erhöhte sich die Zahl der Betten im Konzern um 83 Betten, wobei auf das Segment Postakut 27 Betten und auf das Segment Akut 56 Betten entfallen. Die Zahl der Pflegeplätze blieb konstant.

Die Zuordnung der Betten verteilt sich wie folgt:

| Anzahl Betten/Pflegeplätze zum 31.12. | 2010 | 2009 | Veränderung in % |
|--|--------------|--------------|---------------------|
| Postakut | 6.144 | 6.117 | + 0,4 |
| Akut | 1.399 | 1.343 | + 4,2 |
| Pflege (Plätze) | 408 | 408 | 0,0 |
| Konzern | 7.951 | 7.868 | + 1,1 |

Geschäftsentwicklung in 2010

Allgemein

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. Kliniken, die Leistungen der Segmente Postakut und Akut (sogenannte Mischkliniken) anbieten, werden insgesamt dem Segment Postakut zugeordnet. Die Umsätze und Ergebnisse der Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) werden dem Segment Akut zugerechnet.

Das Geschäftsjahr 2010 verlief positiv für den MediClin-Konzern. Durch Erweiterungen des medizinischen Leistungsangebots im ambulanten und stationären Sektor konnte der Umsatz gesteigert werden. Der Umsatz aus Leistungen der ambulanten Versorgung einschließlich der Leistungen der Medizinischen Versorgungszentren erhöhte sich in 2010 überproportional. Der Anteil am Konzernumsatz beträgt 3,3 % in 2010. Das Konzernbetriebsergebnis liegt knapp unter dem Ergebnis von 2009, im Wesentlichen aufgrund höherer Instandhaltungs- und Personalaufwendungen.

Umsatzentwicklung im Konzern und in den Segmenten

Der Konzernumsatz lag mit 487,2 Mio. Euro um rund 16,6 Mio. Euro oder 3,5 % über dem Wert des Vorjahres. Der Umsatz aus Leistungen der ambulanten Versorgung erhöhte sich um 4,4 Mio. Euro auf 16,3 Mio. Euro (Vorjahr: 11,9 Mio. Euro), 6,9 Mio. Euro (Vorjahr: 3,2 Mio. Euro) erwirtschafteten dabei die MVZ.

Umsatzerlöse im Konzern und in den Segmenten

| in Mio. € | 2010 | 2009 | Veränderung in % |
|--------------------------------------|--------------|--------------|------------------|
| Postakut | 275,2 | 270,0 | + 1,9 |
| Akut | 200,3 | 189,6 | + 5,6 |
| Sonstige Aktivitäten und Überleitung | 11,7 | 11,0 | + 6,4 |
| davon Geschäftsfeld Pflege | 11,2 | 11,3 | - 0,9 |
| Konzern | 487,2 | 470,6 | + 3,5 |

Im Segment Postakut stieg der Umsatz um 5,2 Mio. Euro auf 275,2 Mio. Euro, wobei insbesondere die im ersten Halbjahr 2010 deutlich über dem Vorjahr liegende Auslastung zum Umsatzanstieg beigetragen hat. Im Berichtsjahr sowie im Vorjahr erzielten die für Selbstzahler entwickelten PlusProgramme einen Umsatz von rund 1 Mio. Euro.

Im Segment Akut erhöhte sich der Umsatz von 189,6 Mio. Euro um 10,7 Mio. Euro auf 200,3 Mio. Euro. Ohne den Umsatzbeitrag der MVZ in Höhe von 6,9 Mio. Euro (Vorjahr: 3,3 Mio. Euro) betrüge der Umsatzanstieg 7,1 Mio. Euro oder 3,8 %.

Im Geschäftsfeld Pflege wurde ein Umsatz auf Vorjahresniveau erreicht.

Die Fallerlöse, bereinigt um die Fälle der Mischkliniken und um die Umsatzerlöse aus den Medizinischen Versorgungszentren (MVZ), lagen im Segment Postakut bei 3.379 Euro (Vorjahr: 3.321 Euro) und im Segment Akut bei 4.931 Euro (Vorjahr: 4.759 Euro).

Entwicklung der Pfl egetage und Fallzahlen im Konzern und in den Segmenten

Die Zahl der in 2010 geleisteten **Pfl egetage** hat sich konzernweit um 0,1 % oder 1.692 Tage gegenüber dem Vorjahreswert verringert.

Pfl egetage im Konzern und in den Segmenten

| in Tagen | 2010 | 2009 | Veränderung in % |
|--|------------------|------------------|---------------------|
| Postakut | 1.920.548 | 1.933.254 | -0,7 |
| Akut | 415.321 | 403.005 | +3,1 |
| Sonstige Aktivitäten (nur Geschäftsfeld Pflege) | 136.068 | 137.370 | -0,9 |
| Konzern | 2.471.937 | 2.473.629 | -0,1 |

In den Postakuthäusern nahm die Zahl der Pfl egetage um 0,7 % oder 12.706 Tage ab. Nachdem die Zahl der Pfl egetage im 1. Halbjahr 2010 noch deutlich über dem Vorjahreswert lag (1. HJ 2010: 955.419 Tage; 1. HJ 2009: 943.142 Tage), konnte im 2. Halbjahr 2010 die sehr hohe Vergleichszahl aus 2009 nicht erreicht werden (2. HJ 2010: 965.129 Tage; 2. HJ 2009: 990.112 Tage). Die durchschnittliche Verweildauer verringerte sich 2010 leicht auf 24,7 Tage, nach 24,8 Tagen in 2009.

In den Akuthäusern erhöhte sich die Zahl der Pfl egetage hingegen um 3,1 % bzw. 12.316 Pfl egetage. Die Verweildauer in diesem Segment betrug 9,7 Tage (Vorjahr: 9,5 Tage). Ohne die Einbeziehung der Patienten in den psychiatrischen Kliniken, in denen eine deutlich höhere Verweildauer üblich ist, beträgt die durchschnittlich in unseren Akuthäusern in 2010 verbrachte Zeit 7,9 Tage (Vorjahr: 8,0 Tage).

Die Zahl der **Fälle** erhöhte sich im Konzern leicht um 214 Fälle. Der Rückgang im Segment Postakut um 212 Fälle (–0,3 %) im Berichtsjahr gegenüber 2009 verhält sich analog den Pflagetagen und steht einem Zuwachs im Segment Akut um 426 Fälle (+1,0 %) gegenüber. Das Geschäftsfeld Pflege wird in die Fallberechnung nicht mit einbezogen.

Fälle im Konzern und in den Segmenten

| in Fällen | 2010 | 2009 | Veränderung in % |
|--|----------------|----------------|---------------------|
| Postakut | 77.892 | 78.104 | –0,3 |
| Akut | 42.769 | 42.343 | +1,0 |
| Konzern (ohne Geschäftsfeld Pflege) | 120.661 | 120.447 | +0,2 |

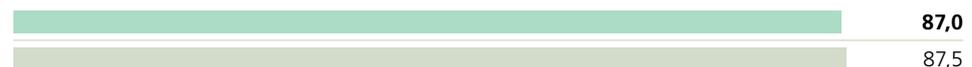
Auslastung im Konzern und in den Segmenten

Nachdem sich die Auslastung im Konzern von 2004 (72,6 %) bis 2009 (87,1 %) kontinuierlich verbessert hatte, wurden im 3. und 4. Quartal 2010 die hohen Vorjahreswerte nicht mehr erreicht, sodass im Geschäftsjahr 2010 ein leichter Rückgang um 0,6 % auf 86,6 % zu verzeichnen ist. Dies ist im Wesentlichen auf ein restriktiveres Zuweisungsverhalten der Deutschen Rentenversicherung Bund zurückzuführen.

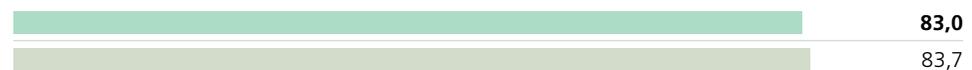
Auslastung und deren Veränderung im Konzern und in den Segmenten

in %

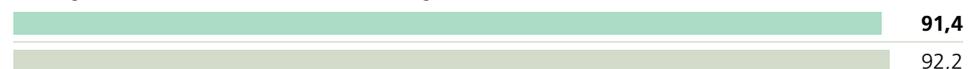
Postakut **–0,6**



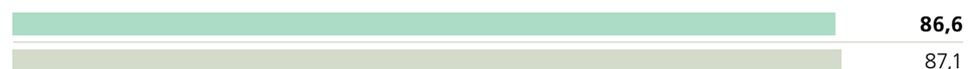
Akut **–0,8**



Sonstige Aktivitäten (nur Geschäftsfeld Pflege) **–0,9**

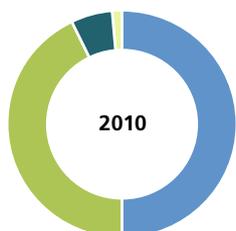


Konzern **–0,6**



■ 2010 ■ 2009

Aufteilung der Belegungstage nach Kostenträgergruppen ohne Geschäftsfeld Pflege in %



| 2010 | 2009 |
|---------------------------|------|
| 50,4 | 49,8 |
| Gesetzliche Krankenkassen | |
| 42,9 | 43,7 |
| Rentenversicherungsträger | |
| 5,9 | 5,7 |
| Private Krankenkassen | |
| 0,8 | 0,8 |
| Andere Kostenträger | |

Entwicklung der Kostenträgerstruktur

Die Rentenversicherungsträger und gesetzlichen Krankenkassen haben auch im Jahr 2010 mehr als 90 % der gesamten Belegungstage nachgefragt.

Die gesetzliche Rentenversicherung und die gesetzliche Krankenversicherung sind die zwei größten Leistungsträger für die medizinische Rehabilitation. Die Rentenversicherungsträger finanzieren berufsfördernde und medizinische Rehabilitationsmaßnahmen für Erwerbstätige und verfolgen damit die Ziele einer Wiederherstellung der Erwerbstätigkeit und die Vermeidung der Frühberentung. Ziel der Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen ist es, durch Rehabilitationsmaßnahmen Behinderungen vorzubeugen und Pflegenotwendigkeiten zu beseitigen oder die Verschlechterung bereits bestehender Einschränkungen zu verhindern.

Im Akutbereich sind die Leistungsträger überwiegend die gesetzlichen Krankenkassen.

Ergebnisentwicklung im Konzern und in den Segmenten

In 2010 konnte MediClin ein **Konzernbetriebsergebnis** (Ergebnis vor Zinsen und Steuern) von 16,9 Mio. Euro erzielen und liegt damit um 0,1 Mio. Euro unter dem Vorjahreswert.

Konzernbetriebsergebnis und Segmentergebnisse

| in Mio. € | 2010 | 2009 |
|--------------------------------------|-------------|-------------|
| Postakut | 6,2 | 6,2 |
| Akut | 18,1 | 17,2 |
| Sonstige Aktivitäten und Überleitung | -7,4 | -6,4 |
| Konzern | 16,9 | 17,0 |

Das Ergebnis des **Segments Postakut** blieb trotz der unter dem Vorjahr liegenden Auslastung unverändert und liegt für 2010 bei 6,2 Mio. Euro.

Das **Segmentergebnis Akut** verbesserte sich im Berichtsjahr um 0,9 Mio. Euro auf 18,1 Mio. Euro.

In 2010 wurde ein den **Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis** in Höhe von 10,0 Mio. Euro erzielt, nach einem Wert im Vorjahr von 10,3 Mio. Euro.

Zusammenfassung der Segmententwicklung

Im Segment Postakut konnten trotz der leicht rückläufigen Belegung eine Umsatzsteigerung um 1,9 % sowie ein Ergebnis auf Vorjahresniveau erzielt werden. Dies ist unter anderem ein Ergebnis positiver Vertragsverhandlungen mit den Kostenträgern und damit einhergehender Entgeltanpassungen im Geschäftsjahr 2010.

Im Segment Akut wurde im Verlauf des Geschäftsjahres die Bettenkapazität in insgesamt vier Einrichtungen ausgeweitet, sodass diese zum Bilanzstichtag um 4,2 % über dem entsprechenden Vorjahreswert liegt (31.12.2010: 1.399 Betten; 31.12.2009: 1.343 Betten). Die Belegung der neu geschaffenen Kapazitäten erfolgt sukzessive, sodass trotz der absolut gestiegenen Belegungszahlen (Pflegetage: +3,1 %; Fälle: +1,0 %) die prozentuale Auslastung leicht unter dem Vorjahreswert zurückblieb. Für die kommenden Jahre wird von einer steigenden Auslastung dieser zusätzlichen Kapazitäten ausgegangen.

Vermögens-, Finanz- und Ertragslage

Entwicklung der Vermögenslage

Bilanzstruktur

| in Mio. € | 31.12.2010 | in % der Bilanzsumme | 31.12.2009 | in % der Bilanzsumme |
|-----------------------------|--------------|----------------------|--------------|----------------------|
| Aktiva | | | | |
| Langfristige Vermögenswerte | 210,8 | 62,7 | 205,1 | 61,5 |
| Kurzfristige Vermögenswerte | 125,6 | 37,3 | 128,7 | 38,5 |
| | 336,4 | 100,0 | 333,8 | 100,0 |
| Passiva | | | | |
| Eigenkapital | 165,0 | 49,1 | 157,3 | 47,1 |
| Langfristige Schulden | 56,3 | 16,7 | 62,1 | 18,6 |
| Kurzfristige Schulden | 115,1 | 34,2 | 114,4 | 34,3 |
| | 336,4 | 100,0 | 333,8 | 100,0 |

Die **Bilanzsumme** hat sich gegenüber dem Vorjahr um 0,8% oder um 2,6 Mio. Euro erhöht. Diese Erhöhung resultiert im Wesentlichen aus den gegenüber dem Vorjahresstichtag höheren Sachanlagen und immateriellen Vermögenswerten aufgrund getätigter Investitionen und einem höheren Eigenkapital infolge des erwirtschafteten Gesamtergebnisses.

Die **langfristigen Vermögenswerte** einschließlich latenter Steuern erhöhten sich um 5,7 Mio. Euro auf 210,8 Mio. Euro (Vorjahr: 205,1 Mio. Euro). Die immateriellen Vermögenswerte stiegen von 51,1 Mio. Euro auf 53,6 Mio. Euro an. Sie beinhalten Konzessionen, Lizenzen und Firmenwerte aus dem Erwerb der Klinikbetriebe sowie geleistete Anzahlungen. Die Bruttozugänge in Höhe von 3,9 Mio. Euro betreffen mit 1,6 Mio. Euro Konzessionen und Lizenzen, bei denen es sich ausschließlich um Software handelt, mit 2,1 Mio. Euro den Firmenwert für drei neu gegründete sowie die Erweiterung von zwei bestehenden Medizinischen Versorgungszentren und mit 0,2 Mio. Euro die geleisteten Anzahlungen. Die Firmenwerte betragen zum Bilanzstichtag 51,2 Mio. Euro (Vorjahr: 49,1 Mio. Euro).

Das Sachanlagevermögen erhöhte sich um 3,5 Mio. Euro auf 150,3 Mio. Euro (Vorjahr: 146,8 Mio. Euro). Die im Anlagevermögen enthaltenen Grundstücke und grundstücksgleichen Rechte und Bauten betreffen überwiegend das MediClin Herzzentrum Coswig, das MediClin Waldkrankenhaus Bad Düben, das MediClin Krankenhaus Plau am See, die MediClin Robert Janker Klinik, die MediClin Rose Klinik, das MediClin Klinikum Soltau, das MediClin Krankenhaus am Crivitzer See, das MediClin Müritz-Klinikum, die KB Krankenhausbeteiligungsgesellschaft mbH & Co. KG in Essen, das MediClin Herzzentrum Lahr/Baden, das MediClin Rehabilitationszentrum Gernsbach/Schwarzwald sowie die MediClin Kraichgau-Klinik Bad Rappenau.

Die Bruttozugänge im Sachanlagevermögen betragen 19,4 Mio. Euro und betreffen im Wesentlichen Baumaßnahmen in mehreren Kliniken, medizinische Anlagen und Geräte sowie die Modernisierung und den Ausbau der EDV. Unter Berücksichtigung der Fördermittelausschüsse beliefen sich die Investitionsausgaben auf 16,1 Mio. Euro. Die planmäßigen Abschreibungen betragen 12,4 Mio. Euro.

Die sonstigen Finanzanlagen beinhalten in erster Linie mit 1,5 Mio. Euro (Vorjahr: 1,5 Mio. Euro) Rückdeckungswerte für Pensionen.

Die aktiven latenten Steuern verminderten sich von 5,2 Mio. Euro auf 5,1 Mio. Euro, wobei sich die Veränderung aufgrund von temporären Differenzbeträgen ergibt.

Die **kurzfristigen Vermögenswerte** reduzierten sich um 3,1 Mio. Euro auf 125,6 Mio. Euro (Vorjahr: 128,7 Mio. Euro). Die Vorräte lagen mit 6,5 Mio. Euro auf Vorjahresniveau (Vorjahr: 6,5 Mio. Euro). Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen stiegen um 5,3 Mio. Euro auf 61,6 Mio. Euro (Vorjahr: 56,3 Mio. Euro). Die sonstigen Vermögenswerte erhöhten sich um 2,8 Mio. Euro auf 9,3 Mio. Euro (Vorjahr: 6,5 Mio. Euro). Der Ausweis der Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht (KHG) erfolgt nach den Vorschriften der Krankenhausbuchführungsverordnung (KHBV). Zum 31. Dezember 2010 bestanden Forderungen nach dem KHG in Höhe von 3,8 Mio. Euro (Vorjahr: 2,0 Mio. Euro).

Die liquiden Mittel im Berichtsjahr betragen zum Bilanzstichtag 48,0 Mio. Euro (Vorjahr: 58,5 Mio. Euro).

Das **Eigenkapital** des MediClin-Konzerns zum 31. Dezember 2010 betrug 165,0 Mio. Euro (Vorjahr: 157,3 Mio. Euro). Es beinhaltet das Grundkapital der MediClin AG in Höhe von 47,50 Mio. Euro (Vorjahr: 47,50 Mio. Euro) sowie die Kapitalrücklage in Höhe von 129,4 Mio. Euro (Vorjahr: 129,4 Mio. Euro). Die Gewinnrücklagen beinhalten auch die negativen Anteile nicht beherrschender Gesellschafter aus der Übernahme der Kraichgau-Klinik Gruppe.

Die **langfristigen Schulden** verminderten sich auf 56,3 Mio. Euro (Vorjahr: 62,1 Mio. Euro). Das ist im Wesentlichen auf die Rückführung von langfristigen Finanzverbindlichkeiten (- 5,4 Mio. Euro) und die Reduzierung der übrigen Rückstellungen (- 1,7 Mio. Euro) zurückzuführen.

Die passiven latenten Steuern erhöhten sich von 1,8 Mio. Euro auf 2,4 Mio. Euro.

Die **kurzfristigen Schulden** erhöhten sich leicht um 0,7 Mio. Euro auf 115,1 Mio. Euro (Vorjahr: 114,4 Mio. Euro). Die Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen betragen zum Bilanzstichtag 15,2 Mio. Euro (Vorjahr: 14,8 Mio. Euro). Die Steuerschulden in Höhe von 0,6 Mio. Euro (Vorjahr: 2,1 Mio. Euro) enthalten die an Finanzbehörden abzuführende Körperschaftsteuer und den Solidaritätszuschlag.

Entwicklung der Finanzlage

Der **Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit** verringerte sich in 2010 auf 13,4 Mio. Euro (Vorjahr: 32,3 Mio. Euro). Der Rückgang ist vor allem auf die Veränderung der kurzfristigen Vermögenswerte zurückzuführen.

Der **Cashflow aus Investitionstätigkeit** beträgt brutto –21,4 Mio. Euro (Vorjahr: –19,2 Mio. Euro). In das Sachanlagevermögen wurden 17,6 Mio. Euro investiert (Vorjahr: 16,7 Mio. Euro). Insgesamt ergibt sich ein Netto-Cashflow aus Investitionstätigkeit von –16,1 Mio. Euro (Vorjahr: –15,3 Mio. Euro).

Der **Cashflow aus Finanzierungstätigkeit** betrug –7,9 Mio. Euro (Vorjahr: –15,9 Mio. Euro). Der Mittelabfluss im Geschäftsjahr 2010 resultiert aus der Tilgung von Finanzverbindlichkeiten (–5,5 Mio. Euro) und der Dividendenzahlung an die Aktionäre der MediClin AG (–2,4 Mio. Euro).

Die liquiden Mittel am Ende der Periode betragen 48,0 Mio. Euro (Vorjahr: 58,5 Mio. Euro).

Entwicklung der Ertragslage

Im Berichtsjahr erzielte MediClin einen Konzernumsatz in Höhe von 487,2 Mio. Euro, nach 470,6 Mio. Euro im Vorjahr, und lag damit um 16,6 Mio. Euro oder 3,5 % über dem Vorjahreswert. Mit einem betrieblichen Ergebnis von 16,9 Mio. Euro konnte der Vorjahreswert hier nicht ganz erreicht werden (Vorjahr: 17,0 Mio. Euro). Die EBIT-Marge (Ergebnis vor Zinsen und Steuern) für das Berichtsjahr liegt bei 3,5 %, nach 3,6 % im Vorjahr.

Die **sonstigen betrieblichen Erträge** lagen mit 10,2 Mio. Euro über dem Vorjahreswert (Vorjahr: 9,5 Mio. Euro). Die sonstigen betrieblichen Erträge im Konzernabschluss enthalten im Wesentlichen Fördermittel nach dem KHG, Zuschüsse der öffentlichen Hand, Erträge aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre und periodenfremde Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen sowie Mieterträge.

Der **Materialaufwand** stieg in 2010 um 2,9 Mio. Euro auf 110,3 Mio. Euro. Der Aufwand für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe hat sich gegenüber 2009 um 4,1 % auf 63,8 Mio. Euro (Vorjahr: 61,3 Mio. Euro) erhöht, während der Aufwand für bezogene Fremdleistungen einschließlich Energiekosten um 0,9 % auf 46,5 Mio. Euro anstieg (Vorjahr: 46,1 Mio. Euro). Die Materialaufwandsquote verbesserte sich damit leicht um 0,2 Prozentpunkte von 22,8 % auf 22,6 %.

Materialaufwand

| | 2010 | 2009 | Veränderung in % |
|----------------------------|-------|-------|------------------|
| Materialaufwand in Mio. € | 110,3 | 107,4 | + 2,7 |
| Materialaufwandsquote in % | 22,6 | 22,8 | |

Der Anstieg des **Personalaufwands** im Geschäftsjahr 2010 belief sich auf insgesamt 11,8 Mio. Euro. Die Zahl der Mitarbeiter, gerechnet in Vollzeitkräften, lag im Durchschnitt des Jahres 2010 um 150 Vollzeitkräfte über dem Durchschnittswert des Jahres 2009. Die Kostenerhöhung ist überwiegend auf Neueinstellungen und auf eine allgemeine Erhöhung der Löhne und Gehälter zurückzuführen. Die Personalaufwandsquote stieg gegenüber dem Vorjahr um 0,6 Prozentpunkte.

Personalaufwand

| | 2010 | 2009 | Veränderung in % |
|----------------------------|-------|-------|------------------|
| Personalaufwand in Mio. € | 267,0 | 255,2 | + 4,6 |
| Personalaufwandsquote in % | 54,8 | 54,2 | |

Die **Abschreibungen** gingen gegenüber dem Vorjahr um 0,3 Mio. Euro auf 13,8 Mio. Euro zurück (Vorjahr: 14,1 Mio. Euro).

Das **Finanzergebnis** lag mit –5,3 Mio. Euro auf Vorjahresniveau (Vorjahr: –5,3 Mio. Euro). Die sonstigen Zinsen und ähnliche Erträge beliefen sich auf 0,2 Mio. Euro (Vorjahr: 0,6 Mio. Euro), die Zinsen und ähnliche Aufwendungen betragen 5,5 Mio. Euro (Vorjahr: 5,9 Mio. Euro). Von den Zinsaufwendungen betreffen 4,1 Mio. Euro (Vorjahr: 4,2 Mio. Euro) Leistungen an nahestehende Personen nach IAS 24.

Im Geschäftsjahr 2010 betrug das den Aktionären der MediClin AG zuzurechnende Konzernergebnis 10,0 Mio. Euro (Vorjahr: 10,3 Mio. Euro). Das unverwässerte und verwässerte Ergebnis je durchschnittlich ausgegebene Aktie bzw. gewinnberechtigte Aktie beträgt 0,21 Euro (Vorjahr: 0,22 Euro).

Investitionen

Im Jahr 2010 wurden Investitionen ins Anlagevermögen in Höhe von brutto 23,3 Mio. Euro (Vorjahr: 18,8 Mio. Euro) getätigt.

Bei den Lizenzen und Konzessionen handelt es sich fast ausschließlich um Software.

Die Firmenwerte in Höhe von 2,1 Mio. Euro betreffen zwei im Berichtsjahr neu eröffnete Medizinische Versorgungszentren (MVZ) in Offenburg und in Lahr mit zusammen sechs Arztsitzen (1,2 Mio. Euro) sowie die Erweiterung zweier bestehender MVZ um weitere vier Arztsitze (0,9 Mio. Euro). Dabei wurden Praxiseinrichtungen im Wert von 0,3 Mio. Euro übernommen. Bei den Praxiserwerben wurden außer Praxiseinrichtungen und Praxiswerten keine weiteren Vermögenswerte oder Schulden von Praxisinhabern erworben. Investiert wurden hier 0,8 Mio. Euro in Mieterumbauten, 0,8 Mio. Euro in technische Anlagen sowie Betriebs- und Geschäftsausstattung.

In die übrigen Einrichtungen wurden insgesamt 19,2 Mio. Euro investiert. Sie betreffen mit 2,1 Mio. Euro den Umbau von Bereitschafts- und Behandlungsräumen sowie Patientenzimmern, mit 0,5 Mio. Euro die Sanierung von Nasszellen, mit 0,4 Mio. Euro den Umbau und die Erweiterung von Cafeterien sowie andere Erweiterungs-, Sanierungs-, Instandhaltungs- und Umbaumaßnahmen in Höhe von 1,0 Mio. Euro. Bei der medizintechnischen Ausstattung wurden in Röntgenanlagen inklusive Zubehör, in die Anschaffung eines Kardioangiografie-systems sowie eines Links-/Rechtsherzkathetermessplatzes und in Beatmungssysteme bzw. Ultraschallgeräte insgesamt 2,6 Mio. Euro investiert. Für andere medizinische Geräte inklusive Zubehör wurden 2,5 Mio. Euro aufgewendet. Weitere 1,4 Mio. Euro flossen in die Modernisierung und den Ausbau von EDV- und Telekommunikationsanlagen, 1,9 Mio. Euro in die Modernisierung und Ausstattung von Patientenzimmern, Behandlungsräumen und Büroräumen sowie 0,9 Mio. Euro in die Neuanschaffung von Blockheizkraftwerken. In Telefon-, Schwestern- und Lichttrufanlagen in mehreren Einrichtungen wurden insgesamt 0,6 Mio. Euro investiert.

Bei der Position geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau handelt es sich im Wesentlichen um Anzahlungen für Neubau- und Umbaumaßnahmen in mehreren Einrichtungen sowie um Anzahlungen auf technische und medizinische Anlagen und Einrichtungen.

Die Zugänge zu den Finanzanlagen betreffen im Wesentlichen Rückdeckungswerte für Pensionen.

Bruttozugänge zum Anlagevermögen

| in Tsd. € | 2010 | 2009 |
|---|---------------|---------------|
| Lizenzen, Konzessionen | 1.787 | 1.606 |
| Firmenwerte | 2.101 | 905 |
| Grundstücke, Gebäude | 2.430 | 1.783 |
| Technische Anlagen, EDV | 1.346 | 2.839 |
| Betriebs- und Geschäftsausstattung | 13.715 | 9.960 |
| Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau | 1.926 | 1.643 |
| Finanzanlagen | 26 | 78 |
| Summe | 23.331 | 18.814 |

Strategie

MediClin verfolgt unverändert das strategische Ziel, durch den Ausbau regionaler und integrierter Versorgungsnetze möglichst wohnortnah eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung entlang der gesamten Behandlungskette anzubieten. Dies bedeutet, dass die MediClin-Einrichtungen, auch in Verbindung mit Kooperationspartnern, so strukturiert und im Markt verankert sind, dass sie regional ein sektorübergreifendes Leistungsangebot einschließlich der ambulanten Versorgung anbieten können.

MediClin hat sich somit zum Ziel gesetzt, die Effizienz in der Gesundheitsversorgung zu steigern, bei gleichzeitiger Sicherung eines hohen Qualitätsstandards entlang der gesamten Behandlungskette.

Dabei fokussiert sich die MediClin in ihren beiden Kernsegmenten (Akut und Postakut) auf volumenstarke Indikationsfelder (zum Beispiel Neuro- und Psychowissenschaften, Orthopädie, Innere Medizin) und auf anspruchsvolle medizinische Spezialleistungen (zum Beispiel Neurochirurgie, Kardiologie, Onkologie).

Die integrierte Versorgung als kosten- und patientengerechtes Leistungsangebot wird nach Ansicht von MediClin eine Schlüsselfunktion in zukünftigen Versorgungskonzepten einnehmen. Die MediClin wird sich daher an der Konsolidierung und Neugestaltung des Gesundheitsmarktes aktiv beteiligen, indem sie ihre Stellung als integrierter Gesundheitsversorger durch Zukauf weiterer Kapazitäten stärken und ausbauen wird. Insbesondere der Umsatzanteil des Segments Akut soll dabei überproportional steigen, um die nach Ansicht von MediClin derzeit vor allem in diesem Segment liegenden Ertragschancen aus Privatisierungen öffentlicher Häuser nutzen zu können. Ziel ist es, ein am Markt führender Klinikbetreiber zu werden.

Um das strategische Ziel Unternehmenswachstum zu erreichen, verfolgt MediClin

- eine Kooperations- und Akquisitionspolitik, die mittelfristig eine Steigerung des Akutanteils am Umsatz vorsieht,
- eine Kooperations- und Akquisitionspolitik, durch die regionale und operative Synergien zusätzliche Erträge generieren,
- eine Unternehmenspolitik, in der durch Schaffung innovativer Konzepte und deren erfolgreiche Umsetzung internes Wachstum erzeugt wird,
- eine Organisationsstrategie, in der durch die weitere Optimierung des Regionalkonzepts Marktanteile gewonnen werden.

Unterstützt wird diese Unternehmensstrategie durch

- eine transparente und offene Kommunikationspolitik mit allen Partnern im Gesundheitsmarkt,
- eine stringente Umsetzung der Sicherung und stetigen Verbesserung der bereits hohen Qualitäts- und Leistungsstandards,
- eine leistungsorientierte und die Weiterbildung fördernde Personalpolitik und
- eine umweltschonende und energiesparende Nutzung von Ressourcen durch die Definition von Umwelt- und Energiestandards.

Organisation

MediClin ist ein bundesweit tätiger Klinikbetreiber. Strategische Zielsetzung ist die integrierte medizinische Versorgung entlang der gesamten Behandlungskette, wobei die Vernetzung der eigenen Kliniken im Konzernverbund ein wichtiger Faktor bei der Umsetzung dieses Ziels ist, ebenso wie die Zusammenarbeit mit externen Kooperationspartnern.

In der MediClin AG, die als Konzernholding fungiert, sind die Aufgaben Unternehmensstrategie, Unternehmensplanung sowie die Akquisition und Integration von Kliniken und anderen Dienstleistungsbereichen im Gesundheitswesen zentralisiert. Im Geschäftsjahr 2010 gehörten zum Konzern 34 Kliniken, sieben Pflegeeinrichtungen und elf Medizinische Versorgungszentren (MVZ).

Die Zentralverwaltung der Kliniken, die MediClin GmbH & Co. KG, Offenburg, bietet konzerninterne Servicefunktionen im Rechnungs- und Personalwesen, im Qualitätsmanagement, in der Aus- und Weiterbildung sowie im Logistik- und Facility-Management an. Zusätzlich werden bestimmte Leistungen konzernweit von Tochtergesellschaften angeboten:

- Cortex Software GmbH
Datenfluss- und Prozessoptimierung, Softwareentwicklung in den Bereichen klinischer Arbeitsplatz und Therapieplanung, Einrichtung von Netzwerktechnik, Anwendersupport
- MediClin Immobilien Verwaltung GmbH
Immobilienverwaltung, Investitionsmanagement, Kosten- und Ertragsmanagement im Immobilienbereich
- MediClin à la Carte GmbH
Service im Küchen- und Cafeteria-Bereich
- MC Service GmbH
Service in den Bereichen Reinigung und Haustechnik
- MediClin Therapie GmbH
Service im Therapiebereich

MediClin erzielt durch die klinikübergreifende Bündelung von technischen, organisatorischen und therapeutischen Leistungen Kostendegressionseffekte (Economies of Scale) und eine effizientere Allokation der Ressourcen in der Zentrale und in den Kliniken.

Mitarbeiter

Die Zahl der Mitarbeiter, gerechnet in Vollzeitkräften, betrug in 2010 durchschnittlich 5.984 (Vorjahr: 5.834 Vollzeitkräfte).

Anzahl der Mitarbeiter im Konzern und in den Segmenten im Jahresdurchschnitt

| ausgewiesen in Vollzeitkräften | 2010 | 2009 | Veränderung |
|---|--------------|--------------|--------------|
| Postakut | 3.218 | 3.223 | - 5 |
| Akut | 1.965 | 1.917 | + 48 |
| Sonstige Aktivitäten | 801 | 694 | + 107 |
| davon Geschäftsfeld Pflege | 155 | 155 | 0 |
| davon Geschäftsfeld Service (inkl. Verwaltung) | 646 | 539 | + 107 |
| Konzern | 5.984 | 5.834 | + 150 |

Der Umsatz je Vollzeitkraft stieg im Berichtsjahr um 750 Euro und damit schwächer als die durchschnittlichen Personalkosten je Vollzeitkraft (+ 880 Euro) und Bett (+ 1.149 Euro).

Kennzahlen je Vollzeitkraft und Bett im Konzern

| in € | 2010 | 2009 |
|---------------------------------|--------|--------|
| Umsatz je Vollzeitkraft | 81.412 | 80.662 |
| Personalkosten je Vollzeitkraft | 44.626 | 43.746 |
| Personalkosten je Bett | 33.586 | 32.437 |

Im Jahr 2010 waren konzernweit durchschnittlich 197 Auszubildende beschäftigt (Vorjahr: 176 Auszubildende).

Berichterstattung der Segmente

MediClin konnte im Geschäftsjahr 2010 wieder in allen Segmenten den Umsatz steigern. Das Segmentergebnis Postakut lag auf Vorjahresniveau, das Segmentergebnis Akut deutlich über dem Vorjahreswert.

Der Konzern tätigt den Großteil seiner Umsätze mit den gesetzlichen Rentenversicherungsträgern und den gesetzlichen Krankenkassen. In 2010 entfallen im Segment Postakut 39,3 % (Vorjahr: 39,1 %) der Segmentumsätze auf gesetzliche Krankenkassenversicherungen und 51,2 % (Vorjahr: 51,6 %) auf die Rentenversicherungsträger. Im Segment Akut beträgt der Umsatzanteil der gesetzlichen Krankenkassenversicherungen am Segmentumsatz 92,3 % (Vorjahr: 92,6 %).

Der Anteil des Segments Postakut am Konzernumsatz beträgt 56,5 % (Vorjahr: 57,4 %), der Anteil des Segments Akut 41,1 % (Vorjahr: 40,3 %).

Betrachtet man die Entwicklung der Bettenzahl in den beiden Segmenten Postakut und Akut, so zeigt sich, dass die MediClin ihre Kapazität in volumenstarken Indikationsfeldern (zum Beispiel Neuro- und Psychowissenschaften, Orthopädie, Innere Medizin) ausgebaut hat.

| in Mio. € | Umsatzerlöse | | | Segmentergebnis | |
|---|--------------|--------------|------------------|-----------------|-------------|
| | 2010 | 2009 | Veränderung in % | 2010 | 2009 |
| Postakut | 275,2 | 270,0 | + 1,9 | 6,2 | 6,2 |
| Akut | 200,3 | 189,6 | + 5,6 | 18,1 | 17,2 |
| Sonstige Aktivitäten ¹ und Überleitung | 11,7 | 11,0 | + 6,4 | - 7,4 | - 6,4 |
| Konzern | 487,2 | 470,6 | + 3,5 | 16,9 | 17,0 |

¹ Geschäftsfelder Pflege und Service

Die Umsatzerlöse im Segment Postakut stiegen um 1,9 % oder 5,2 Mio. Euro. Das Ergebnis liegt mit 6,2 Mio. Euro auf Vorjahresniveau. Im Berichtsjahr erzielten die für Selbstzahler entwickelten PlusProgramme wie schon im Vorjahr einen Umsatz von rund 1 Mio. Euro. Die EBIT-Marge beträgt 2,2 % (Vorjahr: 2,3 %).

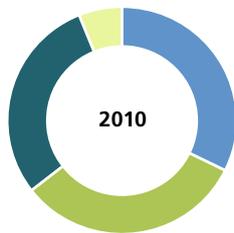
In ihrem Segment Postakut bietet die MediClin Leistungen an, die einerseits der medizinischen Anschlussheilbehandlung und andererseits den Heilverfahren zugeordnet werden. Die Anschlussheilbehandlung umfasst alle medizinischen Maßnahmen, die unmittelbar nach einer Akutbehandlung einsetzen, den Heilungsprozess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

| in Pflgetagen | 2010 | 2009 | Veränderung in % | Anteil 2010 in % |
|-------------------------|------------------|------------------|---------------------|---------------------|
| Anschlussheilbehandlung | 1.174.966 | 1.180.434 | -0,5 | 61,2 |
| Heilverfahren | 694.132 | 705.977 | -1,7 | 36,1 |
| Sonstige | 51.450 | 46.843 | +9,8 | 2,7 |
| Segment Postakut | 1.920.548 | 1.933.254 | -0,7 | 100,0 |

In 2010 betrug der Anteil der Anschlussheilbehandlungen an allen erbrachten rehabilitativen Leistungen im Segment Postakut, gerechnet in Pflgetagen, wie schon in 2009 rund 61 %.

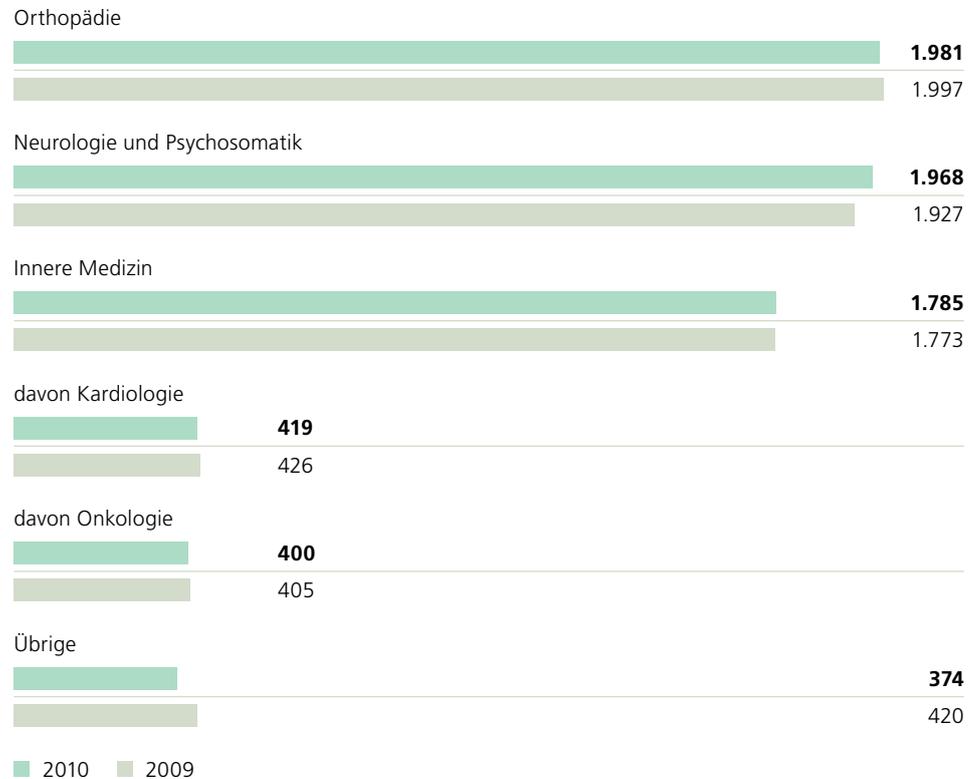
Die durchschnittliche Bettenzahl hat sich im Segment Postakut um insgesamt neun Betten gegenüber 2009 reduziert. Nach wie vor sind die drei größten medizinischen Bereiche die Orthopädie, die Neurologie und Psychosomatik sowie die Innere Medizin. Ihr Anteil an der gesamten durchschnittlichen Bettenzahl (6.108 Betten) beträgt 93,9 % (Vorjahr: 93,1 % / 6.117 Betten). Stichtagsbezogen erhöhte sich die Zahl der Betten um 27 Betten (31.12.2010: 6.144 Betten; 31.12.2009: 6.117 Betten).

