

MediClin integriert.



Gesundheit im Blick



GESCHÄFTSBERICHT 2016

MEDICLIN Aktiengesellschaft

MediClin: Kennzahlen der Geschäftsentwicklung

	2016	2015	Veränderung in %
Anzahl Aktien in Millionen Stück	47,5	47,5	0,0
Fallzahlen (stationär)	121.427	120.016	+1,2
Bettenzahl zum 31.12.	8.084	8.031	+0,7
Auslastung in %	87,9	87,3	
Mitarbeiter in Vollzeitkräften (Jahresdurchschnitt)	6.649	6.524	+1,9

in Tsd. €	2016	2015	Veränderung in %
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	29.903	30.904	-3,2
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit je Aktie in €	0,63	0,65	-3,2
Umsatzerlöse	580.344	555.348	+4,5
EBITDAR	89.309	87.853	+1,7
EBITDAR-Marge in %	15,4	15,8	
EBITDA	43.194	42.026	+2,8
EBITDA-Marge in %	7,4	7,6	
EBIT (Betriebsergebnis)	24.024	23.609	+1,8
EBIT-Marge in %	4,1	4,3	
Finanzergebnis	-3.123	-3.602	-13,3
Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis	16.546	16.536	+0,1
Ergebnis je Aktie in €	0,35	0,35	+0,1
Dividende je Aktie in €	-	-	
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen)	28.101	26.957	+4,2
davon Fördermittel	6.433	2.674	+140,6
Anteil Eigenmittel in %	77,1	90,1	
Zinsdeckungskoeffizient (EBITDA / Zinsergebnis)	13,5x	11,5x	

in Tsd. €	31.12.2016	31.12.2015	Veränderung in %
Bilanzsumme	347.063	329.426	+5,4
Eigenkapital	181.564	169.139	+7,3
Eigenkapitalquote in %	52,3	51,3	
Eigenkapitalrentabilität in % ¹	9,1	9,8	
Finanzschulden (gegenüber Kreditinstituten)	48.796	46.546	+4,8
Liquide Mittel	41.648	29.532	+41,0
Nettoschulden	7.149	17.014	-58,0
Nettoschulden/EBITDA ²	0,2x	0,4x	

¹ Konzernergebnis der vorangegangenen 12 Monate/Eigenkapital

² EBITDA der vorangegangenen 12 Monate

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

Gesundheit im Blick

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

FEEDBACK ZUM GESCHÄFTSBERICHT



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

Wir freuen uns über Ihre Rückmeldung.

MEDICLIN – DER FILM ZUR TAGUNG 2016



www.mediclin.de/film-tagung



WEITERE INFORMATIONEN



www.mediclin.de

Quartalsentwicklung des Konzerns im Jahr 2016

in Mio. €	Q1	Q2	Q3	Q4
Umsatzerlöse	141,9	147,3	146,0	145,1
EBITDAR	17,9	23,6	25,0	22,8
EBITDAR-Marge in %	12,6	16,0	17,2	15,7
EBITDA	6,4	12,0	13,5	11,3
EBITDA-Marge in %	4,5	8,2	9,3	7,8
EBIT (Betriebsergebnis)	1,7	7,4	8,7	6,2
EBIT-Marge in %	1,2	5,0	6,0	4,3
Finanzergebnis	-0,7	-0,7	-0,8	-0,9
Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis	0,9	5,4	6,2	4,0
Ergebnis je Aktie in €	0,02	0,11	0,13	0,08
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	3,9	1,1	15,7	9,2
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit je Aktie in €	0,08	0,02	0,33	0,19
Eigenkapitalquote in %	49,0	50,0	49,0	52,3
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen)	7,1	6,6	4,5	9,9
Nettofinanzverschuldung	18,6	21,8	8,6	7,1
Fallzahlen (stationär)	29.779	31.061	30.694	29.893
Bettenzahl (Quartalsende)	8.050	8.050	8.050	8.084
Auslastung in %	86,2	90,3	88,7	86,5
Mitarbeiter in Vollzeitkräften (Quartalsdurchschnitt)	6.558	6.587	6.666	6.785

**5 VORWORT DES VORSITZENDEN
DES VORSTANDS**

**TAGUNG 2016 –
GEMEINSAM WACHSEN**

11 DIE MEDICLIN-AKTIE

**15 ZUSAMMENGEFASSTER
LAGEBERICHT UND
KONZERNLAGEBERICHT**

67 KONZERNABSCHLUSS

**74 ANHANG ZUM
KONZERNABSCHLUSS**

- 16 Grundlagen des Konzerns
- 27 Wirtschaftsbericht
- 32 Geschäftsverlauf
- 43 Prognosebericht
- 48 Risiko- und Chancenbericht
- 58 Sonstige Angaben
- 60 MediClin AG (Kurzform)
- 63 Vergütungsbericht

- 68 Konzernbilanz zum
31. Dezember 2016
- 70 Konzerngewinn- und
-verlustrechnung
- 71 Konzerngesamtergebnis-
rechnung
- 72 Konzernkapitalflussrechnung
- 73 Eigenkapitalveränderungs-
rechnung

- 74 Grundlegende Informationen
- 84 Konsolidierungsgrundsätze
- 89 Bilanzierungs- und Bewertungs-
grundsätze
- 100 Erläuterungen zur Konzern-
kapitalflussrechnung
- 102 Segmentberichterstattung
- 106 Erläuterungen zur Konzernbilanz
- 143 Erläuterungen zur Konzern-
gewinn- und -verlustrechnung
- 149 Sonstige Angaben
- 164 Nachtragsbericht

- 165 Versicherung der gesetzlichen
Vertreter
- 166 Bestätigungsvermerk

169 WEITERE INFORMATIONEN

- 170 Bericht des Aufsichtsrats
- 178 Finanzkalender
- 179 Anschriften und Impressum

ÜBER MEDICLIN

Die MediClin ist ein bundesweit tätiger Klinikbetreiber und ein großer Anbieter in den Bereichen Neuro- und Psychowissenschaften sowie Orthopädie.

Mit 34 Klinikbetrieben, sieben Pflegeeinrichtungen und acht Medizinischen Versorgungszentren in elf Bundesländern verfügt die MediClin über eine Gesamtkapazität von rund 8.100 Betten.

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

Für die MediClin arbeiteten zum Jahresende rund 9.300 Mitarbeiter.



VOLKER HIPPLER
VORSITZENDER DES VORSTANDS


Sehr geehrte Damen und Herren, sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre,

seit April letzten Jahres führe ich die MediClin als Vorstandsvorsitzender. Ich blicke auf zwölf Monate zurück, die mir gezeigt haben, dass ich ein Unternehmen leite, dessen medizinisches, pflegerisches und therapeutisches Angebot die optimale Versorgung der Patienten im Fokus hat. Was die Qualität dieser Versorgung anbelangt, so sind es die Mitarbeiter – und zwar alle Mitarbeiter – die für das Wohl der Patienten Sorge tragen.

Ich möchte diesen daher, gemeinsam mit meinen Vorstandskollegen, bereits an dieser Stelle unseren Dank aussprechen: Wir danken Ihnen für Ihren engagierten und motivierten Einsatz, ohne den wir das Geschäftsjahr 2016 nicht so positiv hätten abschließen können.

Deutlicher Umsatzanstieg und Ergebnis innerhalb der Prognose

Im Geschäftsjahr 2016 konnten wir den Konzernumsatz gegenüber dem Vorjahr um 25,0 Mio. Euro oder 4,5 % auf 580,3 Mio. Euro steigern. Den größten Anteil am Umsatzplus mit 20,1 Mio. Euro hatte das Segment Postakut. Leicht verbessert hat sich das Konzernbetriebsergebnis, und zwar um 0,4 Mio. Euro von 23,6 Mio. Euro auf 24,0 Mio. Euro.



Der starke Umsatzanstieg im Segment Postakut führte dazu, dass das Segment im Geschäftsjahr 2016 seine Umsatz- und Ergebnisziele übertreffen konnte. Zu dieser guten Entwicklung haben insbesondere die Kliniken beigetragen, die neben ihrem rehabilitativen Angebot zusätzlich medizinische Leistungen der Akut-Neurologie und Akut-Psychosomatik im Rahmen eines integrierten Versorgungskonzeptes anbieten. Im Segment Akut konnte zwar auch ein Umsatzplus erzielt werden, jedoch reichte dieses nicht aus, um die gestiegenen Aufwendungen zu kompensieren, sodass das Segmentergebnis unter Vorjahr lag. Das Geschäftsfeld Pflege entwickelte sich weiterhin sehr gut, die Auslastung im Jahr 2016 lag über dem hohen Niveau des Vorjahres.

Hohe Investitionen in Umbau und Klinikerweiterungen

Insgesamt haben wir im Jahr 2016 mit rund 28,1 Mio. Euro (brutto) 1,1 Mio. Euro mehr als im Vorjahr investiert. In den Um- und Erweiterungsbau der Kliniken und in die Einrichtung von Patientenzimmern, Behandlungs- und Büroräumen flossen insgesamt 14,7 Mio. Euro. In medizinische Geräte einschließlich Zubehör wurden 5,1 Mio. Euro investiert. Die größte Anschaffung war zum Beispiel ein Magnetresonanztomograf (MRT) für unser Haus in Waren – im Jahr 2017 wird dieser noch ergänzt durch einen neuen Computertomografen (CT). Und im MediClin Krankenhaus Plau am See wurde Ende 2016 ein neuer CT in Betrieb genommen.

Neben den Investitionen haben wir im Jahr 2016 noch rund 18,5 Mio. Euro für Instandhaltung und Wartung ausgegeben. Auch im Jahr 2017 werden wir wieder in der Größenordnung von 2016 investieren.

Wir werden im Jahr 2017 in unseren Kompetenzbereichen weiter wachsen

Unsere Kompetenzschwerpunkte sind die Neurologie, die Kardiologie, die Orthopädie und die psychosomatischen und psychiatrischen Erkrankungen. In diesen Fachbereichen bieten wir bei bestimmten Behandlungen medizinische Spitzenleistungen an, die wir unter dem Begriff „Exzellenzen“ zusammenfassen. Patienten und ihre Angehörigen können sich ebenso wie die Kostenträger über www.mediclin-exzellenz.de schnell und umfassend über unser spezielles medizinisches und therapeutisches Können informieren.

Und wir werden die Vorteile, die sich aus einer engen Zusammenarbeit zwischen Akutmedizin und Rehabilitation ergeben, im Konzern nutzen und in Zukunft weiter gestalten und vorantreiben. Unter diesen Prämissen werden wir unsere Kapazitäten gezielt ausbauen und unsere Standorte weiterentwickeln. Hierzu einige aktuelle Beispiele.

Rund 4,3 Mio. Euro werden im MediClin Waldkrankenhaus und Reha-Zentrum Bad Dübren in verschiedene Aus-, Umbau- und Modernisierungsmaßnahmen investiert werden. Das Krankenhaus zählt heute zu den leistungsfähigsten orthopädischen Kliniken in Deutschland. Das Reha-Zentrum vereint unter einem Dach die Fachkliniken für Orthopädie, für Kardiologie und für Neurologie. Geplant sind unter anderem die Erweiterung der Bettenkapazitäten im Reha-Zentrum und die Anschaffung hochmoderner medizinischer Geräte. Ein MRT und ein CT werden im 1. Halbjahr 2017

in Betrieb gehen und die Diagnostik unterstützen. Räumliche Veränderungen werden effizientere Abläufe ermöglichen und somit künftig mehr Komfort für Patienten und Mitarbeiter bieten.

Auch die Bettenkapazität im MediClin Reha-Zentrum Reichshof wird steigen. Hier wird der Fachbereich für Neurologie mit derzeit 132 Betten um 20 Akutplätze, das heißt 20 Betten für die neurologische Frührehabilitation, erweitert. Dazu wird vor Ort eine Station vollständig erneuert und in eine Intensivstation umgebaut. Um den Patienten die erforderliche Diagnostik vor Ort anbieten zu können, wird für die Radiologie ein CT angeschafft. Davon profitieren auch die Fachbereiche Onkologie und Pneumologie.

Wir planen einen Krankenhausneubau für psychosomatische Medizin am Standort der MediClin Seepark Klinik in Bad Bodenteich. Mit den neuen Räumlichkeiten können mehr Patienten aufgenommen und innovative Behandlungskonzepte angeboten werden. Sobald der Neubau zur Verfügung steht, soll der Rehabilitationsbereich im Bestandsgebäude vergrößert und das Behandlungsangebot erweitert werden.

An unserem Standort in Bad Tabarz steigt die Nachfrage nach Pflegeplätzen. Bisher ist die MediClin Seniorenpflegeeinrichtung Rennsteigblick räumlich in der MediClin Klinik am Rennsteig angesiedelt und eine Erweiterung ist nicht mehr möglich. Daher werden wir in den Neubau einer Pflegeeinrichtung rund 7,8 Mio. Euro investieren. Weitere 3,0 Mio. Euro werden für die Standortentwicklung ausgegeben, unter anderem auch dafür, das Angebot in der Neurologie zu erweitern.

Wir gehen davon aus, dass ein Großteil dieser Kapazitätserweiterung im Jahr 2017 abgeschlossen sein wird, sodass sich diese nach der Anlaufphase positiv im Umsatz und Ergebnis niederschlagen wird.