Anzahl Betten im Jahresdurchschnitt in %



| | |
|------------------------------|-------------|
| Orthopädie | 32,4 |
| Neurologie und Psychosomatik | 32,2 |
| Innere Medizin | 29,3 |
| Übrige | 6,1 |

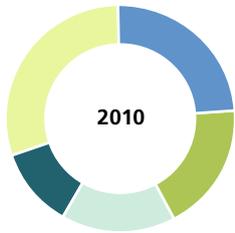
Anzahl Betten im Jahresdurchschnitt



Im Segment Postakut waren im Jahresdurchschnitt 3.218 Vollzeitkräfte beschäftigt (Vorjahr: 3.223 Vollzeitkräfte).

Insgesamt wurden in diesem Segment 9,0 Mio. Euro (Vorjahr: 6,0 Mio. Euro) investiert.

Anzahl Betten im Jahresdurchschnitt in %



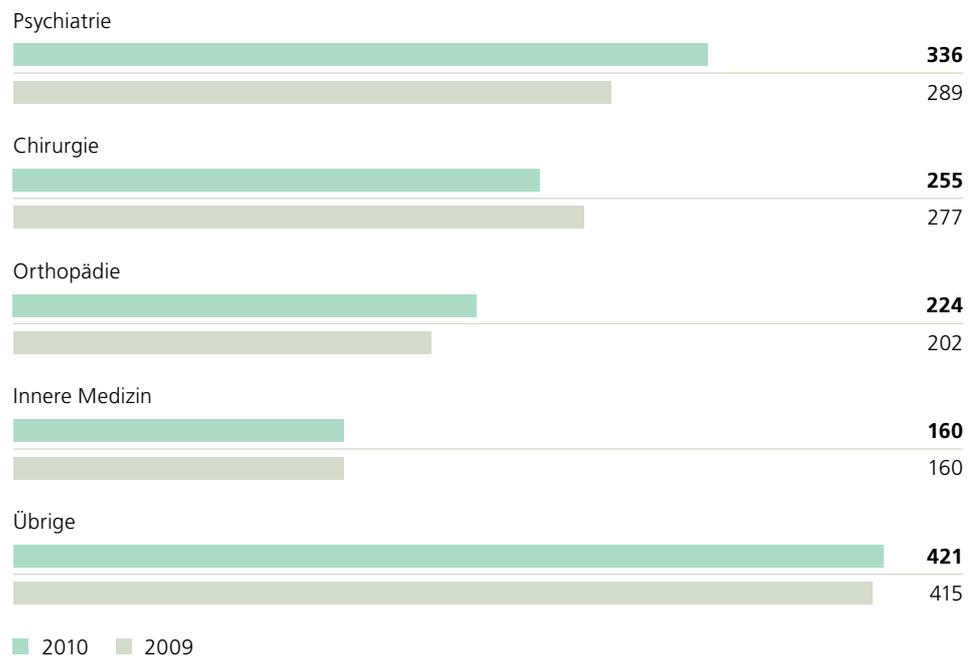
| | |
|----------------|------|
| Psychiatrie | 24,1 |
| Chirurgie | 18,3 |
| Orthopädie | 16,0 |
| Innere Medizin | 11,5 |
| Übrige | 30,1 |

Die Umsatzerlöse im **Segment Akut** stiegen um 5,6 % oder 10,7 Mio. Euro. Das Ergebnis lag mit 18,1 Mio. Euro um 0,9 Mio. Euro über dem Vorjahreswert (Vorjahr: 17,2 Mio. Euro). Die Segment-EBIT-Marge beträgt 9,1 % (Vorjahr: 9,1 %).

Im Segment Akut sind die medizinischen Fachbereiche Psychiatrie, Chirurgie, Innere Medizin und Orthopädie die nach Bettenzahl größten Einheiten. Ihr Anteil an der Gesamtbettenzahl beträgt 69,8 % (Vorjahr: 69,1 %).

Die Anzahl der Betten erhöhte sich im Jahresdurchschnitt um 53 Betten; stichtagsbezogen um 56 Betten (31.12.2010: 1.399 Betten; 31.12.2009: 1.343 Betten).

Anzahl Betten im Jahresdurchschnitt



Im Akutsegment waren im Jahresdurchschnitt 1.965 Vollzeitkräfte beschäftigt (Vorjahr: 1.917 Vollzeitkräfte).

Insgesamt wurden in 2010 in diesem Segment 12,7 Mio. Euro (Vorjahr: 11,6 Mio. Euro) investiert.

Das **Segment Sonstige Aktivitäten** weist in 2010 Umsatzerlöse in Höhe von 37,6 Mio. Euro (Vorjahr: 33,3 Mio. Euro) aus. Auf das Geschäftsfeld Pflege entfällt dabei ein Umsatz von 11,2 Mio. Euro (Vorjahr: 11,3 Mio. Euro). Die Anzahl der Plätze per 31. Dezember 2010 blieb gegenüber dem 31. Dezember 2009 mit 408 Plätzen unverändert. Insgesamt waren im Segment Sonstige Aktivitäten im Berichtsjahr durchschnittlich 801 Vollzeitkräfte (Vorjahr: 694 Vollzeitkräfte) beschäftigt, was einem Zuwachs von 15,4 % entspricht, davon im Geschäftsfeld Pflege 155 Vollzeitkräfte (Vorjahr: 155 Vollzeitkräfte).

MediClin AG

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

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

Entwicklung der Vermögens- und Finanzlage

| in Mio. € | 31.12.2010 | in % der Bilanzsumme | 31.12.2009 | in % der Bilanzsumme |
|-----------------------------|--------------|----------------------|--------------|----------------------|
| Aktiva | | | | |
| Langfristige Vermögenswerte | 236,3 | 86,8 | 210,5 | 78,7 |
| Kurzfristige Vermögenswerte | 35,8 | 13,2 | 57,1 | 21,3 |
| | 272,1 | 100,0 | 267,6 | 100,0 |
| Passiva | | | | |
| Eigenkapital | 193,7 | 71,2 | 192,5 | 72,0 |
| Langfristige Schulden | 9,3 | 3,4 | 5,2 | 1,9 |
| Kurzfristige Schulden | 69,1 | 25,4 | 69,9 | 26,1 |
| | 272,1 | 100,0 | 267,6 | 100,0 |

Die nach IFRS-Regeln gegliederte **Bilanzsumme** ist gegenüber dem Vorjahr um 4,5 Mio. Euro angestiegen. Die Veränderung der langfristigen und kurzfristigen Vermögenswerte resultiert im Wesentlichen aus einer Umgliederung eines an das MediClin Herzzentrum Lahr/Baden gewährten Darlehens. Das Darlehen wurde zuvor im Umlaufvermögen unter den Forderungen gegenüber verbundenen Unternehmen ausgewiesen. Eine Zuschreibung des Beteiligungsansatzes an der Dr. Hoefler-Janker GmbH & Co. Klinik KG in Höhe von 5,0 Mio. Euro aufgrund nachhaltiger Ertragsverbesserung in wesentlicher Größenordnung führte zu einer Erhöhung der langfristigen Vermögenswerte.

Die Veränderung der langfristigen Schulden resultiert überwiegend aus der Tilgung von Darlehen gegenüber Kreditinstituten sowie der erstmaligen Passivierung latenter Steuern.

Entwicklung der Ertragslage

Die MediClin AG weist für das Berichtsjahr keine Umsatzerlöse aus.

Die sonstigen betrieblichen Erträge der MediClin AG beinhalten in erster Linie Erlöse aus Managementleistungen, die sich unverändert gegenüber dem Vorjahr auf 146 Tsd. Euro belaufen, sowie Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen (2010: 35 Tsd. Euro; Vorjahr: 695 Tsd. Euro), die im Wesentlichen Tantiemen (2010: 23 Tsd. Euro; Vorjahr: 0 Tsd. Euro) und Kosten des Jahresabschlusses (2010: 12 Tsd. Euro; Vorjahr: 15 Tsd. Euro) betreffen.

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen beinhalten im Wesentlichen Prüfungs- und Beratungskosten (2010: 654 Tsd. Euro; Vorjahr: 703 Tsd. Euro). Weitere betriebliche Aufwendungen betreffen Druckmedien (2010: 303 Tsd. Euro; Vorjahr: 294 Tsd. Euro), sonstige Verwaltungskosten (2010: 392 Tsd. Euro; Vorjahr: 296 Tsd. Euro), die sich im Wesentlichen auf Kosten des Aufsichtsrats (2010: 244 Tsd. Euro; Vorjahr: 140 Tsd. Euro), Kosten der Hauptversammlung (2010: 80 Tsd. Euro; Vorjahr: 87 Tsd. Euro) sowie auf Nebenkosten des Geldverkehrs (2010: 62 Tsd. Euro; Vorjahr: 59 Tsd. Euro) beziehen, des Weiteren auf Mieten und Pachten (2010: 59 Tsd. Euro; Vorjahr: 72 Tsd. Euro), Versicherungen (2010: 67 Tsd. Euro; Vorjahr: 53 Tsd. Euro) und sonstige Kosten.

Die außerordentlichen Aufwendungen in Höhe von 4 Tsd. Euro resultieren aus der erstmaligen Anwendung der Vorschriften des Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes (BilMoG) und betreffen Aufwendungen für die Anpassung der Incentive- und Jubiläumsrückstellungen.

Das Finanzergebnis der MediClin AG beinhaltet im Geschäftsjahr 2010 Ausschüttungen für Vorjahre in Höhe von 1,9 Mio. Euro sowie Vorabausschüttungen für das Geschäftsjahr 2010 in Höhe von 10,5 Mio. Euro (Vorjahr: 11,7 Mio. Euro), Zuschreibungen auf den Beteiligungsansatz gegenüber der Dr. Hoefler-Janker GmbH & Co. Klinik KG, Bonn, aufgrund nachhaltiger Ertragsverbesserung in wesentlicher Größenordnung um 5,0 Mio. Euro, Zinsen und ähnliche Erträge in Höhe von 1,1 Mio. Euro (Vorjahr: 1,4 Mio. Euro) sowie Zinsen und ähnliche Aufwendungen in Höhe von 4,6 Mio. Euro (Vorjahr: 5,0 Mio. Euro).

Die MediClin AG erwirtschaftete im Geschäftsjahr 2010 einen Jahresüberschuss in Höhe von 9,1 Mio. Euro (Vorjahr: 4,6 Mio. Euro).

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

Ausblick

Die Ertragsstruktur der MediClin AG hängt wie in den Vorjahren auch in 2011 und den folgenden Jahren ursächlich von der wirtschaftlichen Entwicklung der Tochterunternehmen und damit des Konzerns insgesamt ab.

Vergütungsbericht

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

Vergütung des Vorstands

Die Vergütung des Vorstands setzt sich zusammen aus einem Fixum, einer vom Aufsichtsrat beschlossenen variablen Tantieme, einer Versorgungszusage und ab dem 1. Januar 2009 einem Recht auf eine Beteiligung an der künftigen Wertsteigerung der Gesellschaft (Aktienwertsteigerungsrecht). Insgesamt belief sich die Vergütung des Vorstands im abgelaufenen Geschäftsjahr 2010 auf 1,6 Mio. Euro (Vorjahr: 1,7 Mio. Euro) und setzt sich wie folgt zusammen:

| in € | 2010 | Dr. Ulrich Wandschneider | Frank Abele | Vorstand gesamt |
|--|------|--------------------------|----------------|------------------|
| Fixe Vergütung | | 420.000 | 300.000 | 720.000 |
| Variable Vergütung einschließlich der Veränderung der Rückstellungen der variablen Vergütung | | 406.410 | 270.940 | 677.350 |
| Nachhaltiges Incentivierungsprogramm | | | | |
| Aktienwertsteigerungsrecht (AWR) | | 55.072 | 49.403 | 104.475 |
| Zuschuss Altersversorgung | | 60.000 | 60.000 | 120.000 |
| Sonstige Vergütungsbestandteile | | 9.104 | 9.438 | 18.542 |
| Insgesamt | | 950.586 | 689.781 | 1.640.367 |

| in € | 2009 | Dr. Ulrich Wandschneider | Frank Abele | Vorstand gesamt |
|---|------|-----------------------------|----------------|--------------------|
| Fixe Vergütung | | 420.000 | 300.000 | 720.000 |
| Variable Vergütung einschließlich der Veränderung der Rückstellungen der variablen Vergütung | | 428.580 | 385.720 | 814.300 |
| Nachhaltiges Incentivierungsprogramm | | | | |
| Aktienwertsteigerungsrecht (AWR) | | 97.182 | 64.788 | 161.970 |
| Zuschuss Altersversorgung | | 17.000 | 17.000 | 34.000 |
| Sonstige Vergütungsbestandteile | | 9.104 | 8.756 | 17.860 |
| Insgesamt | | 971.866 | 776.264 | 1.748.130 |

Das Fixum wird monatlich als Gehalt ausgezahlt. Die Tantieme ist vom Erreichen bestimmter festgelegter Ziele abhängig und setzt sich aus zwei Tantiemebestandteilen zusammen. Der Tantiemebestandteil I beträgt maximal 70 % des vertraglich definierten Tantiemerahmens und basiert auf der Unternehmenskennzahl EBITDAR (Ergebnis vor Zinsen, Ertragsteuern, Abschreibungen und Miete). Der Tantiemebestandteil II beträgt maximal 30 % des vertraglich definierten Tantiemerahmens und besteht aus qualitativen Kriterien.

Um den Vorstand längerfristig an die MediClin AG zu binden und um einen besonderen Anreiz zur Wertsteigerung der Gesellschaft im Sinne der Aktionäre zu geben, wurde den Vorständen im Geschäftsjahr 2009 jeweils ein Aktienwertsteigerungsrecht eingeräumt. Diese Rechte gewähren den Vorständen nach Ablauf einer Sperrfrist von vier Jahren (1. Januar 2009 bis 31. Dezember 2012) einen Anspruch auf Zahlung eines Geldbetrags in Höhe eines prozentualen Anteils an der Wertsteigerung der Gesellschaft während der Laufzeit. Die Höhe der Zahlung errechnet sich aus der Wertsteigerung der Gesellschaft innerhalb der vier Jahre, multipliziert mit einem persönlichen Prozentsatz. Die Höhe der Aktienwertsteigerungsrechts-Zahlung ist auf die vertraglich vereinbarte Maximaltantieme des jeweiligen Vorstandsmitglieds begrenzt. Ist zum Abrechnungstichtag keine Wertsteigerung der Gesellschaft eingetreten, besteht kein Anspruch auf Zahlung und das Recht erlischt ersatzlos. Der in der Vergütungstabelle für 2010 ausgewiesene Betrag betrifft die Zuführung zur Rückstellung für das Jahr 2010. Der Zeitwert der Rückstellung zum 31. Dezember 2010 beträgt 266 Tsd. Euro (Vorjahr: 162 Tsd. Euro).

MediClin übernimmt die für die Vorstandsmitglieder aufgrund entsprechender Versorgungszusagen abgeschlossenen Rentenversicherungen. Die Höhe dieser Zuschüsse waren seit 2001 nicht mehr angepasst worden. Auf Empfehlung des Präsidialausschusses hat der Aufsichtsrat der MediClin in der Aufsichtsratssitzung vom 26. Mai 2010 beschlossen, die von der MediClin zu tragenden Versicherungsbeiträge auf 60 Tsd. Euro je Vorstandsmitglied zu erhöhen.

Unter Sonstiges fallen Sachbezüge aus Dienstwagengestellung und sonstiger Ersatz von beruflich veranlassten Kosten.

Für den Fall der vorzeitigen Beendigung des Dienstverhältnisses enthalten die Vorstandsverträge keine ausdrückliche Abfindungszusage. Eine Abfindung kann sich aber aus einer individuell zu treffenden Aufhebungsvereinbarung ergeben.

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. Daher gilt die nachstehend erläuterte Regelung erstmals für die für das Jahr 2010 zu zahlende Vergütung:

Die Mitglieder des Aufsichtsrats erhalten 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 10.000,00 Euro beziffert. Ferner erhält jedes Mitglied eine variable Vergütung von 3.000,00 Euro für jedes Prozent Dividende, das über einen Prozentsatz von 4 %, berechnet auf den Betrag des Grundkapitals, hinaus ausgeschüttet wird, höchstens jedoch 12.000,00 Euro. Die Auszahlung erfolgt nach Abschluss der Hauptversammlung, die über die Gewinnverwendung für das Geschäftsjahr beschließt, für das die Vergütung bezahlt wird. Der Vorsitzende des Aufsichtsrats erhält das Doppelte und sein Stellvertreter den anderthalbfachen Betrag der festen Vergütung. Jedes Mitglied eines Ausschusses des Aufsichtsrats, der wenigstens einmal im Geschäftsjahr zusammentritt, erhält einen Zuschlag in Höhe von 10 %, der Vorsitzende des Ausschusses einen Zuschlag in Höhe von 20 % der festen Vergütung. Jedes Mitglied des Prüfungsausschusses erhält einen Zuschlag in Höhe von 25 %, der Vorsitzende des Prüfungsausschusses einen Zuschlag in Höhe von 50 % der festen Vergütung. Wenn ein Mitglied des Aufsichtsrats zur gleichen Zeit mehrere Ämter innehat, für die eine erhöhte Vergütung gewährt wird, erhält es nur die Vergütung für das am höchsten vergütete Amt. Die Mitglieder des Aufsichtsrats erhalten für jede persönliche Teilnahme an einer Präsenzsitzung des Aufsichtsrats und eines seiner Ausschüsse ein Sitzungsgeld von 250,00 Euro pro Sitzung. Beginnt oder endet das Amt eines Aufsichtsratsmitglieds oder die mit einer erhöhten Vergütung verbundene Funktion im Laufe eines Geschäftsjahres, erhält das Aufsichtsratsmitglied die Vergütung bzw. die erhöhte Vergütung zeitanteilig.

In 2010 wurden an erfolgsabhängiger (variabler) Vergütung 33.233,98 Euro ausbezahlt, da in der Hauptversammlung vom 26. Mai 2010 für das Geschäftsjahr 2009 eine Dividendenausschüttung von 5 Cent je Aktie beschlossen worden war.

| in € ohne Umsatzsteuer | Vergütung | Gewinnabhängige Vergütung | Gesamt 2010 | Gesamt 2009 |
|--|-------------------|---------------------------|-------------------|-------------------|
| Günter Schlatter, Köln (Vorsitzender bis 12.08.2009) | 0,00 | 3.408,61 | 3.408,61 | 13.634,46 |
| Dr. Jan Boetius, München (Vorsitzender) (ab 31.08.2009; Vorsitzender ab 23.09.2009) | 24.750,00 | 1.704,31 | 26.454,31 | 4.260,76 |
| Hans Hilpert (stellvertretender Vorsitzender) | 18.500,00 | 2.556,46 | 21.056,46 | 8.947,61 |
| Michael Bock | 14.000,00 | 2.556,46 | 16.556,46 | 8.947,61 |
| Dr. Daniel von Borries | 16.500,00 | 2.556,46 | 19.056,46 | 8.947,61 |
| Gerd Dielmann | 13.000,00 | 2.556,46 | 15.556,46 | 8.947,61 |
| Prof. Dr. Erich Donauer | 15.500,00 | 2.556,46 | 18.056,46 | 8.947,61 |
| Walburga Erichsmeier (bis 31.12.2009) | 0,00 | 2.556,46 | 2.556,46 | 8.947,61 |
| Carsten Heise | 14.500,00 | 2.556,46 | 17.056,46 | 8.947,61 |
| Dr. Jochen Messemer | 12.500,00 | 2.556,46 | 15.056,46 | 8.947,61 |
| Klaus Müller | 14.250,00 | 2.556,46 | 16.806,46 | 8.947,61 |
| Udo Rein | 12.500,00 | 2.556,46 | 15.056,46 | 8.947,61 |
| Uwe Rohde (ab 01.01.2010) | 14.000,00 | 0,00 | 14.000,00 | 0,00 |
| Dr. Hans Rossels | 11.000,00 | 2.556,46 | 13.556,46 | 8.947,61 |
| Insgesamt | 181.000,00 | 33.233,98 | 214.233,98 | 116.318,93 |

Im Geschäftsjahr 2010 bestanden wie auch schon 2009 keine Kredite gegenüber Mitgliedern des Aufsichtsrats. Weder wurden Vorschüsse gewährt, noch wurden an die Mitglieder des Aufsichtsrats für persönlich erbrachte Leistungen, insbesondere Beratungs- und Vermittlungsleistungen, Vergütungen gezahlt oder Vorteile gewährt.

Risiko- und Chancenbericht

In diesem Kapitel werden neben der Beschreibung des Risikomanagements, der unternehmerischen Risiken und Chancen sowie deren Steuerung auch die wesentlichen Merkmale des rechnungslegungsbezogenen internen Kontroll- und Risikomanagementsystems beschrieben.

Risikomanagement

Ziel des Risikomanagements von MediClin ist die Erfassung und Steuerung wesentlicher Risiken. Hierzu wurden organisatorische Regelungen verabschiedet und Instrumente implementiert, die ein möglichst frühzeitiges Erkennen derzeitiger und zukünftiger Risiken gewährleisten sollen. Grundlage für ein effektives und effizientes Risikomanagement ist eine ausgeprägte und einheitlich verstandene Risikokultur.

Die folgenden risikopolitischen Grundsätze wurden durch den Vorstand der MediClin freigegeben und stellen den Rahmen für die Ausgestaltung des Risikomanagementsystems und das Risikoverständnis in der MediClin dar:

- Das Unternehmen MediClin ist in einem sensiblen Markt tätig. Gesundheit und Wohl der sich uns anvertrauenden Menschen sind unsere höchste Verpflichtung und legen hohe Maßstäbe an den Umgang mit Risiken und deren Minimierung.
- Als Dienstleister im Gesundheitswesen tritt neben die Reduktion hoher wirtschaftlicher Risiken die Vermeidung und Kontrolle behandlungsbezogener Risiken zum Wohle unserer Patienten und Interessenpartner.
- Die Erzielung wirtschaftlichen Erfolgs und die damit verbundene Realisierung von Geschäftschancen sind in der MediClin notwendigerweise auch mit Risiken verbunden.
- Unternehmerische Handlungen oder Entscheidungen dürfen jedoch nie von Beginn an ein bestandsgefährdendes Risiko nach sich ziehen.
- Die Nutzung erkannter Chancen zur Steigerung des wirtschaftlichen Erfolgs wird durch eine frühzeitige Identifikation, Bewertung und Steuerung der damit verbundenen Risikopotenziale gesichert.
- Risikomanagement in der MediClin ist eine kontinuierliche, tagtägliche Aktivität, die von allen Mitarbeitern im Rahmen ihrer Aufgabenerfüllung zu berücksichtigen ist. Jeder Mitarbeiter wird zu einem bewussten und selbstverantwortlichen Umgang mit Risiken und Chancen im Rahmen seiner Kompetenzen aufgefordert.
- Ziel ist die Etablierung eines proaktiven Risiko- und Chancenmanagements, das auch durch qualitative Prozessverbesserungen zur Steuerung und Bewältigung von Risiken beiträgt.

- Risikomanagement steht in direkter Verbindung mit dem internen Qualitätsmanagement, da durch die konsequente Umsetzung von Prozessverbesserungen eine Risikoreduktion erreicht wird.
- Zu den Kerntätigkeitsfeldern gehörende Risiken (zum Beispiel Haftpflicht- oder Sachschadenrisiken) überträgt die MediClin – soweit wirtschaftlich sinnvoll – auf Dritte.
- Interne Kontrollen auf hohem Niveau sollen unnötige Verluste und gegen gesetzliche Vorschriften verstoßende Handlungen verhindern bzw. aufdecken. Auch das Risikomanagementsystem ist hinsichtlich seiner Zuverlässigkeit sowie der Einhaltung der Regeln laufend zu überwachen.
- Die offene Kommunikation und Bewertung von Risiken und Chancen aus den Geschäftsaktivitäten der MediClin sollen gegenüber Aktionären, Kostenträgern und Mitarbeitern gepflegt werden.

Über die Berücksichtigung der einschlägigen gesetzlichen Anforderungen zum Risikomanagement hinaus betrachtet die MediClin ihr Risiko- und Chancenmanagement als einen zentralen Beitrag zur Risikosteuerung. Die umfassende Identifikation, Analyse und Bewertung von Risiken und Chancen im Rahmen der jährlichen Risikoinventur wird dazu genutzt, Gefahren und Potenziale für das Unternehmen rechtzeitig zu erkennen, zu bewerten und effizient zu steuern.

Dem Vorstand der MediClin AG obliegt die Gesamtverantwortung für das Risikomanagementsystem. Er delegiert die Aufgaben im Rahmen des konzernweiten Risikomanagements an den zentralen Risikomanager und an die Risikoverantwortlichen in den einzelnen Abteilungen bzw. Kliniken.

Organisatorisch ist das Risikomanagement dem zentralen Fachbereich Qualität, Organisation und Revision zugeordnet, dem auch die Umsetzung des Risikomanagementkonzepts obliegt. Zentraler Ansprechpartner für das Risikomanagementsystem ist der Leiter dieses Fachbereichs.

Die festgelegte Strategie und Risikopolitik im Umgang mit Risiken und Chancen sowie die Regelungen zur Ablauforganisation der Risikoinventur sind für die Mitarbeiter der Zentrale sowie aller MediClin-Einrichtungen verbindlich. Die Umsetzung des Risikomanagementprozesses in den zentralen Abteilungen und in den Kliniken ist immer direkt an die Abteilungsleitung bzw. die kaufmännische Leitung der jeweiligen Einrichtung geknüpft. Aufgrund der Fach- und Leitungskompetenz ist eine effektive Risikoprävention auf diesem Wege am besten in das tägliche Handeln zu integrieren. Der Informationsfluss innerhalb des Konzerns wird sowohl top-down als auch bottom-up sichergestellt. Eine unmittelbare und direkte Kommunikation in Bezug auf Risiken findet zwischen den Risikoverantwortlichen und dem zentralen Risikomanager statt, der den Vorstand direkt informiert.

Internes Kontrollsystem im Hinblick auf den Rechnungslegungsprozess und Unternehmenssteuerungssystem

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

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

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

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

Der Vorstand und die Geschäftsführung der Kliniken werden vom Konzerncontrolling nach konzernweit einheitlichen Vorgaben über das operative Geschäft aktuell informiert. Eine wichtige Informationsquelle für den Leistungsprozess sind zum Beispiel die Belegungs- und die Pflagestatistik. Für die Bewertung der Ertragslage und -entwicklung stellt das Betriebsergebnis (EBIT) den relevanten Indikator dar. Die aufbereiteten und analysierten Daten dienen der Informationsversorgung, der Koordination, der Planung, der Steuerung und Kontrolle der betrieblichen Prozesse. Die Planung der zukünftigen Geschäftsentwicklung des Konzerns für die beiden folgenden Geschäftsjahre erfolgt einmal jährlich auf Klinikebene in enger Abstimmung mit dem Konzerncontrolling, das anschließend die Konsolidierung und Prüfung auf Konzernebene vornimmt.

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 die langfristigen Darlehen gegenüber Kreditinstituten und Versicherungen. Hierbei wird berücksichtigt, dass ein großer Teil der Darlehen durch die Hauptgesellschafter der MediClin AG zur Verfügung gestellt wird.

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-Leaseback-Transaktionen sowie durch die Möglichkeit, im Rahmen der Ermächtigung durch die Hauptversammlung, eigene Aktien zu erwerben.

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

Risikoinventur 2010

Die Risikoinventur ist im Rahmen des Konzernrisikomanagements ein zentrales Werkzeug zur Früherkennung von potenziellen Unternehmensrisiken. Sie dient zur systematischen Früherkennung bedeutender wirtschaftlicher Risiken und Chancen im Vorfeld der jährlichen Wirtschaftsplanung und ist neben den internen Überwachungs- und Kontrollsystemen ein wichtiger Baustein der Risikomanagementstrategie der MediClin.

In der Risikoinventur 2010 wurden insgesamt 408 Risikomeldungen, 48 Chancenmeldungen und 16 Trendmeldungen aus den Einrichtungen und den Zentralabteilungen der MediClin abgegeben. Die 408 Risikomeldungen ließen sich in 87 unterschiedliche Risikogruppen zusammenfassen. Nach Sichtung und Bewertung der Meldungen auf Unternehmensebene wurden insgesamt 20 Risiken im Sinne der Risikodefinition als Konzernrisiken identifiziert und bewertet. Auch bei den angegebenen Chancen wurden Chancenmeldungen inhaltlich zusammengefasst. Aufgrund der verschiedenen Einzelnennungen konnten thematisch fünf zusammengehörende Chancenbereiche identifiziert werden.

Im Ergebnis der Risikoinventur haben sich folgende aus unserer Sicht wesentliche Risiken und Chancen ergeben: Im Vergleich zum Vorjahr ergaben sich in der Risikoinventur 2010 drei neue Risiken auf Konzernebene. Ein Risiko war nicht mehr zu berücksichtigen und andere wurden hinsichtlich der Auswirkung oder Eintrittswahrscheinlichkeit neu eingestuft.

Externe Risiken

Markt

Die derzeit erkennbare demografische Entwicklung wird entscheidenden Einfluss auf die weitere medizinische, technische und kostentechnische Entwicklung des Gesundheitswesens haben. Ebenso werden sich Änderungen in der Nachfrage nach stationären rehabilitativen Dienstleistungen ergeben.

Derzeit zeichnet sich regional unterschiedlich stark eine zunehmende Knappheit von Fachkräften in den medizinischen und pflegerischen Berufen ab.

Die Arbeitsmarktsituation im Geschäftsjahr 2010 zeigte sich stabil. Ein schwacher Arbeitsmarkt kann sich dämpfend auf die Nachfrage nach planbaren Akutmaßnahmen und Rehabilitationsleistungen auswirken. Ein dauerhafter Anstieg der Arbeitslosigkeit führt zu sinkenden Einnahmen (Beitragsausfällen) der Krankenversicherung (Gesundheitsfonds) und der Rentenversicherungsträger. Darauf könnten einzelne Kostenträger auch mit Ausgabenkürzungen reagieren. Ebenso können regionale Überkapazitäten und Sparmaßnahmen der Kostenträger insbesondere im Rehabilitationssektor zu einer verschärften Wettbewerbssituation führen.

Wirtschaftliche Faktoren wie Finanzmittelknappheit bei den Ländern und steigender Wettbewerbsdruck können zu einer Veränderung des Klinikmarktes, insbesondere zu weiteren Privatisierungen führen.

Durch die zunehmende Fusion von Kostenträgern (im Bereich der Krankenkassen oder Rentenversicherungsträger) verstärkt sich die Abhängigkeit der einzelnen MediClin-Einrichtungen, insbesondere der Rehabilitationskliniken, von großen Kostenträgern. Darüber hinaus können sich durch regionale Abgrenzungsstrategien einzelner Kostenträger zusätzliche Belastungen durch Minderbelegung einzelner Kliniken ergeben.

Die Organisationsreform der Rentenversicherungsträger sowie die Fusion von Krankenkassen könnten mittelfristig negative Auswirkungen auf die Belegung von MediClin-Einrichtungen haben. Die großen Kostenträger könnten ihre Vormachtstellung nutzen, um auf die Belegungssteuerung und Vergütung verstärkt Einfluss zu nehmen.

MediClin hat sich auf diese möglichen Marktveränderungen eingestellt und frühzeitig Maßnahmen ergriffen, um negative Auswirkungen zu minimieren bzw. von den Änderungen möglichst zu profitieren.

Rechtliche Rahmenbedingungen

Im Jahr 2010 wurden drei Gesetze auf den Weg gebracht, um die Finanzsituation der gesetzlichen Krankenkassen zu stabilisieren. Im Juni trat das „Gesetz zur Änderung krankensicherungsrechtlicher und anderer Vorschriften“ (GKV-Änderungsgesetz) in Kraft. Am 11. November 2010 beschloss der Bundestag das „Arzneimittel-Neuordnungsgesetz“ (AMNOG) und einen Tag später wurde das „Gesetz zur nachhaltigen und sozial ausgewogenen Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung“ (GKV-FinG) verabschiedet.

Mit dem GKV-Änderungsgesetz erhofft sich die Bundesregierung Einsparungen im Gesundheitswesen in Höhe von jährlich mehr als 1,1 Mrd. Euro. Mit dem AMNOG sollen jährlich weitere 2 Mrd. Euro eingespart werden, indem zum Beispiel die Preissteuerung bei den patentgeschützten Arzneimitteln neu geregelt wurde oder die Packungsgrößenverordnung überarbeitet wird. Ob bzw. inwieweit diese Einsparungen bei Arzneimitteln direkt oder indirekt der MediClin nachhaltig zugutekommen, kann erst in der Zukunft bewertet werden.

Zum 1. Januar 2011 trat das GKV-Finanzierungsgesetz in Kraft. Im Vordergrund des Gesetzes steht die Stabilisierung der GKV-Finzen, wozu neben Reformen auf der Einnahmenseite auch Begrenzungen von Ausgabenzuwächsen beschlossen wurden.

So wurden, bezogen auf die Einnahmenseite, unter anderem die Beiträge erhöht, der Arbeitgeberanteil jedoch festgeschrieben, und Kassen, deren Ausgaben höher sind als ihre Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds, müssen von ihren Mitgliedern einen einkommensunabhängigen Zusatzbeitrag erheben. Auf der Ausgabenseite wurden die Verwaltungskosten der Krankenkassen für die nächsten zwei Jahre auf dem Niveau von 2010 eingefroren und die Steigerung der vertragsärztlichen Gesamtvergütung wurde für den gleichen Zeitraum in allen Kassenärztlichen Vereinigungen auf jeweils 1,25 % festgesetzt.

Zur Begrenzung der Ausgabensteigerungen im Akutsektor – und damit auch relevant für die Unternehmensaktivitäten der MediClin in ihrem Akutsegment – wurden folgende Regelungen festgelegt:

- Mehrleistungen der Krankenhäuser im Vergleich zum jeweiligen Vorjahr werden mit einem Abschlag belegt, der 30 % im Jahr 2011 beträgt und in den Folgejahren vertraglich zu vereinbaren ist.
- Die Preise für akutstationäre Krankenhausleistungen sowie für die Krankenhausbudgets von psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen dürfen in den Jahren 2011 und 2012 nur in Höhe der um 0,25 Prozentpunkte bzw. um 0,5 Prozentpunkte verminderten (bisher: vollen) Grundlohnrate wachsen.
- Die Regelung für eine weitere Konvergenz zu bundeseinheitlichen Krankenhauspreisen (Bundesbasisfallwert) wird zugunsten einer Aufrechterhaltung von Preisunterschieden aufgehoben.

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

Wettbewerb

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

Interne Risiken

Allgemeines Risiko

MediClin hat den überwiegenden Teil der Immobilien im Segment Postakut in einem Sale-and-Leaseback-Verfahren finanziert. Dadurch ergibt sich eine nicht unerhebliche Mietbelastung in diesem Segment. Der Vorstand sieht die Möglichkeit, zusätzliche Umsatz- und Ergebnisbeiträge in den Segmenten bzw. im Konzern durch Leistungen aus der Pflege und den Selbstzahlerprogrammen oder durch Akquisitionen generieren zu können. Falls diese Beiträge wider Erwarten nicht realisierbar und/oder die Immobilien nicht einer anderen Nutzung zuzuführen wären, könnten sich Risiken aus den langfristigen Immobilienmietverträgen für die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage ergeben.

Betriebliche Risiken

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

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

Finanzielle Risiken

Währungsrisiken bestehen nicht, Risiken aus Finanzierungen sind derzeit nicht erkennbar.

Darlehen in Höhe von 61.355 Tsd. Euro gegenüber Versicherungsgesellschaften, die auch Aktionäre der MEDICLIN Aktiengesellschaft sind, werden zum 31. Juli 2011 zur Rückzahlung fällig.

Chancen

Wachstumschancen

MediClin geht davon aus, dass der Gesundheitsmarkt vor allem demografiebedingt wachsen wird. Dies gilt sowohl für den Akutbereich als auch für die Rehabilitation und für die Pflege. Der Marktanteil der privaten Betreiber, insbesondere im Akutbereich, aber auch in der Pflege, wird aufgrund der angespannten finanziellen Lage der öffentlichen Haushalte größer werden. Laut Angaben der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV Bund) steigt der Bedarf an medizinischen Rehabilitationsleistungen in den nächsten Jahren, da sich der Anteil älterer Arbeitnehmer in den nächsten Jahren erhöhen wird. Das Bundesministerium für Arbeit

und Soziales stellt in seinem Bericht an die Bundesregierung zur Anhebung der Regelaltersgrenze auf 67 Jahre vom November 2010 eine besonders positive Entwicklung bei der Erwerbstätigkeit der Älteren in den letzten Jahren fest. Bereits im Jahr 2007 hat Deutschland das EU-Ziel, die Erwerbstätigenquote der über 55-Jährigen bis 2010 auf mindestens 50 % zu erhöhen, überschritten. Die Erwerbstätigenquote der Personen im Alter zwischen 60 und unter 65 Jahren hat sich seit 2000 nahezu verdoppelt und liegt aktuell bei über 40 %. Auch die Beschäftigungsquote bei den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im Alter zwischen 60 und 64 Jahren hat sich im gleichen Zeitraum verdoppelt und beträgt rund 23 %. Alle Indikationen deuten darauf hin, dass sich die Lebensarbeitszeit in den nächsten Jahren deutlich verlängern wird. Dies bedeutet, dass die Nachfrage nach qualifizierten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, die die Leistungs- und Arbeitsfähigkeit erhalten, steigen wird.

Die Chancen, in den kommenden Jahren in eine neue Größenordnung hineinzuwachsen, sind gegeben. Das Chancenmanagement der MediClin sieht vor, durch internes Wachstum und durch Akquisitionen den Umsatz so zu steigern, dass ein qualitatives Wachstum unter Sicherstellung einer nachhaltigen Ertragsstärke gegeben ist.

Wettbewerb

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

Finanzielle Chancen

Durch die Börsennotierung besteht die Möglichkeit, das Wachstum über den Kapitalmarkt zu finanzieren, sodass der finanzielle Spielraum besteht, Akquisitionschancen wahrzunehmen.

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 Aufsichtsrat nicht bekannt. Direkt beteiligt an der MEDICLIN Aktiengesellschaft mit einem Anteil größer 10% sind die ProLog Beteiligungsgesellschaft mbH (ProLog), die ERGO Versicherungsgruppe AG (ERGO), die DKV Deutsche Krankenversicherung AG (DKV) und die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH. Indirekt beteiligt sind die Provinzial Rheinland Lebensversicherung AG über ihre Tochtergesellschaft ProLog, die Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG über ihre Tochtergesellschaften ERGO und DKV, die Asklepios Kliniken GmbH über die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH und Dr. Bernard gr. Broermann, ebenfalls über die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH. Aktien mit Sonderrechten, die Kontrollbefugnisse verleihen, gibt es nicht. Arbeitnehmer, die am Kapital der MediClin beteiligt sind, üben ihre Kontrollrechte wie andere Aktionäre aus. Es wurde keine Ermächtigung zum Erwerb eigener Aktien der Hauptversammlung in 2010 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. Wesentliche Vereinbarungen, die unter der Bedingung eines Kontrollwechsels infolge eines Übernahmeangebots stehen, sind dem Aufsichtsrat nicht bekannt. Entschädigungsvereinbarungen im Falle eines Kontrollwechsels infolge einer Übernahme bestehen weder gegenüber dem Vorstand noch gegenüber den Arbeitnehmern.

Nachtragsbericht und Prognosebericht

Wesentliche Vorgänge von besonderer Bedeutung haben sich nach dem Abschlussstichtag bis zur Veröffentlichung des Jahresabschlusses nicht ergeben.

Gute Vorgaben aus 2010 stützen Konjunktur in 2011

Nachdem sich die wirtschaftliche Situation in 2010 deutlich schneller erholt hat als ursprünglich erwartet, stehen die Zeichen für eine weitere solide konjunkturelle Entwicklung gut. Hat im letzten Jahr der Export im Wesentlichen das Wachstum getragen, so erwartet zum Beispiel der Bundesverband der Deutschen Industrie (BDI) für 2011, dass zwar der Außenhandel wieder einen großen Anteil am Anstieg des Bruttoinlandsprodukts haben wird, aber auch der private Konsum dank eines stabilen Arbeitsmarktes zum Wachstum des BIP beitragen wird. Der BDI geht davon aus, dass das BIP in Deutschland in 2011 um 2,5 % zu-legen wird; das Deutsche Institut für Wirtschaftsforschung (DIW) geht von einem Wachstum von 2,2 % und die Bundesregierung in ihrem Jahreswirtschaftsbericht von 2,3 % aus. Die Prognosen für 2012 der oben genannten Experten und anderer renommierter Institute sind derzeit deutlich verhaltener, sie liegen alle unter 2 %.

Aber auch das diesjährige Wirtschaftswachstum ist nicht garantiert. Nach wie vor sind die Finanzmärkte und der Euro aufgrund der Schuldensituation einiger EU-Länder sehr volatil und die politischen Unruhen in den nordafrikanischen Ländern lassen die Rohölpreise steigen. Die Inflationsrate in 2010 lag im Jahresdurchschnitt bei 1,1 %, für 2011 wird ein höherer Anstieg des Verbraucherpreisindex erwartet.

Reformen im Gesundheitswesen setzen in den nächsten Jahren auf Kosteneinsparung

Der Gesundheitssektor ist aufgrund der demografischen Entwicklung der Bevölkerung in Deutschland und des medizinisch-technischen Fortschritts ein Wachstumsmarkt. Und er ist eine der beschäftigungsintensivsten Branchen in Deutschland: Zum 31. Dezember 2009 waren im Gesundheitswesen insgesamt 4,7 Millionen Menschen beschäftigt – Tendenz steigend.

Und er ist ein Markt, der immer mehr in den Mittelpunkt des öffentlichen Interesses gerät, denn einerseits ist das Gesundheitsbewusstsein in der Bevölkerung gestiegen, andererseits ist die Finanzierbarkeit von Gesundheitsleistungen mehr denn je infrage gestellt. Somit ist es nicht verwunderlich, dass die in 2010 in Kraft getretenen gesetzlichen Regelungen alle darauf abzielen, massiv Kosten zu sparen.

Zum 1. August 2010 trat das Gesetz zur Änderung krankensicherungsrechtlicher und anderer Vorschriften (GKVÄndG) in Kraft. Dieses Gesetz betrifft den Bereich der Arzneimittel und soll die GKV mit rund 1,15 Mrd. Euro pro Jahr entlasten. Gelten sollen diese Regelungen bis 31. Dezember 2013. Ebenfalls zum 1. August 2010 mit einer Gültigkeit bis zum

31. Dezember 2014 ist die Mindestlohnverordnung für die Pflegebranche in Kraft getreten. Beschlossen wurde auch, dass die Einführung eines Bundesbasisfallwertes ab 2015 wieder aufgehoben wird, um durch die Aufrechterhaltung der Preisunterschiede bei den Landesbasisfallwerten einen Preiswettbewerb zwischen den Ländern zu eröffnen.

Verabschiedet wurde im November 2010 vom Deutschen Bundestag das Gesetz zur nachhaltigen und sozial ausgewogenen Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-FinG). Auch dieses Gesetz stellt auf Kosteneinsparungen ab:

- Für Mehrleistungen, die Krankenhäuser im Vergleich zum jeweiligen Vorjahr zusätzlich vereinbaren, wird ein Abschlag festgelegt, dessen Höhe im Jahr 2011 bei voraussichtlich 30 % liegt und der ab 2012 vertraglich zu vereinbaren ist.
- Die Preise für akutstationäre Krankenhausleistungen und die Krankenhausbudgets von psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen dürfen in den Jahren 2011 und 2012 lediglich in Höhe der halben statt der vollen Grundlohnrate wachsen.

Wie sich diese Neuregelungen in 2011 auf die Gesundheitsbranche insgesamt und auf die privaten Klinikbetreiber im Speziellen auswirken werden, ist derzeit noch nicht absehbar.

Weitere Reformen im Gesundheitswesen werden diskutiert, zum Beispiel die Reform der Bedarfsplanung für eine ärztliche/ambulante und klinische/stationäre Versorgung. Hier müssen sich der Bund und die Länder noch einigen. Regelungsbedarf besteht auch bei der rechtlichen Ausgestaltung der Einrichtung und Führung von Medizinischen Versorgungszentren. Welche zusätzlichen Anforderungen an die medizinische Versorgung, insbesondere in Bezug auf präventive oder rehabilitative Maßnahmen, die Verlängerung der Lebensarbeitszeit stellt, kann derzeit nur vermutet werden. Was die Beschäftigungssituation im Gesundheitswesen anbelangt, so zeigt sich keine Entlastung in Bezug auf den Engpass bei den ärztlichen wie den pflegerischen Berufen.

Mittel- und langfristig gehen die Experten des Rheinisch-Westfälischen Instituts für Wirtschaftsforschung davon aus, dass die Ausgaben für Gesundheit auch in den nächsten Jahren deutlich steigen werden. Damit könnte die Branche „zu einem wichtigen Wachstumsmotor der deutschen Volkswirtschaft werden“. Voraussetzungen dafür sind politische Rahmenbedingungen, die Lösungen für die Finanzierung durch Reformen in der Kranken- und Pflegeversicherung entwickeln und die mehr Transparenz und stärkeren Wettbewerb schaffen, um die Effizienz der Leistungserbringung zu verbessern.

Keine Privatisierungswelle erwartet

Sicher ist, dass in 2010 die Haushaltsdefizite der öffentlichen Hand neue Rekordhöhen erreicht haben. Dies wird dazu führen, dass der bereits bestehende Investitionsstau im öffentlichen Gesundheitswesen bestehen bleibt oder sogar noch zunimmt. Trotzdem hat diese Situation in 2010 nicht wesentlich zu stärkeren Privatisierungsbestrebungen innerhalb der Branche geführt. MediClin geht daher davon aus, dass sich diese Situation auch in 2011 nicht gravierend ändern wird. Für 2012 und die Folgejahre lassen sich hierzu aufgrund der komplexen Zusammenhänge mit der allgemeinen wirtschaftlichen Entwicklung keine Angaben machen.

Voraussetzungen für kontinuierliches zukünftiges Wachstum vorhanden

Der Konzern ist nach Betten einer der großen Anbieter von Rehabilitationsleistungen in Deutschland und der einzige Klinikbetreiber, der zusätzlich zu den Postakutkliniken ein relevanter Träger von Akuteinrichtungen ist. Zudem besteht ein festes Ergänzungsgeschäft im Bereich der stationären Pflege. Das medizinische Leistungsangebot ist hoch qualifiziert mit Schwerpunkten in den Neuro- und Psychowissenschaften, der Orthopädie und Inneren Medizin, aber auch mit Spezialgebieten wie Diabetes. Elf Medizinische Versorgungszentren (Stand 31. Dezember 2010) eröffnen MediClin den Zugang zum ambulanten Akutmarkt und dienen an den Standorten zur Belegungssicherung sowohl der Akut- als auch der Postakuteinrichtungen.

Die Produktentwicklung wird sukzessive ausgebaut. Ziel ist es, bundesweit einer der führenden Anbieter von attraktiven und patientenorientierten Konzepten zu sein, die eine breite Akzeptanz im Markt finden.

Somit sieht sich die MediClin durch ihre konsequent verfolgte Unternehmensstrategie – einer sektorübergreifenden integrativen medizinischen Versorgung – und eine stringente Unternehmensführung gut gerüstet, um in den nächsten zwei Jahren ihr integratives medizinisches Leistungsangebot auszubauen. Zusätzlich wird sich MediClin im Postakutsektor als einer der Marktführer positionieren. Das Geschäftsfeld Pflege wird opportunistisch, das Geschäftsfeld Service nach Optimierungsgesichtspunkten ausgebaut.

Ausblick

Das Geschäftsjahr 2010 war durch Umsatzsteigerung aufgrund internen Wachstums, hohe Investitionen in die Sicherung von Marktanteilen im ambulanten Bereich und ein betriebliches Ergebnis, das nur leicht unter Vorjahr lag, gekennzeichnet.

MediClin wird auch in 2011 in internes Wachstum investieren, und sofern sich die Rahmenbedingungen der Branche und das Zuweiserverhalten der Kostenträger in 2011 nicht gravierend ändern, geht der Vorstand von einem leichten Umsatzanstieg und einem Ergebnis auf Vorjahreshöhe aus.

MediClin geht ebenfalls davon aus, dass ohne Akquisitionen in 2012 eine ähnliche Geschäftsentwicklung wie in 2011 erwartet werden kann.

In Bezug auf das externe Wachstum stehen Akquisitionsbemühungen im Akutsektor im Vordergrund.

MEDICLIN Aktiengesellschaft

Offenburg, 3. März 2011

Der Vorstand



KARDIOLOGIE / ANGIOLOGIE

Netzwerk Herzinfarkt im Landkreis Wittenberg – eine Qualitätsoffensive in Sachsen-Anhalt

Herz- und Kreislauferkrankungen sind in Deutschland unverändert die häufigste Todesursache. Insbesondere beim akuten Herzinfarkt sterben bis zu 30 % der Patienten, bevor sie ärztliche Hilfe erhalten. Vor diesem Hintergrund wurde unter Federführung des MediClin Herzzentrums Coswig das „Netzwerk Herzinfarkt im Landkreis Wittenberg“ unter der Schirmherrschaft von Herrn Prof. Dr. Wolfgang Böhmer, Ministerpräsident von Sachsen-Anhalt, ins Leben gerufen. Ziel des Netzwerks ist es, durch eine elektronische Vernetzung und partnerschaftliche Zusammenarbeit die Therapie von Patienten mit akutem Herzinfarkt zu optimieren.



Modernste Kommunikation spart wertvolle Zeit

Das MediClin Herzzentrum Coswig liegt in einer ländlichen Umgebung in Sachsen-Anhalt. Das bedeutet, dass Patienten mit einem akuten Herzinfarkt oft längere Transportzeiten haben, bis sie im Krankenhaus ankommen. Um die Diagnosestellung und den Ablauf der Patientenbetreuung von der ersten Therapie bis hin zur Wahl des geeigneten Krankenhauses zu verbessern und gleichzeitig die Prozesse im Herzzentrum zu optimieren, haben sich der Landkreis Wittenberg, die Rettungsdienste des Landkreises, das Evangelische Krankenhaus Paul Gerhardt Stift Wittenberg und das MediClin Herzzentrum Coswig zusammengefunden und das „Netzwerk Herzinfarkt im Landkreis Wittenberg“ gegründet.

Kerninhalt des Netzwerks ist neben der Kooperation der Partner die Übertragung des Patienten-EKG vom Notfallort via Mobilfunknetz und Internet direkt auf einen PC im MediClin Herzzentrum Coswig. So kann der Notarzt bereits am Notfallort Rücksprache mit den Ärzten im Herzzentrum anhand des EKG halten und einen Patienten mit einem akuten Herzinfarkt direkt anmelden. Dadurch wird vermieden, dass eine stationäre Aufnahme in einem Krankenhaus ohne die Möglichkeit einer Herzkatheteruntersuchung erfolgt. Das MediClin Herzzentrum Coswig ist durch EKG und Telefonat vorinformiert und kann Kapazität

für die Aufnahme des Patienten und die sofortige Versorgung im Herzkatheterlabor durch einen Kardiologen schaffen. Durch die Nutzung modernster Kommunikationstechnik kann so wertvolle Zeit eingespart werden und trotz der längeren Transportwege gelingt es, die Versorgung der Patienten im Herzkatheterlabor innerhalb der von den Leitlinien der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie vorgegebenen Zeiten zu realisieren.

Der Direktor der Klinik für Kardiologie und Angiologie, Dr. Tom Giesler, hat vor dem Gesundheitsausschuss im Landkreis Wittenberg im November 2010 die Auswertung der Ergebnisse für das erste Jahr vorgestellt und konnte gemeinsam mit den kooperierenden Partnern schlussfolgern, dass sich die Versorgung von Patienten mit akutem Herzinfarkt im Landkreis Wittenberg deutlich verbessert hat.

Konzernabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft für das Geschäftsjahr 2010

Inhalt

| | |
|-----|---|
| 58 | Konzernbilanz |
| 60 | Konzerngesamtergebnisrechnung |
| 61 | Konzernkapitalflussrechnung |
| 62 | Eigenkapitalveränderungsrechnung |
| | Anhang |
| 64 | Grundlegende Informationen |
| 69 | Konsolidierungsgrundsätze |
| 73 | Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze |
| 81 | Erläuterungen zur Konzernkapitalflussrechnung |
| 82 | Segmentberichterstattung |
| 86 | Erläuterungen zur Konzernbilanz |
| 117 | Erläuterungen zur Konzerngesamtergebnisrechnung |
| 122 | Sonstige Angaben |

Konzernbilanz zum 31. Dezember 2010

AKTIVA

| | Anhang | | 31.12.2010 in € | Vorjahr in Tsd. € |
|--|--------|-------------|--------------------|----------------------|
| LANGFRISTIGE VERMÖGENSWERTE | | | | |
| Immaterielle Vermögenswerte | (1) | | | |
| Konzessionen, Lizenzen | | 2.236.514 | | 1.924 |
| Firmenwerte | | 51.180.541 | | 49.080 |
| Geleistete Anzahlungen | | 157.696 | | 149 |
| | | | 53.574.751 | 51.153 |
| Sachanlagen | (2) | | | |
| Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken | | 112.394.158 | | 114.606 |
| Technische Anlagen und Maschinen | | 8.971.548 | | 8.989 |
| Betriebs- und Geschäftsausstattung | | 26.732.445 | | 21.383 |
| Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau | | 2.173.223 | | 1.843 |
| | | | 150.271.374 | 146.821 |
| Sonstige Finanzanlagen | (3) | | | |
| Beteiligungen | | 58.600 | | 59 |
| Übrige Ausleihungen | | 8.261 | | 8 |
| Rückdeckungsversicherungen | | 1.469.007 | | 1.470 |
| | | | 1.535.868 | 1.537 |
| Langfristige Steuererstattungsansprüche | (4) | | 396.400 | 453 |
| Aktive latente Steuern | (5) | | 5.051.795 | 5.172 |
| | | | 210.830.188 | 205.136 |
| KURZFRISTIGE VERMÖGENSWERTE | | | | |
| Vorräte | (6) | | 6.500.753 | 6.518 |
| Forderungen aus Lieferungen und Leistungen | (7) | | 61.643.432 | 56.320 |
| Sonstige kurzfristige Vermögenswerte | | | | |
| Geleistete Vorauszahlungen | | 1.392.606 | | 1.313 |
| Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht | (8) | 3.821.256 | | 2.011 |
| Übrige Vermögenswerte | (9) | 4.082.463 | | 3.204 |
| | | | 9.296.325 | 6.528 |
| Kurzfristige Steuererstattungsansprüche | (10) | | 78.653 | 76 |
| Liquide Mittel | (11) | | 47.955.302 | 58.525 |
| Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte | (12) | | 100.000 | 675 |
| | | | 125.574.465 | 128.642 |
| | | | 336.404.653 | 333.778 |

PASSIVA

| | Anhang | | 31.12.2010 in € | Vorjahr in Tsd. € |
|--|--------|-------------|--------------------|----------------------|
| EIGENKAPITAL | | | | |
| Anteil MediClin-Konzern | | | | |
| Gezeichnetes Kapital | (13) | 47.500.000 | | 47.500 |
| Kapitalrücklage | (14) | 129.391.829 | | 129.392 |
| Gewinnrücklage | (15) | 17.089 | | 17 |
| Konzernbilanzverlust | (16) | -11.986.841 | | -19.647 |
| | | | 164.922.077 | 157.262 |
| Anteile nicht beherrschender Gesellschafter | | | | |
| | (17) | | 64.645 | 0 |
| | | | 164.986.722 | 157.262 |
| LANGFRISTIGE SCHULDEN | | | | |
| Langfristige Finanzverbindlichkeiten | | | | |
| Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten | (18) | 11.482.162 | | 16.123 |
| Übrige Finanzverbindlichkeiten | (19) | 9.276.559 | | 10.014 |
| | | | 20.758.721 | 26.137 |
| Langfristige übrige Verbindlichkeiten | | | | |
| | (20) | | 87.683 | 0 |
| Langfristige Rückstellungen | | | | |
| Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen | (21) | 27.108.822 | | 26.547 |
| Übrige Rückstellungen | (22) | 5.959.458 | | 7.672 |
| | | | 33.068.280 | 34.219 |
| Passive latente Steuern | | | | |
| | (23) | | 2.377.928 | 1.758 |
| | | | 56.292.612 | 62.114 |
| KURZFRISTIGE SCHULDEN | | | | |
| Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen | | | | |
| | | | 15.221.669 | 14.793 |
| Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten | | | | |
| Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten und Versicherungen | (24) | 66.102.724 | | 66.063 |
| Übrige Finanzverbindlichkeiten | (25) | 776.347 | | 931 |
| | | | 66.879.071 | 66.994 |
| Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten | | | | |
| Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht | (26) | 7.783.139 | | 7.974 |
| Übrige Verbindlichkeiten | (27) | 16.837.888 | | 17.239 |
| | | | 24.621.027 | 25.213 |
| Kurzfristige Rückstellungen | | | | |
| | (28) | | 7.776.097 | 5.280 |
| Kurzfristige Steuerschulden | | | | |
| | (29) | | 627.455 | 2.122 |
| | | | 115.125.319 | 114.402 |
| | | | 336.404.653 | 333.778 |

Konzerngesamtergebnisrechnung

für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2010

| | Anhang | Jan.– Dez. 2010 in € | Vorjahr in Tsd. € |
|--|--------|-------------------------|----------------------|
| I. KONZERNGEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG | | | |
| Umsatzerlöse | (30) | 487.166.909 | 470.579 |
| Sonstige betriebliche Erträge | (31) | 10.198.380 | 9.475 |
| Gesamtleistung | | 497.365.289 | 480.054 |
| Materialaufwand | (32) | | |
| a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe | | –63.779.500 | –61.278 |
| b) Aufwendungen für bezogene Leistungen | | –46.549.041 | –46.141 |
| | | –110.328.541 | –107.419 |
| Personalaufwand | (33) | | |
| a) Löhne und Gehälter | | –225.142.310 | –214.818 |
| b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und Unterstützung | | –41.900.218 | –40.394 |
| | | –267.042.528 | –255.212 |
| Abschreibungen | (34) | –13.796.899 | –14.083 |
| Sonstige betriebliche Aufwendungen | (35) | –89.328.743 | –86.378 |
| Betriebsergebnis | | 16.868.578 | 16.962 |
| Finanzergebnis | (36) | | |
| a) Übrige Finanzerträge | | 244.767 | 599 |
| b) Übrige Finanzaufwendungen | | –5.539.317 | –5.943 |
| | | –5.294.550 | –5.344 |
| Ergebnis vor Ertragsteuern | | 11.574.028 | 11.618 |
| Ertragsteuern | (37) | –1.474.073 | –1.260 |
| Konzernergebnis | | 10.099.955 | 10.358 |
| davon den Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis | | 10.035.310 | 10.293 |
| davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnendes Konzernergebnis | | 64.645 | 65 |
| II. ERFOLGSNEUTRALES EINKOMMEN | | | |
| Verrechnung der negativen Anteile nicht beherrschender Gesellschafter | | 0 | 0 |
| III. GESAMTERGEBNIS | | | |
| davon den Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Gesamtergebnis | | 10.035.310 | 10.293 |
| davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnendes Gesamtergebnis | | 64.645 | 65 |
| Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis je Aktie (38) | | | |
| unverwässert (in €) | | 0,21 | 0,22 |
| verwässert (in €) | | 0,21 | 0,22 |

Konzernkapitalflussrechnung

| | Jan. – Dez. 2010 in € | Jan. – Dez. 2009 in € |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Betriebsergebnis (EBIT) | 16.868.578 | 16.961.942 |
| Ergebnis aus Finanzaktivitäten | -5.294.550 | -5.343.718 |
| Ergebnis aus Ertragsteuern | -1.474.073 | -1.259.633 |
| Konzernergebnis | 10.099.955 | 10.358.591 |
| Abschreibungen auf Gegenstände des Anlagevermögens | 13.796.899 | 14.082.519 |
| Veränderung der latenten Steuern | 740.253 | 787.388 |
| Veränderung der langfristigen Rückstellungen | 1.095.460 | 710.641 |
| Veränderung der kurzfristigen Rückstellungen | 248.952 | 1.316.112 |
| Ergebnis aus dem Abgang von Gegenständen des Anlagevermögens | -84.611 | -173.164 |
| Veränderung der langfristigen Steuererstattungsansprüche | 56.967 | 77.762 |
| Veränderung der kurzfristigen Steuererstattungsansprüche | -2.419 | 3.469 |
| Veränderung der anderen kurzfristigen Vermögenswerte | -9.035.260 | 6.962.377 |
| Veränderung der anderen langfristigen Schulden | 87.683 | 0 |
| Veränderung der anderen kurzfristigen Schulden | -3.637.801 | -1.779.485 |
| Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit | 13.366.078 | 32.346.210 |
| Einzahlung aus Abgängen des Anlagevermögens | 314.511 | 925.918 |
| aus dem Verkauf von Sachanlagen | 314.511 | 925.918 |
| Einzahlung aus Investitionsfördermitteln | 4.969.425 | 2.923.239 |
| Auszahlungen für Investitionen des Anlagevermögens | -21.350.969 | -19.161.324 |
| in immaterielle Vermögenswerte | -3.721.883 | -2.372.331 |
| in Sachanlagen | -17.603.001 | -16.711.207 |
| in Finanzanlagen | -26.085 | -77.786 |
| Cashflow aus Investitionstätigkeit | -16.067.033 | -15.312.167 |
| Kapitalerhöhung | 0 | 422.275 |
| Dividendenauszahlung an Aktionäre der MediClin AG | -2.375.000 | -2.362.500 |
| Tilgung von Finanzschulden | -5.493.860 | -13.952.515 |
| Cashflow aus Finanzierungstätigkeit | -7.868.860 | -15.892.740 |
| Zahlungswirksame Veränderung der liquiden Mittel | -10.569.815 | 1.141.303 |
| Liquide Mittel am Anfang der Periode | 58.525.117 | 57.383.814 |
| Liquide Mittel am Ende der Periode | 47.955.302 | 58.525.117 |

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

Eigenkapitalveränderungsrechnung

| in € | Gezeichnetes Kapital | Kapitalrücklage | Gewinnrücklage | |
|--|----------------------|--------------------|----------------|--|
| Stand 01.01.2008 | 31.500.000 | 106.683.544 | 303.089 | |
| Gesamtergebnis | - | - | - | |
| Änderungen des Konsolidierungskreises | - | - | -286.000 | |
| Erwerb Anteile nicht beherrschender Gesellschafter | - | - | - | |
| Kapitalerhöhung | 15.750.000 | 22.528.458 | - | |
| Stand 31.12.2008 | 47.250.000 | 129.212.002 | 17.089 | |

| in € | Gezeichnetes Kapital | Kapitalrücklage | Gewinnrücklage | |
|--|----------------------|--------------------|----------------|--|
| Stand 01.01.2009 | 47.250.000 | 129.212.002 | 17.089 | |
| Gesamtergebnis | - | - | - | |
| Fortschreibung der negativen Anteile nicht beherrschender Gesellschafter | - | - | - | |
| Ausschüttung Dividende | - | - | - | |
| Kapitalerhöhung Wandelanleihe | 250.000 | 179.827 | - | |
| Stand 31.12.2009 | 47.500.000 | 129.391.829 | 17.089 | |

| in € | Gezeichnetes Kapital | Kapitalrücklage | Gewinnrücklage | |
|-------------------------|----------------------|--------------------|----------------|--|
| Stand 01.01.2010 | 47.500.000 | 129.391.829 | 17.089 | |
| Gesamtergebnis | - | - | - | |
| Ausschüttung Dividende | - | - | - | |
| Stand 31.12.2010 | 47.500.000 | 129.391.829 | 17.089 | |

| | Konzernbilanz- verlust | Eigene Anteile | Anteile MediClin-Konzern | Anteile nicht beherrschender Gesellschafter | Summe Eigenkapital |
|--|---------------------------|----------------|-----------------------------|---|-----------------------|
| | -34.314.605 | 0 | 104.172.028 | 1.824.530 | 105.996.558 |
| | 7.080.363 | - | 7.080.363 | -502.076 | 6.578.287 |
| | -409.000 | - | -695.000 | 695.000 | 0 |
| | - | - | 0 | -2.017.454 | -2.017.454 |
| | - | - | 38.278.458 | - | 38.278.458 |
| | -27.643.242 | 0 | 148.835.849 | 0 | 148.835.849 |

| | Konzernbilanz- verlust | Eigene Anteile | Anteile MediClin-Konzern | Anteile nicht beherrschender Gesellschafter | Summe Eigenkapital |
|--|---------------------------|----------------|-----------------------------|---|-----------------------|
| | -27.643.242 | 0 | 148.835.849 | 0 | 148.835.849 |
| | 10.293.148 | - | 10.293.148 | 65.443 | 10.358.591 |
| | 65.443 | - | 65.443 | -65.443 | 0 |
| | -2.362.500 | - | -2.362.500 | - | -2.362.500 |
| | - | - | 429.827 | - | 429.827 |
| | -19.647.151 | 0 | 157.261.767 | 0 | 157.261.767 |

| | Konzernbilanz- verlust | Eigene Anteile | Anteile MediClin-Konzern | Anteile nicht beherrschender Gesellschafter | Summe Eigenkapital |
|--|---------------------------|----------------|-----------------------------|---|-----------------------|
| | -19.647.151 | 0 | 157.261.767 | 0 | 157.261.767 |
| | 10.035.310 | - | 10.035.310 | 64.645 | 10.099.955 |
| | -2.375.000 | - | -2.375.000 | - | -2.375.000 |
| | -11.986.841 | 0 | 164.922.077 | 64.645 | 164.986.722 |

Grundlegende Informationen

Die MEDICLIN Aktiengesellschaft (MediClin) ist ein bundesweit tätiger Klinikbetreiber. Mit 34 Klinikbetrieben, sieben Pflegeeinrichtungen und elf Medizinischen Versorgungszentren in elf Bundesländern verfügt MediClin über eine Gesamtkapazität von rund 8.000 Betten (Stand 31.12.2010). 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.

Zum Konzernabschluss für das Geschäftsjahr 2010 der MEDICLIN Aktiengesellschaft wurde der vorliegende Anhang erstellt. Der zugrunde liegende Konzernabschluss wurde am 3. März 2011 vom Vorstand zur Veröffentlichung freigegeben. Der von der BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft mit dem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehene Jahresabschluss der MediClin AG, der Konzernabschluss der MediClin AG und der zusammengefasste Lagebericht und Konzernlagebericht werden im elektronischen Bundesanzeiger bekannt gemacht.

Der Konzernabschluss zum 31. Dezember 2010 ist in Anwendung von § 315a HGB nach den Vorschriften der am Abschlussstichtag gültigen und von der Europäischen Union anerkannten International Financial Reporting Standards (IFRS), des International Accounting Standards Board (IASB), London, sowie den Interpretationen des International Financial Reporting Interpretation Committee (IFRIC) erstellt worden.

Von der EU-Kommission veröffentlichte Standards und Interpretationen

Folgende Vorschriften wurden in 2010 von der EU verabschiedet und sind damit verpflichtend in Kraft getreten:

| | Veröffentlicht im Amtsblatt der EU vom | anzuwenden ¹ |
|---|--|-------------------------------|
| Sammelstandard zur Änderung verschiedener IFRS: | | |
| „Verbesserungen der International Financial Reporting Standards“ (2007–2009) | 24.03.2010 | 31.12.2009 |
| Änderung zu IFRS 2 „Anteilsbasierte Vergütung“ | 24.03.2010 | 31.12.2009 |
| Neufassung des IAS 24: „Angaben über Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen“ | 20.07.2010 | 31.12.2010 |
| Änderung zu IFRIC 14: „Vorauszahlungen im Rahmen von Mindestdotierungsverpflichtungen“ | 20.07.2010 | 31.12.2010 |
| IFRIC 19: „Tilgung finanzieller Verbindlichkeiten durch Eigenkapitalinstrumente“ | 24.07.2010 | 30.06.2010 |
| Änderungen zu IFRS 1: „Erstmalige Anwendung der International Financial Reporting Standards“ | 24.06.2010 | 31.12.2009 |
| Änderungen zu IFRS 1 und IFRS 7: „Begrenzte Befreiung erstmaliger Anwender von Vergleichsangaben nach IFRS 7“ | 01.07.2010 | 30.06.2010 |
| Sammelstandard zur Änderung verschiedener IFRS: | | |
| „Verbesserungen der International Financial Reporting Standards“ (2008–2010) | 19.02.2011 | 31.12.2010 bzw. 30.06.2010 |

¹ spätestens mit Beginn des ersten Geschäftsjahres, das nach dem angegebenen Datum beginnt

Die „**Verbesserungen der IFRS**“ zielen darauf ab, die internationalen Rechnungslegungsstandards zu straffen und deren Verständnis zu erleichtern. Bei den meisten Änderungen handelt es sich um Klarstellungen oder Korrekturen von vorhandenen IFRS bzw. Änderungen, die sich aus zuvor an den IFRS vorgenommenen Modifikationen ergeben. Die Änderungen an IFRS 2, IFRS 5, IFRS 8, IAS 1, IAS 17, IAS 36, IAS 38, IAS 39, IFRIC 9 und IFRIC 16 sind spätestens mit Beginn des ersten nach dem 31. Dezember 2009 beginnenden Geschäftsjahres verpflichtend anzuwenden.

IFRS 2 Anteilsbasierte Vergütungen stellt klar, wie eine einzelne Tochtergesellschaft in einem Konzern bestimmte anteilsbasierte Vergütungsvereinbarungen in ihrem eigenen Abschluss bilanzieren soll. Im Rahmen solcher Vereinbarungen erhält das Tochterunternehmen Güter oder Dienstleistungen von Arbeitnehmern oder Lieferanten, aber das Mutterunternehmen oder ein anderes Konzernunternehmen hat diese Arbeitnehmer oder Lieferanten zu bezahlen. Ein Unternehmen, das Güter oder Dienstleistungen im Rahmen einer solchen anteilsbasierten Vergütungsvereinbarung erhält, muss diese Güter oder Dienstleistungen bilanzieren, unabhängig davon, welches Unternehmen im Konzern die zugehörige Verpflichtung erfüllt, und unabhängig davon, ob die Verpflichtung in Aktien, Aktienoptionen oder in bar erfüllt wird.

Die Neufassung des **IAS 24** vereinfacht die Definition von nahestehenden Unternehmen und Personen, insbesondere hinsichtlich solchen, die öffentlichen Stellen nahestehen.

Die Änderungen zu **IFRIC 14** regeln die Fälle, in denen ein Unternehmen einer Mindestdotierungsverpflichtung unterliegt und für einen leistungsorientierten Plan Beitragsvorauszahlungen leistet, die dann als Vermögenswerte zu behandeln sind.

IFRIC 19 soll Leitlinien für die Bilanzierung von Eigenkapitalinstrumenten liefern, die ein Schuldner nach Neuaushandlung der Konditionen einer finanziellen Verbindlichkeit zu deren vollständiger oder teilweiser Tilgung ausgibt.

Die erstmalige Anwendung dieser veröffentlichten Vorschriften hat keine wesentlichen Auswirkungen auf den MediClin-Konzernabschluss.

Die Änderungen zu **IFRS 1** und **IFRS 7** betreffen mehrere Erleichterungen bei Angabepflichten für erstmalige IFRS-Anwender. Diese Änderungen sind für die MediClin nicht relevant.

Der in 2011 veröffentlichte **Sammelstandard** betrifft insgesamt elf Änderungen an sechs verschiedenen Standards (IFRS 1, IFRS 3, IFRS 7, IAS 1, IAS 27, IAS 34) und einer Interpretation (IFRIC 13). Des Weiteren beinhaltet der Änderungsstandard Änderungen an IFRS 5, IAS 27, IAS 28 und IAS 40, die bereits im 2. Sammelstandard (2007 bis 2009) enthalten waren, aber von der Europäischen Union noch nicht veröffentlicht wurden. Die Änderungen an IFRS 1 und IFRIC 13 sind für die MediClin nicht relevant. Die restlichen Änderungen haben keine nennenswerten Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns. Da bei der MediClin das Geschäftsjahr dem Kalenderjahr entspricht, treten die Rechtsvorschriften für sie einheitlich mit Beginn des ersten nach dem 31. Dezember 2010 beginnenden Wirtschaftsjahres in Kraft.

Noch nicht von der EU-Kommission veröffentlichte Standards und Interpretationen

Der International Accounting Standards Board (IASB) und das International Financial Reporting Interpretations Committee (IFRIC) haben in 2010 eine Neufassung bzw. Änderungen bei bestehenden IFRS/IAS und Interpretationen veröffentlicht, die noch nicht verpflichtend anzuwenden sind, da die Anerkennung durch die EU noch nicht erfolgt ist:

| | veröffentlicht |
|--|----------------|
| Änderung zu IFRS 7: „Finanzinstrumente: Angaben“ | Okt. 2010 |
| Neufassung IFRS 9: „Finanzinstrumente (2010)“ | Okt. 2010 |
| Änderung zu IAS 12: „Ertragsteuern“ | Dez. 2010 |
| Änderungen zu IFRS 1: „Erstmalige Anwendung der International Financial Reporting Standards“ | Dez. 2010 |

Die Änderungen an **IFRS 7** betreffen erweiterte Angabepflichten bei der Übertragung finanzieller Vermögenswerte und sollen den Bilanzadressaten ein besseres Verständnis der Auswirkungen der beim Unternehmen verbleibenden Risiken ermöglichen. Die Änderungen führen zu einer weitgehenden Vereinheitlichung der korrespondierenden Angabepflichten nach den International Financial Reporting Standards (IFRS) und den US Generally Accepted Accounting Principles (US-GAAP).

IFRS 9 (2010) enthält Regelungen für die Klassifizierung und Bewertung von finanziellen Verbindlichkeiten sowie zur Ausbuchung von finanziellen Vermögenswerten und Verbindlichkeiten.

Die Änderung an **IAS 12** enthält eine teilweise Klarstellung zur Behandlung temporärer steuerlicher Differenzen in Zusammenhang mit der Anwendung des Zeitwertmodells von IAS 40.

Durch die Änderungen zu **IFRS 1** werden bisher bestehende Verweise auf das Datum 1. Januar 2004 durch einen Verweis auf den Zeitpunkt des Übergangs auf IFRS ersetzt. Daneben werden Regeln für jene Fälle aufgenommen, in denen ein Unternehmen aufgrund von Hyperinflation nicht in der Lage ist, allen Vorschriften der IFRS gerecht zu werden.

Die erstmalige Anwendung dieser Standards wird voraussichtlich keine wesentlichen Auswirkungen auf den MediClin-Konzernabschluss haben.

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

Am 17. August 2010 haben der International Accounting Standards Board (IASB) und der US-amerikanische Standardsetzer Financial Accounting Standards Board (FASB) zwecks öffentlicher Stellungnahme gemeinsame Vorschläge für die **Verbesserung der Berichterstattung über Leasingverhältnisse (ED 2010/9 Leases)** veröffentlicht.

Die Kommentierungsfrist hierzu endete am 15. Dezember 2010.

Nach dem derzeitigen Kenntnisstand könnte der endgültige Standard im 1. Halbjahr 2011 vom IASB veröffentlicht werden. Nach dem Exposure Draft soll zukünftig die Unterscheidung in Operating Leasing und Finanzierungsleasing aufgegeben werden. Stattdessen haben die Leasingnehmer alle Miet- und Leasingverhältnisse als Nutzungsüberlassungsvereinbarungen zu werten und ähnlich dem jetzigen Finanzierungsleasing zu erfassen. Im Ergebnis bedeutet das, dass auch die klassischen Mietverhältnisse, wie Immobilien- und Kurzfrist-Mietverträge, die sich bisher als Operating Leasing nur in der Ergebnisrechnung niedergeschlagen haben, zukünftig auch bilanziell erfasst werden.

Leasingnehmer sollen zukünftig das Recht auf Nutzung des Leasingobjekts über die Vertragslaufzeit als Vermögenswert aktivieren (sogenannter „Right-of-Use-Ansatz“) und die mit dem Vermögenswert korrespondierenden zukünftigen Zahlungsverpflichtungen als Verbindlichkeit passivieren. Zwangsläufig führen diese Änderungen durch die Zunahme der aktivierten Vermögenswerte und der entsprechenden Finanzschulden zu einer Ausweitung der Bilanzsumme und damit verbunden zu einer Verschlechterung der Bilanzkennzahlen wie Eigenkapitalquote, Verschuldungsgrad oder Anlagendeckungsgrad. Dagegen steht die Verbesserung einiger Ertragskennziffern wie des Ergebnisses vor Zinsen und Steuern (EBIT) oder des Ergebnisses vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA). Dies ergibt sich daraus, dass die bisher beim Operating Leasing angefallenen Leasingraten vollständig in das operative Ergebnis eingegangen sind. Nunmehr wird zukünftig der Leasingaufwand als Summe aus linearer Abschreibung des Right-of-Use Asset und aus degressiv verlaufendem Zinsaufwand auszuweisen sein. Somit verringern nur noch die Abschreibungen das operative Ergebnis, während der Zinsaufwand Teil des Finanzergebnisses ist. Die daraus resultierenden liquiditätsunwirksamen Zahlungsmittelströme werden, je nach Art und Umfang der vorliegenden Mietverträge, in einem weitaus größeren Maße als bisher die Darstellung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Unternehmen beeinflussen bzw. erschweren.

Insgesamt betrachtet wird diese Neuregelung auf das Konzerngesamtergebnis der MediClin materiell keine nennenswerte Auswirkung haben. In erster Linie werden die Ergebnisbestandteile aus dem operativen bzw. nicht operativen Bereich eine Verschiebung zugunsten des Betriebsergebnisses erfahren. Diese Verschiebung wird umfangreich sein, da im MediClin Konzern 21 Krankenhäuser im Rahmen von Operate-Leasing-Verträgen bis 2027 angemietet sind. Insgesamt werden im Berichtsjahr rund 46 Mio. Euro an Mieten aufgewendet. Somit wird sich die Konzernbilanzsumme aufgrund der zu aktivierenden Vermögenswerte bzw. Verbindlichkeiten deutlich erhöhen und das Betriebsergebnis wesentlich verbessern. Da sich die mögliche neue Vorschrift noch im Entwurfsstadium befindet und einige Teilaspekte noch einer endgültigen Regelung bedürfen, sind fundierte Aussagen oder sogar Vergleichsberechnungen über die zukünftigen Auswirkungen im Moment nicht möglich. Die MediClin wird die weitere Entwicklung beobachten, und wenn der endgültige Verlautbarungstext vorliegt, in ihrer Jahres- bzw. Zwischenberichterstattung eine belastbare Vergleichsberechnung veröffentlichen. Zusätzlich wird das Kapitalmanagement der MediClin zur Steuerung neue Kenngrößen entwickeln bzw. die bestehenden Kenngrößen an die geänderte Situation anpassen.

Konsolidierungsgrundsätze

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

Forderungen und Verbindlichkeiten zwischen den in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen sowie Aufwendungen und Erträge aus dem gegenseitigen Lieferungs- und Leistungsverkehr und Zwischenergebnisse wurden eliminiert. Transaktionen mit nicht beherrschenden Anteilen werden wie Transaktionen mit konzernexternen Parteien behandelt.