MediClin braucht engagierte Mitarbeiter

MediClin will und wird weiter wachsen. Wir werden am Wachstum des Gesundheitsmarkts partizipieren und zwar in den Bereichen, in denen wir stark sind und in denen wir unsere Unternehmensstrategie umsetzen können. Um dies zu erreichen, müssen wir innovative Behandlungen und Therapien sowie eine bewohnergerechte Pflege anbieten. Wir müssen Wissen innerhalb des Konzerns transferieren und uns dem internen und externen Wettbewerb stellen. Bewerbstelligen können wir dies nur, wenn wir engagierte und fachlich gut ausgebildete Mitarbeiter haben. Mitarbeiter, die gerne bei uns arbeiten und sich mit dem Unternehmen identifizieren. Zwei Aufgaben sind hier zu erfüllen: „Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an MediClin binden“ und „Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für MediClin gewinnen“. Hier wollen und werden wir mehr tun als bisher. Wir werden sowohl intern als auch extern deutlich herausarbeiten, wofür die Marke MediClin steht. Welches Versprechen wir als MediClin in Bezug auf Leistung und Leistungsbereitschaft gegenüber unseren Patienten, Mitarbeitern und Kollegen abgeben. Das bezieht die Einstellung zur Arbeit und das Führungsverhalten mit ein, wichtige Elemente einer Unternehmenskultur. Es muss gelten: MediClin ist ein Unternehmen, für das es sich zu arbeiten lohnt, weil die Rahmenbedingungen stimmen – für jeden Einzelnen.

Integrierte Versorgung dient dem Patienten

Die Stärke der MediClin liegt in ihrem sektorübergreifenden Leistungsangebot. Unsere Unternehmensstrategie einer integrierten patientenorientierten Versorgung ist das Konzept der Zukunft. Es geht dabei darum, den Genesungsprozess des Patienten zu begleiten, unabhängig davon, ob er sich im Krankenhaus, in der Rehabilitationsklinik oder in einer ambulanten Behandlungsform befindet. Es ist unser Ziel, diesen Prozess in Zukunft noch mehr zu steuern. In elf von 26 Postakuthäusern (Rehabilitationskliniken) bieten wir bereits spezifische Akuteleistungen an, sodass der akut eingelieferte Patient ohne Ortswechsel rehabilitativ weiterbehandelt werden kann. Es ist geplant, – auch umgekehrt – in unseren Akuthäusern, insbesondere in den Fachkliniken der Kardiologie, den Indikationen entsprechende Rehabilitationskapazitäten aufzubauen. Eine medizinisch gebotene engere Verzahnung von Akutmedizin und Rehabilitation unter Einbeziehung der Pflege würde unserer Meinung nach einen wichtigen Beitrag zu einer in der Zukunft bezahlbaren Gesundheitsversorgung leisten.

Sehr verehrte Aktionärinnen und Aktionäre, eine älter werdende Gesellschaft und die steigenden Kosten des Gesundheitssystems sind Einflussfaktoren, die wir nicht ändern können. Auch die Rahmenbedingungen des Gesundheitssystems können wir nicht wirklich beeinflussen, hier ist der Gesetzgeber gefragt. Was wir aber können und tun werden, ist, uns den Herausforderungen des Gesundheitsmarktes zu stellen. Meine Vorstandskollegen und ich werden dafür sorgen, dass MediClin weiterhin solide und erfolgreich wächst.

Ich bedanke mich bei Ihnen, auch im Namen meiner Kollegen, für das in uns gesetzte Vertrauen und wir freuen uns, wenn Sie uns dieses auch in Zukunft schenken werden.



Volker Hippler
Vorsitzender des Vorstands



ULF LUDWIG
VORSTAND

VOLKER HIPPLER
VORSITZENDER DES VORSTANDS

JENS BREUER
VORSTAND FINANZEN

sich wiedertreffen

1

2

3

Wachstum

Teamwork



MediClin – der Film zur Tagung 2016
www.mediclin.de/film-tagung

gemeinsam wachsen



4

Integration

5

Innovation



sich wiedertreffen

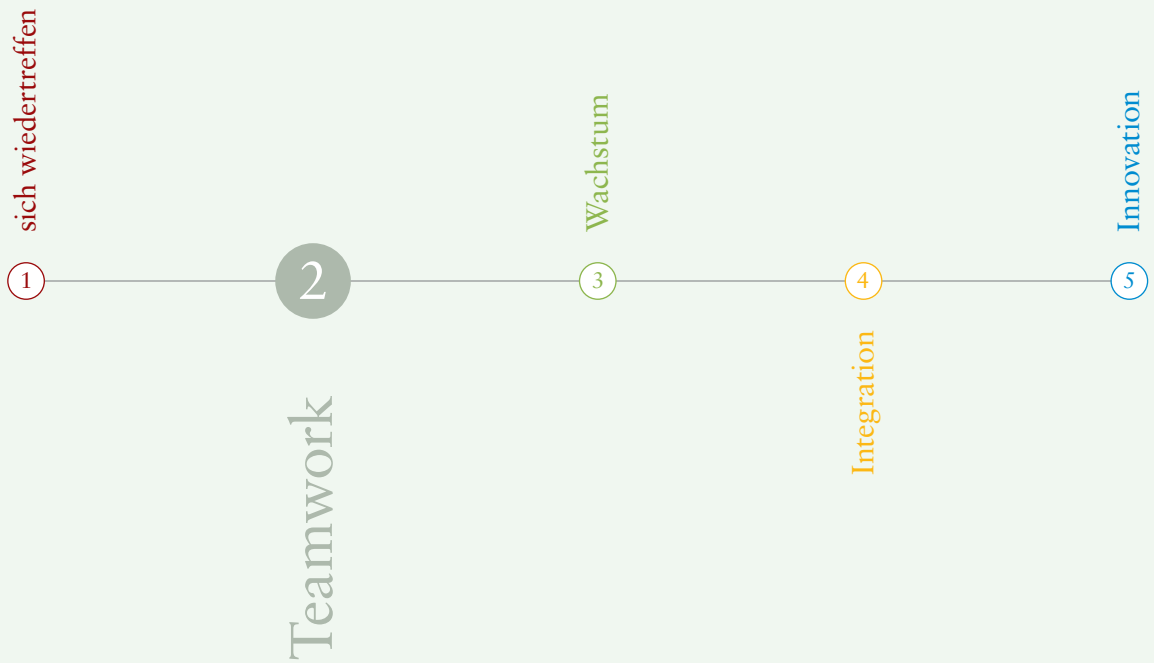
MediClin ist bundesweit vertreten. Erfahrungsaustausch, Kommunikation, Neues kennenlernen – das funktioniert auch heute noch am besten im persönlichen Gespräch – auf der Führungstagung der MediClin.



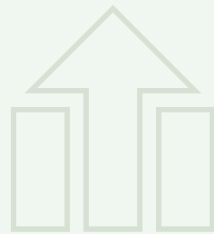
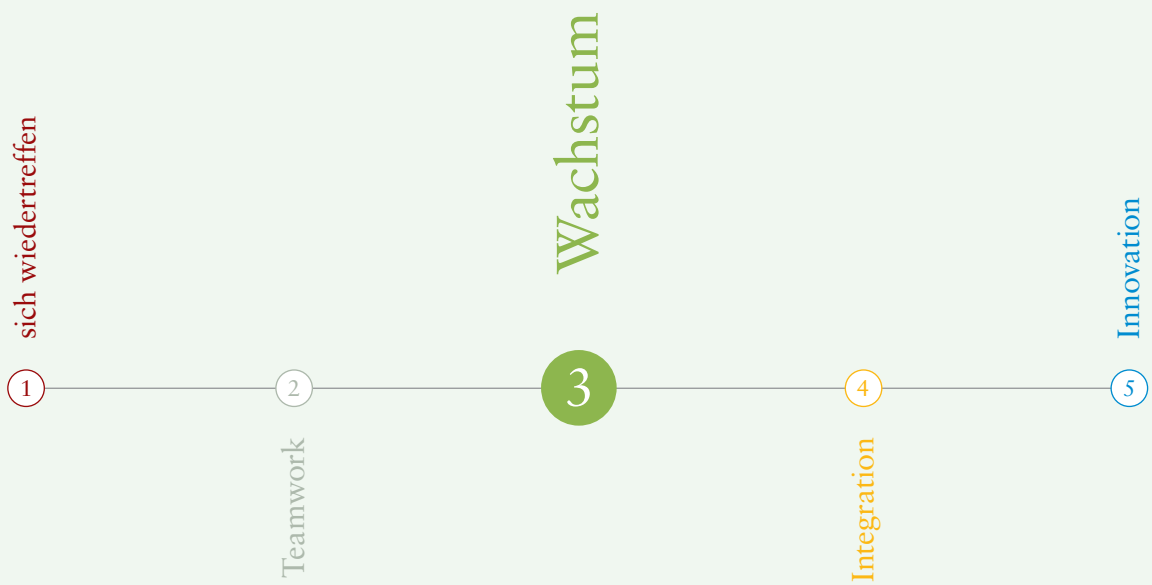


Teamwork

Sich im Team in Workshops mit aktuellen Themen auseinanderzusetzen lässt Lösungen entstehen, von denen alle profitieren – die Führungskräfte in ihrer täglichen Arbeit, die Mitarbeiter und die Patienten.





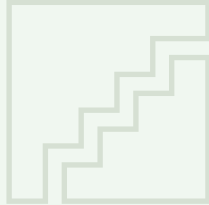


MediClin hat viel erreicht, ist am Markt etabliert. Um weiterhin gute medizinische, therapeutische und pflegerische Leistungen anbieten zu können, muss MediClin wachsen – darin waren sich die Führungskräfte einig.

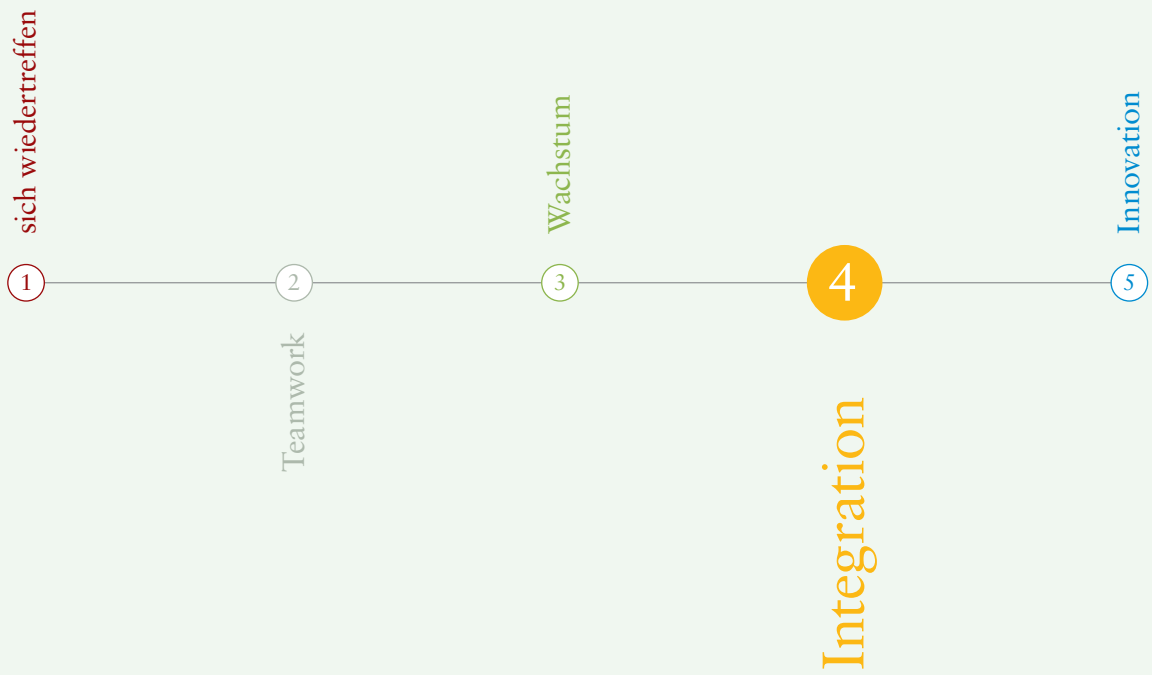
Wachstum



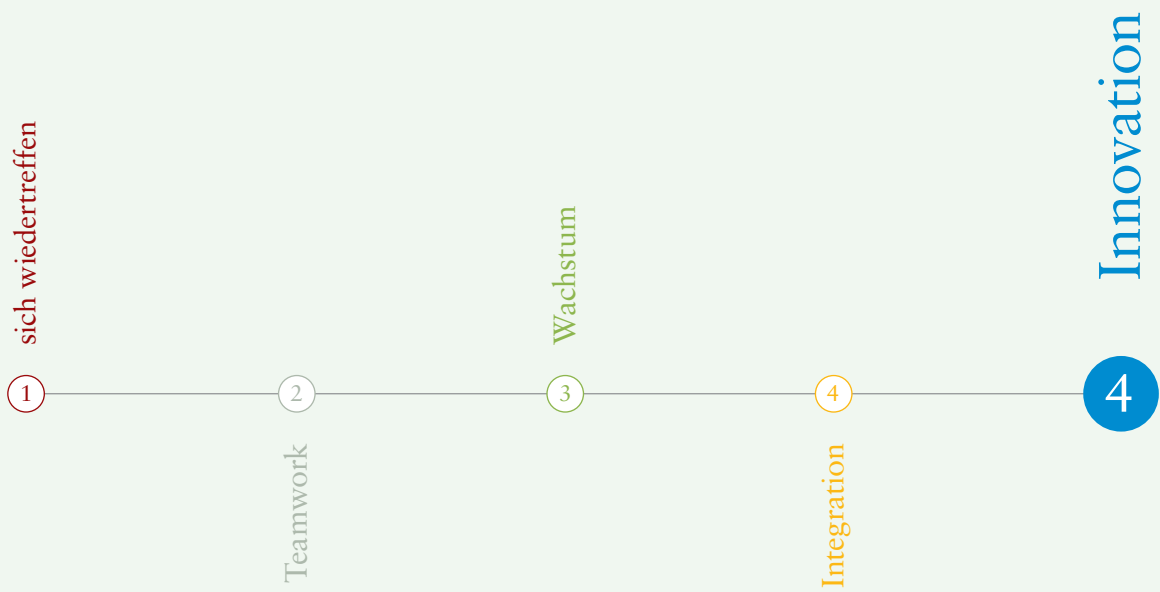
Integration



Akut, Rehabilitation, Pflege – ambulant oder stationär. Wichtig ist, den Übergang für den Patienten reibungslos zu gestalten. MediClin kann das. MediClin tut das. MediClin arbeitet daran, es noch besser zu tun – ein Thema auf der Tagung.