Ab 2010 werden nicht beherrschende Anteile innerhalb des Eigenkapitals, aber getrennt vom Eigenkapital der Eigentümer des Mutterunternehmens, ausgewiesen. Gewinn oder Verlust und jeder Bestandteil des sonstigen Ergebnisses werden den Eigentümern des Mutterunternehmens und den nicht beherrschenden Anteilen zugeordnet. Das Gesamtergebnis wird den Eigentümern des Mutterunternehmens und den nicht beherrschenden Anteilen selbst dann zugeordnet, wenn dies dazu führt, dass die nicht beherrschenden Anteile einen Negativsaldo aufweisen (IAS 27; 2009). Bis 2009 wendete der Konzern die bis dahin geltende Regelung nach IAS 27.35 (überarbeitet 2003) an, nach der negative Anteile nicht beherrschender Gesellschafter mit dem Konzerneigenkapital (Gewinnrücklage) verrechnet wurden und eine Be- bzw. Entlastung der Konzerngesamtergebnisrechnung durch den Ausweis eines Anteils nicht beherrschender Gesellschafter so lange nicht erfolgte, bis sich ein positiver Anteil nicht beherrschender Gesellschafter ergab, der dann in der Konzernbilanz im Eigenkapital gesondert ausgewiesen wurde. Aufgrund einer Übergangsvorschrift dürfen die bis 31. Dezember 2009 mit der Gewinnrücklage verrechneten Gewinn- und Verlustanteile der nicht beherrschenden Gesellschafter nicht angepasst werden.

Konsolidierungskreis

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

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

Zweckgesellschaften werden konsolidiert, wenn die wirtschaftliche Betrachtung des Verhältnisses zwischen einem Konzernunternehmen und der Zweckgesellschaft zeigt, dass die Zweckgesellschaft faktisch durch das Konzernunternehmen beherrscht wird. Die Einbeziehung der VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG als Zweckgesellschaft unterblieb, da die Kriterien zur Konsolidierungspflicht nach SIC 12 nicht erfüllt sind.

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

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

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

Änderungen im Konsolidierungskreis/Unternehmenserwerbe

Die MediClin Medizinisches Versorgungszentrum GmbH hat in 2010 zwei Medizinische Versorgungszentren (MVZ) in Offenburg sowie jeweils ein MVZ in Lahr und in Wolfsburg mit zusammen acht Arztsitzen neu eröffnet. Des Weiteren wurden zwei bestehende MVZ um insgesamt vier Arztsitze erweitert.

Für den Erwerb der Arztsitze wurden insgesamt 2.436 Tsd. Euro aufgewendet, wovon 335 Tsd. Euro auf übernommene Praxiseinrichtungen entfielen. Ansonsten wurden keine weiteren Vermögenswerte oder Schulden erworben. Da stille Reserven nicht identifiziert wurden, verblieben somit 2.101 Tsd. Euro, die als Firmenwerte bei den immateriellen Vermögenswerten aktiviert wurden. In der Konzerngesamtergebnisrechnung für 2010 sind keine nennenswerten Ergebnisanteile aus den in der MediClin Medizinisches Versorgungszentrum GmbH integrierten Arztsitzen enthalten.

Anteilsbesitz

| In den Konsolidierungskreis einbezogene verbundene Unternehmen | Beteiligungsquote in % | |
|---|------------------------|----------------------|
| | 31.12.2010 | 31.12.2009 |
| 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 ² | 94,485 ² |
| KB Krankenhausbeteiligungsgesellschaft mbH & Co. KG, Essen | 100,000 | 100,000 |
| KB Krankenhausbeteiligungsverwaltungsgesellschaft mbH, Essen | 100,000 | 100,000 |
| Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft, Bad Rappenau | 94,485 | 94,485 |
| Kraichgau-Klinik Bad Rappenau GmbH & Co. KG, Bad Rappenau | 94,485 ² | 94,485 ² |
| MC Service GmbH, Offenburg | 100,000 ² | 100,000 ² |
| MediClin à la Carte GmbH, Offenburg; vormals MediClin Catering 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 | 82,000 | 77,000 |
| MediClin Medizinisches Versorgungszentrum GmbH, Offenburg | 100,000 ² | 100,000 ² |
| MediClin Müritz-Klinikum GmbH & Co. KG, Waren | 100,000 | 100,000 |
| MediClin Pflege GmbH, Offenburg | 100,000 ² | 100,000 ² |
| MediClin Therapie GmbH, Offenburg | 100,000 ² | 100,000 ² |
| MPS Medizinische Personal- und Servicegesellschaft mbH Kettwig, Essen | 100,000 ² | 100,000 ² |
| MVZ MediClin Bonn GmbH, Bonn | 100,000 ² | 100,000 ² |
| MVZ-Müritz GmbH, Waren | 100,000 ² | 100,000 ² |
| Rehabilitationszentrum Gernsbach/Schwarzwald GmbH & Co. KG, Bad Rappenau | 94,485 ² | 94,485 ² |
| Reha-Klinik GmbH & Co. KG Soltau, Soltau | 100,000 | 100,000 |
| Yvonne Mobilien-Leasing GmbH, Offenburg | 94,485 ² | 94,485 ² |

¹ davon indirekte Beteiligung 62,353 %

² indirekte Beteiligung

| Nicht in den Konsolidierungskreis einbezogene Unternehmen in € | | Jahresergebnis | Eigenkapital gesamt | Beteiligungs- quote in % |
|---|------|----------------|-------------------------|-----------------------------|
| KDC-Krankenhaus-Dienstleistungs- gesellschaft Crivitz mbH, Crivitz | 2010 | 1 ¹ | 1 | 56,769 ³ |
| | 2009 | 8.383,62 | 44.768,85 | 53,308 ³ |
| MediServ GmbH, Essen | 2010 | 1 ¹ | 1 | 51,000 ³ |
| | 2009 | 17.552,52 | 38.039,99 | 51,000 ³ |
| Medusplus GmbH, Essen | 2010 | 7.057,79 | 51.323,00 | 51,000 ³ |
| | 2009 | -1.353,93 | 44.265,23 | 51,000 ³ |
| Müritz-Klinikum Service GmbH, Waren | 2010 | 24.070,38 | 97.900,66 | 51,000 ³ |
| | 2009 | 24.245,48 | 123.830,28 | 51,000 ³ |
| VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG, Eschborn | 2010 | 1 ¹ | 1 | 44,408 ³ |
| | 2009 | 6.200,39 | -50.501,82 ² | 44,408 ³ |

¹ liegt nicht vor

² einschließlich atypisch stille Beteiligung

³ indirekte Beteiligung

Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Die in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen wenden einheitliche und gegenüber dem Vorjahr unveränderte Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze nach den Vorschriften des HGB unter Berücksichtigung des Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes (BilMoG), veröffentlicht im Bundesgesetzblatt am 29. Mai 2009, an, die auf Konzernebene auf IFRS-Grundsätze umgestellt werden.

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

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 beschrieben. Instandhaltungs- und Reparaturkosten werden als Aufwand erfasst.

Fremdkapitalkosten, die direkt dem Erwerb, dem Bau oder der Herstellung eines qualifizierten Vermögenswerts zugeordnet werden können, wurden in 2010 keine aktiviert.

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

Immaterielle Vermögenswerte mit unbestimmter Nutzungsdauer sowie Firmenwerte werden regelmäßig jährlich auf Werthaltigkeit überprüft und zusätzlich, wenn zu anderen Zeitpunkten Hinweise für eine mögliche Wertminderung vorliegen (Impairment-Test). Ist der erzielbare Betrag eines Vermögenswerts niedriger als der Buchwert, erfolgt eine sofortige ergebniswirksame Wertberichtigung des Vermögenswerts. Der erzielbare Betrag ist der höhere Betrag aus beizulegendem Zeitwert abzüglich Veräußerungskosten und dem Nutzungswert. Bei Wegfall des Grundes für die vorgenommene außerplanmäßige Abschreibung werden die Vermögenswerte zugeschrieben. Bei Firmenwerten werden keine Zuschreibungen vorgenommen.

Die durch eine Tochterfirma für den Konzern entwickelte Software stellt 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 wurden nach der betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauer grundsätzlich unter Anwendung der linearen Abschreibungsmethode vorgenommen. Abweichend davon werden in geringem Umfang bei den technischen Maschinen und Anlagen ausgewiesene medizintechnische Anlagen und Geräte degressiv abgeschrieben, soweit dies die vermutete zukünftige Nutzenabgabe besser abbildet.

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

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

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

Zur Ermittlung des **Nutzungswerts** werden die geschätzten zukünftigen Zahlungsströme mit einem Vorsteuerzinssatz abgezinst. Dabei werden 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 für das Folgejahr erfolgt eine Hochrechnung für das zweite Jahr. Ab dem dritten Folgejahr wird unterstellt, dass der Ertragswert dieser Jahre nicht mehr im Detail prognostizierbar ist. Die Berechnung der Barwerte erfolgt auf Grundlage der Formel einer ewigen Rente, wobei der Ertragswert der Hochrechnung zugrunde gelegt wird. Der Abzinsungssatz wird anhand der gewichteten Kapitalkosten vor Steuern (WACC vor Steuern) unter Berücksichtigung von risikofreiem Basiszins, einer Marktrisiko-prämie (multipliziert mit dem Betafaktor), einem Wachstumsabschlag in der ewigen Rente, gewichteten Fremdkapitalkosten sowie der Konzernkapitalstruktur festgelegt. Ergeben sich hieraus Anzeichen für eine Wertminderung, werden entsprechende außerplanmäßige Abschreibungen auf den erzielbaren Betrag (Recoverable Amount) vorgenommen. Die Gesellschaft unterstellt in ihrer Planung moderate Veränderungs-raten hinsichtlich der Ertrags-erwartungen 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 von offengelegten stillen Reserven, einem betriebsnotwendigen Kassenbestand sowie weiteren zur Verfügung stehenden Indikatoren für den beizulegenden Zeitwert.

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

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

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

Die **Zuschüsse für Investitionen** werden von den Anschaffungskosten gekürzt. Die Abschreibungen sind entsprechend der Kürzung der Anschaffungskosten der geförderten Sachanlagen auf den Nutzenverzehr des nicht geförderten Anlagevermögens beschränkt. Periodenfremde Verrechnungen, zum Beispiel aus der Umfinanzierung bisher eigenfinanzierter Investitionen aus den Vorjahren, werden in der Konzerngesamtergebnisrechnung nicht mit den Abschreibungen saldiert, sondern unter den sonstigen betrieblichen Erträgen ausgewiesen. **Zuschüsse für laufende Betriebskosten** werden periodengerecht erfasst.

Die **Ausgleichsposten für die Eigenmittelförderung nach dem KHG** wurden mit den entsprechenden Kapitalrücklagen bei den betroffenen Tochterunternehmen verrechnet und somit bei der Erstkonsolidierung dieser Gesellschaften eliminiert.

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

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

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

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

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

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

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

Der MediClin-Konzern hat sowohl leistungsorientierte als auch beitragsorientierte Pensionspläne. Die **Pensionsverpflichtungen** resultieren aus den leistungsorientierten Pensionsplänen und werden nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren (Projected Unit Credit Method) unter Berücksichtigung künftiger Gehalts- und Rentenentwicklungen sowie aktueller biometrischer Wahrscheinlichkeiten gemäß IAS 19 angesetzt. Gewinne und Verluste aus ungeplanten Veränderungen des Anwartschaftsbarwerts sowie aus Änderungen der versicherungsmathematischen Annahmen bleiben innerhalb eines Korridors von 10 % des Anwartschaftsbarwerts unberücksichtigt. Erst bei Über- oder Unterschreitung werden diese Gewinne/Verluste über die verbleibende Restdienstzeit verteilt und in der Rückstellung erfasst. MediClin macht von dem Wahlrecht Gebrauch, den Dienstzeitaufwand sowie die im Netto-Pensionsaufwand enthaltenen Zinsaufwendungen im Personalaufwand innerhalb des betrieblichen Ergebnisses auszuweisen.

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

Gemäß IAS 37 werden die **übrigen Rückstellungen** gebildet, soweit eine gegenwärtige Verpflichtung aus einem vergangenen Ereignis gegenüber Dritten besteht, die künftig wahrscheinlich zu einem Abfluss von Ressourcen führt und zuverlässig geschätzt werden kann. Die Rückstellungen werden für die erkennbaren Risiken und ungewissen Verpflichtungen in Höhe ihres wahrscheinlichen Eintritts berücksichtigt und nicht mit Rückgriffsansprüchen verrechnet. Der Erfüllungsbetrag umfasst auch die am Bilanzstichtag zu berücksichtigenden Kostensteigerungen. Abzinsungen werden vorgenommen, wenn der Zinseffekt wesentlich ist.

Die von Kunden **erhaltenen Anzahlungen** sowie noch nicht erfolgswirksame Einnahmen werden unter den übrigen Verbindlichkeiten ausgewiesen.

Latente Steueransprüche und **latente Steuerschulden** werden auf der Grundlage der bilanzorientierten Verbindlichkeitsmethode (Liability Method) berechnet (IAS 12). Dabei werden die Differenzen zwischen den im Konzernabschluss angesetzten Buchwerten und den steuerlichen Wertansätzen der Vermögenswerte und Schulden als zukünftig wahrscheinlich eintretende Steuerent- bzw. -belastungen bilanziert. Die aktiven latenten Steuern umfassen auch Steuererminderungsansprüche, die sich aus der erwarteten Nutzung bestehender Verlustvorträge in Folgejahren ergeben, aber nur insoweit, als es wahrscheinlich ist, dass hierfür zu versteuerndes Ergebnis zukünftig verfügbar sein wird, und damit eine Nutzung hinreichend sicher erscheint. Soweit Sachverhalte, die eine Veränderung der latenten Steuern nach sich ziehen, direkt gegen das Eigenkapital gebucht werden, wird auch die Veränderung der latenten Steuern direkt im Eigenkapital berücksichtigt. Der den latenten Steuerforderungen und Steuerverpflichtungen zugrunde liegende relevante Steuersatz beträgt unverändert 15,825 % (Körperschaftsteuer, Solidaritätszuschlag).

Im Geschäftsjahr 2009 wurde den Mitgliedern des Vorstands jeweils ein **Aktienwertsteigerungsrecht (AWR)** eingeräumt. Diese Rechte gewähren den Vorständen nach Ablauf einer Sperrfrist von vier Jahren (1. Januar 2009 bis 31. Dezember 2012) einen Anspruch auf Zahlung eines Geldbetrags in Höhe eines prozentualen Anteils an der Wertsteigerung der Gesellschaft während der Laufzeit. Die Höhe der Aktienwertsteigerungsrechts-Zahlung errechnet sich aus der Wertsteigerung der Gesellschaft innerhalb der vier Jahre, multipliziert mit einem persönlichen Prozentsatz. Sie ist auf die vertraglich vereinbarte Maximalantienteile des jeweiligen Vorstandsmitglieds begrenzt. Ist zum Abrechnungstichtag keine Wertsteigerung der Gesellschaft eingetreten, besteht kein Anspruch auf Zahlung und das Recht erlischt ersatzlos. Für die AWR werden Rückstellungen in Höhe des Zeitwerts gebildet. Die Rückstellung basiert auf den abgezinsten Werten, berechnet nach dem Börsenkurs, entsprechend den vertraglichen Regelungen.

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

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

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

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

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

Ermessensentscheidungen bei der Anwendung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

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

- Finanzielle Vermögenswerte sind einzuordnen in die Kategorien „Bis zur Endfälligkeit gehaltene Finanzinvestitionen“, „Kredite und Forderungen“, „Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte“ und „Finanzielle Vermögenswerte, die erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet werden“.
- Bei der Bewertung der Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen bestehen unterschiedliche Möglichkeiten der Erfassung versicherungsmathematischer Gewinne und Verluste.
- Bei Vermögenswerten, die veräußert werden sollen, ist zu bestimmen, ob sie in ihrem gegenwärtigen Zustand veräußert werden können und ob ihre Veräußerung sehr wahrscheinlich ist. Ist beides der Fall, sind die Vermögenswerte und gegebenenfalls zugehörige Schulden als „Zur Veräußerung bestimmte Vermögenswerte bzw. Schulden“ auszuweisen und zu bewerten.
- Bei der Nutzung von gemieteten Sachanlagen ist zu entscheiden, ob alle wesentlichen Risiken und Chancen, die mit dem Eigentum in Verbindung stehen, übertragen wurden und dadurch die Voraussetzungen des Finanzierungsleasings nach IAS 17 erfüllt sind oder nicht.
- Zweckgesellschaften sind zu konsolidieren, wenn die wirtschaftliche Betrachtung des Verhältnisses zwischen einem Unternehmen und der Zweckgesellschaft zeigt, dass die Zweckgesellschaft durch das Unternehmen beherrscht wird.
- Der Durchführung des Impairment-Tests für Firmenwerte liegt die Annahme zugrunde, dass der dabei zugrunde gelegte Zeithorizont (einjährige Detailplanung, darauf aufbauend die Hochrechnung des zweiten Geschäftsjahres und ab dem dritten Jahr eine auf Grundlage der Formel einer ewigen Rente stattfindende Hochrechnung) zur Bestimmung des Nutzwerts ausreichend ist. Weitere Annahmen sind eine stabile Auslastung sowie eine angemessene konzerneinheitliche Personalkostenentwicklung. Spezielle Annahmen müssen über die Entwicklung der landeseinheitlichen Basisfallwerte sowie über die voraussichtliche Budgetentwicklung und im Postakutsegment über die voraussichtliche Entwicklung des Hauptbelegungssträgers und der zukünftigen Entgeltentwicklung getroffen werden.

Schätzungen und Beurteilungen des Managements

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

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

Bei Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen stellt unter anderem der Abzinsungsfaktor eine wesentliche Schätzgröße dar. Der Abzinsungsfaktor für Pensionsverpflichtungen wird auf Grundlage der auf den Finanzmärkten am Bilanzstichtag beobachtbaren Renditen erstrangiger festverzinslicher Unternehmensanleihen ermittelt. Infolge der aktuellen Krise an den Finanzmärkten sind die im Vergleich zu Staatsanleihen für Industrieanleihen zu gewährenden Zinsaufschläge stark angestiegen. Die Bandbreite der am Markt zu beobachtenden Renditen der erstklassigen Industrieanleihen, aus denen der Rechnungszins abgeleitet wird, ist ebenfalls stark ausgeweitet. Der Anstieg des Rechnungszinses führt zu einer Reduzierung des Barwerts der Pensionsverpflichtung und damit zu einem Anstieg des Eigenkapitals. Eine Erhöhung oder Verminderung des Abzinsungsfaktors um einen halben Prozentpunkt würde den Barwert der Verpflichtung aus betrieblichen Altersversorgungsplänen um 2,9 Mio. Euro reduzieren bzw. um 2,7 Mio. Euro erhöhen. Da versicherungsmathematische Gewinne und Verluste nur dann erfasst werden, wenn sie 10 % des höheren Betrags aus dem Verpflichtungsumfang und dem Zeitwert des Planvermögens übersteigen, haben zukünftige Änderungen des Abzinsungsfaktors bei den im MediClin-Konzern vorhandenen Versorgungssystemen in der Regel keine wesentlichen Auswirkungen auf den Buchwert der Rückstellungen im nächsten Geschäftsjahr.

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

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

Die 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.

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

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

Sämtliche Annahmen und Schätzungen basieren auf den Verhältnissen und Einschätzungen am Bilanzstichtag. Zudem wurde hinsichtlich der erwarteten künftigen Geschäftsentwicklung die zu diesem Zeitpunkt als realistisch unterstellte zukünftige Entwicklung des wirtschaftlichen Umfelds in der Branche und den Regionen, in denen der Konzern tätig ist, berücksichtigt. Durch von den Annahmen abweichende Entwicklungen dieser Rahmenbedingungen können sich die tatsächlichen Beträge von den Schätzwerten unterscheiden. In solchen Fällen werden die Annahmen und, falls erforderlich, die Buchwerte der betroffenen Vermögenswerte und Schulden entsprechend angepasst. Zum Zeitpunkt der Aufstellung des Konzernabschlusses ist nicht von einer wesentlichen Änderung der zugrunde gelegten Annahmen und Schätzungen auszugehen, sodass aus gegenwärtiger Sicht keine wesentliche Anpassung der Buchwerte der angesetzten Vermögenswerte und Schulden im Geschäftsjahr 2011 zu erwarten ist.

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

Derivative Finanzinstrumente bestehen nicht. Der MediClin-Konzern ist nur im Inland tätig; Fremdwährungsgeschäfte oder sonstige Währungsrisiken werden weder getätigt, noch sind sie existent. Die Gesamtergebnisrechnung wurde auf Grundlage des Gesamtkostenverfahrens erstellt.

Erläuterungen zur Konzernkapitalflussrechnung

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

Der Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit vermindert sich um 18,9 Mio. Euro von 32,3 Mio. Euro auf 13,4 Mio. Euro. Er beinhaltet Zinseinzahlungen von 0,2 Mio. Euro (Vorjahr: 0,6 Mio. Euro) sowie Zinsauszahlungen von 5,0 Mio. Euro (Vorjahr: 5,9 Mio. Euro). Die Zahlungen für Steuern betragen nach Erstattung netto 2,1 Mio. Euro (Vorjahr: 1,1 Mio. Euro).

Die Veränderung der langfristigen Rückstellungen resultieren in Höhe von 0,4 Mio. Euro (Vorjahr: 0,7 Mio. Euro) im Wesentlichen aus den Zuführungen zu den Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen. Die übrigen langfristigen Rückstellungen bleiben eliminiert um nicht zahlungsrelevante Sachverhalte, weitgehend unverändert.

Für immaterielle Vermögenswerte wurden brutto 3,7 Mio. Euro (Vorjahr: 2,4 Mio. Euro) ausbezahlt. Darin sind Zugänge in Höhe von 2,1 Mio. Euro (Vorjahr: 0,9 Mio. Euro) für Firmenwerte enthalten. Die Bruttoinvestitionen in das Sachanlagevermögen belaufen sich auf 17,6 Mio. Euro (Vorjahr: 16,7 Mio. Euro).

Den Bruttoinvestitionen stehen zugeflossene Investitionsfördermittel von 5,0 Mio. Euro (Vorjahr: 2,9 Mio. Euro) gegenüber. Die Fördermittel entfallen im Wesentlichen auf Einzelfördermittel für die MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH.

Daraus ergibt sich ein Netto-Cashflow aus Investitionstätigkeit mit –16,1 Mio. Euro (Vorjahr: –15,3 Mio. Euro).

Der Cashflow aus Finanzierungstätigkeit beträgt –7,8 Mio. Euro (Vorjahr: –15,9 Mio. Euro).

Er beinhaltet im Wesentlichen die Tilgung bestehender Darlehensverpflichtungen in Höhe von –5,5 Mio. Euro (Vorjahr: –14,0 Mio. Euro) sowie die Auszahlung der Dividende an die Aktionäre der MediClin AG mit –2,4 Mio. Euro (Vorjahr: –2,4 Mio. Euro).

Die liquiden Mittel am Ende der Periode verminderten sich so um 10,5 Mio. Euro auf 48,0 Mio. Euro (Vorjahr: 58,5 Mio. Euro).

Segmentberichterstattung

Die berichtspflichtigen operativen Segmente im MediClin-Konzern sind die Segmente Postakut, Akut und Sonstige Aktivitäten. Die Einteilung in operative Segmente folgt derjenigen für die interne Steuerung und Berichterstattung des Konzerns. MediClin steuert die Segmente nach dem EBIT (Ergebnis vor Zinsen und Steuern) und stellt die Segmentergebnisse anhand dieser Kennzahl dar. Eine Segmentierung nach regionalen Gesichtspunkten erfolgt nicht, da MediClin ausschließlich in Deutschland aktiv ist und regionale Besonderheiten als nicht relevant für die Steuerung des Unternehmens erkannt wurden.

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

Das **Segment Akut** umfasst das medizinische Angebot mit Schwerpunkten im Bereich Neuro- und Psychowissenschaften mit Neurologie, Neurologischer Frührehabilitation, Neurochirurgie und Neuroradiologie 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 dem Segment zugerechnet.

Das **Segment Sonstige Aktivitäten** beinhaltet die sogenannten Geschäftsfelder Pflege sowie 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, Yvonne Mobilien-Leasing GmbH.

Die MediClin AG als Management-Holding tätigt keine Umsätze und wird keinem Unternehmensbereich zugeordnet. Sie wird in der Spalte Überleitung erfasst, in der auch die segmentübergreifenden 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. Sogenannte Mischkliniken, das heißt Kliniken, die beide Segmente aufweisen, werden insgesamt dem Segment Postakut zugeordnet. Zum Stand 31. Dezember 2010 sind fünf Mischkliniken dem Segment Postakut zugeordnet (31. Dezember 2009: drei Mischkliniken). Die Buchwerte der Geschäfts- und Firmenwerte werden den zahlungsmittelgenerierenden Einheiten (Betriebsstätten) zugeordnet und betreffen ausschließlich das Segment Akut.

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

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

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

Bei den Investitionen handelt es sich um Bruttozugänge zum Anlagevermögen.

Nach IFRS (IFRS 8.34 Informationen über wichtige Kunden) hat ein Unternehmen Informationen über den Grad seiner Abhängigkeit von seinen wichtigsten Kunden vorzulegen. Beim MediClin-Konzern sind dies aufgrund seiner Tätigkeit als bundesweiter Klinikbetreiber die gesetzlichen Rentenversicherungsträger und die gesetzlichen Krankenkassen, die rund 90 % der gesamten Leistung nachfragen. Die Überwachung und Steuerung der Umsätze mit den Kostenträgern durch den Vorstand geschieht mithilfe der monatlichen Kostenträgerstatistik, die die den einzelnen Kostenträgern in Rechnung gestellten Leistungen auf Grundlage der geleisteten Pflage tage dokumentiert. Danach fragen im Segment Post-akut die gesetzlichen Krankenkassen 41,0 % (Vorjahr: 40,5 %) und die Rentenversicherungsträger 52,2 % (Vorjahr: 52,8 %) der Leistungen nach. Im Bereich Akut entfallen 93,9 % (Vorjahr: 94,3 %) der nachgefragten Leistungen auf die gesetzlichen Krankenkassen.

Sektorale Segmentierung

| in Mio. € | Januar – Dezember 2010 | | | | | |
|---|------------------------|--------------|------------------------------|--------------------|------------------|---------------|
| | Postakut | Akut | Sonstige Aktivi- täten | Zwischen- summe | Über- leitung | Konzern |
| Umsatzerlöse | 275,2 | 200,3 | 37,6 | 513,1 | -25,9 | 487,2 |
| davon Gesamtumsatz | 278,7 | 202,2 | 41,6 | 522,5 | 0,0 | 522,5 |
| davon Innenumsatz | 3,5 | 1,9 | 4,0 | 9,4 | 25,9 | 35,3 |
| Materialaufwand | -65,6 | -56,1 | -12,6 | -134,3 | 24,0 | -110,3 |
| Personalaufwand | -136,2 | -97,5 | -30,2 | -263,9 | -3,1 | -267,0 |
| Sonstiger betrieblicher Aufwand | -68,1 | -25,8 | -9,4 | -103,3 | 14,0 | -89,3 |
| Segmentergebnis | 6,2 | 18,1 | -4,0 | 20,3 | -3,4 | 16,9 |
| davon nicht zahlungswirksame Posten: | | | | | | |
| Planmäßige Ab-/Zuschreibungen | -6,2 | -14,6 | -1,0 | -21,8 | 0,0 | -21,8 |
| Außerplanmäßige Ab-/Zuschreibungen | 0,0 | 0,0 | -0,6 | -0,6 | 0,0 | -0,6 |
| Auflösungen Sonderposten | 0,2 | 7,8 | 0,0 | 8,0 | 0,0 | 8,0 |
| Wertberichtigungen | -0,1 | -0,1 | 0,0 | -0,2 | 0,0 | -0,2 |
| Zuführungen Rückstellungen/ Verbindlichkeiten | -5,7 | -6,7 | -2,1 | -14,5 | -0,4 | -14,9 |
| Auflösungen Rückstellungen/ Verbindlichkeiten | 0,7 | 0,8 | 0,6 | 2,1 | -0,2 | 1,9 |
| Finanzerträge | 0,1 | 0,4 | 0,6 | 1,1 | -0,9 | 0,2 |
| Finanzaufwendungen | -1,0 | -1,7 | -0,2 | -2,9 | -2,6 | -5,5 |
| Finanzergebnis | -0,9 | -1,3 | 0,4 | -1,8 | -3,5 | -5,3 |
| Ertragsteuern | 0,0 | 0,1 | -0,2 | -0,1 | -1,4 | -1,5 |
| Vermögen der Bilanz | 113,0 | 166,0 | 4,6 | 283,6 | 52,8 | 336,4 |
| Schulden der Bilanz | 24,2 | 19,5 | 46,5 | 90,2 | 81,2 | 171,4 |
| Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen) | 9,0 | 12,7 | 1,6 | 23,3 | 0,0 | 23,3 |

| in Mio. € | Januar–Dezember 2009 | | | | | |
|---|----------------------|--------------|------------------------------|--------------------|------------------|---------------|
| | Postakut | Akut | Sonstige Aktivi- täten | Zwischen- summe | Über- leitung | Konzern |
| Umsatzerlöse | 270,0 | 189,6 | 33,3 | 492,9 | -22,3 | 470,6 |
| davon Gesamtumsatz | 274,2 | 191,9 | 37,1 | 503,2 | 0,0 | 503,2 |
| davon Innenumsatz | 4,2 | 2,3 | 3,8 | 10,3 | 22,3 | 32,6 |
| Materialaufwand | -63,6 | -53,9 | -10,7 | -128,2 | 20,8 | -107,4 |
| Personalaufwand | -133,9 | -91,0 | -27,1 | -252,0 | -3,2 | -255,2 |
| Sonstiger betrieblicher Aufwand | -66,9 | -24,1 | -8,6 | -99,6 | 13,2 | -86,4 |
| Segmentergebnis | 6,2 | 17,2 | -3,7 | 19,7 | -2,7 | 17,0 |
| davon nicht zahlungswirksame Posten: | | | | | | |
| Planmäßige Ab-/Zuschreibungen | -5,7 | -13,5 | -1,4 | -20,6 | 0,0 | -20,6 |
| Außerplanmäßige Ab-/Zuschreibungen | 0,0 | -1,3 | -0,2 | -1,5 | 0,0 | -1,5 |
| Auflösungen Sonderposten | 0,2 | 7,6 | 0,0 | 7,8 | 0,0 | 7,8 |
| Wertberichtigungen | -0,2 | -0,3 | 0,0 | -0,5 | 0,0 | -0,5 |
| Zuführungen Rückstellungen/ Verbindlichkeiten | -6,9 | -8,0 | -2,5 | -17,4 | -0,7 | -18,1 |
| Auflösungen Rückstellungen/ Verbindlichkeiten | 0,7 | 1,7 | 0,4 | 2,8 | 0,7 | 3,5 |
| Finanzerträge | 0,2 | 0,5 | 0,8 | 1,5 | -0,9 | 0,6 |
| Finanzaufwendungen | -1,2 | -1,9 | -0,1 | -3,2 | -2,7 | -5,9 |
| Finanzergebnis | -1,0 | -1,4 | 0,7 | -1,7 | -3,6 | -5,3 |
| Ertragsteuern | 0,0 | 0,2 | -0,7 | -0,5 | -0,8 | -1,3 |
| Vermögen der Bilanz | 106,8 | 158,7 | 3,1 | 268,6 | 65,2 | 333,8 |
| Schulden der Bilanz | 24,5 | 18,5 | 46,6 | 89,6 | 87,0 | 176,6 |
| Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen) | 6,0 | 11,6 | 1,2 | 18,8 | 0,0 | 18,8 |

Erläuterungen zur Konzernbilanz

Langfristige Vermögenswerte

(1) Immaterielle Vermögenswerte

| in Tsd. € | Konzessionen, Lizenzen | Firmenwert | Geleistete Anzahlungen | Gesamt |
|---|---------------------------|---------------|---------------------------|---------------|
| Anschaffungskosten zum 01.01.2009 | 10.936 | 76.353 | 204 | 87.493 |
| Zugänge | 1.364 | 905 | 157 | 2.426 |
| Umbuchungen | 212 | 0 | -212 | 0 |
| Änderung des Konsolidierungskreises | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Abgänge | -1 | -3.279 | 0 | -3.280 |
| Anschaffungskosten zum 31.12.2009 | 12.511 | 73.979 | 149 | 86.639 |
| Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2009 | 9.152 | 23.567 | 0 | 32.719 |
| Planmäßige Abschreibung | 1.435 | 0 | 0 | 1.435 |
| Außerplanmäßige Abschreibung | 0 | 1.332 | 0 | 1.332 |
| Umbuchungen | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Änderung des Konsolidierungskreises | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Abgänge | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2009 | 10.587 | 24.899 | 0 | 35.486 |
| Bilanzwert 31.12.2009 | 1.924 | 49.080 | 149 | 51.153 |
| Anschaffungskosten zum 01.01.2010 | 12.511 | 73.979 | 149 | 86.639 |
| Zugänge | 1.540 | 2.101 | 156 | 3.797 |
| Umbuchungen | 147 | 0 | -147 | 0 |
| Änderung des Konsolidierungskreises | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Abgänge | -11 | 0 | 0 | -11 |
| Anschaffungskosten zum 31.12.2010 | 14.187 | 76.080 | 158 | 90.425 |
| Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2010 | 10.587 | 24.899 | 0 | 35.486 |
| Planmäßige Abschreibung | 1.373 | 0 | 0 | 1.373 |
| Außerplanmäßige Abschreibung | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Umbuchungen | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Änderung des Konsolidierungskreises | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Abgänge | -9 | 0 | 0 | -9 |
| Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2010 | 11.951 | 24.899 | 0 | 36.850 |
| Bilanzwert 31.12.2010 | 2.236 | 51.181 | 158 | 53.575 |

Aktiviert selbst erstellte immaterielle Vermögenswerte bestehen nicht.

Bei den Lizenzen handelt es sich fast ausschließlich um Software.

Von den ausgewiesenen Firmenwerten entfallen 45,0 Mio. Euro (Vorjahr: 45,0 Mio. Euro) auf aktive Unterschiedsbeträge aus der Kapitalkonsolidierung. Die Zugänge in Höhe von 2,1 Mio. Euro entfallen auf erworbene Arztpraxen für drei neu gegründete sowie die Erweiterung von zwei bestehenden Medizinischen Versorgungszentren (MVZ).

Die Firmenwerte sind neun Cash-generating Units (CGUs) (Vorjahr: acht) im Segment Akut zugeordnet, wobei rund 94 % (Vorjahr: rund 98 %) der Firmenwerte unverändert auf sechs

Kliniken und auf drei MVZ (Vorjahr: ein MVZ) entfallen. Die MVZ werden jeweils standortbezogen zusammengefasst, sofern an einem Standort noch mehrere räumlich getrennte Niederlassungen existieren. Ein kleineres MVZ wird aus organisatorischen Gründen einem größeren MVZ zugeordnet.

Im Berichtsjahr wurde im Rahmen des jährlich verpflichtend vorzunehmenden Impairment-Tests für Firmenwerte bei einem beizulegenden Zeitwert von 115,8 Mio. Euro (Vorjahr 115,2 Mio. Euro) kein Wertminderungsbedarf (Vorjahr: Wertminderungsbedarf insgesamt 1,3 Mio. Euro bei zwei CGUs) bei den CGUs festgestellt.

Die Bestimmung des erzielbaren Betrags einer CGU erfolgt durch Ermittlung des Nutzungswerts mithilfe der Ertragswertmethode, wobei für alle firmenwerttragenden CGUs die gleichen Annahmen verwendet werden. Dazu werden die geplanten EBITs aus der bottom-up erstellten und vom Management der MediClin AG beschlossenen und genehmigten Jahresplanung verwendet. Aufbauend auf der einjährigen Detailplanung erfolgt eine Hochrechnung auf das folgende Jahr. Ab dem dritten Folgejahr erfolgt die Berechnung der Barwerte auf Grundlage der Formel einer ewigen Rente. Zur Berechnung des Barwerts der ewigen Rente wird wie im Vorjahr ein Wachstumsabschlag von 1,0 % berücksichtigt. Der Abzinsungssatz wurde im Berichtsjahr für die Kurz- und Mittelfristplanung auf 7,7 % (Vorjahr: 7,8 %) vor Steuern festgelegt. Der Abzinsungssatz wurde anhand der gewichteten Kapitalkosten vor Steuern (WACC vor Steuern) unter Berücksichtigung folgender Parameter abgeleitet:

| in % | 31.12.2010 | 31.12.2009 |
|------------------------------------|------------|------------|
| Risikofreier Basiszins | 3,19 | 4,25 |
| Marktrisikoprämie | 5,00 | 4,85 |
| Konzern-Betafaktor | 0,89 | 0,68 |
| Wachstumsabschlag ewige Rente | 1,00 | 1,00 |
| Gewichteter Fremdkapitalkostensatz | 6,69 | 6,25 |
| Tax Shield | 1,06 | 0,99 |
| Konzernkapitalstruktur (EK/FK) | 59,5/40,5 | 60,0/40,0 |

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 % | 0,0 | 0,1 | 0,4 | 0,0 | 0,0 |
| Veränderung EBIT 5,0 % | 0,0 | 0,0 | 0,3 | 0,0 | 0,0 |
| Veränderung EBIT 10,0 % | 0,0 | 0,0 | 0,3 | 0,0 | 0,0 |
| Veränderung EBIT -5,0 % | 0,0 | 0,1 | 0,5 | 0,0 | 0,0 |
| Veränderung EBIT -10,0 % | 0,0 | 0,2 | 0,5 | 0,0 | 0,0 |

Hierbei ergab sich, dass sich im Rahmen dieser Parameterveränderungen ein Abwertungsbedarf von maximal insgesamt 0,5 Mio. Euro ergibt, was 1,0 % des Buchwerts entspricht.

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

(2) Sachanlagen

| in Tsd. € | Grundstücke und Bauten | Technische Anlagen und Maschinen | Betriebs- und Geschäftsausstattung | Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau | Gesamt | Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte |
|---|------------------------|----------------------------------|------------------------------------|---|----------------|--|
| Anschaffungskosten | | | | | | |
| zum 01.01.2009 | 204.505 | 23.779 | 109.885 | 1.958 | 340.127 | 875 |
| Zugänge | 1.778 | 2.656 | 6.456 | 1.697 | 12.587 | 0 |
| Umbuchungen | 309 | 306 | 796 | -1.411 | 0 | 0 |
| Änderung des Konsolidierungskreises | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Abgänge | 0 | -308 | -1.264 | 0 | -1.572 | 0 |
| Anschaffungskosten zum 31.12.2009 | 206.592 | 26.433 | 115.873 | 2.244 | 351.142 | 875 |
| Kumulierte Abschreibungen | | | | | | |
| zum 01.01.2009 | 86.905 | 16.283 | 90.926 | 410 | 194.524 | 0 |
| Planmäßige Abschreibung | 5.081 | 1.469 | 4.775 | -9 | 11.316 | 0 |
| Außerplanmäßige Abschreibung | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 200 |
| Umbuchungen | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Änderung des Konsolidierungskreises | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Abgänge | 0 | -308 | -1.211 | 0 | -1.519 | 0 |
| Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2009 | 91.986 | 17.444 | 94.490 | 401 | 204.321 | 200 |
| Bilanzwert 31.12.2009 | 114.606 | 8.989 | 21.383 | 1.843 | 146.821 | 675 |

| in Tsd. € | Grund- stücke und Bauten | Technische Anlagen und Maschinen | Betriebs- und Geschäfts- ausstattung | Geleistete Anzahlun- gen und Anlagen im Bau | Gesamt | Zur Ver- äußerung gehaltene Vermögens- werte |
|---|-----------------------------------|---|---|---|----------------|--|
| Anschaffungskosten zum 01.01.2010 | 206.592 | 26.433 | 115.873 | 2.244 | 351.142 | 875 |
| Zugänge | 2.424 | 1.236 | 10.417 | 1.989 | 16.066 | 0 |
| Umbuchungen | 557 | 313 | 663 | -1.533 | 0 | 0 |
| Änderung des Konsoli- dierungskreises | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Abgänge | 0 | -293 | -864 | -527 | -1.684 | 0 |
| Anschaffungskosten zum 31.12.2010 | 209.573 | 27.689 | 126.089 | 2.173 | 365.524 | 875 |
| Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2010 | 91.986 | 17.444 | 94.490 | 401 | 204.321 | 200 |
| Planmäßige Abschreibung | 5.193 | 1.566 | 5.666 | 0 | 12.425 | 0 |
| Außerplanmäßige Abschreibung | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 575 |
| Umbuchungen | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Änderung des Konsoli- dierungskreises | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Abgänge | 0 | -293 | -799 | -401 | -1.493 | 0 |
| Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2010 | 97.179 | 18.717 | 99.357 | 0 | 215.253 | 775 |
| Bilanzwert 31.12.2010 | 112.394 | 8.972 | 26.732 | 2.173 | 150.271 | 100 |

Die Bruttuzugänge im Sachanlagevermögen beliefen sich im Geschäftsjahr 2010 auf insgesamt 19,4 Mio. Euro. Sie betreffen mit 2,0 Mio. Euro die Neueröffnung bzw. Erweiterung von Medizinischen Versorgungszentren. Dabei wurden Praxiseinrichtungen im Wert von 0,3 Mio. Euro übernommen. Des Weiteren wurden in diesem Zusammenhang 0,8 Mio. Euro in Mieterumbauten, 0,8 Mio. Euro in technische Anlagen und Betriebs- und Geschäftsausstattung investiert. In den übrigen Einrichtungen wurden brutto 17,5 Mio. Euro ins Sachanlagevermögen investiert. Sie betreffen den Umbau von Bereitschafts- und Behandlungsräumen sowie Patientenzimmern (2,1 Mio. Euro), die Sanierung von Nasszellen (0,5 Mio. Euro), den Umbau und die Erweiterung von Cafeterien (0,4 Mio. Euro) sowie weitere Erweiterungs-, Sanierungs-, Instandhaltungs- und Umbaumaßnahmen in Höhe von 1,0 Mio. Euro. Bei der medizinischen Ausstattung wurden in Röntgenanlagen inklusive Zubehör, in die Anschaffung eines Kardioangiographiesystems, eines Links-/Rechtsherzkathetermessplatzes und in Beatmungssysteme

bzw. Ultraschallgeräte insgesamt 2,6 Mio. Euro investiert. Für andere medizinischen Geräte inklusive Zubehör wurden 2,5 Mio. Euro aufgewendet. Weitere 1,4 Mio. Euro flossen in die Modernisierung und den Ausbau von EDV- und Telekommunikationsanlagen, 1,9 Mio. Euro in Einrichtung und Ausstattung von Patientenzimmern, Behandlungsräumen und Büroräumen sowie 0,9 Mio. Euro in die Neuanschaffung von Blockheizkraftwerken. In Telefon-, Schwestern- und Lichttrufanlagen in mehreren Einrichtungen wurden insgesamt 0,6 Mio. Euro investiert.

Fördermittel und Zuschüsse der öffentlichen Hand zur Finanzierung von Investitionen werden gemäß IAS 20 von den Anschaffungs- oder Herstellungskosten der geförderten Vermögenswerte abgesetzt und mindern die laufenden Abschreibungen. Es handelt sich im Wesentlichen um zweckentsprechend verwendete Fördermittel nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz mit einem fortgeführten abgesetzten Betrag von 90,2 Mio. Euro (Vorjahr: 94,7 Mio. Euro). Die Zugänge geförderter Wirtschaftsgüter belaufen sich auf 3,4 Mio. Euro (Vorjahr: 3,6 Mio. Euro). Die Abschreibungen sind in Höhe von 8,0 Mio. Euro (Vorjahr: 7,8 Mio. Euro) durch die Absetzung der Fördermittel von den Anschaffungskosten gemindert. Umstände, die für Rückzahlung von Fördermitteln Anlass geben, liegen nicht vor.

Finanzierungsleasing

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

Das Leasingobjekt wurde zu Beginn des Leasingvertrags mit dem Barwert der Mindestleasingzahlungen von 7,6 Mio. Euro in das Anlagevermögen übernommen, wobei 2,7 Mio. Euro auf Grund und Boden und 4,9 Mio. Euro auf die Gebäude entfallen. Der Nettobuchwert zum Bilanzstichtag beträgt insgesamt 7,3 Mio. Euro (Vorjahr: 7,5 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. € | 31.12.2010 | Summe | bis 1 Jahr | 1 bis 5 Jahre | über 5 Jahre |
|-----------------------|------------|--------------|------------|---------------|--------------|
| Mindestleasingzahlung | | 13.474 | 554 | 2.216 | 10.704 |
| Zinsanteil | | -6.092 | -429 | -1.637 | -4.026 |
| Barwert | | 7.382 | 125 | 579 | 6.678 |
| in Tsd. € | 31.12.2009 | Summe | bis 1 Jahr | 1 bis 5 Jahre | über 5 Jahre |
| Mindestleasingzahlung | | 14.028 | 554 | 2.216 | 11.258 |
| Zinsanteil | | -6.528 | -436 | -1.670 | -4.422 |
| Barwert | | 7.500 | 118 | 546 | 6.836 |

Daneben bestehen weitere vier (Vorjahr: vier) Leasingverträge über medizinische und technische Anlagen, die als Finanzierungsleasing zu qualifizieren sind. Die Restlaufzeiten der Verträge betragen weniger als vier Jahre. Die den Verträgen zugrunde liegenden Zinssätze variieren je nach Zeitpunkt des Vertragsabschlusses, Laufzeit und Leasingvolumen zwischen 3,8 und 7,7 % p. a. Die Nettobuchwerte zum Bilanzstichtag belaufen sich auf insgesamt 0,7 Mio. Euro (Vorjahr: 1,1 Mio. Euro). Die in Zukunft fälligen Zahlungen aus Finanzierungsleasingverhältnissen, die darin enthaltenen Zinsanteile sowie die Barwerte der zukünftigen Leasingzahlungen ergeben sich aus der folgenden Tabelle:

| in Tsd. € | 31.12.2010 | Summe | bis 1 Jahr | 1 bis 5 Jahre | über 5 Jahre |
|-----------------------|------------|-------|------------|---------------|--------------|
| Mindestleasingzahlung | | 777 | 331 | 446 | 0 |
| Zinsanteil | | -63 | -41 | -22 | 0 |
| Barwert | | 714 | 290 | 424 | 0 |

| in Tsd. € | 31.12.2009 | Summe | bis 1 Jahr | 1 bis 5 Jahre | über 5 Jahre |
|-----------------------|------------|-------|------------|---------------|--------------|
| Mindestleasingzahlung | | 1.179 | 402 | 777 | 0 |
| Zinsanteil | | -124 | -61 | -63 | 0 |
| Barwert | | 1.055 | 341 | 714 | 0 |

(3) Sonstige Finanzanlagen

Die Finanzanlagen betreffen in erster Linie mit 1.469 Tsd. Euro (Vorjahr: 1.470 Tsd. Euro) Rückdeckungsversicherungen für Pensionsverpflichtungen. Zwei weitere Rückdeckungspolicen in Höhe von 245 Tsd. Euro (Vorjahr: 223 Tsd. Euro) sind an die Versicherungsberechtigten verpfändet und werden bei den Pensionsrückstellungen abgesetzt. Die Gewinne bzw. Verluste aus diesen Rückdeckungsversicherungen werden im Personalaufwand gebucht. Sie sind für die MediClin nur von untergeordneter Bedeutung.

Die Beteiligungen betreffen die Beteiligungen an der KDC-Krankenhaus-Dienstleistungsgesellschaft Crivitz mbH (18 Tsd. Euro), der Müritz-Klinikum Service GmbH (13 Tsd. Euro), der Medusplus GmbH (13 Tsd. Euro), der MediServ GmbH (13 Tsd. Euro) sowie der VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG (2 Tsd. Euro).

(4) Steuererstattungsansprüche

Hierbei handelt es sich um die abgezinsten Forderungen 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 2012 zu.

(5) 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 15,825 % (Körperschaftsteuer, Solidaritätszuschlag) zugrunde gelegt.

Die latenten Steuern auf steuerliche Verlustvorträge wurden auf der Grundlage der nach unserer Einschätzung zum 31. Dezember 2010 realisierbaren Verlustvorträge gebildet.

Die aktiven latenten Steuern verminderten sich von 5,2 Mio. Euro auf 5,1 Mio. Euro. Sie resultieren aus:

| in Tsd. € | Differenzbetrag | | Darauf entfallende Steuern | |
|---|-----------------|------------|----------------------------|--------------|
| | 31.12.2010 | 31.12.2009 | 31.12.2010 | 31.12.2009 |
| Pensionsverpflichtungen | 21.407 | 20.804 | 3.388 | 3.292 |
| Steuerliche Verlustvorträge | 5.989 | 7.937 | 948 | 1.256 |
| Zwischengewinn | | | | |
| Anlagevermögen | 867 | 934 | 137 | 148 |
| Kurzfristige Passiva | 2.575 | 2.450 | 408 | 388 |
| Jubiläumsrückstellungen/ Rückstellungen für Altersteilzeit | 306 | 214 | 48 | 34 |
| Sonstiges | 779 | 341 | 123 | 54 |
| | | | 5.052 | 5.172 |

Kurzfristige Vermögenswerte

(6) Vorräte

Die Vorräte sind für die MediClin als Dienstleistungskonzern nur von untergeordneter Bedeutung und entfallen im Wesentlichen auf Vorräte des medizinischen Bedarfs (2010: 5,2 Mio. Euro; Vorjahr: 5,3 Mio. Euro), auf Vorräte des Wirtschaftsbedarfs (2010: 1,0 Mio. Euro; Vorjahr: 0,9 Mio. Euro) und auf Vorräte des Verwaltungsbedarfs (2010: 0,3 Mio. Euro; Vorjahr: 0,3 Mio. Euro).

(7) Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

| in Tsd. € | 31.12.2010 | 31.12.2009 |
|---|---------------|---------------|
| Forderungsbestand | 64.590 | 59.376 |
| Wertberichtigung | -2.947 | -3.056 |
| Ausweis | 61.643 | 56.320 |
| davon aus nicht abgerechneten Forderungen | 20.785 | 19.138 |
| abgerechnete Forderungen | 40.858 | 37.182 |
| davon gegen nahestehende Unternehmen und Personen | 163 | 148 |

Die Restlaufzeiten der Forderungen liegen unter einem Jahr.

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

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

| in Tsd. € | 2010 | 2009 |
|---|--------------|--------------|
| Stand Wertberichtigung am 01.01. | 3.056 | 2.659 |
| Zuführung | | |
| Einzelwertberichtigungen | 1 | 17 |
| pauschalierte Einzelwertberichtigungen | 312 | 552 |
| Verbrauch | -78 | -15 |
| Auflösungen | -344 | -157 |
| Stand Wertberichtigung am 31.12. | 2.947 | 3.056 |

Der Saldo aus den Aufwendungen aus der vollständigen Ausbuchung von Forderungen sowie den Erträgen aus dem Eingang ausgebuchter Forderungen ergab im Geschäftsjahr 2010 einen Aufwand in Höhe von 0,2 Mio. Euro (Vorjahr: Aufwand 0,5 Mio. Euro).

| in Tsd. € | 2010 | 2009 |
|--|-------------|-------------|
| Aufwendungen für vollständige Ausbuchung von Forderungen | -548 | -669 |
| Erträge aus dem Eingang ausgebuchter Forderungen | 366 | 132 |
| | -182 | -537 |

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 1 Monat | zwischen 1 und 3 Monaten | zwischen 3 und 6 Monaten | zwischen 6 und 12 Monaten | über 12 Monate |
| Stand 31.12.2010 | 40.858 | 18.451 | 9.856 | 10.936 | 805 | 761 | 49 |
| Stand 31.12.2009 | 37.182 | 22.013 | 6.265 | 7.628 | 614 | 528 | 134 |

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

(8) Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht

| in Tsd. € | 31.12.2010 | 31.12.2009 |
|-------------------|--------------|--------------|
| Forderungsbestand | 4.119 | 2.350 |
| Wertberichtigung | -298 | -339 |
| Ausweis | 3.821 | 2.011 |

Die Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht betreffen Ansprüche nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz und Ausgleichsansprüche nach der Bundespflegeverordnung bzw. dem Krankenhausentgeltgesetz. Sie wurden nach Einschätzungen des Managements und aufgrund von Erfahrungen aus Vorjahren angemessen wertberichtigt. Die Erhöhung der Forderungen gegenüber dem Vorjahr betrifft im Wesentlichen die MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH, Crivitz, sowie das MediClin Krankenhaus Plau am See.

Die in Verzug befindlichen Forderungen zeigt folgende Übersicht:

Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht

| in Tsd. € | Buchwert | davon zum Abschlussstichtag weder wertgemindert noch überfällig | davon zum Abschlussstichtag nicht wertgemindert und in folgenden Zeitbändern überfällig | | | | |
|------------------|----------|---|---|--------------------------|--------------------------|---------------------------|----------------|
| | | | weniger als 1 Monat | zwischen 1 und 3 Monaten | zwischen 3 und 6 Monaten | zwischen 6 und 12 Monaten | über 12 Monate |
| Stand 31.12.2010 | 3.821 | 3.821 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Stand 31.12.2009 | 2.011 | 2.011 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

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

(9) Übrige Vermögenswerte

| in Tsd. € | 31.12.2010 | 31.12.2009 |
|---|--------------|--------------|
| Forderungsbestand | 4.124 | 3.204 |
| Wertberichtigung | -42 | 0 |
| Ausweis | 4.082 | 3.204 |
| davon gegen nahestehende Unternehmen und Personen | 1.391 | 414 |

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

(10) Kurzfristige Steuererstattungsansprüche

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

(11) Liquide Mittel

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

(12) Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte

Hierbei handelt es sich um ein unbebautes Grundstück in Bad Schwalbach mit einer Fläche von 6.733 m². Das Grundstück stand im Eigentum der Rehaklinik Paracelsus Bad Schwalbach GmbH & Co. KG i. L. und wurde im Rahmen des Erwerbs der Kraichgau-Klinik Gruppe mit übernommen. Als unbebautes Grundstück unterliegt das Grundstück keiner planmäßigen Abschreibung. Das Grundstück wird zu fortgeführten Anschaffungs- und Herstellungskosten bewertet. Der Buchwert des Grundstücks entspricht dem Verkehrswert in Höhe von 100 Tsd. Euro (Vorjahr: 675 Tsd. Euro). Der Buchwert zum 31. Dezember 2010 entspricht somit dem beizulegenden Zeitwert. Die Abschreibung in Höhe von 575 Tsd. Euro wurde unter der Position sonstiger betrieblicher Aufwand in der Konzerngesamtergebnisrechnung erfasst.

Trotz intensiver Verkaufsbemühungen in 2010 konnte das Grundstück nicht verkauft werden. Es ist dem nicht operativen Vermögen zugeordnet.

Nachfolgende Übersicht bietet eine zusammengefasste Darstellung der zusätzlichen Angaben zu den Finanzinstrumenten hinsichtlich der Buchwerte, Wertansätze und beizulegenden Zeitwerte nach Bewertungskategorien:

| in Tsd. € | Bewertungs- kategorie nach IAS 39 | Buchwert 31.12.2010 | Wertansatz Bilanz nach IAS 39 Fortgeführte An- schaffungskosten | Fair Value 31.12.2010 |
|--|---|------------------------|--|--------------------------|
| AKTIVA | | | | |
| Beteiligungen | AfS | 59 | 59 | 59 |
| Übrige Ausleihungen | HtM | 8 | 8 | 8 |
| Langfristige Steuererstattungsansprüche | LaR | 396 | 396 | 396 |
| Forderungen aus Lieferungen und Leistungen | LaR | 61.643 | 61.643 | 61.643 |
| Geleistete Vorauszahlungen | LaR | 1.393 | 1.393 | 1.393 |
| Forderungen nach dem Kranken- hausfinanzierungsrecht | LaR | 3.821 | 3.821 | 3.821 |
| Übrige Vermögenswerte | LaR | 4.083 | 4.083 | 4.083 |
| Kurzfristige Steuererstattungsansprüche | LaR | 79 | 79 | 79 |
| Liquide Mittel | LaR | 47.955 | 47.955 | 47.955 |
| PASSIVA | | | | |
| Langfristige Schulden | | | | |
| Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten | FLAC | 11.482 | 11.482 | 11.482 |
| Übrige Finanzverbindlichkeiten | FLAC | 9.277 | 9.277 | 9.277 |
| Langfristige übrige Verbindlichkeiten | FLAC | 88 | 88 | 88 |
| Kurzfristige Schulden | | | | |
| Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen | FLAC | 15.222 | 15.222 | 15.222 |
| Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten und Versicherungen | FLAC | 66.103 | 66.103 | 66.103 |
| Übrige Finanzverbindlichkeiten | FLAC | 776 | 776 | 776 |
| Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht | FLAC | 7.783 | 7.783 | 7.783 |
| Übrige Verbindlichkeiten | FLAC | 16.838 | 16.838 | 16.838 |
| Steuerschulden | FLAC | 627 | 627 | 627 |
| AGGREGIERT NACH BEWERTUNGSKATEGORIEN GEMÄSS IAS 39 | | | | |
| Loans and Receivables (LaR) | Summe LaR | 119.370 | 119.370 | 119.370 |
| Held-to-Maturity Investments (HtM) | Summe HtM | 8 | 8 | 8 |
| Available-for-Sale Financial Assets (AfS) | Summe AfS | 59 | 59 | 59 |
| Financial Assets Held for Trading (FAHfT) | Summe FAHfT | 0 | 0 | 0 |
| Financial Liabilities Measured at Amortised Cost (FLAC) | Summe FLAC | 128.196 | 128.196 | 128.196 |

| in Tsd. € | Bewertungs- kategorie nach IAS 39 | Buchwert 31.12.2009 | Wertansatz Bilanz nach IAS 39 Fortgeführte An- schaffungskosten | Fair Value 31.12.2009 |
|--|---|------------------------|--|--------------------------|
| AKTIVA | | | | |
| Beteiligungen | AfS | 59 | 59 | 59 |
| Übrige Ausleihungen | HtM | 8 | 8 | 8 |
| Langfristige Steuererstattungsansprüche | LaR | 453 | 453 | 453 |
| Forderungen aus Lieferungen und Leistungen | LaR | 56.320 | 56.320 | 56.320 |
| Geleistete Vorauszahlungen | LaR | 1.313 | 1.313 | 1.313 |
| Forderungen nach dem Kranken- hausfinanzierungsrecht | LaR | 2.011 | 2.011 | 2.011 |
| Übrige Vermögenswerte | LaR | 3.204 | 3.204 | 3.204 |
| Kurzfristige Steuererstattungsansprüche | LaR | 76 | 76 | 76 |
| Liquide Mittel | LaR | 58.525 | 58.525 | 58.525 |
| PASSIVA | | | | |
| Langfristige Schulden | | | | |
| Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten | FLAC | 16.123 | 16.123 | 16.123 |
| Übrige Finanzverbindlichkeiten | FLAC | 10.014 | 10.014 | 10.014 |
| Langfristige übrige Verbindlichkeiten | FLAC | 0 | 0 | 0 |
| Kurzfristige Schulden | | | | |
| Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen | FLAC | 14.793 | 14.793 | 14.793 |
| Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten und Versicherungen | FLAC | 66.063 | 66.063 | 66.063 |
| Übrige Finanzverbindlichkeiten | FLAC | 931 | 931 | 931 |
| Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht | FLAC | 7.974 | 7.974 | 7.974 |
| Übrige Verbindlichkeiten | FLAC | 17.239 | 17.239 | 17.239 |
| Steuerschulden | FLAC | 2.122 | 2.122 | 2.122 |
| AGGREGIERT NACH BEWERTUNGSKATEGORIEN GEMÄSS IAS 39 | | | | |
| Loans and Receivables (LaR) | Summe LaR | 121.902 | 121.902 | 121.902 |
| Held-to-Maturity Investments (HtM) | Summe HtM | 8 | 8 | 8 |
| Available-for-Sale Financial Assets (AfS) | Summe AfS | 59 | 59 | 59 |
| Financial Assets Held for Trading (FAHfT) | Summe FAHfT | 0 | 0 | 0 |
| Financial Liabilities Measured at Amortised Cost (FLAC) | Summe FLAC | 135.259 | 135.259 | 135.259 |

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 die langfristigen Darlehen gegenüber Kreditinstituten und Versicherungen. Hierbei wird berücksichtigt, dass ein großer Teil der Darlehen durch die Hauptgesellschafter der MediClin AG zur Verfügung gestellt wird.

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-Leaseback-Transaktionen sowie durch die Möglichkeit, im Rahmen der Ermächtigung durch die Hauptversammlung, eigene Aktien zu erwerben.

Kennzahlen zum Kapitalmanagement

| in Tsd. € | 31.12.2010 | 31.12.2009 |
|---|------------|------------|
| Eigenkapital | 164.987 | 157.262 |
| Langfristige Schulden inkl. passive latente Steuern | 56.293 | 62.114 |
| Kurzfristige Schulden inkl. Steuerschulden | 115.125 | 114.402 |
| Bilanzsumme | 336.405 | 333.778 |
| Nettofinanzverschuldung | 29.630 | 23.661 |
| Eigenkapitalquote (in %) | 49,1 | 47,1 |
| Fremdkapitalquote (in %) | 50,9 | 52,9 |

Die Verbesserung des Eigenkapitals um 7,7 Mio. Euro resultiert aus dem Konzerngesamtergebnis von 10,1 Mio. Euro abzüglich der Dividendenzahlung von 2,4 Mio. Euro. Die Eigenkapitalrendite nach Steuern beträgt 6,1 % (Vorjahr: 6,5 %).

Die Nettofinanzverschuldung stieg gegenüber dem Vorjahresstichtag um 6,0 Mio. Euro bzw. um 25,2 % (Vorjahr: -14,0 Mio. Euro bzw. -37,2 %).

(13) Gezeichnetes Kapital

| in Tsd. € | 31.12.2010 | 31.12.2009 |
|----------------------|---------------|---------------|
| Gezeichnetes Kapital | 47.500 | 47.250 |
| Kapitalerhöhung | 0 | 250 |
| | 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.

(14) Kapitalrücklage

| in Tsd. € | 31.12.2010 | 31.12.2009 |
|--|----------------|----------------|
| Kapitalrücklage gemäß § 272 II. 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 II. Nr. 1 HGB und § 150 AktG enthält die Beträge, die über den Nennwert der ausgegebenen Aktien erzielt wurden.

(15) Gewinnrücklagen

Die Gewinnrücklagen setzen sich wie folgt zusammen:

| in Tsd. € | 31.12.2010 | 31.12.2009 |
|--|------------|------------|
| Gesetzliche Rücklage gemäß § 150 AktG | 2.045 | 2.045 |
| Ergebnis aus erstmaliger IAS-Konsolidierung | -1.742 | -1.742 |
| Negative Anteile nicht beherrschender Gesellschafter Kraichgau | -695 | -695 |
| Fortschreibung der negativen Anteile nicht beherrschender Gesellschafter Kraichgau | 409 | 409 |
| | 17 | 17 |

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

(16) Konzernbilanzverlust

Der Konzernbilanzverlust setzt sich wie folgt zusammen:

| in Tsd. € | 31.12.2010 | 31.12.2009 |
|--|----------------|----------------|
| Verlustvortrag | -19.647 | -27.644 |
| Fortschreibung der negativen Anteile nicht beherrschender Gesellschafter Kraichgau | 0 | 66 |
| Ausschüttung Dividende Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis | -2.375 | -2.362 |
| | 10.035 | 10.293 |
| Konzernbilanzverlust | -11.987 | -19.647 |

Ausgeschüttete und vorgeschlagene Dividende

| in Tsd. € | 2010 | 2009 |
|--|-------|-------|
| Während des jeweiligen Geschäftsjahres beschlossene und ausgeschüttete Dividende: | | |
| Dividende für das Geschäftsjahr 2009 (5 Cent je Aktie) | 2.375 | - |
| Dividende für das Geschäftsjahr 2008 (5 Cent je Aktie) | - | 2.362 |
| Auf der Hauptversammlung 2011 zur Genehmigung vorgeschlagene Dividende (zum 31.12.2010 nicht als Verbindlichkeit erfasst): | | |
| Dividende für das Geschäftsjahr 2010 (5 Cent je Aktie) | 2.375 | - |

In der Hauptversammlung vom 26. Mai 2010 wurde beschlossen, vom Bilanzgewinn 2009 der MediClin AG in Höhe von 14.079.842,76 Euro 2.375.000,00 Euro an die Aktionäre auszuschütten. Der restliche Bilanzgewinn wurde auf neue Rechnung vorgetragen. Für das Geschäftsjahr 2010 ist vorgesehen, einen Teilbetrag in Höhe von 2.375.000 Euro vom Bilanzgewinn an die Anteilseigner auszuschütten.

(17) Anteile nicht beherrschender Gesellschafter

Der ausgewiesene Betrag betrifft die anteilige Ergebniszuweisung für das Berichtsjahr 2010 für die Anteile der Altaktionäre der Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft, Bad Rappenau (unverändert 5,515 %). 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 ergab, 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. In der Konzerngesamtergebnisrechnung ist anteilmäßig das Ergebnis unter der Position "Konzernergebnis – davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnendes Konzernergebnis" ausgewiesen.

Langfristige Schulden

(18) Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten

Die Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten stellen sich wie folgt dar:

| in Tsd. € | 31.12.2010 | 31.12.2009 |
|--|---------------|---------------|
| Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten | 16.205 | 20.822 |
| abzüglich kurzfristiger Tilgungsanteil | 4.723 | 4.699 |
| | 11.482 | 16.123 |

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

Ein im Jahr 2008 aufgenommenes Annuitätendarlehen in Höhe von 10,0 Mio. Euro ist mit drei Grundschulden von insgesamt 11.504 Tsd. Euro besichert. Das Darlehen hat eine Laufzeit von vier Jahren bis zum 30. Dezember 2012. Der Zins wurde mit 4,09 % p.a. fest für die gesamte Laufzeit vereinbart. Zins- und Tilgungsleistungen sind vierteljährlich nachträglich zu entrichten. Die Restschuld zum 31. Dezember 2010 beträgt 5.207 Tsd. Euro (31.12.2009: 7.656 Tsd. Euro).

Von den übrigen Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten sind 10.531 Tsd. Euro (Vorjahr: 12.157 Tsd. Euro) durch Grundpfandrechte (Buchwert: 30.289 Tsd. Euro; Vorjahr: 32.323 Tsd. Euro) gesichert. Für ein Darlehen wurde mit dem Kreditgeber eine Zinsaussetzung für die Jahre 2009 (265 Tsd. Euro) und 2010 (207 Tsd. Euro) vereinbart. Insgesamt lagen die Zinssätze bei den Bankdarlehen zwischen 2,0 und 7,1 %. Bezogen auf die ungekürzte Darlehenssumme wurden an Zinsen 655 Tsd. Euro (Vorjahr: 908 Tsd. Euro) aufgewendet, woraus sich ein durchschnittlicher Zinssatz von 3,5 % p.a. (Vorjahr: 3,4 % p.a.) ergibt. Ohne Berücksichtigung der Zinsaussetzung ermittelt sich ein Durchschnittszins von 4,6 % (Vorjahr: 4,4 %).

Zins- und Tilgungsleistungen der langfristigen Schulden stellen sich wie folgt dar:

| in Tsd. € | 2010 | Summe | bis 1 Jahr | 1 bis 2 Jahre | 3 bis 5 Jahre | über 5 Jahre |
|----------------------|------|---------------|--------------------|---------------|---------------|--------------|
| Zinsen Bankdarlehen | | 2.913 | 662 | 443 | 817 | 971 |
| Tilgung Bankdarlehen | | 16.205 | 4.723 ¹ | 4.444 | 2.426 | 4.612 |
| in Tsd. € | 2009 | Summe | bis 1 Jahr | 1 bis 2 Jahre | 3 bis 5 Jahre | über 5 Jahre |
| Zinsen Bankdarlehen | | 3.702 | 656 | 676 | 1.087 | 1.283 |
| Tilgung Bankdarlehen | | 20.822 | 4.699 ¹ | 4.279 | 6.475 | 5.369 |

¹ nachrichtlich

(19) Übrige Finanzverbindlichkeiten

| in Tsd. € | 31.12.2010 | 31.12.2009 |
|---|--------------|---------------|
| Berufsgenossenschaftsdarlehen | 0 | 48 |
| Darlehen von Körperschaften des öffentlichen Rechts | 1.263 | 1.390 |
| Darlehen Restkapitalerwerb Crivitz | 338 | 480 |
| Verbindlichkeiten aus Finanzierungsleasing | 7.676 | 8.096 |
| | 9.277 | 10.014 |

Für fünf **Berufsgenossenschaftsdarlehen** und zwei von **Körperschaften des öffentlichen Rechts** gewährte Darlehen wurden an Zinsen 34 Tsd. Euro (Vorjahr: 39 Tsd. Euro) aufgewendet.

Nach dem Abschluss der Baumaßnahmen am **MediClin Krankenhaus am Crivitzer See** sind die restlichen 31,0 % der Geschäftsanteile des Landkreises Parchim und der Stadt Crivitz an der Krankenhaus am Crivitzer See GmbH an die MediClin zu übertragen. Hierzu hat die MediClin einen Darlehensrückzahlungsanspruch gegen die MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH in Höhe von 868 Tsd. Euro zuzüglich Zinsen an den Landkreis Parchim und die Stadt Crivitz abgetreten. Das abgetretene Darlehen wird mit 5,0 % p.a. verzinst und mit 4,0 % der ursprünglichen Darlehenssumme von 3,0 Mio. Euro vorrangig getilgt. Tilgungs- und Zinszahlungen werden als Anschaffungskosten der Beteiligung aktiviert. Im Geschäftsjahr fielen 136 Tsd. Euro (Vorjahr: 129 Tsd. Euro) an Tilgungen und 28 Tsd. Euro (Vorjahr: 34 Tsd. Euro) an Zinsen an.

Die Verbindlichkeiten aus Finanzierungsleasing resultieren aus der zum 1. Dezember 2008 in Kraft getretenen Sale-and-Leaseback-Vereinbarung für die Immobilien des Rehabilitationszentrums Gernsbach sowie der Anmietung von medizinischer und technischer Infrastruktur im MediClin Herzzentrum Lahr.

Die übrigen Finanzverbindlichkeiten stellen sich wie folgt dar:

| in Tsd. € | 31.12.2010 | 31.12.2009 |
|---|--------------|---------------|
| Übrige Finanzverbindlichkeiten | 10.014 | 10.919 |
| Abzüglich kurzfristiger Tilgungsanteil | | |
| Darlehen Berufsgenossenschaften | 48 | 62 |
| Darlehen Körperschaften des öffentlichen Rechts | 127 | 128 |
| Investitionsdarlehen | 0 | 120 |
| Darlehen Restkapitalerwerb Crivitz | 143 | 136 |
| Verbindlichkeiten aus Finanzierungsleasing | 419 | 459 |
| | 9.277 | 10.014 |

Die Entwicklung der künftigen Zinszahlungen zeigen nachfolgende Übersichten:

| in Tsd. € | 2010 | Summe | bis 1 Jahr | 1 bis 2 Jahre | 3 bis 5 Jahre | über 5 Jahre |
|--|------|--------------|------------|---------------|---------------|--------------|
| Zinsen Berufsgenossenschaftsdarlehen | | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Zinsen Darlehen von Körperschaften des öffentlichen Rechts | | 161 | 27 | 25 | 60 | 49 |
| Zinsen Finanzierungsleasing | | | | | | |
| Immobilien Rehazentrum Gernsbach | | 7.249 | 429 | 422 | 1.215 | 5.183 |
| medizinisch-technische Infrastruktur Herzzentrum Lahr | | 64 | 41 | 21 | 2 | 0 |
| | | 7.475 | 498 | 468 | 1.277 | 5.232 |

| in Tsd. € | 2009 | Summe | bis 1 Jahr | 1 bis 2 Jahre | 3 bis 5 Jahre | über 5 Jahre |
|--|------|--------------|------------|---------------|---------------|--------------|
| Zinsen Berufsgenossenschaftsdarlehen | | 5 | 4 | 1 | 0 | 0 |
| Zinsen Darlehen von Körperschaften des öffentlichen Rechts | | 191 | 30 | 27 | 67 | 67 |
| Zinsen Finanzierungsleasing | | | | | | |
| Immobilien Rehazentrum Gernsbach | | 6.528 | 436 | 429 | 1.241 | 4.422 |
| medizinisch-technische Infrastruktur Herzzentrum Lahr | | 125 | 61 | 42 | 22 | 0 |
| | | 6.849 | 531 | 499 | 1.330 | 4.489 |

Die zu aktivierenden Zinsen aus dem Darlehen Restkapitalerwerb Crivitz fallen wie folgt an:

| in Tsd. € | 2010 | Summe | bis 1 Jahr | 1 bis 2 Jahre | 3 bis 5 Jahre | über 5 Jahre |
|----------------------------------|------|-----------|------------|---------------|---------------|--------------|
| Zinsen Restkapitalerwerb Crivitz | | 40 | 21 | 13 | 6 | 0 |
| in Tsd. € | 2009 | Summe | bis 1 Jahr | 1 bis 2 Jahre | 3 bis 5 Jahre | über 5 Jahre |
| Zinsen Restkapitalerwerb Crivitz | | 68 | 28 | 21 | 19 | 0 |

Die zukünftigen Tilgungsleistungen entwickeln sich wie folgt:

| in Tsd. € | 2010 | Summe | bis 1 Jahr ¹ | 1 bis 2 Jahre | 3 bis 5 Jahre | über 5 Jahre |
|---|------|---------------|-------------------------|---------------|---------------|--------------|
| Tilgungen Berufsgenossenschaftsdarlehen | | 48 | 48 | 0 | 0 | 0 |
| Tilgungen Darlehen von Körperschaften des öffentlichen Rechts | | 1.390 | 127 | 119 | 370 | 774 |
| Tilgung Investitionsdarlehen | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Tilgung Darlehen Restkapitalerwerb Crivitz | | 480 | 143 | 150 | 187 | 0 |
| Tilgungen Finanzierungsleasing Immobilien Rehazentrum Gernsbach | | 7.383 | 125 | 132 | 447 | 6.679 |
| medizinisch-technische Infrastruktur Herzzentrum Lahr | | 713 | 294 | 300 | 119 | 0 |
| | | 10.014 | 737 | 701 | 1.123 | 7.452 |
| in Tsd. € | 2009 | Summe | bis 1 Jahr ¹ | 1 bis 2 Jahre | 3 bis 5 Jahre | über 5 Jahre |
| Tilgungen Berufsgenossenschaftsdarlehen | | 110 | 62 | 48 | 0 | 0 |
| Tilgungen Darlehen von Körperschaften des öffentlichen Rechts | | 1.518 | 128 | 127 | 363 | 900 |
| Tilgung Investitionsdarlehen | | 120 | 120 | 0 | 0 | 0 |
| Tilgung Darlehen Restkapitalerwerb Crivitz | | 616 | 136 | 143 | 337 | 0 |
| Tilgungen Finanzierungsleasing Immobilien Rehazentrum Gernsbach | | 7.500 | 118 | 125 | 421 | 6.836 |
| medizinisch-technische Infrastruktur Herzzentrum Lahr | | 1.055 | 341 | 295 | 419 | 0 |
| | | 10.919 | 905 | 738 | 1.540 | 7.736 |

¹ nachrichtlich

(20) Langfristige übrige Verbindlichkeiten

Im Jahr 2009 hat der Pensions-Sicherungs-Verein (PSVaG) beschlossen, Teile der erforderlichen Beiträge zur Finanzierung der insolvenzbedingten Schäden 2009 auf die Jahre 2009 bis 2013 zu verteilen. Der Beitragssatz für 2009 betrug 14,20 Promillepunkte der Beitragsbemessungsgrenze, wovon 8,2 Promillepunkte zum 31. Dezember 2009 fällig waren. Die übrigen 6,00 Promillepunkte sind mit jeweils 1,5 Promillepunkte am 31. Dezember der Jahre 2010 bis 2013 fällig. Auf eine Abzinsung wurde wegen Geringfügigkeit verzichtet.

Rückstellungen

(21) Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen

Für die Zeit nach der Pensionierung wurden einem Teil der Mitarbeiter im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung durch den Konzern laufende Versorgungsleistungen zugesagt; es handelt sich um leistungs- und beitragsorientierte Zusagen auf Alters-, Invaliden- und Hinterbliebenenrenten.

| in Tsd. € | 31.12.2010 | 31.12.2009 |
|--------------------------------|---------------|---------------|
| Mitarbeiterunterstützungskasse | 19.249 | 18.648 |
| Kraichgau-Klinik Gruppe | 8.105 | 8.122 |
| Rückdeckungsversicherungen | -245 | -223 |
| | 27.109 | 26.547 |

In den Rückstellungen der Mitarbeiterunterstützungskasse der vereinigten Klinikbetriebe (MAUK) sind fünf Einzelzusagen mit erfasst. Sie sind nur von untergeordneter Bedeutung. Den Rückstellungen der Kraichgau-Klinik Gruppe sowie den sonstigen Pensionsrückstellungen stehen verschiedene Rückdeckungsversicherungspolice mit einem bilanzierten Deckungskapital von insgesamt 1.714 Tsd. Euro (Vorjahr: 1.693 Tsd. Euro) gegenüber. Hiervon sind zwei Polices mit einem Deckungsvolumen von 245 Tsd. Euro (Vorjahr: 223 Tsd. Euro) an die Versicherungsberechtigten verpfändet und werden bei der Berechnung der Pensionsverpflichtungen sowie beim Ausweis der Rückstellungen berücksichtigt bzw. abgesetzt. Die restlichen Rückdeckungsversicherungspolice (1.469 Tsd. Euro; Vorjahr: 1.470 Tsd. Euro), die die kumulativen Kriterien zu qualifizierten Versicherungspolice nicht erfüllen, werden weiterhin als Erstattungsanspruch mit ihrem Zeitwert bilanziert.

Leistungsorientierte Versorgungszusagen Pensionsrückstellungen der Mitarbeiterunterstützungskasse der vereinigten Klinikbetriebe (MAUK)

Bis zum 31. Dezember 2001 erfolgte die Abwicklung der leistungsorientierten Zusage über die MAUK. Die bis zum 31. Dezember 2001 erreichten Ansprüche der aktiven Mitarbeiter an Pensionsanwartschaften wurden zu diesem Stand eingefroren, sodass bei der Berechnung der Pensionsrückstellung kein laufender Dienstaufwand anfällt. Der ab 2009 ausgewiesene Dienstaufwand entfällt auf drei der miterfassten Einzelzusagen.

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. Für die Bemessung der Pensionen sind in der Regel die Dauer der Zugehörigkeit zum Unternehmen und die versorgungsrelevanten Bezüge maßgeblich. Die Pensionsrückstellungen sind nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren gemäß IAS 19 (Employee Benefits) unter Berücksichtigung der künftigen Entwicklung versicherungsmathematisch bewertet. Die laufenden Pensionszahlungen werden, bis auf zwei der Einzelzusagen, aus dem Vermögen der Mitarbeiterunterstützungskasse geleistet. Hierfür werden der MAUK ausreichende Mittel von der MediClin AG gewährt.

Die wesentlichen Parameter der Berechnung der leistungsorientierten Versorgungszusagen sind nachfolgend dargestellt:

| in % | 2010 | 2009 |
|-------------------------------------|--------|--------|
| Diskontierungszinssatz | 5,00 | 5,00 |
| Zukünftig erwarteter Rentenanstieg | + 2,00 | + 2,00 |
| Erwartete Rendite des Planvermögens | 1,60 | 3,10 |

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

Eine erfolgswirksame Erfassung der versicherungsmathematischen Gewinne und Verluste erfolgt gemäß dem 10 %-Korridor-Ansatz nur dann, wenn der kumulierte Saldo der nicht erfassten versicherungsmathematischen Gewinne und Verluste zum Ende der vorherigen Berichtsperiode 10 % des Barwerts der leistungsorientierten Verpflichtung zu diesem Zeitpunkt (vor Abzug des Planvermögens) oder 10 % des beizulegenden Zeitwerts eines etwaigen Planvermögens zu diesem Zeitpunkt übersteigt (IAS 19.92). Für jeden leistungsorientierten Plan werden diese Grenzen gesondert errechnet und angewendet. Der außerhalb dieser Grenzen liegende Betrag wird grundsätzlich über die durchschnittliche Restdienstzeit der Berechtigten abgeschrieben. Die Entwicklung der Pensionsrückstellungen im Verlauf des Geschäftsjahres zeigen nachfolgende Übersichten.