Innovation



Innovation nicht um der Innovation willen, sondern neue medizinische, therapeutische oder pflegerische Maßnahmen reflektiert und erfolgsorientiert einsetzen, das ist die von den Führungskräften präferierte Vorgehensweise.



Die MediClin-Aktie

Die MediClin-Aktie

Die Experten der Banken, Fondsgesellschaften und Versicherungen hatten für das Börsenjahr 2016 steigende Kurse bei unterjährig hoher Volatilität vorausgesagt. Sie gingen aufgrund niedriger Rohstoffpreise, eines stabilen privaten Konsums und eines schwachen Euros, der den Export befördern sollte, von höheren Unternehmensgewinnen aus.

Im Großen und Ganzen bestätigte die Entwicklung an der Börse diese Annahmen und dies trotz Wachstumssorgen in China zu Beginn des Jahres, trotz Brexit-Votum im Sommer und trotz der Wahl Donald Trumps zum nächsten US-Präsidenten am Jahresende. Wobei festzustellen ist, dass sich der DAX von Anfang August bis Anfang Dezember mit wenigen Ausnahmen in einem Korridor von 10.500 bis 10.800 Punkten nach unten bewegte und erst nach dem Anstieg der Wall Street im Anschluss an die Wahl bis auf knapp 11.500 Punkte zum Jahresende anstieg.

Der DAX schloss am 30. Dezember 2016 bei 11.481 Zählern (Eröffnungskurs 04.01.2016: 10.486 Zähler). Das Allzeithoch von 12.390 Punkten im April 2015 erreichte er 2016 nicht.

Laut den Ergebnissen einer Umfrage der FAZ unter 24 Kreditinstituten, Fondsgesellschaften und Versicherern wird das Börsenjahr 2017 nur moderate Steigerungen aufweisen. Die Analysten gehen aus aktueller Sicht basierend auf dem Wert zum Jahresanfang im Durchschnitt von einer Steigerung von 2 % aus, das heißt einem DAX von rund 11.700 Zählern.

Ausführliche Informationen für Anleger auf unserer Homepage

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

Die MediClin-Aktie (Xetra) schloss das Jahr 2016 mit einem Kurs von 5,87 Euro und lag damit um rund 38 % über dem Kurs vom Jahresanfang (4,25 Euro). Der absolute Tiefstkurs lag im Januar 2016 bei 4,10 Euro, der absolute höchste Kurs im August 2016 bei 6,01 Euro.

Die DZ Bank AG, Frankfurt, verfolgt und bewertet die Geschäftsentwicklung der MediClin kontinuierlich. Die Empfehlung, die im Rahmen der Kommentierung der Neunmonatszahlen 2016 im November 2016 erstellt wurde, lautet „Kaufen (zuvor: Kaufen)“. Der Fair Value der Aktie wurde mit 6,30 Euro (zuvor: 6,10 Euro) angegeben.

Aktionärsstruktur

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

Kennzahlen zur Aktie

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

in € je Aktie	2016	2015
Ergebnis, un-/verwässert	0,35	0,35
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	0,63	0,65
Buchwert ¹ zum 31.12.	3,83	3,57
Jahresendkurs	5,870	4,150
Jahreshöchstkurs	6,010	4,430
Jahrestiefstkurs	4,100	3,405
Börsenkapitalisierung (Jahresendkurs) in Mio. €	278,8	197,1
Anzahl Aktien in Mio. Stück	47,5	47,5

¹ Eigenkapital abzüglich Anteile nicht beherrschender Gesellschafter

Quellen: Deutsche Börse AG; Xetra

Zusammengefasster Lagebericht und Konzernlagebericht der MEDICLIN Aktiengesellschaft für das Geschäftsjahr 2016

Inhalt

- 16 Grundlagen des Konzerns
- 27 Wirtschaftsbericht
- 32 Geschäftsverlauf
- 43 Prognosebericht
- 48 Risiko- und Chancenbericht
- 58 Sonstige Angaben
- 60 MediClin AG (Kurzform)
- 63 Vergütungsbericht

Grundlagen des Konzerns

Geschäftsmodell des Konzerns

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

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

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

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

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

Grundkapital, Aktionärsstruktur und Organe

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

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

Konzernstruktur

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

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

Am 31. Dezember 2016 gehörten bundesweit 34 Kliniken, sieben Pflegeeinrichtungen und acht Medizinische Versorgungszentren (MVZ) zum Konzern der MediClin. Von den 34 Kliniken sind wie im Vorjahr acht Einrichtungen reine Akuthäuser (Krankenhäuser) und 26 Einrichtungen Postakuthäuser (Rehabilitation). In elf Postakuthäusern werden zusätzlich zu den Rehabilitationsmaßnahmen spezifische Akutleistungen angeboten.

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

Die Leistungen der MVZ betreffen überwiegend Dienstleistungen des ambulanten Akutmarktes.

MediClin verfügte zum Bilanzstichtag über eine Gesamtkapazität von 7.653 Betten zuzüglich 431 Pflegeplätzen.

Rund 9.300 Mitarbeiter arbeiteten im Geschäftsjahr 2016 im Konzern, gerechnet in Vollzeitkräften waren dies im Geschäftsjahr 2016 durchschnittlich 6.649 Vollzeitkräfte.

Segmente und Geschäftsfelder

Die berichtspflichtigen operativen Segmente der MediClin sind die Segmente Postakut, Akut und Sonstige Aktivitäten. Das letztgenannte Segment beinhaltet das Geschäftsfeld Pflege und das Geschäftsfeld Service. Postakuthäuser, in denen spezifische Akutleistungen angeboten werden, werden dem Segment Postakut zugeordnet, da eine betriebswirtschaftliche Trennung zwischen den in der Einrichtung überwiegend erbrachten Rehabilitationsleistungen und Akutleistungen aufgrund gemeinsam genutzter Infrastruktur nicht möglich ist. Die Umsätze und Ergebnisse der MVZ werden dem Segment Akut zugerechnet.

Leistungsangebot

Die Bettenkapazität im Konzern betrug in den letzten Jahren im Durchschnitt rund 7.611 Betten, hinzu kommen durchschnittlich 435 Pflegeplätze. Kapazitätserweiterungen oder Kapazitätsänderungen innerhalb der Einrichtungen erfolgen der Unternehmensstrategie entsprechend nachfrageorientiert.

Anzahl Betten/Pflegeplätze

zum 31.12.	2016	2015	2014	2013	2012
Postakut	6.040	6.032	6.033	6.123	6.181
Akut	1.613	1.569	1.522	1.482	1.461
Pflege (Plätze)	431	430	430	441	441
Konzern	8.084	8.031	7.985	8.046	8.083

Das medizinische Leistungsangebot der MediClin ist qualifiziert und zertifiziert. Die Bereiche sind die Neurologie und Psychosomatik, die Psychiatrie, die Orthopädie und die Innere Medizin. Durch die Erweiterung bzw. Umwidmung der Bettenkapazitäten in den Vorjahren insbesondere in den Bereichen Neurologie und Psychosomatik (Postakut) sowie Psychiatrie (Akut) beträgt der Anteil dieser speziellen medizinischen Leistungsbereiche inzwischen 37,7 % (Vorjahr: 37,0 %) der gesamten vorhandenen Bettenkapazität (ohne Pflege).

Anzahl Betten/Pflegeplätze

zum 31.12.	2016	2015
Postakut		
Neurologie und Psychosomatik	2.375	2.337
Orthopädie	1.768	1.790
Innere Medizin	1.429	1.460
davon Kardiologie	399	396
davon Onkologie	347	357
Übrige	468	445
Summe	6.040	6.032
Akut		
Psychiatrie	514	478
Chirurgie	231	231
Orthopädie	196	200
Innere Medizin	177	177
Übrige	495	483
Summe	1.613	1.569
Pflege	431	430
Konzern	8.084	8.031

Personalentwicklung

MediClin hat parallel zum Unternehmenswachstum die Zahl der Mitarbeiter kontinuierlich erhöht. Damit sichert MediClin über gut ausgebildetes Personal die Qualität der Behandlung und stellt die von den Kostenträgern auf Basis der Indikationen und Bettenzahl vorgegebenen personellen Kapazitäten mehr als bereit.

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

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2016	2015	2014	2013	2012
Ärztlicher Dienst	808	814	822	800	786
Pflegedienst	2.061	2.018	1.984	1.977	1.941
Medizinisch-technischer Dienst	1.524	1.476	1.453	1.464	1.436
Funktionsdienst	416	407	395	384	380
Medizinischer Dienst	4.809	4.715	4.654	4.625	4.543
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	1.023	995	982	969	938
Technischer Dienst	114	128	126	124	121
Verwaltung	564	545	538	529	525
Sonstiges Personal	50	48	50	46	50
Nicht medizinischer Dienst	1.751	1.716	1.696	1.668	1.634

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

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2016	2015	2014	2013	2012
Postakut	3.489	3.398	3.303	3.258	3.189
Akut	1.979	1.964	1.994	2.005	2.005
Sonstige Aktivitäten	1.181	1.162	1.135	1.109	1.062
davon Geschäftsfeld Pflege	192	183	175	176	169
davon Geschäftsfeld Service (inkl. Verwaltung)	989	979	960	933	893
Konzern	6.649	6.524	6.432	6.372	6.256

Externe Einflussfaktoren auf die Geschäftsentwicklung

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

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

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

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

Ziele und Strategie

Integrierte Versorgung über Sektorgrenzen hinweg

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

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

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

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

Unternehmenssteuerung

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

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

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

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

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

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

Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung

Die Grundlagen des internen Qualitätsmanagements in den Einrichtungen der MediClin bilden die aktuellen Anforderungen der internationalen Qualitätsmanagementnorm DIN EN ISO 9001:2015 und die Vereinbarung zum internen Qualitätsmanagement nach § 20 Abs. 2a SGB IX der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR). Darüber hinaus bestehen Zertifizierungen für spezifische Indikationsstandards in der Orthopädie, Onkologie oder Neurologie, durch die eine qualitativ hochwertige Durchführung spezifischer Behandlungsverfahren oder Eingriffe nachgewiesen wird. In den Postakutkliniken der MediClin werden zusätzlich die Qualitätskriterien des nach § 20 Abs. 2a SGB IX anerkannten Qualitätsmanagementprogramms IQMP-Reha erfüllt und nachgewiesen.

In jeder MediClin-Klinik werden jährlich interne Audits nach Maßgabe der DIN EN ISO 9001 durchgeführt. Dabei übernimmt in der Regel ein qualifizierter Auditor aus einer anderen MediClin-Einrichtung gemeinsam mit dem Qualitätsbeauftragten der Klinik die Durchführung der Auditierung. MediClin-weit werden aktuell pro Jahr und Klinik rund 10 bis 15 solcher internen Audits absolviert. Zusätzlich erfolgt eine Überprüfung des Qualitätsniveaus regelmäßig durch unabhängige Dritte.

Arbeitsschutz

Bezüglich des Arbeitsschutzes setzen Kliniken der MediClin die hohen Anforderungen zum Arbeitsschutz aus dem integrierten Qualitätsmanagementprogramm „qu.int.as“ der BGW (Berufsgenossenschaft Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege) um.

Patientenbefragung

Die Qualität der Leistungserbringung wird systematisch an der Zufriedenheit der Patienten gemessen. Daher werden in den einzelnen Kliniken kontinuierlich Patientenbefragungen durchgeführt. Diese Befragungen erfolgen anonym mittels Fragebogen und werden durch ein externes Institut ausgewertet und halbjährlich in die Einrichtungen zurückgemeldet. Innerhalb der MediClin-Gruppe werden die Ergebnisse der Kliniken einander gegenübergestellt und in Form eines internen Benchmarkings zur Verbesserung der Versorgungsqualität genutzt. Die Ergebnisse der Befragungen werden im Intranet der MediClin veröffentlicht. Bei erkanntem Handlungsbedarf werden Maßnahmen eingeleitet und deren Wirksamkeit in Folgebefragungen systematisch überprüft.

Transparenz

Die MediClin hat sich verpflichtet, umfangreiche Daten zur Qualität der medizinischen Versorgung und Behandlungsqualität transparent zu machen. Die Akut- und Postakutkliniken der MediClin veröffentlichen dazu freiwillig jährlich über das Klinikportal www.qualitätskliniken.de umfassend und leicht verständlich Qualitätsindikatoren auf bis zu fünf Qualitätsdimensionen. Beurteilt werden unter anderem die medizinische Qualität, die Patientensicherheit sowie die Zufriedenheit der Patienten und der einweisenden Ärzte. Im Bereich der medizinischen Rehabilitation ist die MediClin einer der Initiatoren des unabhängigen Klinikportals gewesen.

Mitarbeiterförderung

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

Energie und Umwelt

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

Daher lauten die strategischen Ziele der von MediClin betriebenen Energiepolitik:

- Nachhaltige Senkung des spezifischen Energieverbrauchs unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten
- Einhaltung gesetzlicher Regelungen/Verordnungen
- Steigerung des Bewusstseins bei Mitarbeitern und Sensibilisierung der Patienten für den effizienten Umgang mit Energie. Schaffung von Transparenz in Bezug auf Energieströme und deren Abhängigkeiten für die wesentlichen Prozesse, Anlagen und begleitenden Vorgänge

Um diese Ziele zu erreichen, wurden folgende operative Ziele definiert:

- Steigerung der Eigenerzeugung Strom
- Bedarfsgerechter Anlagenbetrieb
- Reduzierung Energieeinsatz Beleuchtung
- Einsparung durch Verbesserung der MSR (Mess-/Steuer-/Regelungstechnik)
- Wärmerückgewinnung
- Schaffung von Transparenz in Bezug auf Energieströme
- Einsatz von Hocheffizienzmotoren
- Transparenz relevanter Gesetze, Verordnungen, Richtlinien
- Vertragsvereinbarung zur Sicherstellung von Gesetzen, Verordnungen, Richtlinien
- Information der Mitarbeiter über energierelevante Themen
- Öffentlichkeitsarbeit
- Beschaffung energieeffizienter Produkte und Dienstleistungen

MediClin setzt beim Thema Energieeffizienz und Energieverbrauch vorrangig auf Lösungen, die sich nach kurzer Zeit amortisieren. Zum Beispiel liefern lokale Blockheizkraftwerke (BHKWs) gleichzeitig Strom und Wärme. 2016 wurden drei neue Eigenstromerzeugungsanlagen errichtet. Somit erzeugen jetzt 29 BHKWs an 23 Standorten ca. 40 % des gesamten Strombedarfs der MediClin, dies sind rund 15,3 Millionen Kilowattstunden. Die hocheffiziente Erzeugung von Wärme und Strom mittels Kraft-Wärme-Kopplung sorgt auch für eine Reduzierung des CO₂-Ausstoßes. In den letzten sieben Jahren ist es MediClin gelungen, die CO₂-Emission um ca. 6.000 Tonnen pro Jahr zu reduzieren.

Die MediClin hat ein Energiemanagement nach DIN EN ISO 50001 eingeführt, welches im Geschäftsjahr zertifiziert wurde. Dieses Energiemanagement soll die energiebezogene Leistung durch den Aufbau von dazu notwendigen Systemen und Prozessen weiter verbessern. Noch ungenutzte Energieeffizienzpotenziale sollen erschlossen, Energiekosten verringert und der Ausstoß von Treibhausgasen sowie andere Umweltauswirkungen von Energieverbräuchen weiter reduziert werden.

Forschung und Entwicklung

MediClin unterstützt wissenschaftliche Projekte

Mit der Beteiligung an wissenschaftlichen Projekten in der medizinischen Versorgung unterstützt die MediClin die Weiterentwicklung medizinischer Dienstleistungen und deren Messbarkeit. Neben konkreten Forschungsprojekten einzelner Kliniken, die in der Regel durch eingeworbene Drittmittel finanziert werden, beteiligen sich einzelne Kliniken an klinischen Studien zur Evaluation oder Weiterentwicklung medizinischer und therapeutischer Leistungen.

Wirtschaftsbericht

Allgemein

Im Jahresabschluss 2016 wurde die Verfahrensweise und die Höhe der den Einrichtungen weiterbelasteten Konzernumlage geändert. Dies hat Auswirkungen auf die Berichterstattung der Segmentergebnisse. Im Nachfolgenden wurden aus Vergleichbarkeitsgründen die Vorjahreszahlen in Höhe der geänderten Konzernumlage angepasst.

Gesamtaussage zur Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage

Die MediClin erzielte im Geschäftsjahr 2016 einen Konzernumsatz in Höhe von 580,3 Mio. Euro, dieser lag um 25,0 Mio. Euro oder 4,5 % über dem Umsatz des Vorjahres. Den größten Anteil am Umsatzplus mit 20,1 Mio. Euro steuerte das Segment Postakut bei. Leicht verbessert hat sich das Konzernbetriebsergebnis, und zwar um 0,4 Mio. Euro von 23,6 Mio. Euro auf 24,0 Mio. Euro.

Entwicklung in den Segmenten

Das Segment Postakut hat im Geschäftsjahr 2016 seine Umsatz- und Ergebnisziele übertroffen. Der Segmentumsatz stieg von 330,9 Mio. Euro auf 351,0 Mio. Euro und das Segmentergebnis verbesserte sich um 4,6 Mio. Euro von 13,9 Mio. Euro auf 18,5 Mio. Euro, was einer Segment-EBIT-Marge von 5,3 % entspricht. Beigetragen haben hierzu insbesondere die Kliniken, die neben ihrem rehabilitativen Angebot zusätzlich medizinische Leistungen der Akut-Neurologie und Akut-Psychosomatik im Rahmen eines integrierten Versorgungskonzeptes anbieten.

Im Segment Akut erhöhte sich der Umsatz um 3,9 Mio. Euro von 206,7 Mio. Euro auf 210,6 Mio. Euro. Der Umsatz aus der ambulanten Versorgung verringerte sich um 0,5 Mio. Euro auf 15,6 Mio. Euro. Die acht MVZ erwirtschafteten Umsatzerlöse in Höhe von 8,5 Mio. Euro (Vorjahr: 8 MVZ: 8,9 Mio. Euro). Das Segmentergebnis reduzierte sich aufgrund gestiegener Aufwendungen um 2,9 Mio. Euro von 8,7 Mio. Euro auf 5,8 Mio. Euro, die Segment-EBIT-Marge beträgt 2,8 %.

Solide Finanzstruktur und gesicherte Ertragslage

Die Bilanz- und Finanzstrukturen der MediClin zeigen, dass das Unternehmen gut aufgestellt ist. Neben den liquiden Mitteln in Höhe von 41,6 Mio. Euro stehen dem Konzern Kreditlinien in Höhe von rund 31,0 Mio. Euro zur Verfügung – ausreichend Mittel also –, um Kapazitätserweiterungen in den medizinischen Schwerpunkten der MediClin und weiteres Umsatzwachstum realisieren zu können.

Die Eigenkapitalquote beträgt 52,3 % und die Nettofinanzverschuldung 7,1 Mio. Euro. Der Verschuldungsgrad lag im Jahr 2016 bei 0,2x und damit weiterhin deutlich unter der maximalen Zielgröße von 3,5x.

Der Vorstand geht davon aus, dass aufgrund der insgesamt positiven wirtschaftlichen Rahmenbedingungen die Nachfrage nach dem medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Angebot der MediClin auch im Jahr 2017 mindestens auf dem Niveau des Jahres 2016 liegen wird. Der Vorstand beurteilt die Ertragslage der MediClin als gesichert und die Finanz- und Vermögenslage des Konzerns als solide.

Gesamtwirtschaftliche und branchenbezogene Rahmenbedingungen

Stabile Konjunktur im Jahr 2016

Im Jahr 2016 wuchs das Bruttoinlandsprodukt (BIP) nach Berechnungen des Statistischen Bundesamts preisbereinigt um 1,9 % (Vorjahr: +1,7 %)¹. Der Arbeitsmarkt zeigte sich im Jahr 2016 weiterhin sehr stabil, die Arbeitslosenquote lag bei 6,1 % (Vorjahr: 6,4 %). Die Zahl der Erwerbstätigen stieg 2016 um 0,5 % auf 43,5 Millionen Erwerbstätige (Vorjahr: 43,1 Mio. Erwerbstätige).

Die robuste konjunkturelle Entwicklung wirkte sich positiv auf die Steuereinnahmen und die wichtigen konjunkturabhängigen Ausgaben aus, sodass – im dritten Jahr in Folge – ein Haushaltsausgleich ohne Neuverschuldung erreicht werden konnte. In dem vom Bundesfinanzministerium am 12. Januar 2017 vorgelegten vorläufigen Abschluss des Bundeshaushalts 2016 beliefen sich die Gesamteinnahmen auf 317,4 Mrd. Euro, davon entfielen auf Steuereinnahmen 289,0 Mrd. Euro. Die Ausgaben lagen bei 311,2 Mrd. Euro. Der erwirtschaftete Haushaltsüberschuss in Höhe von 6,2 Mrd. Euro soll zur Schuldentilgung eingesetzt werden, worüber der Deutsche Bundestag noch zu beschließen hat. Was die finanzielle Situation der Sozialversicherung anbelangt, so reduzierte sich das Finanzierungsdefizit der Sozialversicherung im ersten bis dritten Quartal 2016 auf 2,2 Mrd. Euro (von 6,7 Mrd. Euro im Vorjahr). Maßgeblich hierfür waren die um 4,6 % auf 442,8 Mrd. Euro gestiegenen Einnahmen, während sich die Ausgaben um 3,4 % auf 445,0 Mrd. Euro erhöhten.

¹ BIP 2016: 3.133,9 Mrd. Euro (Vorjahr: 3.032,8 Mrd. Euro)

Der Gesundheitsmarkt ist ein Wachstumsmarkt

Die Gesundheitswirtschaft ist einer der großen deutschen Wirtschaftsbereiche und ein Wachstums- und Beschäftigungstreiber. Eine älter werdende Bevölkerung, stärkeres Gesundheitsbewusstsein und der medizinisch-technische Fortschritt lassen die Nachfrage nach medizinischen und rehabilitativen Leistungen seit Jahren steigen. Das sichert das Wachstum der Branche, erhöht aber auch die Ausgaben im Gesundheitswesen. Der Anteil der Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt (BIP) lag 2015 bei 11,3 % (2014: 11,3 %). Die Gesundheitsausgaben pro Einwohner betragen 4.213 Euro im Jahr 2015 (2014: 4.065 Euro).

Insgesamt verteilen sich die Ausgaben wie folgt auf die Kostenträger:

in Mrd. €	2015	2014
Gesetzliche Krankenversicherung	200,0	191,8
Private Krankenversicherung	30,5	29,1
Soziale Pflegeversicherung	28,0	25,5
Gesetzliche Unfall-/Rentenversicherung	9,8	9,5
Private Haushalte/Organisationen/Arbeitgeber	60,6	58,5
Öffentliche Haushalte	15,2	14,8
Summe	344,1	329,2

Quelle: Statistisches Bundesamt

MediClin gehört zu den großen privaten Klinikbetreibern

Der Markt der privaten Klinikbetreiber ist ein heterogener Markt mit wenigen großen Anbietern im Akutbereich. Die privaten Klinikbetreiber haben insgesamt einen Marktanteil von 18,25 %, gerechnet auf Basis der Bettenzahl (Stand: 2015). Im Bereich der Rehabilitation gehört MediClin zu den größeren Anbietern.

Wesentliche Veränderungen im Markt haben sich im Vergleich zu den Vorjahren im Jahr 2016 nicht ergeben.

Ausgewählte bundesweite Branchenzahlen

	2015	2014	2013
Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen			
Einrichtungen	1.152	1.158	1.187
Betten	165.013	165.657	166.889
Fallzahlen	1.970.595	1.972.853	1.953.636
Verweildauer in Tagen	25,3	25,3	25,3
Auslastung in %	82,8	82,4	81,2
Krankenhäuser			
Einrichtungen	1.956	1.980	1.996
Betten	499.351	500.680	500.671
Fallzahlen	19.239.574	19.148.626	18.787.168
Verweildauer in Tagen	7,3	7,4	7,5
Auslastung in %	77,5	77,4	77,3

Quelle: Statistisches Bundesamt

Anteil der MediClin im Jahr 2015

	Einrichtungen	Betten	Fallzahlen
Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen			
bundesweit	1.152	165.013	1.970.595
Anteil MediClin in %	2,3	3,6	3,9
in privater Trägerschaft	623	108.710	1.279.174
Anteil MediClin in %	4,1	5,5	6,0
Krankenhäuser			
bundesweit	1.956	499.351	19.239.574
Anteil MediClin in %	0,4	0,3	0,2
in privater Trägerschaft	700	91.132	3.217.415
Anteil MediClin in %	1,3	1,7	1,3

Quelle: Statistisches Bundesamt und eigene Berechnungen

Entwicklung der Auslastung

in %	2015	2014	2013
Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen			
bundesweit	82,8	82,4	81,2
in privater Trägerschaft	80,3	79,6	77,9
MediClin	88,5	88,4	84,7
Krankenhäuser			
bundesweit	77,5	77,4	77,3
in privater Trägerschaft	75,4	75,6	75,6
MediClin	80,7	81,4	80,9

Quelle: Statistisches Bundesamt und eigene Berechnungen

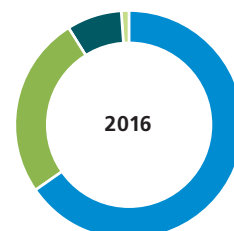
Geschäftsverlauf

Entwicklung der Kostenträgerstruktur

Die gesetzliche Rentenversicherung und die gesetzliche Krankenversicherung sind die zwei größten Leistungsträger für die medizinische Rehabilitation (Segment Postakut). Im Akutbereich sind die Leistungsträger überwiegend die gesetzlichen Krankenkassen. Insgesamt tätigte der Konzern mehr als 90 % seiner Umsätze mit diesen beiden Kostenträgern.