Die Nettopensionsrückstellungen leiten sich wie folgt ab:

| in Tsd. € | 2010 | 2009 |
|---|---------------|---------------|
| Barwert der Gesamtverpflichtung am 31.12. | 24.645 | 23.801 |
| Zeitwert des Planvermögens am 31.12. | - 1.393 | - 1.068 |
| Finanzierungsstatus | 23.252 | 22.733 |
| Anpassungsbetrag aufgrund noch nicht erfasster versicherungsmathematischer Gewinne/Verluste | - 4.003 | - 4.085 |
| Nettopensionsrückstellung am 31.12. | 19.249 | 18.648 |

Das Planvermögen umfasst neben dem Vermögen der MAUK auch eine Rückdeckungsversicherungspolice (29 Tsd. Euro; Vorjahr: 25 Tsd. Euro), die einer Einzelzusage zuzurechnen ist und bei der Berechnung und dem Ausweis berücksichtigt wird.

Die nachstehende Tabelle zeigt die Veränderung des Barwerts der Gesamtverpflichtung in den Jahren 2006 bis 2010:

| in Tsd. € | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 | 2006 |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Barwert der Gesamtverpflichtung am 01.01. | 23.801 | 23.179 | 22.212 | 23.795 | 23.130 |
| Effekte aus der Verschmelzung von Plänen | – | 354 | – | – | – |
| Dienstzeitaufwand | 9 | 8 | – | – | – |
| Zinsaufwand | 1.190 | 1.176 | 1.111 | 1.011 | 983 |
| Versorgungszahlungen | –400 | –374 | –312 | –258 | –218 |
| Zins auf Versorgungszahlungen | –10 | –9 | –8 | –5 | –4 |
| Gewinn/Verlust aus erwarteter und tatsächlicher Gesamtverpflichtung | 55 | –533 | 176 | –2.331 | –96 |
| Barwert der Gesamtverpflichtung zum 31.12. | 24.645 | 23.801 | 23.179 | 22.212 | 23.795 |

Das zugehörige Planvermögen entwickelte sich wie folgt:

| in Tsd. € | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 | 2006 |
|--|--------------|--------------|------------|--------------|--------------|
| Zeitwert des Planvermögens am 01.01. | 1.068 | 729 | 1.063 | 1.384 | 1.598 |
| Effekte aus der Verschmelzung von Plänen | – | 22 | – | – | – |
| Erwartete Erträge aus Planvermögen | 17 | 23 | 33 | 42 | 67 |
| Zuwendungen zum Planvermögen | 652 | 630 | – | – | – |
| Versorgungszahlungen | –375 | –349 | –312 | –258 | –218 |
| Erwarteter Wert des Planvermögens | 1.362 | 1.055 | 784 | 1.168 | 1.447 |
| Gewinn/Verlust aus erwartetem und tatsächlichem Planvermögen | 31 | 13 | –55 | –105 | –63 |
| Zeitwert des Planvermögens zum 31.12. | 1.393 | 1.068 | 729 | 1.063 | 1.384 |

Die Zuwendungen zum Planvermögen wurden zulasten des Pensionsaufwands gebucht. Sie dienen zur Sicherstellung der Liquidität der MAUK.

Die erfahrungsbedingten versicherungsmathematischen Anpassungen ergaben sich aufgrund von:

| in Tsd. € | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 | 2006 |
|--|------|------|------|--------|------|
| Bestandsänderungen der Barwerte der Versorgungsansprüche | 55 | -533 | 176 | 151 | -96 |
| Änderungen der Bewertungsparameter | 0 | 0 | 0 | -2.481 | 0 |
| Änderungen des Planvermögens | 31 | 13 | -55 | -105 | -63 |

Die tatsächlichen Versorgungszahlungen des Planvermögens sowie die vereinnahmten Zinsen zum 31. Dezember 2010 stellen sich wie folgt dar:

| in Tsd. € | 2010 | 2009 |
|-----------------------------------|------|------|
| Tatsächliche Versorgungszahlungen | 399 | 400 |
| Tatsächliche Zinseinnahmen | 13 | 29 |

Laut § 12 der Satzung der Mitarbeiterunterstützungskasse ist das Vereinsvermögen ertragbringend anzulegen und darf nur für Vereinszwecke und für die anfallenden Verwaltungskosten verwendet werden.

Die Zusammensetzung des Planvermögens zum Bilanzstichtag zeigt folgende Übersicht:

| in % | 31.12.2010 | 31.12.2009 |
|-------------------------------------|--------------|--------------|
| Rentenfonds | | |
| mit allgemein gemischten Laufzeiten | 7,9 | 10,4 |
| mit allgemein kurzen Laufzeiten | 6,9 | 9,0 |
| Festverzinsliche Wertpapiere | 20,2 | 21,5 |
| Festgeld | 29,3 | 38,3 |
| Girokonten | 35,7 | 20,8 |
| Fondsvermögen MAUK | 100,0 | 100,0 |

Der bei der Bildung der Rückstellung im Ergebnis erfasste Jahresaufwand wird insgesamt zulasten des Personalaufwands gebucht und setzt sich wie folgt zusammen:

| in Tsd. € | 2010 | 2009 |
|--|------------|------------|
| Laufender Dienstzeitaufwand | 8 | 8 |
| Zinsaufwand | 1.190 | 1.176 |
| Erwartete Erträge aus Planvermögen | -17 | -23 |
| Erwartete Versorgungszahlungen | -25 | -24 |
| Zins auf Versorgungszahlungen | -10 | -9 |
| Zuwendungen zum Planvermögen | -652 | -630 |
| Versicherungsmathematischer Gewinn/Verlust | 107 | 140 |
| | 601 | 638 |

Im kommenden Geschäftsjahr werden einschließlich der Zuwendungen zum Planvermögen der MAUK wie im Vorjahr voraussichtlich 1,3 Mio. Euro in diesen Pensionsplan eingezahlt.

Pensionsrückstellungen der Kraichgau-Klinik Gruppe

Die Pensionsrückstellungen der Kraichgau-Klinik Gruppe resultieren aus dem Erwerb der Aktienmehrheit an der Kraichgau-Klinik AG in 2008. Die bestehenden handelsrechtlichen Pensionsrückstellungen wurden im Rahmen der Überleitung ebenfalls nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren gemäß IAS 19 (Employee Benefits) unter Berücksichtigung der künftigen Entwicklung versicherungsmathematisch bewertet. Zur Risikoabdeckung sind Rückdeckungsversicherungspolice mit einem bilanzierten Deckungskapital in Höhe von insgesamt 1.548 Tsd. Euro (Vorjahr: 1.547 Tsd. Euro) abgeschlossen. Von den Rückdeckungsansprüchen ist eine Police an den Berechtigten verpfändet und wird bei der Berechnung des Verpflichtungsumfanges als Abzugskapital bzw. Planvermögen berücksichtigt (216 Tsd. Euro; Vorjahr: 197 Tsd. Euro). Die Parameter der Berechnung dieser leistungsorientierten Versorgungszusagen entsprechen bis auf die Rendite des Planvermögens denen, die bei der Berechnung der Verpflichtung für die Mitarbeiterunterstützungskasse angewendet wurden. Eine erfolgswirksame Erfassung der versicherungsmathematischen Gewinne und Verluste erfolgt auch gemäß dem 10 %-Korridor-Ansatz. Die wesentlichen Parameter der Berechnung der leistungsorientierten Versorgungszusagen der MAUK sind nachfolgend dargestellt:

| in % | 2010 | 2009 |
|-------------------------------------|--------|--------|
| Diskontierungszinssatz | 5,00 | 5,00 |
| Zukünftig erwarteter Rentenanstieg | + 2,00 | + 2,00 |
| Erwartete Rendite des Planvermögens | 4,00 | 4,00 |

Die Pensionsrückstellung leitet sich wie folgt ab:

| in Tsd. € | 2010 | 2009 |
|---|--------------|--------------|
| Barwert der Gesamtverpflichtung am 31.12. | 8.256 | 8.160 |
| Zeitwert des Planvermögens am 31.12. | -216 | -197 |
| Finanzierungsstatus | 8.040 | 7.963 |
| Anpassungsbetrag aufgrund noch nicht erfasster versicherungsmathematischer Gewinne/Verluste | 65 | 159 |
| Nettopensionsrückstellung am 31.12. | 8.105 | 8.122 |

Die Entwicklung der Barwerte der Gesamtverpflichtung stellt sich folgendermaßen dar:

| in Tsd. € | 2010 | 2009 | 2008 |
|---|--------------|--------------|--------------|
| Barwert der Gesamtverpflichtung am 01.01. | 8.160 | 8.230 | 9.675 |
| Dienstzeitaufwand | 103 | 106 | 149 |
| Zinsaufwand | 396 | 400 | 453 |
| Versorgungszahlungen | -487 | -490 | -472 |
| Abgang von Vermögenswerten | 0 | 0 | -1.678 |
| Gewinn/Verlust aus erwarteter und tatsächlicher Gesamtverpflichtung | 84 | -86 | 103 |
| Barwert der Gesamtverpflichtung zum 31.12. | 8.256 | 8.160 | 8.230 |

Das zugehörige Planvermögen entwickelte sich wie folgt:

| in Tsd. € | 2010 | 2009 |
|--|------------|------------|
| Zeitwert des Planvermögens am 01.01. | 197 | 0 |
| Erwartete Erträge aus Planvermögen | 8 | 177 |
| Zuwendungen zum Planvermögen | 21 | 20 |
| Erwarteter Wert des Planvermögens | 226 | 197 |
| Gewinn/Verlust aus erwartetem und tatsächlichem Planvermögen | -10 | 0 |
| Zeitwert des Planvermögens am 31.12. | 216 | 197 |

Das Planvermögen 2010 betrifft die verpfändete Rückdeckungsversicherungspolice.

Die erfahrungsbedingten versicherungsmathematischen Anpassungen im Berichtsjahr und in den Vorjahren ergaben sich aufgrund:

| in Tsd. € | 2010 | 2009 | 2008 |
|--|------|------|------|
| Bestandsänderungen der Barwerte der Versorgungsansprüche | -84 | 86 | 45 |
| Änderungen der Bewertungsparameter | 0 | 0 | 58 |
| Änderungen des Planvermögens | -10 | 177 | 0 |

Folgender erfasster Jahresaufwand wird insgesamt zulasten des Personalaufwands gebucht:

| in Tsd. € | 2010 | 2009 |
|--|------------|------------|
| Dienstzeitaufwand | 100 | 103 |
| Zinsaufwand | 401 | 396 |
| Versicherungsmathematischer Gewinn/Verlust | -9 | -8 |
| | 492 | 491 |

Im kommenden Geschäftsjahr werden voraussichtlich 0,5 Mio. Euro in die Pensionspläne der Kraichgau-Klinik Gruppe eingezahlt.

Beitragsorientierte Leistungszusage

Als beitragsorientierte Leistungszusage zahlt die MediClin für ihre aktiven Mitarbeiter, die eine fünfjährige Betriebszugehörigkeit bei MediClin erreicht (Stichtag 31.12. des Jahres) und das 28. Lebensjahr vollendet haben, bis zum 65. Lebensjahr einen jährlichen Beitrag in Höhe von 200,00 Euro in die MediClinRent als Rentenversicherung (Grundversorgung). Der Beitrag wird an steigende Lebenshaltungskosten (maximal um 1,5 % p. a.) angepasst. Zusätzlich bietet MediClinRent den berechtigten Mitarbeitern die Möglichkeit, eine private Altersversorgung aus Teilen ihres Bruttogehalts (maximal 2.496,00 Euro p. a.) aufzubauen (Zusatzversorgung).

Die MediClin leitet ihre Beiträge direkt an die MediClin-Unterstützungskasse weiter. Eine Rückdeckungsversicherung bei einer Lebensversicherung sichert die Leistungen der Unterstützungskasse ab. MediClinRent honoriert die Eigeninitiative und erhöht den Vorsorgebeitrag um 20 %, mindestens um 50,00 Euro p. a. und maximal um 100,00 Euro p. a., solange die Beiträge sozialversicherungsfrei sind (Vorsorgebonus). Voraussetzung ist, dass das Jahresbruttogehalt unter der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung liegt.

Diese beitragsorientierten Pläne (Defined Contribution Plans) führen zu keiner Rückstellungsbildung. Die Aufwendungen hierfür betragen im Berichtsjahr 731 Tsd. Euro (Vorjahr: 788 Tsd. Euro). Da die Mitgliedschaft in der MediClinRent eine Mindestzugehörigkeit von fünf Jahren voraussetzt, sind die Mitarbeiter der Kraichgau-Klinik Gruppe hier noch nicht berücksichtigt.

Für die Mitarbeiter der **Krankenhaus am Crivitzer See GmbH** bestehen tarifliche Altersversorgungszusagen (Zusatzversorgung) bei der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL), die über die Beiträge zu Unterstützungskassen des Dachverbands der Unterstützungskassen für deutsche Krankenhäuser e.V. finanziert werden. Die Finanzierung des Abrechnungsverbands Ost der VBL wird seit dem 1. Januar 2004 schrittweise von dem Umlageverfahren auf ein kapitalgedecktes System übergeleitet. Hierfür werden neben einer Umlage in Höhe von 1 % des Zusatzversorgungspflichtigen Entgelts zur Finanzierung der laufenden Leistungszahlungen zusätzliche Beiträge zum Kapitaldeckungsverfahren erhoben, die von Arbeitgebern und Beschäftigten je zur Hälfte getragen werden. Seit dem 1. Januar 2008 beträgt dieser Beitragssatz 4,0 % des Zusatzversorgungspflichtigen Entgelts (2 % Arbeitgeberanteil und 2 % Arbeitnehmeranteil). Genauere Aufschlüsse über die Vermögenssituation der VBL gibt der Geschäftsbericht der VBL, der auf ihrer Homepage (www.vbl.de) veröffentlicht wird. Grundsätzlich sind die Altersversorgungsleistungen über selbstständige, öffentlich-rechtliche Zusatzversorgungseinrichtungen nach IAS 19 als leistungsorientierte Pläne einzustufen, da die individuellen Versorgungsleistungen der Pensionskassen an frühere Mitarbeiter der Mitgliedsunternehmen nicht von eingezahlten Beiträgen abhängen. Weil in der VBL Mitarbeiter einer Vielzahl von Mitgliedsunternehmen versichert sind, gilt diese Form der Altersversorgung als Multi-Employer-Plan, für den besondere Vorschriften nach IAS 19 anzuwenden sind.

Da die für eine detaillierte Berechnung des auf die MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH entfallenden Teils der zukünftigen Zahlungsverpflichtungen erforderlichen Informationen nicht vorliegen, ist eine Rückstellungsbildung nach IAS 19 nicht zulässig. Die Verpflichtungen sind deshalb gemäß IAS 19.30a wie beitragsorientierte Pläne zu bilanzieren.

Die laufenden Beitragszahlungen haben wir als Aufwendungen für Altersversorgung der jeweiligen Jahre im operativen Ergebnis ausgewiesen. Die Beitragszahlungen an die VBL belaufen sich auf 23 Tsd. Euro (Vorjahr: 23 Tsd. Euro). Bei fortbestehender Mitgliedschaft in der VBL bestehen mit Zahlung der laufenden Beiträge für die Krankenhaus am Crivitzer See GmbH keine weiteren Leistungsverpflichtungen.

(22) Übrige Rückstellungen

| in Tsd. € | Bestand 01.01.2010 | Zugang | Verbrauch | Auflösung | Um- buchung | Bestand 31.12.2010 |
|---|-----------------------|------------|------------|-----------|----------------|-----------------------|
| Rückstellungen für Pachterneuerung | 2.364 | 6 | 0 | 0 | -2.247 | 123 |
| Rückstellungen für Altersteilzeit | 797 | 240 | 255 | 15 | 0 | 767 |
| Rückstellungen für Jubiläumsverpflichtungen | 1.298 | 163 | 110 | 4 | 0 | 1.347 |
| Rückstellung für Aktienwert- steigerungsrechte (AWR) | 0 | 104 | 0 | 0 | 162 | 266 |
| Rückstellungen für Archivierung | 636 | 0 | 0 | 0 | 0 | 636 |
| Rückstellungen für Versicherungen | 2.577 | 243 | 0 | 0 | 0 | 2.820 |
| | 7.672 | 756 | 365 | 19 | -2.085 | 5.959 |

Angefallene Aufzinsungsbeträge sind in der Zugangsspalte enthalten. Soweit nicht angegeben, sind sie nur von untergeordneter Bedeutung.

Die Rückstellung für Pachterneuerung, die für die Verpflichtung zur Erneuerung und Instandsetzung der gepachteten Gegenstände und Räumlichkeiten einer Klinik besteht, wurde im Geschäftsjahr 2010 in die kurzfristigen Rückstellungen umgegliedert. Der Vermögensabfluss wird nach dem voraussichtlichen Auslaufen der zugrunde liegenden langfristigen Mietverträge in 2011 erwartet. Die danach noch verbleibenden Rückstellungen für Pachterneuerung in Höhe von 123 Tsd. Euro betreffen die zukünftigen Rückbaukosten im Zusammenhang mit der Anmietung des MVZ Leipzig. Der Zugang hierfür belief sich in 2010 auf 6 Tsd. Euro (Vorjahr: 6 Tsd. Euro). Die künftigen Rückbaukosten wurden mit einem Zinssatz von 5,5 % diskontiert und als Anschaffungsnebenkosten aktiviert.

Die Aufstockungsbeträge der Rückstellungen für Altersteilzeit werden zum Zeitpunkt der Vereinbarung in Höhe der Inanspruchnahme zurückgestellt. Die im Rahmen des Blockmodells erdienten Beträge werden während der Beschäftigungsphase abgegrenzt und in Höhe des noch nicht ausgezahlten abgezinsten Betrags passiviert. Im Jahr 2011 werden voraussichtlich 169 Tsd. Euro in Anspruch genommen, in 2012 bis 2014 249 Tsd. Euro und in den darauffolgenden zwei Jahren 75 Tsd. Euro. In den Zugängen sind Zinsanteile in Höhe von 24 Tsd. Euro enthalten.

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 derselben Parameter, wie sie bei der Berechnung der Pensionsrückstellungen verwandt wurden. Bei einer Erhöhung oder Verminderung des Zinssatzes um 0,5 % ergibt sich ein Rückgang der Rückstellung von 38 Tsd. Euro bzw. eine Erhöhung von 40 Tsd. Euro. Von den Rückstellungen für Jubiläumsverpflichtungen werden voraussichtlich 140 Tsd. Euro im Geschäftsjahr 2011 und 1.207 Tsd. Euro in den Folgejahren verbraucht. Der Zinsanteil hierbei belief sich auf 80 Tsd. Euro.

Bei der Rückstellung für Aktienwertsteigerungsrechte handelt es sich um die Verpflichtungen aus den mit den Vorstandsmitgliedern in 2009 geschlossenen Vereinbarungen über die Beteiligung an der künftigen Wertsteigerung der Gesellschaft (Aktienwertsteigerungsrecht). Die Bilanzierung erfolgte zum Zeitwert. An Zinsen fielen 27 Tsd. Euro an. Für weitergehende Informationen zu den getroffenen Vereinbarungen über die Aktienwertsteigerungsrechte wird auf den Vergütungsbericht verwiesen.

Die in den Rückstellungen für Altersteilzeit und für Jubiläumsverpflichtungen sowie für die Aktienwertsteigerungsrechte enthaltenen Zinsanteile werden im Personalaufwand gebucht.

Die Rückstellung für Archivierung betrifft die abgegrenzten Fremdkosten für die Aufbewahrungspflicht von Geschäftsunterlagen. Sie wird nicht abgezinst, da sich die erwarteten Kostensteigerungen mit den durch die Abzinsung entstehenden Zinsen im Wesentlichen decken.

Die Rückstellungen für Versicherungen stehen im Zusammenhang mit den Risiken aus der Haftpflichtversicherung (KSA Kommunaler Schadensausgleich) zweier Krankenhäuser. An Zinsen wurden 83 Tsd. Euro zulasten der sonstigen betrieblichen Aufwendungen gebucht.

Für die zum 31. Dezember 2010 bilanzierten Rückstellungen für Aktienwertsteigerungsrechte, Archivierung und für Versicherungen wird mit einem Verbrauch im kommenden Jahr nicht gerechnet.

(23) Passive latente Steuern

Analog den aktiven latenten Steuern wird auch für die passiven latenten Steuern ein relevanter Steuersatz von 15,825 % (Körperschaftsteuer, Solidaritätszuschlag) zugrunde gelegt. Die passiven latenten Steuern stellen sich zum 31. Dezember 2010 bzw. zum Vorjahresstichtag wie folgt dar:

| in Tsd. € | Differenzbetrag | | Darauf entfallende Steuern | |
|--|-----------------|------------|----------------------------|--------------|
| | 31.12.2010 | 31.12.2009 | 31.12.2010 | 31.12.2009 |
| Rückstellung für Altersteilzeit | 0 | 205 | 0 | 33 |
| Steuerliche Firmenwert- abschreibung | 12.405 | 9.745 | 1.963 | 1.542 |
| Steuerliche Sachanlagen- abschreibung | 2.032 | 577 | 322 | 91 |
| Sonstiges | 589 | 579 | 93 | 92 |
| | | | 2.378 | 1.758 |

Kurzfristige Schulden

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

(24) Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten und Versicherungen

Die kurzfristigen Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten und Versicherungen betreffen im Wesentlichen Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen. Hierbei handelt es sich um Fälligkeitsdarlehen mit Festzinsvereinbarung, die gegenüber drei Versicherungsgesellschaften bestehen, die selbst Aktionäre bzw. Tochterunternehmen von Aktionären der Gesellschaft sind und somit zur Kategorie nahestehende Unternehmen und Personen zählen. Darlehen in Höhe von insgesamt 61.355 Tsd. Euro sind durch Verpfändung von Anteilen einer Tochtergesellschaft (Buchwert 158.834 Tsd. Euro) gesichert. Die Darlehen werden mit 6,5 % p.a. (01.08.2009 bis 31.07.2010 mit 6,8 % p.a.) verzinst und haben eine Laufzeit bis zum 31. Juli 2011. Im Berichtsjahr belief sich der Zinsaufwand auf 4.095 Tsd. Euro (Vorjahr: 4.208 Tsd. Euro). In 2011 werden bis zur Rückzahlung voraussichtlich 2.326 Tsd. Euro an Zinsen anfallen.

Die Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten betreffen die im Berichtsjahr aus den langfristigen Darlehensverbindlichkeiten in den kurzfristigen Bereich umgegliederten Tilgungsleistungen der kommenden zwölf Monate in Höhe von 4.723 Tsd. Euro (Vorjahr: 4.699 Tsd. Euro). Ferner beinhaltet die Position Zinsabgrenzungen von insgesamt 25 Tsd. Euro.

(25) Übrige Finanzverbindlichkeiten

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

| in Tsd. € | 31.12.2010 | 31.12.2009 |
|--|------------|------------|
| Finanzierungsleasing | 419 | 459 |
| Sonstige Darlehen | 357 | 446 |
| Ausstehende Zins- und Tilgungsleistungen | 0 | 26 |
| | 776 | 931 |

(26) Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht

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

(27) Übrige Verbindlichkeiten

Sie betreffen im Wesentlichen:

| in Tsd. € | 31.12.2010 | 31.12.2009 |
|-------------------------------------|---------------|---------------|
| Personalkosten | 9.389 | 9.206 |
| Abzuführende Lohn- und Umsatzsteuer | 3.069 | 3.208 |
| Abgaben und Gebühren | 445 | 484 |
| Erhaltene Anzahlungen | 784 | 175 |
| Energiekosten | 70 | 108 |
| Sonstige Verbindlichkeiten | 3.081 | 4.058 |
| | 16.838 | 17.239 |

(28) Rückstellungen

| in Tsd. € | Bestand 01.01.2010 | Zugang | Verbrauch | Auflösung | Bestand 31.12.2010 |
|--|-----------------------|--------------|--------------|------------|-----------------------|
| Rückstellungen für Jahresabschlusskosten | 1.060 | 1.036 | 777 | 74 | 1.245 |
| Rückstellungen für Abrechnungsrisiken und Rechtsstreitigkeiten | 4.220 | 816 | 966 | 758 | 3.312 |
| Sonstige Rückstellungen | 0 | 3.219 | 0 | 0 | 3.219 |
| | 5.280 | 5.071 | 1.743 | 832 | 7.776 |

Die Rückstellungen für Jahresabschlusskosten berücksichtigen die voraussichtlichen Kosten (Prüfungs-, Steuerberatungs-, Druck- und Veröffentlichungskosten) des Konzerns und der Tochtergesellschaften.

Die Rückstellungen aus Abrechnungsrisiken und Rechtsstreitigkeiten resultieren unter anderem aus den Prüfungen nach § 275 SGB V und § 17c Krankenhausfinanzierungsgesetz durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherungen sowie aus möglichen Rückzahlungsverpflichtungen nach § 4 Abs.10 KHEntgG.

Die sonstigen Rückstellungen beinhalten im Wesentlichen die aus den langfristigen Rückstellungen umgegliederte Rückstellung für Pachterneuerung einer Klinik (2.269 Tsd. Euro).

(29) Steuerschulden

Die Steuerschulden in Höhe von 0,6 Mio. Euro (Vorjahr: 2,1 Mio. Euro) enthalten in erster Linie die an Finanzbehörden abzuführende Körperschaftsteuer und den Solidaritätszuschlag. Sie decken die Verpflichtungen des laufenden Geschäftsjahres und der Vorjahre ab.

Erläuterungen zur Konzerngesamtergebnisrechnung

(30) Umsatzerlöse

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

| in Mio. € | 2010 | 2009 |
|---|--------------|--------------|
| Postakut | 238,5 | 237,2 |
| Akut | 201,4 | 190,2 |
| Pflege | 10,9 | 10,7 |
| Sonstige Erlöse | 36,4 | 32,5 |
| Umsatzerlöse | 487,2 | 470,6 |
| davon gegenüber nahestehenden Unternehmen und Personen | 2,3 | 2,2 |

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

In den sonstigen Erlösen enthalten sind Erlöse aus ambulanten Leistungen. Diese erhöhten sich aufgrund einer größeren Anzahl Medizinischer Versorgungszentren auf 16,3 Mio. Euro (Vorjahr: 11,9 Mio. Euro). Des Weiteren beinhalten die sonstigen Erlöse neben Dienstleistungserlösen auch Verkaufserlöse aus der Abgabe von Apothekenwaren in Höhe von 1,1 Mio. Euro (Vorjahr: 1,3 Mio. Euro), aus Privatunterbringungen von 3,5 Mio. Euro (Vorjahr: 3,5 Mio. Euro) sowie aus den Bereichen Cafeteria, Kiosk und Gästeessen von 5,4 Mio. Euro (Vorjahr: 4,6 Mio. Euro).

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

(31) Sonstige betriebliche Erträge

Die sonstigen betrieblichen Erträge im Konzernabschluss enthalten im Wesentlichen Fördermittel nach dem KHG, Zuschüsse der öffentlichen Hand, Erträge aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre und periodenfremde Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen von rund 0,9 Mio. Euro (Vorjahr: 2,2 Mio. Euro) sowie Mieterträge.

(32) Materialaufwand

Der Materialaufwand in Höhe von 110,3 Mio. Euro lag um 2,9 Mio. Euro oder 2,7 % über dem Vorjahreswert (Vorjahr: 107,4 Mio. Euro). Der Materialaufwand für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe stieg gegenüber 2009 um 4,1 % auf 63,8 Mio. Euro (Vorjahr: 61,3 Mio. Euro) und damit deutlich stärker als der Aufwand für bezogene Fremdleistungen, der mit 46,5 Mio. Euro um 0,4 Mio. Euro oder 0,9 % über dem Wert des Vorjahres lag. Der Anstieg bei den Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffen ist im Wesentlichen auf höhere Aufwendungen für Arzneimittel und medizinisches Material (+2,0 Mio. Euro) zurückzuführen. Die Materialaufwandsquote verbesserte sich leicht auf 22,6 % (Vorjahr: 22,8 %).

(33) Personalaufwand

Der Personalaufwand in Höhe von 267,0 Mio. Euro lag um 4,6 % über dem Vorjahreswert (Vorjahr: 255,2 Mio. Euro). Die Personalquote für das Geschäftsjahr 2010 beträgt 54,8 %, nach 54,2 % im Vorjahr. Die zusätzlich zur gesetzlichen Rentenversicherung angefallenen Aufwendungen für Altersversorgung beliefen sich einschließlich der Beitragszahlungen an externe Versorgungseinrichtungen auf 3,6 Mio. Euro (Vorjahr: 4,0 Mio. Euro).

(34) Abschreibungen

Die Abschreibungen belaufen sich im Geschäftsjahr 2010 auf insgesamt 13,8 Mio. Euro (Vorjahr: 14,1 Mio. Euro) und entfallen mit 1.372 Tsd. Euro (Vorjahr: 2.767 Tsd. Euro) auf immaterielle Vermögenswerte und mit 12.425 Tsd. Euro (Vorjahr: 11.316 Tsd. Euro) auf Sachanlagen. Die Abschreibungsquote verminderte sich um 0,2 Prozentpunkte auf 2,8 % (Vorjahr: 3,0 %).

(35) Sonstige betriebliche Aufwendungen

Größter Posten bei den sonstigen betrieblichen Aufwendungen sind mit 47,3 Mio. Euro (Vorjahr: 46,2 Mio. Euro) Miet- und Pacht aufwendungen für Immobilien und medizinische Geräte. Hiervon betreffen 40,8 Mio. Euro (Vorjahr: 40,5 Mio. Euro) Leistungen an nahe-stehende Personen nach IAS 24, wovon 40,0 Mio. Euro (Vorjahr: 39,7 Mio. Euro) die Mietzahlungen für die in den Jahren 1999 und 2002 in einen Immobilienfonds eingebrachten und zurückgemieteten 21 Kliniken betreffen. 0,8 Mio. Euro (Vorjahr: 0,8 Mio. Euro) entfallen auf die Liegenschaftsverwaltung der Objekte. Eine Zusammenstellung der zukünftigen Mietzahlungen wird unter den sonstigen finanziellen Verpflichtungen dargestellt.

Insgesamt liegen die sonstigen betrieblichen Aufwendungen mit 89,3 Mio. Euro um 2,9 Mio. Euro über dem Vorjahreswert (Vorjahr: 86,4 Mio. Euro). Die Aufwandsquote verbesserte sich insgesamt leicht von 18,4 auf 18,3 %. Neben den Mietkosten beinhalten die sonstigen betrieblichen Aufwendungen vor allem Instandhaltungsaufwand in Höhe von 16,6 Mio. Euro (Vorjahr: 15,3 Mio. Euro), Versicherungsaufwendungen in Höhe von 2,6 Mio. Euro (Vorjahr: 3,1 Mio. Euro), Rechts- und Beratungskosten mit 3,8 Mio. Euro (Vorjahr: 4,0 Mio. Euro), Gebühren und Abgaben mit 1,2 Mio. Euro (Vorjahr: 1,1 Mio. Euro) sowie übrige Aufwendungen mit insgesamt 17,8 Mio. Euro (Vorjahr: 16,7 Mio. Euro), die eine Vielzahl von Aufwendungen mit Wertansätzen von im Einzelfall nur untergeordneter Bedeutung enthalten.

(36) Finanzergebnis

Das Finanzergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

| in Tsd. € | 2010 | 2009 |
|----------------------------------|---------|---------|
| Zinsen und ähnliche Erträge | 244 | 599 |
| Zinsen und ähnliche Aufwendungen | - 5.539 | - 5.943 |
| | - 5.295 | - 5.344 |

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

| in Tsd. € | 2010 | 2009 |
|--|------------|------------|
| Erträge aus Beteiligung | 26 | 11 |
| Zinsen und ähnliche Erträge | 218 | 588 |
| davon aus: | | |
| Forderungen | 38 | 127 |
| Kontokorrent, Fest- und Tagesgeldanlagen | 180 | 433 |
| sonstigen zinsähnlichen Erträgen | 0 | 28 |
| Zinsen und ähnliche Erträge | 244 | 599 |
| davon gegenüber nahestehenden Unternehmen und Personen | 0 | 8 |

| in Tsd. € | 2010 | 2009 |
|--|--------------|--------------|
| Darlehenszinsen | 4.824 | 5.231 |
| Bereitstellungsprovisionen | 76 | 76 |
| Zinsen Wandelanleihe | 0 | 4 |
| Zinsen Finanzierungsleasing | 504 | 541 |
| Sonstiger zinsähnlicher Aufwand | 135 | 91 |
| Zinsen und ähnliche Aufwendungen | 5.539 | 5.943 |
| davon gegenüber nahestehenden Unternehmen und Personen | 4.095 | 4.212 |

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

(37) Ertragsteuern

Die Ertragsteuern setzen sich wie folgt zusammen:

| in Tsd. € | 2010 | 2009 |
|---------------------------|--------------|--------------|
| Tatsächliche Ertragsteuer | 701 | 472 |
| Latente Steuerabgrenzung | 773 | 788 |
| | 1.474 | 1.260 |

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

| in Tsd. € | 2010 | 2009 |
|---|--------------|--------------|
| Konzernergebnis vor Steuern | 11.574 | 11.618 |
| daraus rechnerische Steuerbelastung | 1.832 | 1.839 |
| Steuerwirkung aus: | | |
| Minderung des Verlustvortrags aufgrund geänderter Beteiligungsverhältnisse | 0 | 715 |
| Änderung der Verlustvorträge aufgrund geänderter steuerlicher Vorjahresergebnisse | 0 | -856 |
| Veränderung Wertberichtigung latente Steuern | -350 | 0 |
| Nutzung bislang nicht berücksichtigter steuerlicher Verluste | -161 | -84 |
| KSt-Guthaben SEStEG | -4 | 3 |
| Nicht abzugsfähige Aufwendungen | 38 | 3 |
| Steuern Vorjahre | 0 | -254 |
| Sonstiges | 119 | -106 |
| Tatsächlicher Steueraufwand | 1.474 | 1.260 |

(38) Gewinn je Aktie

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

| | 2010 | 2009 |
|---|--------|--------|
| Den Eigenkapitalgebern zurechenbares Ergebnis in Tsd. € | 10.035 | 10.293 |
| Durchschnittliche Anzahl an ausgegebenen Aktien in Tsd. Stück | 47.500 | 47.346 |
| Unverwässertes Ergebnis je Aktie in € | 0,21 | 0,22 |

Das verwässerte Ergebnis je Aktie berücksichtigt die potenziell verwässernde Anzahl von Aktien aus den ausgegebenen Wandelschuldverschreibungen. Die Berechnung unterstellt eine Ausübung der Bezugsrechte zum Beginn des Geschäftsjahres und zum für den Ausübenden günstigsten Kurs, wobei der Nettogewinn um den Zinsaufwand und den Steuer-effekt bereinigt wird. Im Berichtsjahr war keine potenziell verwässernde Anzahl von Aktien zu berücksichtigen, da die Bezugsrechte aus der Wandelschuldverschreibung im Vorjahr vollständig ausgeübt wurden.

| in Tsd. € | 2010 | 2009 |
|---|---------------|---------------|
| Ergebnis, das auf die Eigenkapitalgeber entfällt | 10.035 | 10.293 |
| Zinsaufwand der Wandelschuldverschreibung | 0 | 4 |
| Laufende bzw. latente Steuern auf den Zinsaufwand | 0 | -1 |
| Gewinn zur Bestimmung des verwässerten Gewinns je Aktie | 10.035 | 10.296 |
| Durchschnittliche gewichtete Anzahl von ausgegebenen Aktien in Tsd. Stück | 47.500 | 47.346 |
| Aktienoptionen in Tsd. Stück | 0 | 154 |
| Anpassungen für angenommene Umwandlung der Wandelschuldverschreibungen in Tsd. Stück | 0 | 154 |
| Durchschnittliche gewichtete Anzahl an Aktien für das verwässerte Ergebnis je Aktie in Tsd. Stück | 47.500 | 47.500 |
| Verwässertes Ergebnis je Aktie in € | 0,21 | 0,22 |

Sonstige Angaben

Anzahl der Mitarbeiter

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

| Vollzeitkräfte | 2010 | 2009 | Veränderung |
|------------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Ärztlicher Dienst | 716 | 672 | + 44 |
| Pflegedienst | 1.856 | 1.843 | + 13 |
| Medizinisch-technischer Dienst | 1.393 | 1.345 | + 48 |
| Funktionsdienst | 359 | 354 | + 5 |
| Medizinischer Dienst | 4.324 | 4.214 | + 110 |
| Wirtschafts- und Versorgungsdienst | 898 | 883 | + 15 |
| Technischer Dienst | 121 | 112 | + 9 |
| Verwaltung | 499 | 487 | + 12 |
| Sonstiges Personal | 69 | 70 | - 1 |
| Nicht medizinischer Dienst | 1.587 | 1.552 | + 35 |
| | 5.911 | 5.766 | + 145 |

Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen

Die Gesamtverpflichtungen des Konzerns aus Mieten, Leasingverträgen und fixen Nebenkosten belaufen sich im Berichtsjahr auf 46,7 Mio. Euro (Vorjahr: 45,6 Mio. Euro). Davon entfallen 40,0 Mio. Euro (Vorjahr: 39,7 Mio. Euro) auf langfristig angemietete Immobilien. Diese mit langfristigen Verträgen geleaste 21 Immobilien sind aufgrund der vertraglichen Grundlagen nach IAS 17 als Operate-Leasingverhältnisse zu klassifizieren. Die zugrunde liegenden Mietverträge haben eine Laufzeit bis zum 31. Dezember 2027. Die Verträge sehen eine jährliche Mietanpassung in Höhe der Veränderung des Verbraucherpreisindex für Deutschland – maximal 2 % p. a. – vor.

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

abgeschlossenen und in 2004 um drei Jahre bis zum 31. Dezember 2027 verlängerten Mietverträge hat die MediClin AG gegenüber dem Erwerber und Vermieter eine Bürgschaft auf Zahlung des Mietzinses zuzüglich der Betriebskosten abgegeben. Die Verpflichtung des im Zusammenhang mit den Mietverträgen abgeschlossenen Liegenschaftsverwaltungsvertrags belief sich im Geschäftsjahr auf 0,8 Mio. Euro (2011: 0,8 Mio. Euro; 2012 bis 2015: 3,2 Mio. Euro; 2016 bis 2027: 9,6 Mio. Euro). Die Aufwendungen für sonstige Mieten und Pachten beliefen sich auf 2.628 Tsd. Euro (Vorjahr: 2.387 Tsd. Euro).

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

| in Mio. € | Nominalwert 31.12.2010 | Nominalwert 31.12.2009 |
|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Fällig in bis zu 1 Jahr | 42,3 | 41,6 |
| Fällig in 1 bis 5 Jahren | 163,7 | 162,0 |
| Fällig nach über 5 Jahren | 483,1 | 520,5 |
| | 689,1 | 724,1 |

An Leasingaufwendungen für Mobilien wie Fahrzeuge, Büroausstattungen und Medizintechnik wurden im Geschäftsjahr 3.268 Tsd. Euro (Vorjahr: 2.801 Tsd. Euro) aufgewendet. Diese Leasingverträge weisen Laufzeiten zwischen zwei 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 31.12.2010 | Nominalwert 31.12.2009 |
|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Fällig in bis zu 1 Jahr | 1,9 | 1,5 |
| Fällig in 1 bis 5 Jahren | 2,5 | 2,3 |
| Fällig nach über 5 Jahren | 0,0 | 0,0 |
| | 4,4 | 3,8 |

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

| in Mio. € | Nominalwert 31.12.2010 | Nominalwert 31.12.2009 |
|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Fällig in bis zu 1 Jahr | 0,9 | 0,9 |
| Fällig in 1 bis 5 Jahren | 2,7 | 3,0 |
| Fällig nach über 5 Jahren | 12,5 | 13,1 |
| | 16,1 | 17,0 |

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

Im Zusammenhang mit der Leasingvereinbarung zwischen dem Rehabilitationszentrum Gernsbach und dem Leasinggeber der VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG hat die MediClin AG eine Vertragseintrittserklärung abgegeben, in der sie sich verpflichtet, in den Leasingvertrag einzutreten, wenn in den Vermögensverhältnissen des Leasingnehmers Rehabilitationszentrum Gernsbach eine so wesentliche Verschlechterung eintritt, dass die Erfüllung des Vertrags gefährdet wird. Im Rahmen des Erwerbs von Sachanlagen bestehen zum 31. Dezember 2010 vertragliche Verpflichtungen von rund 5,7 Mio. Euro (Vorjahr: rund 4,0 Mio. Euro).