Aufteilung der Umsätze nach Kostenträgergruppen ohne Geschäftsfeld Pflege in %

	2016	2015
■ Gesetzliche Krankenkassen	65,8	65,8
■ Rentenversicherungsträger	26,1	26,2
■ Private Krankenkassen	7,8	7,7
■ Andere Kostenträger	0,3	0,3



Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage

Ertragslage

Umsatzentwicklung und Entwicklung des Betriebsergebnisses im Konzern

Der Konzernumsatz im Geschäftsjahr 2016 in Höhe von 580,3 Mio. Euro lag um 25,0 Mio. Euro oder 4,5 % über dem Vorjahreswert. Den größten Anteil am Umsatzwachstum hatte wie schon im Vorjahr das Segment Postakut. Im Umsatz sind Preiseinflüsse enthalten, im Segment Postakut durch höhere Pflegesätze aufgrund eines geänderten und erweiterten Leistungsangebots und im Segment Akut durch die jährlich erfolgten Anpassungen der Landesbasisfallwerte.

Konzernumsatz und Konzernbetriebsergebnis

in Mio. €	2016		2015	
	Konzernumsatz	Konzern-EBIT	Konzernumsatz	Konzern-EBIT
1. Quartal	141,9	1,7	136,6	1,6
2. Quartal	147,3	7,4	137,6	5,0
3. Quartal	146,0	8,7	140,2	10,8
4. Quartal	145,1	6,2	140,9	6,2
Gesamtjahr	580,3	24,0	555,3	23,6

Der Umsatz aus Leistungen der ambulanten Versorgung betrug 15,6 Mio. Euro (Vorjahr: 16,1 Mio. Euro); davon erwirtschafteten die MVZ 8,1 Mio. Euro (Vorjahr: 8,9 Mio. Euro).

Aufwendungen

Der **Materialaufwand** erhöhte sich gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 5,6 Mio. Euro oder 5,4 % auf 108,7 Mio. Euro (Vorjahr: 103,1 Mio. Euro). Dabei erhöhten sich die Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe um 3,3 Mio. Euro und die bezogenen Leistungen um 2,3 Mio. Euro. Bei den Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffen erhöhten sich insbesondere die Aufwendungen für Implantate und Blutkonserven (+2,2 Mio. Euro). Bei den bezogenen Leistungen sind nicht zuletzt aufgrund des Engpasses bei der Akquirierung von Fachkräften die Aufwendungen für medizinische Fremdleistungen, das heißt für medizinische Dienstleistungen durch externe Fachkräfte, gestiegen (+3,6 Mio. Euro). Gesunken sind aufgrund des Energiemanagements der MediClin die Aufwendungen für Energie und Brennstoffe (-1,0 Mio. Euro). Die Materialaufwandsquote beträgt 18,7 % (Vorjahr: 18,6 %).

Der **Personalaufwand** ist branchenüblich die größte Aufwandsposition im Konzern. Er erhöhte sich gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 14,9 Mio. Euro oder 4,7 % auf 334,7 Mio. Euro (Vorjahr: 319,8 Mio. Euro). Die wesentlichen Gründe für die Personalkostensteigerung waren Entgeltsteigerungen und eine höhere Mitarbeiterzahl (+125 Vollzeitkräfte). MediClin geht davon aus, dass die Personalkosten in Zukunft um mindestens 3 % p. a. steigen werden, auch wegen höherer Entgelte aufgrund des Fachkräftemangels.

	2016	2015	Veränderung in %
Materialaufwand in Mio. €	108,7	103,1	+ 5,4
Materialaufwandsquote in %	18,7	18,6	
Personalaufwand in Mio. €	334,7	319,8	+ 4,7
Personalaufwandsquote in %	57,7	57,6	
Abschreibungen in Mio. €	19,2	18,4	+ 4,1
Sonstige betriebliche Aufwendungen in Mio. €	102,8	97,2	+ 5,8

Die **Abschreibungen** betragen 19,2 Mio. Euro (Vorjahr: 18,4 Mio. Euro) und entfallen mit 1,2 Mio. Euro (Vorjahr: 1,2 Mio. Euro) auf immaterielle Vermögenswerte und mit 17,9 Mio. Euro (Vorjahr: 17,2 Mio. Euro) auf Sachanlagen. Die Abschreibungsquote liegt bei 3,3 % (Vorjahr: 3,3 %).

Die **sonstigen betrieblichen Aufwendungen** erhöhten sich gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 5,6 Mio. Euro auf insgesamt 102,8 Mio. Euro (Vorjahr: 97,2 Mio. Euro). Der größte Posten unter den sonstigen betrieblichen Aufwendungen betrifft mit 51,1 Mio. Euro (Vorjahr: 50,7 Mio. Euro) Miet- und Pachtaufwendungen für Immobilien, medizinische Geräte, Fahrzeuge und Geschäftsausstattung. Davon entfallen 43,4 Mio. Euro (Vorjahr: 43,3 Mio. Euro) auf langfristig angemietete Immobilien und betreffen überwiegend das Segment Postakut. Ansonsten erhöhten sich im Wesentlichen die Aufwendungen für EDV und Organisation (+ 2,2 Mio. Euro), für Instandhaltung und Wartung (+1,8 Mio. Euro), für übrige Aufwendungen (+1,0 Mio. Euro) und für Versicherungen (+0,5 Mio. Euro). Siehe auch Textziffer (36) „Sonstige betriebliche Aufwendungen“ im Konzernanhang.

Das **Finanzergebnis** am Jahresende betrug –3,1 Mio. Euro (Vorjahr: –3,6 Mio. Euro). Zinsen und ähnliche Aufwendungen reduzierten sich um 0,5 Mio. Euro.

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

Im Geschäftsjahr 2016 betrug das den **Aktionären der MediClin AG zuzurechnende Konzernergebnis** 16,5 Mio. Euro (Vorjahr: 16,5 Mio. Euro). Das unverwässerte und verwässerte Ergebnis je durchschnittlich ausgegebene Aktie bzw. gewinnberechtigte Aktie beträgt 0,35 Euro (Vorjahr: 0,35 Euro).

Berichterstattung der Segmente

Umsatzerlöse und Segmentergebnisse

Im Jahr 2016 entfielen im Segment Postakut 48,2 % (Vorjahr: 47,9 %) der Segmentumsätze auf die Rentenversicherungsträger und 43,0 % (Vorjahr: 43,4 %) auf gesetzliche Krankenversicherungen. Im Segment Akut betrug der Anteil der gesetzlichen Krankenversicherungen am Segmentumsatz 92,7 % (Vorjahr: 92,7 %).

Aufteilung der Umsätze nach Kostenträgergruppen und nach Segmenten in %¹

in %	Postakut		Akut	
	2016	2015	2016	2015
Gesetzliche Krankenkassen	43,0	43,4	92,7	92,7
Rentenversicherungsträger	48,2	47,9	0,1	0,0
Private Krankenkassen	8,5	8,3	6,9	7,0
Andere Kostenträger	0,3	0,4	0,3	0,3
Summe	100,0	100,0	100,0	100,0

¹ ohne Geschäftsfeld Pflege

Der Anteil des Segments Postakut am Konzernumsatz betrug 60,5 % (Vorjahr: 59,6 %), der Anteil des Segments Akut 36,3 % (Vorjahr: 37,2 %) und des Geschäftsfelds Pflege 2,5 % (Vorjahr: 2,5 %).

Umsatzerlöse

in Mio. €	2016	2015	Veränderung in %
Postakut	351,0	330,9	+ 6,1
Akut	210,6	206,7	+ 1,9
Sonstige Aktivitäten und Überleitung	18,7	17,7	+ 5,2
davon Geschäftsfeld Pflege	14,7	14,1	+ 3,9
Konzern	580,3	555,3	+ 4,5

Das Segment Postakut hatte mit einem Umsatzzuwachs von 20,1 Mio. Euro den größten Anteil am Umsatzplus des Konzerns in Höhe von 25,0 Mio. Euro. Insbesondere die Postakuteinrichtungen, die zusätzlich akutspezifische medizinische Leistungen im Rahmen eines integrierten Versorgungskonzeptes anbieten konnten, waren kontinuierlich gut ausgelastet.

Im Segment Akut lag der Umsatz in Höhe von 210,6 Mio. Euro um 3,9 Mio. Euro über dem Vorjahreswert. Darin enthalten sind ambulante Umsätze (einschließlich Umsätze der MVZ) in Höhe von 15,6 Mio. Euro (Vorjahr: 16,1 Mio. Euro).

Das Segment Sonstige Aktivitäten und Überleitung weist 2016 Umsatzerlöse in Höhe von 18,7 Mio. Euro (Vorjahr: 17,7 Mio. Euro) aus. Auf das Geschäftsfeld Pflege entfällt dabei ein Umsatz von 14,7 Mio. Euro (Vorjahr: 14,1 Mio. Euro).

Im Segment Postakut konnten die gestiegenen Aufwendungen durch den höheren Umsatz kompensiert werden, im Segment Akut reichte der Umsatzanstieg hierfür nicht aus.

Segmentergebnisse

in Mio. €	2016	2015	2015 Pro forma
Postakut	18,5	19,5	13,9
Akut	5,8	11,8	8,7
Sonstige Aktivitäten und Überleitung	-0,3	-7,7	1,0
Konzern	24,0	23,6	23,6

Aufwandspositionen

Die Materialaufwendungen im Segment Postakut lagen um 3,1 Mio. Euro oder 4,5 % über dem Vorjahreswert. Mehraufwendungen ergaben sich im Wesentlichen beim medizinischen Material (+0,3 Mio. Euro) und bei den medizinischen Fremdleistungen (+2,8 Mio. Euro). Die gesunkenen Energie-/Brennstoffaufwendungen (-0,8 Mio. Euro) kompensierten zum Großteil die anderen gestiegenen Aufwendungen.

Im Segment Akut lagen die Materialaufwendungen um 4,1 Mio. Euro oder 7,6 % über dem Vorjahreswert. Im Wesentlichen resultiert die Steigerung aus den höheren Aufwendungen für Implantate und Blutkonserven (+2,2 Mio. Euro), für Arzneimittel (+0,8 Mio. Euro) und für medizinischen Fremdleistungen (+1,3 Mio. Euro).

Materialaufwand

	2016	2015	Veränderung in %
Postakut			
Materialaufwand in Mio. €	71,5	68,4	+ 4,5
Materialaufwandsquote in %	20,4	20,7	
Akut			
Materialaufwand in Mio. €	57,5	53,4	+ 7,6
Materialaufwandsquote in %	27,3	25,8	

Der Personalaufwand stieg im Segment Postakut um 11,7 Mio. Euro. Die Zahl der Vollzeitkräfte erhöhte sich in diesem Segment um 91 Vollzeitkräfte. Im Segment Akut erhöhten sich die Personalaufwendungen um 2,5 Mio. Euro. Die Zahl der Vollzeitkräfte stieg hier um 15 Vollzeitkräfte.

Personalaufwand

	2016	2015	Veränderung in %
Postakut			
Personalaufwand in Mio. €	175,9	164,2	+ 7,1
Personalaufwandsquote in %	50,1	49,6	
Akut			
Personalaufwand in Mio. €	111,6	109,1	+ 2,4
Personalaufwandsquote in %	53,0	52,8	

Investitionen

Insgesamt wurden 2016 in das Anlagevermögen 28,1 Mio. Euro (brutto) investiert. Die Investitionen teilen sich wie folgt auf die Segmente auf:

in Mio. €	2016	2015
Postakut	15,2	18,7
Akut	8,9	6,8
Sonstige Aktivitäten und Überleitung	4,0	1,5
Konzern	28,1	27,0

Finanzlage

Die MediClin deckt ihren Kapitalbedarf aus dem operativen Cashflow, Investitionsfördermitteln sowie in erster Linie aus der Aufnahme von Darlehen gegenüber Kreditinstituten in Form eines Konsortialkredits.

Ende Juli 2016 wurde der bisherige Konsortialkredit über insgesamt 60,0 Mio. Euro, bestehend aus einem Tilgungsdarlehen, ursprünglich in Höhe von 50,0 Mio. Euro, und einer Kreditlinie von 10,0 Mio. Euro in Form eines revolvingenden Kredits durch einen neuen Konsortialkredit vorzeitig abgelöst. Der neu abgeschlossene Konsortialkredit umfasst

wiederum ein Gesamtvolumen in Höhe von 60,0 Mio. Euro und besteht aus einem endfälligen Darlehen über 30,0 Mio. Euro, mit dem die Restschuld des bisherigen Tilgungsdarlehens abgelöst wurde, und einem revolvingen Betriebsmittelkredit über 30,0 Mio. Euro, der zum 31. Dezember 2016 mit 9,0 Mio. Euro beansprucht ist. Die Laufzeit des Konsortialkredits beträgt fünf Jahre, wobei zwei Verlängerungsoptionen um jeweils ein Jahr vereinbart wurden. Die Verzinsung beider Kreditbestandteile ist variabel, der jeweils anwendbare Zinssatz setzt sich aus dem jeweiligen Euribor für die relevante Zinsperiode zuzüglich einer vereinbarten Marge zusammen.

Insgesamt bestehen freie Kreditlinien in Höhe von 31,0 Mio. Euro.

Ergänzt wird die Finanzierung durch Operating-Leasing-Verträge für langfristig angemietete Klinikimmobilien. Die zugrunde liegenden Mietverträge haben eine Laufzeit bis zum 31. Dezember 2027. Die Verträge sehen eine jährliche Mietanpassung in Höhe der Veränderung des Verbraucherpreisindex für Deutschland vor – maximal jedoch 2 % p. a.

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

in Mio. €	Nominalwert 31.12.2016	Nominalwert 31.12.2015
Fällig in bis zu 1 Jahr	44,2	43,4
Fällig in 1 bis 5 Jahren	176,7	173,8
Fällig nach über 5 Jahren	265,0	304,1
	485,9	521,3

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

in Mio. €	Nominalwert 31.12.2016	Nominalwert 31.12.2015
Fällig in bis zu 1 Jahr	0,6	0,6
Fällig in 1 bis 5 Jahren	2,2	2,2
Fällig nach über 5 Jahren	7,4	7,9
	10,2	10,7

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

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

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

Investitionen

Im Jahr 2016 wurden Investitionen in das Anlagevermögen in Höhe von brutto 28,1 Mio. Euro (Vorjahr: 27,0 Mio. Euro) getätigt.

Wesentliche Bruttozugänge zum Anlagevermögen

in Mio. €	2016	2015
Lizenzen, Konzessionen	3,0	1,2
Firmenwerte	0,1	0,0
Grundstücke, Gebäude	6,4	2,8
Technische Anlagen, EDV	1,7	1,7
Betriebs- und Geschäftsausstattung	14,6	12,4
Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	2,3	8,9
Summe	28,1	27,0

Die Bruttozugänge im Sachanlagevermögen beliefen sich im Geschäftsjahr 2016 auf insgesamt 25,0 Mio. Euro (Vorjahr: 25,7 Mio. Euro). Rund 10,8 Mio. Euro flossen in den Um- und Erweiterungsbau der Kliniken (Vorjahr: 12,1 Mio. Euro). Davon entfielen 1,7 Mio. Euro auf den Bau einer Notaufnahme, 1,0 Mio. Euro in den Ausbau der Neurologie und 0,6 Mio. Euro auf den Umbau einer Beatmungsstation. In Blockheizkraftwerke wurden 0,9 Mio. Euro investiert (Vorjahr: 1,3 Mio. Euro). Die Investitionen in die IT-Infrastruktur betragen, ähnlich wie im Vorjahr, 3,2 Mio. Euro. In medizinische Geräte einschließlich Zubehör wurden 5,1 Mio. Euro und in die Einrichtung von Patientenzimmern, Behandlungs- und Büroräumen wurden 3,9 Mio. Euro investiert.

Die Gesamtinvestitionsquote betrug 13,2 % (Vorjahr: 13,0 %). Für Instandhaltung und Wartung wurden 18,5 Mio. Euro (Vorjahr: 16,7 Mio. Euro) aufgewendet.

Liquidität

Konzernkapitalflussrechnung (verkürzt)

in Mio. €	Januar– Dezember 2016	Januar– Dezember 2015
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	29,9	30,9
Einzahlung aus Abgängen des Anlagevermögens	0,5	0,5
Einzahlung aus Investitionsfördermitteln	7,7	6,4
Auszahlungen für Investitionen des Anlagevermögens	–26,1	–25,9
Cashflow aus Investitionstätigkeit	–17,9	–19,0
Aufnahme von Finanzschulden	39,0	0,0
Tilgung von Finanzschulden	–37,6	–7,5
Zinsauszahlungen	–1,3	–1,2
Cashflow aus Finanzierungstätigkeit	0,1	–8,7
Zahlungswirksame Veränderung der liquiden Mittel	12,1	3,2
Liquide Mittel am Anfang der Periode	29,5	26,3
Liquide Mittel am Ende der Periode	41,6	29,5

Der **Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit** verringerte sich um 1,0 Mio. Euro von 30,9 Mio. Euro auf 29,9 Mio. Euro. Darin enthalten sind Einzahlungen aus Zinsen und Beteiligungserträgen von 0,1 Mio. Euro (Vorjahr: 0,1 Mio. Euro). Die Zahlungen für Steuern betragen nach Erstattung netto 4,7 Mio. Euro (Vorjahr: 0,6 Mio. Euro).

Der **Cashflow aus Investitionstätigkeit** betrug –17,9 Mio. Euro (Vorjahr: –19,0 Mio. Euro). Für immaterielle Vermögenswerte wurden brutto 2,5 Mio. Euro (Vorjahr: 1,1 Mio. Euro) ausbezahlt. Die Bruttoinvestitionen in das Sachanlagevermögen beliefen sich auf 23,7 Mio. Euro (Vorjahr: 24,8 Mio. Euro). Den Bruttoinvestitionen stehen zugeflossene Investitionsfördermittel von 7,7 Mio. Euro (Vorjahr: 6,4 Mio. Euro) gegenüber.

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

Der **Cashflow aus Finanzierungstätigkeit** betrug 0,1 Mio. Euro (Vorjahr: –8,7 Mio. Euro). Er beinhaltet die Tilgung bestehender Darlehensverpflichtungen in Höhe von insgesamt 37,6 Mio. Euro (Vorjahr: 7,5 Mio. Euro) sowie die Neuaufnahme von Finanzschulden in Höhe von 39,0 Mio. Euro (Vorjahr: 0,0 Mio. Euro) und Zinsauszahlungen von 1,3 Mio. Euro (Vorjahr: 1,2 Mio. Euro). Die Neuaufnahme von Finanzschulden betrifft den Abschluss eines neuen Konsortialkredits Ende Juli 2016. Dabei wurde die Restschuld des bisherigen Konsortialdarlehens in Höhe von 30,0 Mio. Euro vorzeitig getilgt und gleichzeitig ein neuer Konsortialkredit mit einem Gesamtvolumen von 60,0 Mio. Euro abgeschlossen.

Die **liquiden Mittel am Ende der Periode** erhöhten sich daher um 12,1 Mio. Euro auf 41,6 Mio. Euro (Vorjahr: 29,5 Mio. Euro).

Vermögenslage

Bilanzstruktur

in Mio. €	31.12.2016	in % der Bilanzsumme	31.12.2015	in % der Bilanzsumme
Aktiva				
Langfristige Vermögenswerte	219,3	63,2	217,4	66,0
Kurzfristige Vermögenswerte	127,8	36,8	112,0	34,0
	347,1	100,0	329,4	100,0
Passiva				
Eigenkapital	181,6	52,3	169,1	51,3
Langfristige Schulden	106,4	30,7	103,8	31,5
Kurzfristige Schulden	59,1	17,0	56,5	17,2
	347,1	100,0	329,4	100,0

Die Bilanzsumme hat sich um 17,7 Mio. Euro erhöht. Bei den langfristigen Vermögenswerten (+1,9 Mio. Euro) haben sich die Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte (+1,8 Mio. Euro), hier insbesondere die geleisteten Anzahlungen (+1,3 Mio. Euro) und die Sachanlagen (+0,4 Mio. Euro) erhöht. Bei den kurzfristigen Vermögenswerten (+15,8 Mio. Euro) stiegen insbesondere die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (+3,8 Mio. Euro) und die liquiden Mittel (+12,1 Mio. Euro). Auf der Passivseite erhöhte sich das Eigenkapital im Wesentlichen aufgrund des Konzernbilanzgewinns (+12,5 Mio. Euro). Die langfristigen Schulden erhöhten sich um 2,6 Mio. Euro insbesondere aufgrund der Erhöhung der Pensionen und ähnlichen Verpflichtungen (+4,9 Mio. Euro). Der Anstieg der kurzfristigen Schulden (+2,6 Mio. Euro) beruht insbesondere auf dem Anstieg der Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten (+3,7 Mio. Euro).

Für weitere Erläuterungen, auch zu den einzelnen Bilanzpositionen, verweisen wir auf die entsprechenden Kapitel im Konzernanhang.

Mitarbeiter

Die Zahl der Mitarbeiter, gerechnet in Vollzeitkräften, betrug im Berichtsjahr 2016 durchschnittlich 6.649 (Vorjahr: 6.524 Vollzeitkräfte). Gegenüber dem Vorjahr hat sich die Zahl der Vollzeitkräfte um 125 Vollzeitkräfte oder um 1,9 % erhöht. Die Zahl der Auszubildenden betrug im Jahr 2016 im Durchschnitt 253 Auszubildende (Vorjahr: 252 Auszubildende).

Anzahl der Mitarbeiter im Konzern und in den Segmenten im Jahresdurchschnitt

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2016	2015	Veränderung
Postakut	3.489	3.398	+91
Akut	1.979	1.964	+15
Sonstige Aktivitäten	1.181	1.162	+19
davon Geschäftsfeld Pflege	192	183	+9
davon Geschäftsfeld Service (inkl. Verwaltung)	989	979	+10
Konzern	6.649	6.524	+125

Der Umsatz je Vollzeitkraft stieg im Berichtsjahr gegenüber dem Vorjahr um 2.159 Euro oder 2,5 % und die durchschnittlichen Personalkosten je Vollzeitkraft erhöhten sich um 1.328 Euro oder 2,7 %.

Kennzahlen je Vollzeitkraft im Konzern

in €	2016	2015
Umsatz je Vollzeitkraft	87.283	85.124
Personalkosten je Vollzeitkraft	50.346	49.017

Prognosebericht

Ist- und Zielwerte der Steuerungskennzahlen

Im Segment Postakut entwickelten sich die Umsatzerlöse und das Segmentergebnis besser als erwartet. Beigetragen haben hierzu nicht unerheblich die Kliniken, die neben ihrem rehabilitativen Angebot zusätzlich medizinische Leistungen der Akut-Neurologie und Akut-Psychosomatik im Rahmen eines integrierten Versorgungskonzeptes anbieten konnten. Im Segment Akut lagen der Umsatz und das Ergebnis unter den für 2016 vorgegebenen Werten.

Der Vorstand hat mit Vorlage der Zahlen zum 30. Juni 2016 die Umsatz- und Ergebnisziele für den Konzern und das Segment Postakut bestätigt. Für das Segment Akut ging der Vorstand davon aus, dass das prognostizierte Umsatzwachstum eintreten und das Segmentergebnis aufgrund höherer Aufwendungen eher am unteren Ende der gegebenen Prognose liegen wird.

Mit Vorlage der Zahlen zum 30. September 2016 hat der Vorstand die Prognose für das Umsatzwachstum des Konzerns auf 4,5 % angehoben und bestätigt, dass das Konzern-EBIT innerhalb der gegebenen Prognose liegen wird. Er ging davon aus, dass das Segment Postakut seine Umsatz- und Ergebnisziele übertreffen wird, das Segment Akut diese hingegen nicht erreichen wird.

	Ist 2015	Ist 2015 ¹	Prognose 2016 ¹	Aktualisiert zum 30.06.2016	Aktualisiert zum 30.09.2016	Ist 2016	Ausblick 2017
Umsatzwachstum in %							
Konzern	+3,2	+3,2	+3,0	+3,0	+4,5	+4,5	+4,0 bis +5,0
Segment Postakut	+5,2	+5,2	+5,0 bis +6,0	bestätigt	besser	+6,1	+5,0
Segment Akut	-0,3	-0,3	+4,0 bis +5,0	bestätigt	schlechter	+1,9	+3,0 bis +4,0
EBIT in Mio. €							
Konzern	23,6	23,6	24 bis 26	bestätigt	bestätigt	24,0	25 bis 27
EBIT in %							
Segment Postakut	5,9	4,2	3,9 bis 4,4	bestätigt	besser	5,3	5,0 bis 6,0
Segment Akut	5,7	4,2	4,1 bis 4,6	schlechter	schlechter	2,8	1,5 bis 3,0

¹ Segment-EBIT und Segment-EBIT-Guidance an geänderte Konzernumlage rechnerisch angepasst.

Stabile Konjunktur fördert Wirtschaftswachstum

In ihrem Monatsbericht Dezember 2016 geht die Deutsche Bundesbank davon aus, dass sich die deutsche Wirtschaft in einem soliden Aufschwung befindet. Eine günstige Arbeitsmarktlage und steigende Einkommen befördern den privaten Konsum und damit die Binnennachfrage. Für 2017 wird eine leichte Abschwächung der privaten Konsumneigung erwartet, da insbesondere steigende Energiepreise die Kaufkraft der Verbraucher belasten könnten. Die Deutsche Bundesbank geht für 2017 von einem Wirtschaftswachstum von 1,8 % aus und liegt damit über dem prognostizierten Wachstum des Bruttoinlandsproduktes (BIP) anderer Wirtschaftsinstitute, die – Stand Dezember 2016 – von einem BIP-Wachstum zwischen 1,1 % und 1,7 % ausgehen.

Die Bundesregierung geht in ihrem Jahreswirtschaftsbericht 2017 davon aus, dass das BIP im Jahr 2017 um 1,4 % gegenüber 2016 (+1,9 %) steigen wird. Der Rückgang der Steigerungsrate resultiert aber laut Bundesregierung fast vollständig aus einer geringeren Anzahl an Arbeitstagen im Vergleich zum Jahr 2016. Bereinigt um diesen Effekt soll das BIP um 1,6 % zunehmen. Neben einem stabilen privaten Konsum sollen die Ausgaben des Staates steigen, nicht zuletzt aufgrund der Ausgaben im Zuge der Bewältigung der Flüchtlingszuwanderung sowie der Ausweitung der Pflegeleistungen. Auch die Investitionen des Staates sollen sich kräftig erhöhen. Negative außenwirtschaftliche Entwicklungen oder geänderte außenwirtschaftliche Rahmenbedingungen stellen jedoch laut Bundesregierung Risiken für eine weiterhin gute konjunkturelle Entwicklung im Inland dar.

Die weiterhin positiven Konjunkturaussichten und der stabile Arbeitsmarkt lassen erwarten, dass sich die Nachfrage nach medizinischen Leistungen 2017 gegenüber dem Vorjahr nicht ändern wird.

Neue Gesetze und Regelungen im Gesundheitswesen

Im September 2016 wurde vom Bundesministerium für Gesundheit die Steigerung der Grundlohnrate für das Jahr 2017 mit 2,50 % (2016: 2,95 %) angegeben. Ebenfalls im September 2016 hat das Statistische Bundesamt den sogenannten Orientierungswert veröffentlicht, der die reale Kostenentwicklung im Krankenhaus abbildet. Dieser beträgt 1,54 %. Liegt der Orientierungswert unter der Grundlohnrate (Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen aller Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung), erhalten die Krankenhäuser automatisch den höheren Wert entsprechend der Grundlohnrate.