Weitere wesentliche Haftungsverhältnisse oder finanzielle Verpflichtungen bestehen am Bilanzstichtag nicht.

Bürgschaftserklärungen

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

Finanzrisikomanagement

Durch seine Geschäftstätigkeit ist der Konzern in erster Linie einem **Kreditrisiko** sowie einem **Liquiditäts- und Refinanzierungsrisiko** ausgesetzt. Unter **Kreditrisiko** versteht man das Risiko der Zahlungsunfähigkeit oder der Verschlechterung der Bonität eines Vertragspartners. Da die MediClin ihre Umsätze fast vollständig (ca. 98 %) mit Rentenversicherungsträgern sowie gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen abwickelt, ist dieses Risiko als gering einzustufen. Das **Liquiditätsrisiko** ist die Gefahr, dass die MediClin ihren gegenwärtigen und zukünftigen Zahlungsverpflichtungen nicht zeitgerecht bzw. nicht in voller Höhe nachkommen kann. Ein **Refinanzierungsrisiko** entsteht als spezielle Ausprägung des Liquiditätsrisikos, wenn bei Bedarf die erforderliche Liquidität nicht zu den erwarteten Konditionen beschafft werden kann. Ein vorsichtiges Liquiditätsmanagement schließt das Halten einer ausreichenden Reserve an flüssigen Mitteln, die Möglichkeit zur Finanzierung durch einen adäquaten Betrag an zugesagten Kreditlinien und mittelfristig die Fähigkeit zur Emission am Markt ein.

Zur Stärkung der Liquidität sowie zur Vorhaltung ausreichender Finanzierungsmittel für ein externes Wachstum stehen ausreichend liquide Mittel zur Verfügung.

Aufgrund der in den letzten Jahren verstärkten Dynamik des Geschäftsumfelds, in dem der Konzern operiert, ist es Ziel der Unternehmensführung, die notwendige Flexibilität in der Finanzierung beizubehalten, indem ausreichend ungenutzte Kreditlinien bestehen. Eine weitere Sicherungsmaßnahme ist die konzernweite Liquiditätsversorgung durch ein zentrales Cashpool-Management. Freie liquide Mittel werden als kurzfristige Termingeldanlagen angelegt. Daneben besteht ein **Zinsrisiko** aus der möglichen Veränderung des Marktzinsniveaus. Diesem Risiko wird durch sachgerechte Laufzeiten begegnet.

Das **maximale Ausfallrisiko** ist durch den in der Bilanz angesetzten Buchwert jedes finanziellen Vermögenswerts ersichtlich. Da bei den Forderungen die Vertragspartner anerkannte Finanzeinrichtungen 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. Darlehen in Höhe von 61.355 Tsd. Euro gegenüber Versicherungsgesellschaften, die auch Aktionäre der MEDICLIN Aktiengesellschaft sind, werden zum 31. Juli 2011 zur Rückzahlung fällig.

Aufsichtsrat im Geschäftsjahr 2010

Dr. Jan Boetius (Vorsitzender), München

Aufsichtsratsmandate:

Mitglied des Aufsichtsrats

- DKV Deutsche Krankenversicherung AG (bis 19. März 2010)

Hans Hilpert¹ (stellvertretender Vorsitzender), Kirkel

Sporttherapeut, MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung Blieskastel

Michael Bock, Düsseldorf

Mitglied des Vorstands der Provinzial Rheinland Versicherung AG, Düsseldorf

Aufsichtsratsmandate:

Stellvertretender Vorsitzender des Aufsichtsrats

- GRR AG, Erlangen

Mitglied des Aufsichtsrats

- DIC Asset AG, Frankfurt am Main
- DIC Capital Partners Beteiligungs GmbH, München
- DIC Capital Partners OpCo (Germany) Verwaltungs GmbH, München
- DICP Capital SE, München

Dr. Daniel von Borries, München

Mitglied des Vorstands der ERGO Versicherungsgruppe AG, Düsseldorf

Aufsichtsratsmandate:

Vorsitzender des Aufsichtsrats

- ERGO Direktversicherung AG, Nürnberg
- ERGO Direkt Lebensversicherung AG, Nürnberg
- ERGO Direkt Krankenversicherung AG, Nürnberg
- Vorsorge Lebensversicherung AG, Düsseldorf (bis Juni 2010)

Mitglied des Aufsichtsrats

- MEAG MUNICH ERGO Kapitalanlagegesellschaft mbH, München

Gerd Dielmann¹, Berlin

Bereichsleiter Berufspolitik, ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft Bundesverwaltung, Fachbereich Gesundheit, Soziale Dienste, Wohlfahrt und Kirchen

Prof. Dr. Erich Donauer¹, Plau am See

Ärztlicher Direktor, MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung Krankenhaus Plau am See

¹ Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmervertreter

Carsten Heise, Neuss

Rechtsanwalt,

Geschäftsführer der Deutschen Schutzvereinigung für Wertpapierbesitz e.V., Düsseldorf
(bis 31. Dezember 2010)

Aufsichtsratsmandate:

Stellvertretender Vorsitzender des Aufsichtsrats

- ems new media AG, Dortmund

Mitglied des Beirats

- Institut für Vermögensaufbau (IVA) AG, München

Mitglied des Gläubigerausschusses

- WCM Beteiligungs- und Grundbesitz-Aktiengesellschaft, Frankfurt am Main
- WCM Beteiligungs- und Verwaltungs GmbH & Co. KG, Frankfurt am Main
- WCM Beteiligungs- und Verwaltungs GmbH, Frankfurt am Main
- WAPME Systems AG, Düsseldorf

Dr. Jochen Messemer, Köln

Mitglied des Vorstands der ERGO Versicherungsgruppe AG, Düsseldorf

Vorsitzender des Vorstands der ERGO International AG, Düsseldorf

Mitglied des Vorstands der DKV Deutsche Krankenversicherung AG, Köln
(bis 30. September 2010)

Aufsichtsrats- und Verwaltungsratsmandate:

Vorsitzender des Aufsichtsrats

- MedWell Gesundheits-AG, Köln (bis 31. Dezember 2010)

Vorsitzender des Verwaltungsrats

- ERGO Grubu Holding A.S., Istanbul
- ERGO Italia S.p.A., Mailand (bis 16. März 2010)
- ERGO Previdenza S.p.A., Mailand (bis 16. März 2010)
- ERGO Assicurazioni S.p.A., Mailand (bis 16. März 2010)

Mitglied des Aufsichtsrats

- D.A.S. Allgemeine Rechtsschutz-Versicherungs-AG, München
- Europäische Reiseversicherung AG, München (bis 22. März 2010)
- Österreichische Volksbanken AG, Wien

Klaus Müller¹, Oberthal

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

Udo Rein¹, Frankfurt am Main

Rechtsanwalt,

Geschäftsführer Marburger Bund Landesverband Hessen, Frankfurt am Main

Uwe Rohde¹, Dorfmark

Physiotherapeut, MediClin Therapie GmbH

¹ Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmervertreter

Dr. Hans Rossels, Kall

Geschäftsführer des Kreiskrankenhauses Mechernich, Mechernich

Präsident der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen

Aufsichtsratsmandate:

Vorsitzender des Aufsichtsrats

- Gemeinnützige Gesellschaft der Franziskanerinnen zu Olpe mbH, Olpe
- Marienhospital Brühl GmbH, Brühl
- Katholische Kliniken Oberberg gGmbH, Engelskirchen

Mitglied des Aufsichtsrats

- Katholische Kranken- und Altenhilfe Rhein-Sieg gGmbH, Troisdorf

Mitglied des Verwaltungsrats

- Deutsche Krankenhausverlagsgesellschaft (DKVG), Düsseldorf

Ausschüsse des Aufsichtsrats**Präsidialausschuss**

Dr. Jan Boetius (Vorsitz)

Michael Bock

Gerd Dielmann

Prof. Dr. Erich Donauer

Hans Hilpert

Dr. Jochen Messemer

Prüfungsausschuss

Dr. Daniel von Borries (Vorsitz)

Michael Bock

Prof. Dr. Erich Donauer

Carsten Heise

Klaus Müller

Uwe Rohde

Vermittlungsausschuss**gemäß § 27 MitbestG**

Dr. Jan Boetius (Vorsitz)

Hans Hilpert

Dr. Jochen Messemer

Udo Rein

Nominierungsausschuss

Dr. Jan Boetius (Vorsitz)

Carsten Heise

Dr. Hans Rossels

Beirat

Der Beirat der MediClin beschäftigt sich mit Fragen zur Entwicklung im Gesundheitswesen, insbesondere im Hinblick auf die zukünftige gesundheitspolitische und wirtschaftliche Ausgestaltung der medizinischen Versorgung in Akuthäusern und Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation. Dem Beirat gehören acht Mitglieder an.

Er wird vom Vorstand mit Zustimmung des Aufsichtsrats für die Dauer von zwei Jahren bestellt.

Dr. Jörg W. Knorn (Vorsitzender)

Dr. Andreas Tecklenburg (Sprecher des Beirats), Vizepräsident und Vorstand Ressort Krankenversorgung der Medizinischen Hochschule Hannover

Prof. Dr. Axel Ekkernkamp, Ärztlicher Direktor und Geschäftsführer des Unfallkrankenhauses Berlin

Wilfried Gleitze, ehem. Erster Direktor der Deutschen Rentenversicherung (DRV) Westfalen

Irmtraut Gürkan, Kaufmännische Direktorin des Universitätsklinikums Heidelberg

Dr. Andreas Köhler, Vorsitzender des Vorstands der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

Dr. Brigitte Mohn, Vorsitzende des Vorstands der Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe

Prof. Dr. Günter Neubauer, Leiter des Instituts für Gesundheitsökonomik München GbR

Vorstand

Vorstände der MEDICLIN Aktiengesellschaft im Geschäftsjahr 2010 waren:

Dr. Ulrich Wandschneider, Vorsitzender des Vorstands, Hamburg
Vizepräsident des Bundesverbandes Deutscher Privatkliniken e.V., Berlin
Mitglied im Aufsichtsrat der Vanguard AG, Berlin

Frank Abele, Vorstand Finanzen, Gerlingen

Organbezüge

Die Vergütung an den Vorstand belief sich im abgelaufenen Geschäftsjahr auf 1.640 Tsd. Euro (Vorjahr: 1.748 Tsd. Euro), für den Aufsichtsrat auf 214 Tsd. Euro (Vorjahr: 116 Tsd. Euro) und für den Beirat auf 75 Tsd. Euro (Vorjahr: 70 Tsd. Euro). Der Ausweis der Aufsichtsrats- und Beiratsvergütung erfolgt ohne Umsatzsteuer.

Im Geschäftsjahr 2010 bestanden wie auch schon 2009 keine Kredite gegenüber Mitgliedern des Aufsichtsrats.

Für die Ausgestaltung der in 2009 neu eingeräumten Aktienwertsteigerungsrechte für die Vorstandsmitglieder verweisen wir auf unsere Ausführungen im Abschnitt „Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze“. In 2010 wurden hierfür den langfristigen Rückstellungen 104,4 Tsd. Euro (Vorjahr: 162,0 Tsd. Euro) zugeführt, die zulasten des Personalaufwands gebucht wurden.

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

Berichterstattung über Beziehungen zu nahestehenden Personen gemäß IAS 24

Als nahestehende Personen gelten natürliche sowie juristische Personen, die die MediClin AG als berichtendes Unternehmen oder eines ihrer Tochterunternehmen beherrschen oder wesentlich auf sie einwirken können. Des Weiteren gehören hierzu auch natürliche oder juristische Personen, die von der MediClin AG oder einem ihrer Tochterunternehmen beherrscht werden bzw. auf die unmittelbar oder mittelbar wesentlich Einfluss ausgeübt werden kann. Die Geschäftsbeziehungen mit nahestehenden Unternehmen und Personen werden zu marktüblichen Konditionen abgewickelt und stellen sich wie folgt dar:

| in Mio. € | 2010 | 2009 |
|---|------|------|
| Erträge | | |
| Umsätze aus Postakut-, Akut- und Pflegeleistungen | 1,9 | 1,8 |
| Einnahmen Objektmanagement | 0,4 | 0,4 |
| Aufwendungen | | |
| Leasingaufwendungen | 40,6 | 40,3 |
| Kosten Liegenschaftsverwaltung | 0,8 | 0,8 |
| Versicherungsprämien | 0,8 | 0,8 |
| Zinsaufwendungen | 4,1 | 4,2 |
| Serviceleistungen | 5,5 | 4,7 |

| in Mio. € | 31.12.2010 | 31.12.2009 |
|---|------------|------------|
| Forderungen | | |
| Rückzahlungsanspruch aus Vorfinanzierung | | |
| Klinikerweiterungen/Baumaßnahmen | 1,4 | 0,4 |
| Forderungen aus Postakut-, Akut- und Pflegeleistungen | 0,2 | 0,1 |
| Verbindlichkeiten | | |
| Versicherungsdarlehen | 61,4 | 61,4 |
| Serviceleistungen | 0,8 | 0,4 |

Nahestehende Personen

Das Aufsichtsratsmitglied Michael Bock ist Mitglied des Vorstands der Provinzial Rheinland Versicherung AG, die direkt Stimmrechte an der MediClin AG hält. Die Aufsichtsräte Dr. Daniel von Borries und Dr. Jochen Messemer sind Mitglieder des Vorstands der ERGO Versicherungsgruppe AG und leitende Mitarbeiter in Tochtergesellschaften der Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG, die indirekt Stimmrechte an der MediClin AG hält.

Dr. Jan Boetius war bis 19. März 2010 Mitglied des Aufsichtsrats der DKV Deutsche Krankenversicherung AG (DKV). Mit der DKV und der Victoria Lebensversicherung AG, Düsseldorf, beides Tochtergesellschaften der Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG, München, bestehen größere Finanz- und Kreditbeziehungen. Die Provinzial Rheinland Versicherung AG sowie die zwei oben genannten Tochtergesellschaften der Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG haben der MediClin AG drei Darlehen mit gleichlautenden Konditionen mit einem Volumen von insgesamt 61,4 Mio. Euro zur Verfügung gestellt, die in 2011 zur Rückzahlung fällig sind. Diese Versicherungsdarlehen bestehen seit 2005 in unveränderter Höhe. Die Zinsen wurden zum 31. Juli 2010 von 6,8 auf 6,5 % p.a. gesenkt. Die Besicherung der Darlehen erfolgt durch Verpfändung der Geschäftsanteile an einer Konzerngesellschaft. Die in der Konzerngesamtergebnisrechnung verausgabten Zinsaufwendungen für die drei Darlehen beliefen sich auf 4.095 Tsd. Euro (Vorjahr: 4.208 Tsd. Euro); die korrespondierenden Schuldposten sind in der Bilanz unter den kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten ausgewiesen. Des Weiteren bestehen unterschiedlichste Versicherungsverträge mit Tochtergesellschaften der ERGO Versicherungsgruppe. Daneben finden in sehr geringem Maße Umsätze aus Postakut-, Akut- und Pflegeleistungen mit drei Krankenversicherungen statt, die ebenfalls zum Konzernverbund der ERGO Versicherungsgruppe zählen. Diese Umsätze machen weniger als 0,4 % der Umsatzerlöse aus.

Nahestehende Unternehmen

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

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 ausgegliedert wurden. Insgesamt beliefen sich die bezogenen Leistungen mit diesen Gesellschaften auf 4,6 Mio. Euro (Vorjahr: 4,7 Mio. Euro).

Seit Dezember 2008 besteht mit der VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG ein Finanzierungsleasingvertrag, der im Rahmen einer Sale-and-Leaseback-Vereinbarung über die Grundstücke und Gebäude der Rehabilitationszentrum Gernsbach/Schwarzwald GmbH & Co. KG abgeschlossen wurde. An VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG ist die Rehabilitationszentrum Gernsbach/Schwarzwald GmbH & Co. KG als Kommanditist zu 47 % beteiligt. Die Finanzierungsleasingaufwendungen betragen 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. In der Hauptversammlung der Vanguard AG am 15. Dezember 2009 wurde Dr. Ulrich Wandschneider zum Mitglied des Aufsichtsrats gewählt, wodurch die Vanguard AG ab diesem Zeitpunkt zum Kreis der nahestehenden Unternehmen zu zählen ist. Die Umsätze im Berichtsjahr betragen 0,9 Mio. Euro.

Entsprechenserklärung Deutscher Corporate Governance Kodex (§ 161 AktG)

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

Honorar des Abschlussprüfers

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

| in Tsd. € ohne Umsatzsteuer | 2010 | 2009 |
|-------------------------------|------------|------------|
| Abschlussprüfung | 442 | 432 |
| Andere Bestätigungsleistungen | 0 | 0 |
| Steuerberatungsleistungen | 0 | 0 |
| Sonstige Leistungen | 24 | 11 |
| | 466 | 443 |

Ergebnisverwendungsvorschlag

Es wird vorgeschlagen, aus dem Bilanzgewinn der MEDICLIN Aktiengesellschaft zum 31. Dezember 2010 in Höhe von 15.287.080,83 Euro

- einen Teilbetrag von 2.375.000,00 Euro zur Zahlung einer Dividende von 5 Cent pro Aktie auf die insgesamt 47.500.000 dividendenberechtigten Aktien zu verwenden;
- den verbleibenden Teilbetrag von 12.912.080,83 Euro auf neue Rechnung vorzutragen.

Offenburg, 3. März 2011



Dr. Ulrich Wandschneider



Frank Abele

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, 3. März 2011



Dr. Ulrich Wandschneider



Frank Abele

Bestätigungsvermerk

Wir haben den von der MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg, aufgestellten Konzernabschluss – bestehend aus Bilanz, Gesamtergebnisrechnung, Eigenkapitalveränderungsrechnung, Kapitalflussrechnung und Anhang – sowie den zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2010 bis zum 31. Dezember 2010 geprüft. Die Aufstellung von Konzernabschluss und zusammengefasstem Lagebericht und Konzernlagebericht nach den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315 a Abs. 1 HGB anzuwendenden handelsrechtlichen Vorschriften liegt in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Konzernabschluss und den zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht abzugeben.

Wir haben unsere Konzernabschlussprüfung nach § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Konzernabschluss unter Beachtung der anzuwendenden Rechnungslegungsvorschriften und durch den zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld des Konzerns sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben im Konzernabschluss und im zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der 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 des Konzerns und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

Freiburg, den 4. März 2011

BDO AG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

(Preis)
Wirtschaftsprüfer

(ppa. Bauer)
Wirtschaftsprüferin



PSYCHOSOMATIK

Esstörungen – beim Gesundwerden gesund essen und genießen

Die MediClin Seepark Klinik versteht sich als anerkanntes überregionales Zentrum für Essstörungen. Essstörungen sind Zeichen einer seelischen Krankheit, die sich in gestörtem Ess-, Trink- und Bewegungsverhalten ausdrücken und nach außen sichtbar werden. Das Behandlungskonzept der Klinik ist multimodal und setzt sich sowohl aus verhaltenstherapeutischen und psycho-educatorischen als auch tiefenpsychologischen Interventionen zusammen.



Spezialgebiet Adipositas

Es ist davon auszugehen, dass in Deutschland rund die Hälfte der Männer und ein Drittel der Frauen ab 18 Jahren übergewichtig sind. Dramatisch ist auch der Anstieg übergewichtiger und adipöser Kinder und Jugendlicher. Als Ursachen für Übergewicht sind unter anderem genetische und soziokulturelle Faktoren wie kalorienreiche Ernährung und Bewegungsmangel mitverantwortlich. Daneben finden sich psychische Störungen als Bedingungen oder Folgen des Übergewichts.

Wesentliche Bestandteile der Rehabilitation sind der Abbau von Risikofaktoren sowie der angemessene Umgang mit der Erkrankung. Deshalb engagieren wir uns im Rahmen des Gesundheitstrainings besonders bei der Patientenschulung. Ernährungsschulung, betreutes Essen und Kochen in der Lehrküche spielen dabei eine wesentliche Rolle. In den Ernährungsschulungen werden die physiologischen Grundlagen der Ernährung, Ursachen und Risiken des Übergewichts sowie der flexible Umgang mit Essen und Trinken inklusive Fast Food spielerisch vermittelt. Bei den Mahlzeiten, die auch gemeinsam mit einer Ernährungsfachkraft eingenommen werden, lernen die Patienten geeignete Portionsgrößen einzuschätzen und Speisen sowie Getränke eigenständig auszuwählen.

Aber auch die Einkaufsplanung, der Einkauf selbst und die Zubereitung einer gesunden, fettnormalisierten und schmackhaften Kost sind Inhalt der Schulungen. Nicht nur das gemeinsame Kochen, auch das gemeinsame Essen sind wichtige Lern- und Übungselemente.

Für eine erfolgreiche Therapie ist die Ausbildung der Köche ein wichtiger Baustein: „Beim Gesundwerden gesund essen und genießen“, lautet das Motto der Schulung unserer Köche unter der Leitung von Stefan Marquard, einem anerkannten Profi- und Spitzenkoch. Respektvoller Umgang mit den Nahrungsmitteln, bewusstes Auswählen der Zutaten und den unverfälschten Geschmack unserer Lebensmittel erhalten, das ist die Grundeinstellung von Stefan Marquard und das sind die zentralen Elemente bei der Zusammenstellung der spezifischen Rezepte und Speisepläne für unsere Klinik in Bad Bodenteich. Die Schulung der Köche war der erste Schritt hin zu mehr Qualität, die Schulung der Patienten der nächste.

Weitere Informationen

Inhalt

- 142 Bericht des Aufsichtsrats
- 149 Corporate Governance Bericht
- 154 Organe
- 160 Glossar
- 164 Anschriften und Impressum



DR. JAN BOETIUS Vorsitzender des Aufsichtsrats

Bericht des Aufsichtsrats

Sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre,

der Aufsichtsrat hat im Geschäftsjahr 2010 die ihm nach Gesetz, Satzung und Geschäftsordnung obliegenden Aufgaben umfassend wahrgenommen. Bei der Leitung des Unternehmens haben wir den Vorstand 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 wirtschaftliche Lage und die Entwicklung des Unternehmens und über wichtige Geschäftsvorgänge schriftlich und mündlich unterrichtet. Dies waren insbesondere die Geschäftsentwicklung, der Stand der Akquisitions- und Investitionsvorhaben, die Personalsituation sowie grundsätzliche Fragen der Unternehmensplanung und -strategie. Ferner befasste sich der Aufsichtsrat mit der Risikolage, dem Risikomanagement, dem Compliance-Programm und der rechtskonformen Unternehmensführung.

In fünf turnusmäßigen Aufsichtsratssitzungen ist der Vorstand seiner Berichtspflicht zu den oben genannten Themen umfassend nachgekommen. Im Vorfeld zur Veröffentlichung der Zwischenberichte haben die Mitglieder des Prüfungsausschusses die Geschäftsentwicklung der jeweiligen Periode mit dem Vorstand detailliert erörtert und zur Veröffentlichung freigegeben. Die dem Aufsichtsrat nach Gesetz, Satzung und Geschäftsordnung obliegenden Aufgaben wurden vollumfänglich wahrgenommen und die erforderlichen Entscheidungen getroffen.

Außerhalb der Sitzungen wurde der Aufsichtsrat 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. Wir haben von unserem Prüfungsrecht nach

§ 111 Abs. 2 AktG keinen Gebrauch gemacht, da aufgrund der Berichterstattung durch den Vorstand dazu keine Veranlassung bestand.

Etwaige Interessenkonflikte von Vorstands- und Aufsichtsratsmitgliedern, die dem Aufsichtsrat gegenüber unverzüglich offenzulegen sind und über die die Hauptversammlung zu informieren ist, sind im Berichtsjahr nicht aufgetreten.

Corporate Governance

In der Aufsichtsratssitzung am 25. März 2010 haben Vorstand und Aufsichtsrat gemeinsam eine aktualisierte Entsprechenserklärung nach § 161 AktG abgegeben. Diese ist auf den Internetseiten der MediClin veröffentlicht, ebenso wie die vorherigen Erklärungen.

Informationen zur Corporate Governance im Unternehmen sowie einen ausführlichen Bericht zu Höhe und Struktur der Vergütung von Aufsichtsrat und Vorstand finden Sie auf den Seiten 38 ff. und 151 f. des Geschäftsberichts.

Effizienzprüfung

Die Mitglieder des Aufsichtsrats haben im Geschäftsjahr 2010 die Effizienz ihrer Arbeit auf Basis eines Fragebogens überprüft. In der Sitzung am 11. November 2010 wurden die Ergebnisse ausgiebig erörtert. Der Aufsichtsrat wird die Verbesserungsvorschläge in seiner zukünftigen Arbeit berücksichtigen und im Geschäftsjahr 2011 auf der gleichen Basis erneut eine Effizienzprüfung durchführen.

Der Deutsche Corporate Governance Kodex empfiehlt eine Effizienzprüfung des Aufsichtsrats, jedoch keine gesonderte Überprüfung der Arbeit des Prüfungsausschusses. Auf einen Vorschlag des Vorsitzenden des Prüfungsausschusses hin haben die Mitglieder des Prüfungsausschusses beschlossen, jährlich eine interne Reflektion der Arbeit des Ausschusses durchzuführen. Die Mitglieder werden in Form einer gemeinsamen Diskussion ihre Arbeit im zurückliegenden Jahr kritisch hinterfragen. Es wurde einvernehmlich die Aufnahme eines internen Effizienzgesprächs in den Leitfaden des Prüfungsausschusses beschlossen.

Sitzungen und Beschlussfassungen des Aufsichtsrats

Die jeweils aktuelle Auslastungs-, Umsatz- und Ergebnisentwicklung des Konzerns, der Segmente und einzelner ausgewählter Kliniken sowie der Status der anstehenden oder sich in der Umsetzung befindlichen Investitions- oder Akquisitionsvorhaben waren Bestandteile der Beratungen aller Aufsichtsratssitzungen. Die Mitglieder des Aufsichtsrats haben im Jahr 2010 mit nur wenigen Ausnahmen an allen Sitzungen des Aufsichtsrats teilgenommen; alle Mitglieder des Aufsichtsrats haben an mehr als der Hälfte der Aufsichtsratssitzungen teilgenommen.

In der ersten Sitzung des Berichtsjahres, am 25. März 2010, hat der Aufsichtsrat den bereits durch den Prüfungsausschuss geprüften Jahresabschluss und Konzernabschluss 2009 im Beisein der Abschlussprüfer ausführlich erörtert und anschließend gebilligt. Er folgte damit der Empfehlung des Prüfungsausschusses. Der Jahresabschluss war damit festgestellt. Der Jahresabschluss und der Konzernabschluss wurden zur Veröffentlichung freigegeben. In diesem Zusammenhang hat der Aufsichtsrat auch beschlossen, der Hauptversammlung am 26. Mai 2010 die Zahlung einer Dividende in Höhe von 0,05 Euro je Aktie vorzuschlagen. Damit stimmte der Aufsichtsrat dem Vorschlag des Vorstands auf Zahlung einer Dividende zu, nachdem er mit dem Vorstand den Gewinnverwendungsvorschlag ausführlich erörtert hatte. Im Rahmen der Festlegung der Tagesordnung für die Hauptversammlung hat der Aufsichtsrat nach eingeholter Unabhängigkeitserklärung des vorgesehenen Prüfers und entsprechender Empfehlung durch den Prüfungsausschuss beschlossen, der Hauptversammlung die BDO Deutsche Warentreuhand Aktiengesellschaft Wirtschaftsprüfungsgesellschaft (nunmehr: BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft) als Abschlussprüfer und Konzernabschlussprüfer für das Geschäftsjahr 2010 vorzuschlagen. Des Weiteren hat der Aufsichtsrat nach eingehender Prüfung und nach Marktvergleichen beschlossen, der Hauptversammlung eine Satzungsänderung im Hinblick auf die Höhe und die Struktur der Aufsichtsratsvergütung vorzuschlagen. Mit dieser neuen Regelung erfüllt die MediClin auch in Zukunft die Empfehlungen des Deutschen Corporate Governance Kodex, den stellvertretenden Vorsitz sowie die Mitgliedschaft und den Vorsitz in den Ausschüssen zu berücksichtigen.

Besprochen und verabschiedet wurde die Entsprechenserklärung 2010.

Folgende Änderungen in den Ausschüssen wurden beschlossen: Prof. Dr. Erich Donauer wurde als weiteres Mitglied in den Präsidialausschuss und Uwe Rohde in den Prüfungsausschuss berufen.

Des Weiteren hat der Aufsichtsratsvorsitzende in seiner Funktion als Vorsitzender des Präsidialausschusses den Aufsichtsrat über die Beschlussvorschläge des Präsidialausschusses bezüglich der Höhe der Tantiemen für 2009 informiert. Der Aufsichtsrat hat die Zahlung der Tantieme für die Vorstände beschlossen.

In der sich an die Hauptversammlung am 26. Mai 2010 anschließenden Aufsichtsratssitzung konstituierte sich der Aufsichtsrat nach der Wiederwahl mehrerer Aufsichtsratsmitglieder neu. Der Aufsichtsrat wählte einstimmig Dr. Jan Boetius zu seinem Vorsitzenden und Hans Hilpert zu seinem stellvertretenden Vorsitzenden. Der Aufsichtsrat beschloss außerdem, die bisherige Besetzung der Ausschüsse beizubehalten; alle Mitglieder wurden in ihrer jeweiligen Funktion in den Ausschüssen wiedergewählt.

In dieser Sitzung berichtete der Vorstand über den aktuellen Geschäftsverlauf des Konzerns im ersten Quartal 2010. Der Vorsitzende des Prüfungsausschusses wies darauf hin, dass die Ergebnisse im Vorfeld der Veröffentlichung des Quartalsberichts in einer Telefonkonferenz mit den Mitgliedern des Prüfungsausschusses erörtert wurden. Außerdem berichtete der Vorstand über seine bisherigen Akquisitionsaktivitäten im Akut- und Postakutsektor und über geplante Erweiterungsprojekte. Nach ausführlicher Diskussion über die Modalitäten und Entwicklungsmöglichkeiten der Projekte genehmigte der Aufsichtsrat den mit den Erweiterungsprojekten einhergehenden Kauf von Grundstücken bzw. Immobilien.

Beschlossen hat der Aufsichtsrat eine Erhöhung des Jahresbeitrags für die Altersversorgung des Vorstands, nachdem sich in einem Benchmark-Vergleich mit anderen Unternehmen Handlungsbedarf ergeben hatte. Auch der Präsidialausschuss hatte sich für eine Erhöhung des Jahresbeitrags der Altersversorgung des Vorstands ausgesprochen.

In der Sitzung am 23. August 2010 informierte sich der Aufsichtsrat über die geschäftliche Entwicklung im ersten Halbjahr 2010 und über den aktuellen Stand der Akquisitionsprojekte. Der Vorsitzende des Prüfungsausschusses informierte den Aufsichtsrat darüber, dass der Prüfungsausschuss am 10. August 2010 im Vorfeld der Veröffentlichung des Halbjahresberichts eine Telefonkonferenz abgehalten hat, in der er den Geschäftsverlauf des 1. Halbjahres 2010 detailliert erörtert und zur Veröffentlichung freigegeben hat.

Ebenfalls ausführlich informierte der Vorstand den Aufsichtsrat über die Entwicklungen des Gesundheitsmarktes im Sektor Rehabilitation. Er stellte ausführlich den aktuellen Stand des Rehabilitationsmarktes in Deutschland, die demografischen und medizinisch-technischen Einflussfaktoren, die Mechanismen der Vergütungsstrukturänderungen und die zukünftigen Herausforderungen vor.

Des Weiteren beschäftigte sich der Aufsichtsrat ausführlich mit den Änderungen des Deutschen Corporate Governance Kodex vom 26. Mai 2010.

Der Finanzkalender für 2011 wurde verabschiedet.

In der Sitzung am 10. November 2010 informierte der Vorstand den Aufsichtsrat über die geschäftliche Entwicklung in den ersten neun Monaten des Geschäftsjahres 2010. Der Vorsitzende des Prüfungsausschusses informierte den Aufsichtsrat darüber, dass am 9. November 2010 in einer Sitzung des Prüfungsausschusses der Geschäftsverlauf ausführlich erörtert und der Zwischenbericht zur Veröffentlichung freigegeben worden war.

Zugestimmt hat der Aufsichtsrat dem Kauf eines Grundstücks im Rahmen von Erweiterungsinvestitionen an einem MediClin-Standort. Außerdem hat er sich detailliert über den Stand der verschiedenen Akquisitions- und Kooperationsprojekte vom Vorstand unterrichten lassen.

In dieser Sitzung legte der Nominierungsausschuss eine Beschlussvorlage über konkrete Ziele für die Zusammensetzung des Aufsichtsrats vor, die neben den bereits beachteten Zielen insbesondere auch eine angemessene Beteiligung von Frauen vorsieht. Der Aufsichtsrat fasste den entsprechenden Beschluss.

Besprochen wurde die Auswertung der durchgeführten Effizienzprüfung der Arbeit des Aufsichtsrats.

Ausführlich unterrichten ließ sich der Aufsichtsrat über den Stand und den weiteren Aufbau des Hygienemanagements in den Einrichtungen der MediClin.

In der Aufsichtsratssitzung am 15. Dezember 2010 hat sich der Aufsichtsrat vom Vorstand über die in 2011 und 2012 geplante Unternehmens- und Geschäftsentwicklung einschließlich der vorgesehenen Maßnahmen sowohl auf Konzern- als auch auf Einzelklinikebene ausführlich informieren lassen. Er hat die vorgelegten Planzahlen 2011/2012 und die begleitenden Ausführungen des Vorstands zustimmend zur Kenntnis genommen. Zugestimmt hat der Aufsichtsrat dem vom Präsidialausschuss vorgestellten Katalog der Tantiemeziele 2011 für den Vorstand. Ebenfalls zugestimmt hat er auf Vorschlag des Vorstands der Wiederernennung der bisherigen Mitglieder des Beirats der MediClin AG für zwei weitere Jahre.

Arbeit in den Ausschüssen des Aufsichtsrats

Zur Wahrnehmung seiner Aufgaben hat der Aufsichtsrat insgesamt vier Ausschüsse eingerichtet, die die Arbeit des Gesamtgremiums effektiv unterstützen. Die Ausschüsse bereiteten die Beschlüsse des Aufsichtsrats sowie die Themen vor, die der Aufsichtsrat zu behandeln hat. In Einzelfällen wurden Entscheidungsbefugnisse des Aufsichtsrats auf die Ausschüsse übertragen, sofern dies gesetzlich zulässig war. 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 zwei Sitzungen und drei Telefonkonferenzen abgehalten. Er hat am 2. März 2010 in einer Telefonkonferenz den vorläufigen Jahresabschluss 2009 und am 22. März 2010 in einer Sitzung den endgültigen Jahresabschluss 2009 mit dem Vorstand und den Wirtschaftsprüfern intensiv beraten. In der Sitzung am 22. März 2010 hat er die Unabhängigkeit des Abschlussprüfers festgestellt, die Feststellung des Jahresabschlusses empfohlen sowie Empfehlungen im Hinblick auf die Wahl des Abschlussprüfers für 2010 und für die Gewinnverwendung des Jahres 2009 ausgesprochen. Verabschiedet hat er auch den Prüfungsplan für 2010 einschließlich der Prüfungsschwerpunkte. Der Ergebnisbericht zum Risikomanagement und zur internen Revision ist den Mitgliedern des Prüfungsausschusses vorgelegt worden und wurde von ihnen ausführlich diskutiert. Dem Vorschlag des Vorsitzenden des Prüfungsausschusses, zusätzlich zur Empfehlung des Deutschen Corporate Governance Kodex zur Effizienzprüfung des Aufsichtsrats auch die Effizienz der Arbeit des Prüfungsausschusses zu überprüfen, stimmten die Mitglieder zu.

In seiner Sitzung am 9. November 2010 hat der Prüfungsausschuss sich umfassend über die Überwachung der Wirksamkeit des Risikomanagementsystems, das interne Revisionsystem sowie über das interne Kontrollsystem der MediClin unterrichten lassen. Die Mitglieder des Prüfungsausschusses haben einvernehmlich den ihnen im Vorfeld der Sitzung zugesandten aktuellen Stand des Revisionsplans für das Jahr 2011 genehmigt.

Des Weiteren hat der Prüfungsausschuss die Zwischenberichte mit dem Vorstand telefonisch und in Sitzungen intensiv erörtert und zur Veröffentlichung freigegeben.

Der Präsidialausschuss hat sich im Rahmen seiner fünf Sitzungen im Berichtsjahr mit Angelegenheiten des Vorstands befasst. Er hat auf Basis der in 2009 verabschiedeten Berechnungsmodalitäten die Tantiemen für den Vorstand ermittelt und einen Vorschlag für die Zahlung der Tantieme erarbeitet. Er hat auch den Zielkatalog für die qualitativen Tantiemekriterien überarbeitet, sodass eine höhere Messbarkeit und die objektivere Bewertung durch externe Personen möglich sind. Und er hat eine Vorlage vorbereitet, die zu einer marktüblichen Anpassung der Altersversorgung für die Vorstände führt.

Der Nominierungsausschuss trat einmal zusammen. In seiner Sitzung am 25. März 2010 prüfte er die rechtlichen Voraussetzungen und Rahmenbedingungen für die Wahl der Kandidaten in den Aufsichtsrat. Er beriet über die Kandidaten, die dem Aufsichtsratsplenium für dessen Wahlvorschläge an die Hauptversammlung 2010 vorgeschlagen werden sollten, und beschloss eine entsprechende Empfehlung für den Aufsichtsrat.

Der Vermittlungsausschuss musste im Berichtsjahr nicht zusammentreten.

Veränderungen im Aufsichtsrat und im Vorstand

Seit dem 1. Januar 2010 ist Uwe Rohde als Vertreter der Arbeitnehmer Mitglied im Aufsichtsrat; er ist gewähltes Ersatzmitglied für das zum Jahresende 2009 ausgeschiedene Mitglied Walburga Erichsmeier. Im Vorstand haben sich im Berichtsjahr 2010 keine personellen Veränderungen ergeben.

Jahres- und Konzernabschluss

Der vom Vorstand aufgestellte Jahresabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft für das Geschäftsjahr 2010 und der Konzernabschluss für das Geschäftsjahr 2010 sind unter Einbeziehung der Buchführung und des zusammengefassten Lage- und Konzernlageberichts der Gesellschaft von der BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft geprüft worden. Die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft war durch die Hauptversammlung am 26. Mai 2010 zum Abschluss- und Konzernabschlussprüfer für das Geschäftsjahr 2010 gewählt und vom Aufsichtsrat mit der Prüfung beauftragt worden. Der Abschlussprüfer hat den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk sowohl für den Jahresabschluss 2010 der MEDICLIN Aktiengesellschaft als auch für den Konzernabschluss 2010 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 § 315 a Abs.1 HGB anzuwendenden handelsrechtlichen Vorschriften erstellt.

Die Abschlussunterlagen, die Berichte des Abschlussprüfers, die Berichte des Prüfungsausschusses und der Vorschlag des Vorstands für die Verwendung des Bilanzgewinns sind dem Aufsichtsrat rechtzeitig zur Einsicht zugegangen.

Der Aufsichtsrat hat den Jahresabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft und den Konzernabschluss sowie den zusammengefassten Lage- und Konzernlagebericht des Vorstands unter Berücksichtigung der Ergebnisse des Prüfungsausschusses intensiv besprochen und geprüft. Die Wirtschaftsprüfer, die den Prüfungsbericht unterzeichnet haben, haben an der den Jahresabschluss feststellenden 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 Aktiengesellschaft und des Konzernabschlusses durch den Abschlussprüfer 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 Lage- und Konzernlagebericht gebilligt. Der Jahresabschluss ist damit festgestellt.