Ende November 2016 wurde das „Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG)“ vom Bundesrat gebilligt, wobei auch gesetzliche Neuregelungen, die das Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) betreffen, mit in das Gesetz aufgenommen wurden.

Nach den Regelungen des PsychVVG müssen bestimmte Krankenhäuser ihre individuellen Preise im kommenden Jahr nicht mehr an ein landeseinheitliches Preisniveau angleichen. Psychiatrische und psychosomatische Kliniken dürfen weiterhin ihr Budget einzeln verhandeln, wodurch die strukturellen Besonderheiten innerhalb der Leistungsangebote im Krankenhausbudget besser berücksichtigt werden können. Das Entgelt wird auf Basis erbrachter Leistungen kalkuliert. Bedingung ist allerdings, dass Mindestvorgaben zur Personalausstattung erfüllt werden. Darüber hinaus werden die Deutsche Krankenhausgesellschaft, der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen und der Verband der Privaten Krankenversicherung verpflichtet, einen leistungsbezogenen Krankenhausvergleich zu entwickeln. Zur Herstellung von Transparenz und Leistungsorientierung ist die Einführung eines leistungsbezogenen Vergleichs vorgesehen, der den Einrichtungen bei der Vereinbarung eines ihrer Leistungserbringung angemessenen Budgets als Orientierung dienen soll. Die sektorübergreifende Versorgung wird gestärkt, indem eine psychiatrische Behandlung im häuslichen Umfeld als Krankenhausleistung eingeführt wird. Dabei können, neben ambulanten Leistungserbringern, zukünftig auch psychiatrische Krankenhäuser mit psychosomatischen Fachabteilungen Patienten, die der Behandlung in einer psychosomatischen Ambulanz bedürfen, ambulant behandeln. Das PsychVVG tritt ab 1. Januar 2017 in Kraft. Die Krankenhäuser müssen das neue Entgeltsystem ab 2018 verpflichtend einführen.

Im KHSG wurde den Krankenhäusern ein Pflegezuschlag in Höhe von 500 Mio. Euro in Aussicht gestellt, der entsprechend den Kosten für das Pflegedienstpersonal auf die Krankenhäuser verteilt werden sollte. Auf diese Weise sollen die Krankenhäuser einen Anreiz erhalten, eine angemessene Pflegeausstattung vorzuhalten. Im PsychVVG wird nun konkretisiert, dass für die Ermittlung des ab 2017 zu erhebenden hausbezogenen Pflegezuschlags auch Pflegepersonal berücksichtigt werden soll, das ohne direktes Beschäftigungsverhältnis in den Krankenhäusern arbeitet.

Derzeit lässt sich nicht absehen, ob und wenn ja, welche Auswirkungen diese neuen Vorschriften auf die Geschäftsentwicklung der MediClin haben könnten.

Am 1. Januar 2017 tritt das „Zweite Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften“ (PSG II) in Kraft. Kernpunkt des PSG II ist ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und die damit verbundene Umstellung von einem System mit drei Pflegestufen, ergänzt durch die zusätzliche Berücksichtigung einer vorliegenden eingeschränkten Alltagskompetenz, zu einem System mit fünf Pflegegraden. Die Umstellung macht eine Anpassung der Entgelte an die Pflegegrade erforderlich. Während bisher der von den Pflegebedürftigen im Bereich der stationären Pflege zu leistende Eigenanteil von der Pflegestufe abhängig war und mit steigender Pflegestufe größer wurde, gibt es zukünftig bei von der Pflegekasse je Pflegegrad gewährten Leistungsbeträgen einen vom Pflegegrad unabhängigen, für alle Bewohner einer Einrichtung identischen einrichtungsindividuellen Eigenanteil.

Ebenfalls zum 1. Januar 2017 tritt das „Dritte Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Gesetze“ (PSG III) in Kraft. Seinen inhaltlichen Schwerpunkt legt das PSG III – neben der Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs im SGB XI – auf die Ausweitung der kommunalen Steuerungs- und Planungskompetenz in der Pflege. Ziel des Gesetzes ist, die Gegebenheiten vor Ort zu verbessern, sodass Menschen trotz Pflegebedürftigkeit so lange wie möglich zuhause leben können. So soll unter anderem die Beratung von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen vor Ort verbessert werden und den Kommunen die Möglichkeit gegeben werden, sich an Maßnahmen zum Auf- und Ausbau der Angebote zur Unterstützung im Alltag auch in Form von Personal- oder Sachmitteln einzubringen. Die gesetzlichen Krankenkassen erhalten ein systematisches Prüfrecht, um gegen Abrechnungsbetrug vorgehen zu können.

MediClin wird 2017 weiter wachsen

Da sich aus heutiger Sicht die wirtschaftlichen und branchenspezifischen Rahmenbedingungen nicht gravierend ändern werden, geht der Vorstand davon aus, dass sich die positive Geschäftsentwicklung des Konzerns im Jahr 2017 fortsetzen wird.

Das Umsatzwachstum soll wie 2016 durch Kapazitätserweiterungen in stark nachgefragten Indikationen erfolgen. Ein besonderer Fokus wird dabei auf die Förderung von Standorten mit Wachstumspotenzial und auf die Erweiterung bestimmter medizinischer, therapeutischer oder pflegerischer Angebote gerichtet. Dazu gehört auch die gezielte Errichtung von Exzellenzzentren sowohl in den Segmenten Postakut und Akut als auch im Geschäftsfeld Pflege. Unterstützt wird die Vernetzung der Kliniken in der Region durch innovative Versorgungskonzepte, das heißt durch Kooperationen mit Akutkrankenhäusern, um die Belegungssicherheit zu erhöhen und integrierte Versorgungskonzepte zwischen Akutmedizin und Rehabilitation zu fördern.

Ein zentraler Einkauf und ein stringentes Kostenmanagement sollen dazu führen, dass die Materialaufwendungen im Geschäftsjahr 2017 unterproportional zum Konzernumsatz steigen. Bei den Personalkosten wird im Jahr 2017 von einer Steigerung von mindestens 3,0 % ausgegangen.

Im Jahr 2016 wurden insgesamt 28,1 Mio. Euro (brutto) investiert. Ein großer Teil der Investitionen floss in bauliche Erweiterungen und Modernisierungsmaßnahmen, aber auch in medizinische Geräte und Zubehör. Auch 2017 wird MediClin in wachstumsstarken Bereichen die Kapazitäten erweitern und das Leistungsangebot gezielt ausbauen. Geplant sind Investitionen in der Größenordnung des Berichtsjahres.

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

Zusammenfassung und Ausblick

Die Nachfrage nach medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Dienstleistungen wird aufgrund der guten konjunkturellen Lage und der demografischen Entwicklung weiter steigen. Daher geht der Vorstand für die Geschäftsentwicklung des MediClin-Konzerns im Jahr 2017 davon aus, dass die Nachfrage nach dem Leistungsangebot der Segmente Akut und Postakut sowie des Geschäftsfelds Pflege mindestens auf dem Niveau des Vorjahres liegen wird. Dies gilt auch für die Ertragssituation des Konzerns – sofern die Kostenträger ihr Ausgabeverhalten nicht gravierend ändern.

Für 2017 wird ein Umsatzanstieg im Konzern von 4,0 % bis 5,0 % und ein Konzernbetriebsergebnis (Konzern-EBIT) in der Größenordnung zwischen 25 und 27 Mio. Euro erwartet.

Im Segment Postakut wird – insbesondere in den Einrichtungen, die zusätzlich spezifische Akutleistungen anbieten – von einem Umsatzwachstum und einem Ergebnis auf dem hohen Niveau des Vorjahres ausgegangen. Das heißt, das Umsatzwachstum im Segment Postakut wird rund 5,0 % betragen und das Segment-EBIT zwischen 5,0 % und 6,0 % liegen. Im Segment Akut soll der Umsatz leicht steigen und eine Ergebnisverbesserung eintreten. Das Umsatzplus soll zwischen 3,0 % und 4,0 % liegen und die EBIT-Marge zwischen 1,5 % und 3,0 %.

Die gute Auslastung und die Fallzahlenentwicklung im Monat Januar 2017 deuten auf einen guten Start in das Geschäftsjahr 2017 hin.

Risiko- und Chancenbericht

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

Risiko- und Chancenmanagement

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

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

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

- aus dem patientenorientierten Risikomanagement
 - das systematische Beschwerdemanagement
 - die permanente Patientenzufriedenheitsbefragung
 - die softwaregestützte Plattform zur Erfassung von Beinahe-Fehlern (CIRS¹) in Zusammenarbeit mit der Assekuranz AG in definierten Kliniken
 - die konzernweite Datenschutzrichtlinie
- aus dem mitarbeiterorientierten Risikomanagement
 - die systematische Umsetzung von Arbeitsschutzanforderungen (MAAS-BGW²) und deren Zertifizierung in Einrichtungen der MediClin
 - die Meldeplattform zur Erfassung von Beinahe-Fehlern (CIRS)
 - systematische Mitarbeiterbefragungen
- aus dem Risikomanagement für IT-Systeme
 - Orientierung an den Vorgaben der IT-Grundsatzkataloge des Bundesamts für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI)
 - Definition und Umsetzung verbindlicher, konzernweiter IT-Standards
 - Konzentration von Leistungen in einem zentralen Rechenzentrum, das eine hochwertige, sichere sowie weitestgehend standardisierte IT-Infrastruktur bereitstellt
 - zentrale Steuerung und Kontrolle der Sicherheitsaktualisierungen der IT-Systeme (Patchmanagement), zentraler Prozesse und Regelungen für das Benutzermanagement (Verzeichnisdienst)
 - zentraler Zugriffsschutz für den gesamten Netzwerkverkehr in das MediClin-Netzwerk (Firewall-Schutz)

¹ CIRS: Critical Incident Reporting System

² MAAS-BGW: Managementanforderungen der BGW (Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege) zum Arbeitsschutz

- weitere Instrumente zur Minimierung von Risiken
 - die Konzernrichtlinie zum Umgang mit Medizingeräten
 - die Katastrophen- und Evakuierungsplanung/Pandemieplanung
 - die Konzernrichtlinie zur Prävention von Legionellenkontaminationen
 - das systematische Fehlermanagement (im Rahmen des internen QMS³)
 - die Konzernrichtlinie zur Zusammenarbeit mit anderen Partnern des Gesundheitswesens und der Industrie
 - das einheitliche und prozessorientierte Qualitätsmanagementsystem
 - interne Kontrollen von zentralen Kernprozessen (IKS⁴)
 - Reporting- und Benchmark-Systeme im operativen Bereich

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

Risiken

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

Die Risiko- und Chanceninventur für das Geschäftsjahr 2016 hat weder für den Konzern noch für die einzelnen Einrichtungen bestandsgefährdende Risiken – auch nicht für den Prognosezeitraum – ergeben. Bestandsgefährdende Risiken sind definiert als Risiken, deren Eintrittswahrscheinlichkeit „sehr wahrscheinlich“ ist ($\geq 50\%$) und deren Auswirkungen auf Konzernebene „hoch“ sind ($\geq 10\%$ des Konzernumsatzes).

³ QMS: Qualitätsmanagementsystem

⁴ IKS: Internes Kontrollsystem

Konzernrisiken ergeben sich in folgenden Bereichen:

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

Branchenrisiken

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

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

Risiken aus dem operativen Geschäft

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

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

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

Finanzrisiken

Finanzrisiken können sich in Bezug auf Ausfall-, Zinsänderungs- und Liquiditätsrisiken ergeben. Forderungen nach dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) bestehen gegenüber den Sozialleistungsträgern. Den bestehenden Risiken aus möglichen Forderungsausfällen wird durch ein aktives Forderungsmanagement begegnet. Um möglichen Ausfallrisiken vorzubeugen, wurden sowohl Einzelwertberichtigungen als auch eine pauschalierte Einzelwertberichtigung in angemessener Höhe gebildet. Für Risiken aus der Prüfung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherungen (MDK-Prüfungen) wurden entsprechende Rückstellungen gebildet.

Ende Juli 2016 wurde der bisherige Konsortialkredit über insgesamt 60,0 Mio. Euro, bestehend aus einem Tilgungsdarlehen, ursprünglich in Höhe von 50,0 Mio. Euro, und einer Kreditlinie von 10,0 Mio. Euro in Form eines revolvingenden Kredits, durch einen neuen Konsortialkredit vorzeitig abgelöst. Der neu abgeschlossene Konsortialkredit umfasst wiederum ein Gesamtvolumen in Höhe von 60,0 Mio. Euro und besteht aus einem endfälligen Darlehen über 30,0 Mio. Euro, mit dem die Restschuld des bisherigen Tilgungsdarlehens abgelöst wurde, und einem revolvingenden Betriebsmittelkredit über 30,0 Mio. Euro, der zum 31. Dezember 2016 mit 9,0 Mio. Euro beansprucht ist. Die Laufzeit des Konsortialkredits beträgt fünf Jahre, wobei zwei Verlängerungsoptionen mit jeweils einem Jahr vereinbart wurden. Die Verzinsung beider Kreditbestandteile ist variabel, der jeweils anwendbare Zinssatz setzt sich aus dem jeweiligen Euribor für die relevante Zinsperiode zuzüglich einer vereinbarten Marge zusammen. Risiken aus Finanzierungen sind derzeit nicht erkennbar. Währungsrisiken bestehen keine.