Der Aufsichtsrat hat den Gewinnverwendungsvorschlag des Vorstands ausführlich diskutiert und ist nach eigener Prüfung zu dem Ergebnis gekommen, eine Dividende auszuschütten. Er erachtet die vorgeschlagene Dividende für angemessen; daher hat er sich dem Gewinnverwendungsvorschlag des Vorstands angeschlossen. Die stabile Ertragslage des Unternehmens erlaubt nach Auffassung des Aufsichtsrats diesen Liquiditätsabfluss.

Der Aufsichtsrat dankt dem Vorstand und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der MediClin für die im Geschäftsjahr 2010 geleistete Arbeit und den hohen persönlichen Einsatz.

Köln, den 22. März 2011

Für den Aufsichtsrat

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

Dr. Jan Boetius
Vorsitzender des Aufsichtsrats

Corporate Governance Bericht

Eine effiziente Zusammenarbeit zwischen Vorstand und Aufsichtsrat, Offenheit und Transparenz in der internen und externen Unternehmenskommunikation und eine auf eine langfristige und nachhaltige Wertsteigerung ausgerichtete Unternehmensführung sind die wesentlichen Elemente guter Corporate Governance.

Der Deutsche Corporate Governance Kodex fasst die in Deutschland geltenden Regeln zur Unternehmensführung zusammen und macht transparent, welche dieser Regeln befolgt werden und welche nicht. Die Regierungskommission Deutscher Corporate Governance Kodex verfolgt die Entwicklung von Corporate Governance in Gesetzgebung und Praxis und prüft mindestens einmal jährlich, ob der Kodex anzupassen ist oder nicht.

Entsprechenserklärung

Der Vorstand und der Aufsichtsrat der MediClin AG haben am 22. März 2011 eine neue Entsprechenserklärung zum Deutschen Corporate Governance Kodex gemäß § 161 AktG abgegeben. Die Erklärung ist auf der Internetseite der Gesellschaft veröffentlicht. Sie ist auch Bestandteil der Erklärung zur Unternehmensführung gemäß § 289a HGB, die ebenfalls auf der Internetseite der Gesellschaft veröffentlicht ist (www.mediclin.de/investor-relations).

Führungs- und Kontrollorgane der MediClin AG

Die MediClin AG hat einen aus zwei Personen bestehenden Vorstand und einen aus zwölf Personen bestehenden Aufsichtsrat. Der Aufsichtsrat ist zu gleichen Teilen mit Vertretern der Anteilseigner und der Arbeitnehmer besetzt. Die Zusammensetzung des Vorstands und des Aufsichtsrats entsprechen dem deutschen Aktiengesetz (AktG) und dem deutschen Mitbestimmungsgesetz (MitBestG).

Unabhängigkeit der Organmitglieder

Für die Vertreter der Anteilseigner im Aufsichtsrat gilt laut Geschäftsordnung des Aufsichtsrats der Grundsatz der Unabhängigkeit.

Einige Mitglieder des Aufsichtsrats sind oder waren im vergangenen Jahr in leitenden Positionen bei anderen Unternehmen tätig, zu denen MediClin Geschäftsbeziehungen unterhält. Die Geschäfte erfolgten und erfolgen dabei zu Bedingungen wie unter fremden Dritten. Daher tangieren diese Aktivitäten nach Ansicht der MediClin die Unabhängigkeit der Aufsichtsratsmitglieder nicht.

Über die Geschäftsbeziehungen wird im Anhang zum Konzernabschluss ausführlich berichtet (Sonstige Angaben/Berichterstattung über Beziehungen zu nahestehenden Personen gemäß IAS 24).

Zusammensetzung und Aufgaben des Aufsichtsrats und der Ausschüsse

Die Beschreibung der Arbeitsweise von Vorstand und Aufsichtsrat sowie der Zusammensetzung und Arbeitsweise der Ausschüsse sind Bestandteil der Erklärung zur Unternehmensführung. Diese ist gemäß § 289 a HGB auf der Internetseite der Gesellschaft veröffentlicht (www.mediclin.de/investor-relations).

Der Aufsichtsrat hat sich zusätzlich zu den bereits bestehenden Zielen weitere Ziele für die Zusammensetzung des Aufsichtsrats gegeben.

Gemäß Ziffer 5.4.1 des Deutschen Corporate Governance Kodex soll der Aufsichtsrat für seine Zusammensetzung konkrete Ziele benennen, die unter Beachtung der unternehmensspezifischen Situation die internationale Tätigkeit des Unternehmens, potenzielle Interessenkonflikte, eine festzulegende Altersgrenze für Aufsichtsratsmitglieder und Vielfalt (Diversity) berücksichtigen. Diese konkreten Ziele sollen insbesondere eine angemessene Beteiligung von Frauen vorsehen.

Der Aufsichtsrat hat bereits in der Vergangenheit darauf geachtet, dass definierte Ziele in Bezug auf seine Zusammensetzung neben der Aktionärsstruktur jeweils von mindestens zwei Mitgliedern des Aufsichtsrats erfüllt werden. Diese Ziele waren die Unabhängigkeit von Beratungs- oder Organfunktionen bei Kunden, Lieferanten, Kreditgebern oder sonstigen Geschäftspartnern der MediClin sowie die Vielfalt der fachlichen Expertise, insbesondere im Hinblick auf Kompetenzen in den Bereichen Gesundheitsmarkt, Finanz- und Kapitalmarkt, Rechnungslegung, Abschlussprüfung und Controlling, Internationalität (einschließlich internationaler Erfahrung), Rechtsfragen und betriebliche Mitbestimmung. Der Aufsichtsrat hat auf der Grundlage der Ziele, insbesondere in Hinblick auf eine Vielfalt der fachlichen Expertise im Aufsichtsrat, stets darauf hingewirkt, der Hauptversammlung die aus seiner Sicht fachlich am meisten geeigneten Kandidaten zur Wahl vorzuschlagen, daran soll sich auch in Zukunft nichts ändern. Neu beschlossen hat der Aufsichtsrat, dass er bei den anstehenden Vakanzen im Aufsichtsrat die Beteiligung mindestens einer Frau, mittel- bis langfristig eine Beteiligung von mindestens drei Frauen im Aufsichtsrat als erstrebenswert und angemessen ansieht. Eine Altersgrenze für Aufsichtsratsmitglieder war bereits bisher in der Geschäftsordnung für den Aufsichtsrat definiert.

Die Amtszeit von fünf Mitgliedern des Aufsichtsrats der Anteilseignerseite endet mit Ablauf der ordentlichen Hauptversammlung im Jahr 2015, die Amtszeit eines Mitglieds mit Ablauf der ordentlichen Hauptversammlung im Jahr 2012. Die sechs Aufsichtsratsmitglieder der Arbeitnehmerseite werden im Jahr 2012 neu gewählt.

Aktiengeschäfte von Vorstand und Aufsichtsrat

Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats sind nach § 15 a Wertpapierhandelsgesetz (WpHG) gesetzlich verpflichtet, den Erwerb oder die Veräußerung von Wertpapieren der MediClin AG offenzulegen, soweit der Wert der von dem Mitglied und ihm nahestehenden Personen innerhalb eines Kalenderjahres getätigten Geschäfte die Summe von 5.000 Euro erreicht oder übersteigt.

Im Geschäftsjahr 2010 wurden keine Transaktionen gemeldet.

Der Gesamtbesitz aller Vorstands- und Aufsichtsratsmitglieder an Aktien der MediClin AG betrug zum 31. Dezember 2010 weniger als 1 % der von der Gesellschaft ausgegebenen Aktien.

Kommunikation mit den Aktionären

Der Jahresabschluss des Konzerns und der MediClin AG werden in einer Bilanzpresse- und Analystenkonferenz im März jedes Jahres der Öffentlichkeit vorgestellt. Unterjährig wird die Geschäftsentwicklung ausführlich in der Quartalsberichterstattung kommentiert, relevante Informationen werden aktuell veröffentlicht. Alle Informationen sind auf den Internetseiten des Unternehmens übersichtlich dargestellt und können heruntergeladen werden.

Die jährliche ordentliche Hauptversammlung findet üblicherweise im Mai in Frankfurt am Main statt. Im Rahmen von Investor-Relations-Aktivitäten werden Einzelgespräche mit Analysten und Investoren geführt und wird an Kapitalmarktkonferenzen teilgenommen.

Eigene Aktien

MediClin besitzt derzeit keine eigenen Aktien.

Vergütungsbericht

Der Vergütungsbericht richtet sich nach den Empfehlungen des Deutschen Corporate Governance Kodex und beinhaltet Angaben, die nach den Erfordernissen des deutschen Handelsrechts, erweitert durch das am 11. August 2005 in Kraft getretene Gesetz über die Offenlegung der Vorstandsvergütungen (VorstOG) und das am 19. Juni 2009 in Kraft getretene Gesetz zur Angemessenheit der Vorstandsvergütung (VorstAG), Bestandteil des Anhangs nach § 314 HGB bzw. des Lageberichts nach § 315 HGB sind.

Die Grundzüge und Ausgestaltung der Vergütung für den Vorstand inklusive der gezahlten Vergütung sind bereits im zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht der MEDICLIN Aktiengesellschaft, im Anhang zum Konzernabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft sowie im Anhang zum Jahresabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft dargestellt, daher wird auf eine nochmalige Darstellung an dieser Stelle verzichtet.

Ebenfalls im zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht der MediClin AG sind im Vergütungsbericht die Grundzüge des Vergütungssystems für den Aufsichtsrat und die individualisiert aufgegliederten Bestandteile der Vergütung dargestellt.

Die individualisierte Vergütung des Aufsichtsrats stellt sich wie folgt dar:

| in € ohne Umsatzsteuer | Vergütung | Gewinn- abhängige Vergütung | Gesamt 2010 | Gesamt 2009 |
|--|-------------------|-----------------------------------|-------------------|-------------------|
| Günter Schlatter, Köln (Vorsitzender bis 12.08.2009) | 0,00 | 3.408,61 | 3.408,61 | 13.634,46 |
| Dr. Jan Boetius, München (Vorsitzender) (ab 31.08.2009; Vorsitzender ab 23.09.2009) | 24.750,00 | 1.704,31 | 26.454,31 | 4.260,76 |
| Hans Hilpert (stellvertretender Vorsitzender) | 18.500,00 | 2.556,46 | 21.056,46 | 8.947,61 |
| Michael Bock | 14.000,00 | 2.556,46 | 16.556,46 | 8.947,61 |
| Dr. Daniel von Borries | 16.500,00 | 2.556,46 | 19.056,46 | 8.947,61 |
| Gerd Dielmann | 13.000,00 | 2.556,46 | 15.556,46 | 8.947,61 |
| Prof. Dr. Erich Donauer | 15.500,00 | 2.556,46 | 18.056,46 | 8.947,61 |
| Walburga Erichsmeier (bis 31.12.2009) | 0,00 | 2.556,46 | 2.556,46 | 8.947,61 |
| Carsten Heise | 14.500,00 | 2.556,46 | 17.056,46 | 8.947,61 |
| Dr. Jochen Messemer | 12.500,00 | 2.556,46 | 15.056,46 | 8.947,61 |
| Klaus Müller | 14.250,00 | 2.556,46 | 16.806,46 | 8.947,61 |
| Udo Rein | 12.500,00 | 2.556,46 | 15.056,46 | 8.947,61 |
| Uwe Rohde (ab 01.01.2010) | 14.000,00 | 0,00 | 14.000,00 | 0,00 |
| Dr. Hans Rossels | 11.000,00 | 2.556,46 | 13.556,46 | 8.947,61 |
| Insgesamt | 181.000,00 | 33.233,98 | 214.233,98 | 116.318,93 |

Kein Mitglied des Aufsichtsrats hat im Geschäftsjahr 2010 Vergütungen oder Vorteile für persönlich erbrachte Leistungen, insbesondere Beratungs- und Vermittlungsleistungen, erhalten.

D&O-Versicherung

Die MediClin AG hat aus betrieblichem Interesse für die Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats eine Vermögensschaden-Haftpflicht-Gruppenversicherung abgeschlossen. Die Versicherung deckt das Haftungsrisiko für den Fall ab, dass der Personenkreis bei Ausübung seiner Tätigkeit für Vermögensschäden in Anspruch genommen wird. Die Selbstbehalte für Vorstand und Aufsichtsrat entsprechen den durch das Gesetz zur Angemessenheit der Vorstandsvergütung (VorstAG) geänderten Vorgaben des Aktiengesetzes (AktG).

Beiratsvergütung

Der Beirat der MediClin beschäftigt sich mit Fragen zur Entwicklung im Gesundheitswesen, insbesondere im Hinblick auf die zukünftige gesundheitspolitische und wirtschaftliche Ausgestaltung der medizinischen Versorgung in Akuthäusern und Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation. Jedes Beiratsmitglied erhält Sitzungsgelder in Höhe von 10 Tsd. Euro pro Jahr, zusätzlich werden sämtliche Auslagen im Zusammenhang mit der Ausübung des Mandats sowie die auf die Bezüge entfallende Umsatzsteuer ersetzt.

Dem Beirat gehören acht Mitglieder an. Er wird vom Vorstand mit Zustimmung des Aufsichtsrats für die Dauer von zwei Jahren bestellt. Die Mandate aller Beiratsmitglieder wurden in 2010 für weitere zwei Jahre bestätigt.

Die Vergütung belief sich im Geschäftsjahr 2010 auf 75 Tsd. Euro (2009: 70 Tsd. Euro). Der Ausweis der Beiratsvergütung erfolgt ohne Umsatzsteuer.

Kontroll- und Risikomanagementsystem

Das Risikomanagementsystem der MediClin sorgt dafür, dass Risiken frühzeitig erkannt und bei Bedarf entsprechende Maßnahmen zur Risikobeseitigung eingeleitet werden. Über bestehende Risiken und deren Entwicklung wird der Aufsichtsrat vom Vorstand regelmäßig unterrichtet. Das Risikomanagementsystem wird kontinuierlich weiterentwickelt und an die sich ändernden Rahmenbedingungen angepasst. Im zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht wird im Kapitel Risiko- und Chancenbericht ausführlich darüber berichtet, ebenso wie über das interne Kontrollsystem im Hinblick auf den Rechnungslegungsprozess.

Abschlussprüfung

Der Konzernabschluss und die Konzernzwischenberichte werden nach den International Financial Reporting Standards (IFRS), der gesetzlich vorgeschriebene und für die Dividendenzahlung maßgebliche Einzelabschluss der MediClin AG nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB) aufgestellt. Die Jahresabschlüsse werden vom Abschlussprüfer geprüft und vom Aufsichtsrat festgestellt bzw. gebilligt. Der Konzernabschluss wird innerhalb von 90 Tagen nach Geschäftsjahresende, die Zwischenberichte innerhalb von 45 Tagen nach Quartalsende öffentlich zugänglich gemacht.

Der Abschlussprüfer, die BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, berichtet dem Vorsitzenden des Prüfungsausschusses bzw. dem Aufsichtsrat über wesentliche Feststellungen und Vorkommnisse, die sich bei der Durchführung der Abschlussprüfung ergeben, unverzüglich. Außerdem hat der Abschlussprüfer den Aufsichtsrat zu informieren bzw. im Prüfungsbericht zu vermerken, wenn er bei Durchführung der Abschlussprüfung Tatsachen feststellt, die eine Unrichtigkeit der vom Vorstand und Aufsichtsrat nach §161 AktG abgegebenen Entsprechenserklärung ergeben.

Organe

Vorstand

Dr. Ulrich Wandschneider
Vorsitzender des Vorstands

Frank Abele
Vorstand Finanzen

Aufsichtsrat

Dr. Jan Boetius
Vorsitzender
Mitglied des Aufsichtsrats DKV
Deutsche Krankenversicherung AG
(bis 19. März 2010)

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

Michael Bock
Mitglied des Vorstands der Provinzial
Rheinland Versicherung AG

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

Gerd Dielmann¹
Bereichsleiter Berufspolitik,
ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewer-
schaft Bundesverwaltung, Fachbereich
Gesundheit, Soziale Dienste, Wohlfahrt
und Kirchen

Prof. Dr. Erich Donauer¹
Ärztlicher Direktor, MediClin GmbH & Co. KG,
Zweigniederlassung Krankenhaus Plau am
See

Carsten Heise
Rechtsanwalt,
Geschäftsführer der Deutschen Schutz-
vereinigung für Wertpapierbesitz e.V.
(bis 31. Dezember 2010)

¹ Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmervertreter

Dr. Jochen Messemer

Mitglied des Vorstands der ERGO
Versicherungsgruppe AG

Klaus Müller¹

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

Udo Rein¹

Rechtsanwalt,
Geschäftsführer Marburger Bund Landes-
verband Hessen

Uwe Rohde¹

Physiotherapeut, MediClin Therapie GmbH

Dr. Hans Rossels

Geschäftsführer des Kreiskrankenhauses
Mechernich

Ausschüsse des Aufsichtsrats**Präsidialausschuss**

Dr. Jan Boetius (Vorsitz)
Michael Bock
Gerd Dielmann
Prof. Dr. Erich Donauer
Hans Hilpert
Dr. Jochen Messemer

Prüfungsausschuss

Dr. Daniel von Borries (Vorsitz)
Michael Bock
Prof. Dr. Erich Donauer
Carsten Heise
Klaus Müller
Uwe Rohde

Vermittlungsausschuss**gemäß § 27 MitbestG**

Dr. Jan Boetius (Vorsitz)
Hans Hilpert
Dr. Jochen Messemer
Udo Rein

Nominierungsausschuss

Dr. Jan Boetius (Vorsitz)
Carsten Heise
Dr. Hans Rossels

¹ Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmervertreter

Beirat

Dr. Jörg W. Knorn

Vorsitzender

Dr. Andreas Tecklenburg

(Sprecher des Beirats)

Vizepräsident und Vorstand Ressort
Krankenversorgung der Medizinischen
Hochschule Hannover

Prof. Dr. Axel Ekkernkamp

Ärztlicher Direktor und Geschäftsführer
des Unfallkrankenhauses Berlin

Wilfried Gleitze

ehem. Erster Direktor der Deutschen
Rentenversicherung (DRV) Westfalen

Irmtraut Gürkan

Kaufmännische Direktorin des
Universitätsklinikums Heidelberg

Dr. Andreas Köhler

Vorsitzender des Vorstands der
Kassenärztlichen Bundesvereinigung

Dr. Brigitte Mohn

Vorsitzende des Vorstands der Stiftung
Deutsche Schlaganfallhilfe

Prof. Dr. Günter Neubauer

Leiter des Instituts für Gesundheits-
ökonomik München GbR

Mitglieder der Geschäftsführung von verbundenen Unternehmen

Dr. Ulrich Wandschneider

- MediClin Geschäftsführungs-GmbH
- MediClin Medizinisches Versorgungszentrum GmbH
- MVZ MediClin Bonn GmbH
- Yvonne Mobilien-Leasing GmbH
- Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft
- Müritz-Klinikum Service GmbH
(ab 1. Juli 2010)
- MVZ-Müritz GmbH (ab 1. Juli 2010)

Frank Abele

- MediClin Geschäftsführungs-GmbH
- MC Service GmbH
- Cortex Software GmbH
- MediClin à la Carte GmbH
(ehem. MediClin Catering GmbH)
- Yvonne Mobilien-Leasing GmbH
- Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft

Uwe Hektor

- MediClin à la Carte GmbH
(ehem. MediClin Catering GmbH)

Manfred Hof

- MediClin Pflege GmbH
(ab 1. April 2010)

Frank Horn

(bis 30. Juni 2010)

- MediClin Geschäftsführungs-GmbH
- Müritz-Klinikum Service GmbH
- MVZ-Müritz GmbH

Sabine Mylek

- Cortex Software GmbH
(ab 1. August 2010)

Dirk Schmitz

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

Daniel Schote

- MediClin Pflege GmbH
(bis 31. März 2010)

Bernd Schulz

- MediClin à la Carte GmbH
(ehem. MediClin Catering GmbH)
- MediClin Immobilien Verwaltung GmbH
- MediClin Therapie GmbH
- MediClin Pflege GmbH
(ab 1. April 2010)

Hermann Steppe

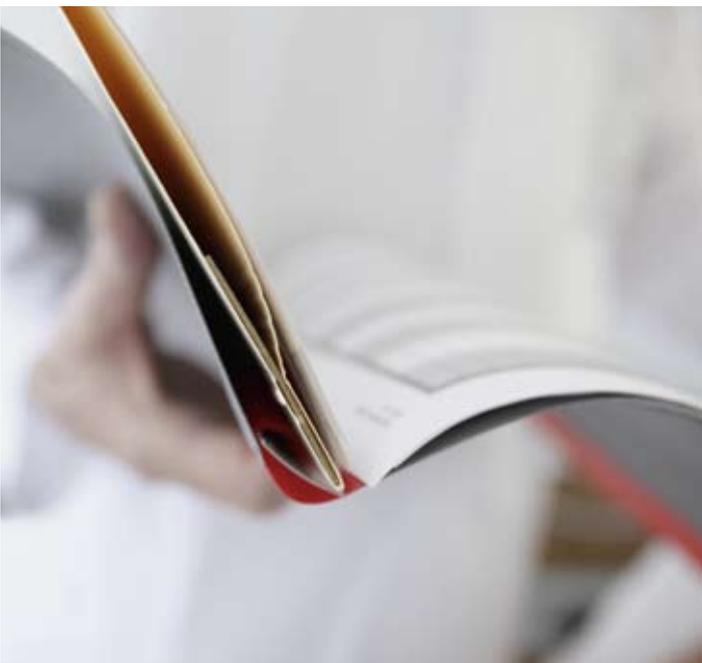
- Cortex Software GmbH

Dr. Hans-Heinrich Uhlmann

- MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH

Philippe Zwiebel

- MediClin Therapie GmbH
(ab 1. November 2010)



ORTHOPÄDIE

Ausbildungscurriculum für Ärzte – strukturiert, transparent, verbindlich

Wie können wir qualifizierte Ärzte gewinnen und binden? Diese Frage war der Ausgangspunkt für ein Pilotprojekt im MediClin Waldkrankenhaus Bad Dübén. Inzwischen hat es sich in einer Vielzahl von MediClin-Einrichtungen etabliert: das Ausbildungscurriculum für Ärzte. Mit diesem wird die gezielte Qualifikation des ärztlichen Nachwuchses strukturiert, transparent und verbindlich.



Fachwissen und klinische Erfahrung

In der Medizin verdoppelt sich das verfügbare Fachwissen alle drei bis vier Jahre. Daher kann im Zuge des medizinischen Fortschritts der Stellenwert der gezielten Qualifikation für die Patientenversorgung nicht hoch genug eingeschätzt werden. Und auch die jungen Berufsanfänger signalisieren: Der Aufbau von Fachwissen in Kombination mit klinischer Erfahrung steht an erster Stelle.

Da liegt ein Ausbildungscurriculum, das den „Qualifikationsfahrplan“ der ersten Jahre im Krankenhaus oder in einer Rehabilitationseinrichtung strukturiert, nahe. Jedoch ist die Umsetzung in der Praxis durchaus eine Herausforderung: So müssen die Elemente des Ausbildungscurriculums nicht nur mit den von der Ärztekammer geforderten Weiterbildungsinhalten synchronisiert werden.

Auch die durch Ärzte zu betreuenden Bereiche wie zum Beispiel die Klinikambulanz, der Operationsbereich, Stationen und Spezialsprechstunden müssen angemessen berücksichtigt werden. Ein eigens für das MediClin Waldkrankenhaus Bad Dübén entwickeltes Rotationssystem stellt dabei sicher, dass die für jeden Bereich wichtigen Qualifikationen jeweils in den vorangegangenen Ausbildungsabschnitten absolviert wurden.

Dieses Rotationssystem ist für Ärzte hochattraktiv, denn die Ausbildung wird transparent und jeder Arzt weiß, „was ihn in den nächsten Monaten erwartet“. Die Ärzte verpflichten sich im Gegenzug, sich die notwendigen theoretischen Kenntnisse selbstständig anzueignen und an den klinikinternen Weiterbildungsangeboten regelmäßig teilzunehmen. Zudem stellt die Struktur sicher, dass für ärztliche Bereitschaftsdienste in der Nacht und am Wochenende bei den jeweiligen Ärzten ausreichende Kompetenzen und Erfahrungen vorhanden sind.

Dr. Robert Schober, Assistenzarzt für Orthopädie und Unfallchirurgie im MediClin Waldkrankenhaus Bad Dübén: „Das Ausbildungscurriculum erhöht die Planbarkeit der Facharztweiterbildung. Durch die Einteilung in Module treten Operationen eines Bereichs gebündelt auf, sodass Fertigkeiten aufgebaut und gefestigt werden können. Jeder Assistenzarzt hat denselben Katalog zu erfüllen, alle haben in etwa den gleichen Anteil an Operationen. Innerhalb eines Moduls betreue ich Patienten vom Tag der Aufnahme bis zu ihrer Entlassung und bin so Teil eines festen Teams. Diese Regelung erhöht die Motivation zur Teamarbeit!“

Glossar

Begriffe aus dem Gesundheitswesen

Anschlussheilbehandlung (AHB)

Ambulante, teilstationäre oder stationäre Leistungen der Rehabilitation, die sich unmittelbar oder in engem zeitlichen Zusammenhang an eine Krankenhausbehandlung anschließen

Diagnosis Related Groups (DRGs)

Ökonomisch-medizinisches Klassifikationssystem, nach dem Patienten anhand ihrer Diagnosen und durchgeführten Behandlungen im Rahmen der Krankenhausbehandlung in Fallgruppen eingeteilt werden. Anhand dieser Fallgruppen erfolgt im deutschen Gesundheitssystem die weitgehend pauschale Vergütung pro Fall.

Fallzahl

Anzahl der behandelten Patienten

Gesundheitswirtschaft

Die Gesundheitswirtschaft besteht aus der Summe aller Unternehmen und Institutionen, die direkt und indirekt an Lösungen für erkrankte Menschen arbeiten oder zur Vorsorge beitragen. Zur Gesundheitswirtschaft gehören unter anderem Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen, niedergelassene und ambulant tätige Ärzte, Apotheken, Pflegeheime und ambulante Pflegedienste, Pharmaunternehmen, Medizingerätehersteller, Krankenversicherungen und Forschungseinrichtungen. Sie umfasst als Branche rund fünf Millionen Beschäftigte. Ihr Umsatz wird auf rund 500 Mrd. Euro geschätzt.

Heilverfahren

Ambulante, teilstationäre oder stationäre Rehabilitationsmaßnahmen ohne vorangegangenen Akutkrankenhausaufenthalt; werden meist bei chronischen Erkrankungen oder Funktionsstörungen sowie im Rahmen der Prävention genehmigt

Integrierte Versorgung

Krankenkassen und Leistungserbringer schließen autonom Verträge über eine leistungssektorenübergreifende Versorgung oder eine interdisziplinäre Versorgung.

Medizinisches

Versorgungszentrum (MVZ)

Ein Medizinisches Versorgungszentrum ist eine fachübergreifende Einrichtung, in der Ärzte, die in das Arztregister eingetragen sind, als Angestellte oder Vertragsärzte tätig sind. Kennzeichnend für ein derartiges Zentrum ist neben der ärztlichen Leitung der interdisziplinäre Charakter des Angebots von Gesundheitsdienstleistungen in einheitlicher Trägerschaft.

Nutzungsentgelt

Vergütung für die Mitbenutzung von Klinik-einrichtungen

Pflegetage

Summe der an einzelnen Tagen vollstationär untergebrachten Patienten; aufgenommene Patienten, die noch am gleichen Tag wieder entlassen oder verlegt werden, bleiben hier unberücksichtigt.

PlusProgramme

Von MediClin entwickelt: zielgruppenspezifische Leistungspakete für Selbstzahler

Rehabilitation

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

Sektor

Sektoren im Gesundheitswesen unterscheiden sich aufgrund ihrer unterschiedlichen Leistungsart. So gehören Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen, niedergelassene Ärzte oder Pflegeheime verschiedenen Sektoren an.

Therapeutische Angebote

Leistungen, die Patienten wieder befähigen, trotz Behinderung oder gesundheitlicher Einschränkung ihre Aufgaben im Beruf oder ihre Rollen in Familie und Gesellschaft weiterhin wahrzunehmen; sie basieren auf dem Prinzip der Eigenverantwortlichkeit der Rehabilitanden.

Begriffe aus dem Finanz- und Rechnungswesen**Aktienwertsteigerungsrecht (AWR)**

Dieses Recht gewährt dem Vorstandsmitglied nach Ablauf einer Sperrfrist von vier Jahren einen Anspruch auf Zahlung eines Geldbetrags. Die Höhe der AWR-Zahlung errechnet sich aus der Wertsteigerung der Gesellschaft innerhalb der vier Jahre, multipliziert mit einem persönlichen Prozentsatz. Sie ist auf die vertraglich vereinbarte Maximalantiente begrenzt. Ist zum Abrechnungstichtag keine Wertsteigerung der Gesellschaft eingetreten, erlischt das Recht ersatzlos.

EBIT (Earnings before Interest and Taxes)

Ergebnis vor Zinsen und Ertragsteuern

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.

HGB

Handelsgesetzbuch

IAS

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

IASB

International Accounting Standards Board

IASC

International Accounting Standards Committee; wurde 1973 gegründet

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.

Nachhaltiges Incentivierungsprogramm

Die Mitglieder des Vorstands haben eine langfristige orientierte kontinuierliche Unternehmenswertsteigerung im Fokus. Sie sollen durch ein nachhaltiges Incentivierungsprogramm, das auf einem Aktienwertsteigerungsrecht basiert, an einer positiven Entwicklung beteiligt werden.

Operating-Leasing

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

Projected Unit Credit Method

Anwartschaftsbarwertverfahren für die Bewertung von Pensionszusagen

Segment

IFRS 8 erfordert 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

SIC

Standing Interpretations Committee; war zuständig für die Auslegung und die Kommentierung der Standards, die vom IASC verabschiedet wurden

Unverwässertes Ergebnis je Aktie

Das unverwässerte Ergebnis je Aktie wird mittels Division des den Stammaktionären zustehenden Periodenergebnisses durch die durchschnittlich gewichtete Anzahl der

während der Periode im Umlauf befindlichen Stammaktien (ausgegebene Stammaktien) errechnet.

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.

Wandelschuldverschreibungen

Schuldverschreibungen, die innerhalb einer bestimmten Frist unter bestimmten Bedingungen in Aktien des Unternehmens getauscht werden können

Xetra®

Exchange Electronic Trading; computergestütztes Wertpapierhandelssystem der Deutschen Börse AG

Begriffe aus der Medizin

Adipositas

Fettleibigkeit

Angiologie

Teilgebiet der Inneren Medizin, das sich mit Gefäß-erkrankungen beschäftigt

EKG

Elektrokardiogramm, Aufzeichnung des Verlaufs der Aktionsströme des Herzens

Herzkatheterlabor

Ein Herzkatheterlabor dient für verschiedene diagnostische und therapeutische Katheteruntersuchungen im Bereich der Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Herzkatheteruntersuchung

Bei einer Herzkatheteruntersuchung werden das Herz und die Herzkranzgefäße mittels Röntgenverfahren untersucht, um Herzerkrankungen nachzuweisen.

Ischämie

Verminderung oder Unterbrechung der Durchblutung eines Organs, Organteils oder Gewebes infolge mangelnder arterieller Blutzufuhr

Kardiologie

Teilgebiet der Inneren Medizin, das sich mit den Erkrankungen und Veränderungen des Herzens sowie deren Behandlung befasst

Konsil

Patientenbezogene Beratung eines Arztes durch einen anderen Arzt mit entsprechender Behandlungsindikation

Multimodal

Bei einem multimodalen Behandlungskonzept werden unterschiedliche Behandlungsansätze aus verschiedenen Disziplinen der Medizin angewandt.

Neurologie

Fachgebiet der Medizin, das sich mit der Erforschung, Diagnostik und Behandlung der Erkrankungen des Nervensystems und der Muskulatur befasst

Physiologie

Wissenschaft und Lehre von den normalen Lebensvorgängen, insbesondere von den physikalischen Funktionen des Organismus

Psychoedukation

Schulung von Menschen, die an einer psychischen Störung leiden

Psychosomatik

Bezeichnung für eine Krankheitslehre, die psychische Einflüsse auf somatische Vorgänge berücksichtigt

Tiefenpsychologie

Bezeichnung für die Arbeitsrichtungen von Psychologie und Psychotherapie, bei denen das Unbewusste eine zentrale Bedeutung hat

Vaskulär

Zu den Blutgefäßen gehörend, Blutgefäße enthaltend

Anschriften und Impressum

MEDICLIN Aktiengesellschaft

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

Public Relations

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

Investor Relations

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

© 2011

Herausgeber:
MEDICLIN Aktiengesellschaft,
Offenburg

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

This annual report is also available
in English.

Konzept und Design
Designerwerk / Janine Weise,
Frankfurt am Main

Beratung und Mediengestaltung
medienhaus:frankfurt GmbH,
Frankfurt am Main

Entwicklung der Pflegeetage, der Fälle und der Auslastung

| Pflegeetage | Q1 2010 | Q2 2010 | Q3 2010 | Q4 2010 | Gesamtjahr |
|----------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|------------------|
| Segment Postakut | 465.897 | 489.522 | 489.233 | 475.896 | 1.920.548 |
| Segment Akut | 103.493 | 102.833 | 104.475 | 104.520 | 415.321 |
| Geschäftsfeld Pflege | 33.484 | 33.422 | 34.633 | 34.529 | 136.068 |
| Gesamt | 602.874 | 625.777 | 628.341 | 614.945 | 2.471.937 |

| Pflegeetage | Q1 2009 | Q2 2009 | Q3 2009 | Q4 2009 | Gesamtjahr |
|----------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|------------------|
| Segment Postakut | 456.937 | 486.205 | 498.047 | 492.065 | 1.933.254 |
| Segment Akut | 102.278 | 101.518 | 99.730 | 99.479 | 403.005 |
| Geschäftsfeld Pflege | 33.173 | 34.663 | 34.818 | 34.716 | 137.370 |
| Gesamt | 592.388 | 622.386 | 632.595 | 626.260 | 2.473.629 |

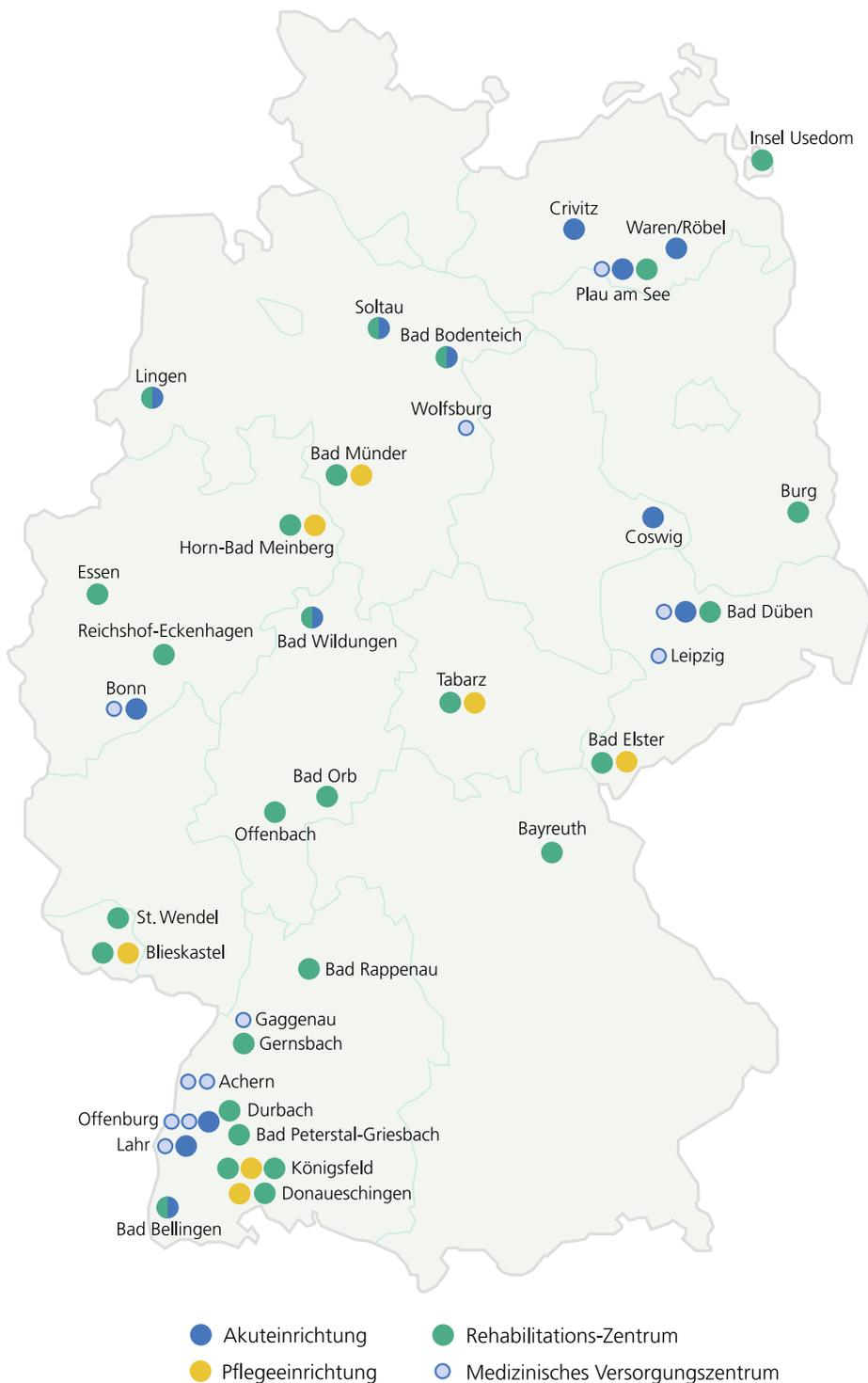
| Fallzahlen | Q1 2010 | Q2 2010 | Q3 2010 | Q4 2010 | Gesamtjahr |
|------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|
| Segment Postakut | 18.730 | 19.867 | 19.879 | 19.416 | 77.892 |
| Segment Akut | 10.642 | 10.642 | 10.779 | 10.706 | 42.769 |
| Gesamt | 29.372 | 30.509 | 30.658 | 30.122 | 120.661 |

| Fallzahlen | Q1 2009 | Q2 2009 | Q3 2009 | Q4 2009 | Gesamtjahr |
|------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|
| Segment Postakut | 18.340 | 19.679 | 20.149 | 19.936 | 78.104 |
| Segment Akut | 10.771 | 10.650 | 10.558 | 10.364 | 42.343 |
| Gesamt | 29.111 | 30.329 | 30.707 | 30.300 | 120.447 |

| Auslastung in % | Q1 2010 | Q2 2010 | Q3 2010 | Q4 2010 | Gesamtjahr |
|----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Segment Postakut | 86,2 | 89,5 | 87,5 | 85,1 | 87,0 |
| Segment Akut | 84,3 | 82,4 | 82,7 | 82,7 | 83,0 |
| Geschäftsfeld Pflege | 91,2 | 90,0 | 92,3 | 92,0 | 91,4 |
| Gesamt | 86,1 | 88,2 | 86,9 | 85,0 | 86,6 |

| Auslastung in % | Q1 2009 | Q2 2009 | Q3 2009 | Q4 2009 | Gesamtjahr |
|----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Segment Postakut | 83,9 | 88,2 | 89,4 | 88,3 | 87,5 |
| Segment Akut | 86,2 | 84,5 | 82,2 | 82,0 | 83,7 |
| Geschäftsfeld Pflege | 90,3 | 93,4 | 92,8 | 92,5 | 92,2 |
| Gesamt | 84,6 | 87,9 | 88,3 | 87,5 | 87,1 |

Die Präsenz der MediClin



Finanzkalender

| | |
|--------------------------|--|
| 3. März 2011 | Veröffentlichung der vorläufigen Zahlen Geschäftsjahr 2010 |
| 24. März 2011 | Bilanzpresse- und Analystenkonferenz Geschäftsjahr 2010 |
| 11. Mai 2011 | Veröffentlichung des Zwischenberichts 1. Quartal 2011 |
| 26. Mai 2011 | Hauptversammlung |
| 11. August 2011 | Veröffentlichung des Zwischenberichts 1. Halbjahr 2011 |
| 10. November 2011 | Veröffentlichung des Zwischenberichts 1. – 3. Quartal 2011 |

www.mediclin.de