MediClin hat den überwiegenden Teil der Immobilien im Segment Postakut in einem Sale-and-Lease-back-Verfahren finanziert. Die Gesamtaufwendungen des Konzerns aus diesen Immobilienmieten belaufen sich im Berichtsjahr auf 43,4 Mio. Euro (Vorjahr: 43,3 Mio. Euro) und stellen somit einen nicht unerheblichen Kostenblock dar. Die zugrunde liegenden Mietverträge haben eine Laufzeit bis zum 31. Dezember 2027. Die Verträge sehen eine jährliche Mietanpassung in Höhe der Veränderung des Verbraucherpreisindex für Deutschland – maximal 2 % p. a. – vor. Strategische und operative Maßnahmen in den Postakutstandorten sollen zu Umsatz- und Ergebnissteigerungen in den Kliniken führen, sodass sich die Belastungen durch die Mieten einschließlich der Mietsteigerungen nicht negativ auf den Konzern auswirken. Bisher erfolgte dies durch Leistungsergänzungen aus der Pflege, Umsatzerlöse aus den Selbstzahlerprogrammen und durch Neuausrichtung des medizinischen und therapeutischen Angebots verbunden mit Kapazitätsumwidmungen oder -erweiterungen.

Gesamtwirtschaftliches Risiko

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

Chancen

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

Chancen wurden in folgenden Bereichen ermittelt:

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

Chancen für Umsatz- und Ergebniswachstum

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

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

Chancen aus der Optimierung der betrieblichen Abläufe

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

Chancen bei der Personalfindung

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

Finanzielle Chancen

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

Generelle Marktchancen

MediClin geht davon aus, dass der Gesundheitsmarkt vor allem demografiebedingt wachsen wird. Hinzu kommt, dass sich aufgrund der wirtschaftlichen Rahmenbedingungen und der Situation am Arbeitsmarkt die Lebensarbeitszeit in den nächsten Jahren verlängern wird. Dies bedeutet, dass die Nachfrage nach qualifizierten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, die die Leistungs- und Arbeitsfähigkeit erhalten, steigen wird. MediClin stellt sich auf diese Marktveränderung durch ein entsprechendes Leistungsangebot ein.

Sonstige Chancen und Risiken

Im Geschäftsjahr 2014 wurde dem Vorstand der MediClin AG ein von einem Aktionär beauftragtes anwaltliches Gutachten vorgelegt, in dem die Ansicht vertreten wird, dass die von MediClin an den OIK-Fonds gezahlten Mieten für die in einen Immobilienfonds eingebrachten und zurückgemieteten Kliniken als überhöht anzusehen seien. Weiterhin wird in diesem Rechtsgutachten auf mögliche Ansprüche hingewiesen und auf die besondere Situation, dass die Anteilseignерinnen des Fonds gleichzeitig auch direkt oder indirekt Aktionärinnen der MediClin AG sind bzw. waren. MediClin hat Mitte 2016 beim Landgericht Offenburg Klage eingereicht, um Ansprüche auf Rückzahlung von über der Marktüblichkeit liegenden Mietzahlungen geltend zu machen.

MediClin hat bei ihrer Abwägung der Chancen und Risiken der Klage berücksichtigt, dass Gegenstand dieses Rechtsstreits – insbesondere bei der Bewertung der Marktüblichkeit der jeweiligen Mieten – ein komplexer Sachverhalt und schwierige, teilweise höchstrichterlich noch nicht beantwortete Rechtsfragen sein werden.

Beurteilung und Zusammenfassung der Risiko- und Chancensituation

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

Im Geschäftsjahr 2016 hat sich gegenüber dem Vorjahr die Risiko- und Chancenlage insgesamt nicht wesentlich verändert. MediClin ist, sowohl was externe als auch interne Risiken anbelangt, gut abgesichert. Die Risiken und deren mögliche Auswirkungen sind bekannt, ebenso wie die einzuleitenden Maßnahmen. Die sich zeigenden Chancen werden analysiert und die Realisierung gegebenenfalls in die Wege geleitet.

Risiken, die sich im Geschäftsjahr 2017 (Prognosezeitraum) ergeben und zu Abweichungen in der Umsatz- und/oder Ergebnisentwicklung führen könnten, werden wie folgt bewertet:

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

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

Internes Kontrollsystem und Risikomanagementsystem bezogen auf den Konzernrechnungslegungsprozess

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

Wichtiger Bestandteil des internen Kontrollsystems ist die zentrale Organisation von Dienstleistungen in der Konzernzentrale in Offenburg. Zentralisiert sind unter anderem die Finanzbuchhaltung, das Konzerncontrolling, das Konzernrechnungswesen, das Personalwesen, die Lohn- und Gehaltsabrechnung, das Qualitätsmanagement, das Versicherungswesen sowie das Leistungs- und Portfoliomanagement.

Die einheitliche Rechnungslegung wird durch konzernweite Richtlinien sowie einen konzerneinheitlichen Kontenplan gewährleistet. Die im Bereich Rechnungslegung verwendeten EDV-Systeme sind durch geeignete Sicherheitseinrichtungen gegen unbefugten Zugang geschützt. Die Konsolidierung der Daten aus den Gesellschaften erfolgt zentral, dabei findet unter anderem ein umfangreicher Abgleich konzerninterner Salden statt. Die beteiligten Personen im Finanz- und Rechnungswesen weisen die erforderlichen Qualifikationen auf. Eine Funktionstrennung ist bei der Bearbeitung der Aufgaben gegeben. Bei den rechnungslegungsrelevanten Prozessen sind unter anderem auch IT-basierte Kontrollen installiert. Das Vier-Augen-Prinzip ist gewahrt. Die Erstellung des Konzernabschlusses und der Einzelabschlüsse erfolgt im Konzernrechnungswesen.

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

Durch die zentrale Organisation des Rechnungswesens in der Konzernzentrale in Offenburg wird gewährleistet, dass die Rechnungslegung der Kliniken einheitlich und im Einklang mit den gesetzlichen Vorgaben, den Grundsätzen ordnungsgemäßer Buchführung, internationalen Rechnungslegungsstandards und konzerninternen Richtlinien erfolgt. Gleichzeitig wird die Ausstattung des Rechnungswesens in personeller und materieller Hinsicht sichergestellt. Die aus dem Rechnungslegungsprozess resultierenden Ergebnisse liefern im Rahmen der Rechnungslegungspublizität der Öffentlichkeit zutreffende und verlässliche Informationen hinsichtlich der Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage der MediClin AG und des Konzerns.

Sonstige Angaben

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

Das gezeichnete Kapital der MEDICLIN Aktiengesellschaft besteht aus 47.500.000 Stück nennwertlosen Inhaberaktien. Beschränkungen des Stimmrechts der Aktien können sich aus den Vorschriften des Aktiengesetzes ergeben. So unterliegen Aktionäre unter bestimmten Voraussetzungen einem Stimmverbot (§ 136 AktG). Außerdem steht der Gesellschaft kein Stimmrecht aus eigenen Aktien zu (§ 71b AktG). Vertragliche Beschränkungen in Bezug auf das Stimmrecht oder die Übertragung der Aktien sind dem Vorstand nicht bekannt. Direkt beteiligt an der MEDICLIN Aktiengesellschaft mit einem Anteil größer 10 % sind die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH, die ERGO Versicherungsgruppe AG (ERGO) und die DKV Deutsche Krankenversicherung AG (DKV). Indirekt beteiligt sind die Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG, über ihre Tochtergesellschaften ERGO und DKV, die Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung über die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH und Dr. Bernard große Broermann über die Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung. Aktien mit Sonderrechten, die Kontrollbefugnisse verleihen, gibt es nicht. Arbeitnehmer, die am Kapital der MediClin beteiligt sind, üben ihre Kontrollrechte wie andere Aktionäre aus. Im Geschäftsjahr 2016 wurde der Hauptversammlung keine Ermächtigung zum Erwerb eigener Aktien zur Beschlussfassung vorgelegt. Die Bestimmungen über die Ernennung und Abberufung der Vorstandsmitglieder entsprechen den gesetzlichen Regeln. Das Gleiche gilt für die Angaben zur Änderung der Satzung. Es bestehen keine wesentlichen Vereinbarungen, die unter der Bedingung eines Kontrollwechsels infolge eines Übernahmeangebots stehen. Auch bestehen für diese Fälle keine Entschädigungsvereinbarungen der Gesellschaft mit Mitgliedern des Vorstands oder Arbeitnehmern.

Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289a HGB

Die Erklärung beinhaltet alle gemäß § 289a HGB geforderten Angaben zur Unternehmensführung.

Der Vorstand ist davon überzeugt, dass eine gute Unternehmensführung ausschlaggebend für einen nachhaltigen Unternehmenserfolg ist. Eine gute Unternehmensführung stärkt das Vertrauen, das Investoren, Geschäftspartner und Mitarbeiter in die MediClin haben.

Die Erklärung zur Unternehmensführung ist auf der Homepage der MediClin verfügbar unter www.mediclin.de/corporate-governance.

Erklärung des Vorstands nach § 312 Abs. 3 AktG

„Wir erklären, dass die Gesellschaft bei den im Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen aufgeführten Rechtsgeschäften im Geschäftsjahr 2016 nach den Umständen, die in dem Zeitpunkt bekannt waren, in dem die Rechtsgeschäfte vorgenommen wurden, bei jedem Rechtsgeschäft eine angemessene Gegenleistung erhalten hat. Maßnahmen, durch die die Gesellschaft benachteiligt wurde und über die an dieser Stelle zu berichten wäre, wurden keine getroffen.“

MediClin AG (Kurzform)

Der Jahresabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg, ist wie im Vorjahr nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches und den besonderen Vorschriften des Aktiengesetzes aufgestellt. Die MediClin AG als börsennotierte Gesellschaft erfüllt alle Anforderungen des Kapitalmarktes und kann diesen auch zur Kapitalbeschaffung nutzen.

Entwicklung der Vermögens- und Finanzlage

Bilanzstruktur

in Mio. €	31.12.2016	in % der Bilanzsumme	31.12.2015	in % der Bilanzsumme
Aktiva				
Langfristige Vermögenswerte	329,2	90,8	233,4	91,1
Kurzfristige Vermögenswerte	33,5	9,2	22,7	8,9
	362,7	100,0	256,1	100,0
Passiva				
Eigenkapital	295,6	81,5	207,7	81,1
Langfristige Schulden	50,9	14,0	36,8	14,4
Kurzfristige Schulden	16,2	4,5	11,6	4,5
	362,7	100,0	256,1	100,0

Die nach Fristigkeit gegliederte Bilanz weist eine Bilanzsumme auf, die gegenüber dem Vorjahr um 106,6 Mio. Euro höher ist. Dabei stiegen die langfristigen Vermögenswerte um 95,8 Mio. Euro aufgrund einer Zuschreibung bzw. Wertaufholung in Höhe von 96,4 Mio. Euro auf die ursprünglichen Anschaffungskosten der Beteiligungen an der MediClin GmbH & Co. KG, Offenburg, der Krankenhausbeteiligungsgesellschaft mbH & Co. KG, Essen sowie der Dr. Hoefler-Janker GmbH & Co. Klinik KG, Bonn. Die Zuschreibung führte zu einem Anstieg des Eigenkapitals in Höhe von 81,2 Mio. Euro (Wertaufholungsbetrag vermindert um die darauf entfallende latente Steuerverbindlichkeit). Insgesamt stieg das Eigenkapital um 87,9 Mio. Euro.

Die kurzfristigen Vermögenswerte beinhalten im Wesentlichen Forderungen gegenüber verbundenen Unternehmen, die sich um 8,3 Mio. Euro erhöhten, sowie liquide Mittel. Diese erhöhten sich um 2,3 Mio. Euro.

Bei den Schulden erhöhten sich die Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten um 3,8 Mio. Euro, gegenüber verbundenen Unternehmen um 2,4 Mio. Euro und die passiven latenten Steuern im Wesentlichen aufgrund der Zuschreibung um 14,1 Mio. Euro.

Entwicklung der Ertragslage

Die MediClin AG weist keine Umsatzerlöse aus operativem Geschäft aus. Im Jahresabschluss 2016 hat die MediClin AG ihren Tochtergesellschaften erstmals einen Teil ihrer Aufwendungen als Konzernumlage weiterbelastet.

Umsatzerlöse

in Tsd. €	2016	2015
Erlöse aus Konzernumlagen	2.063	0
Erlöse aus Managementleistungen	146	0
Sonstige Erlöse	27	0
	2.236	0

Aufgrund der Neuregelung der Umsatzerlöse gemäß § 277 Abs. 1 HGB werden die Erträge aus Managementleistungen (146 Tsd. Euro) sowie die Erträge aus Sachbezug Pkw (27 Tsd. Euro) nicht mehr bei den sonstigen betrieblichen Erträgen, sondern in den Umsatzerlösen ausgewiesen.

Sonstige betriebliche Erträge

in Tsd. €	2016	2015
Erlöse aus Managementleistungen	0	146
Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen	33	80
Sonstige Erträge	8	26
	41	252

Sonstige betriebliche Aufwendungen

in Tsd. €	2016	2015
Prüfungs- und Beratungskosten	1.245	1.328
Sonstige Verwaltungskosten	375	356
davon Vergütung des Aufsichtsrats	205	203
davon Kosten der Hauptversammlung	85	87
davon Nebenkosten des Geldverkehrs	83	64
Werbung und Öffentlichkeitsarbeit	109	132
Versicherungen	106	101
Sonstige Aufwendungen	235	166
	2.070	2.083

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

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

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

Ausblick

Die Ertragsstruktur der MediClin AG hängt wie in den Vorjahren auch im Jahr 2017 ursächlich von der wirtschaftlichen Entwicklung der Tochterunternehmen und damit des Konzerns insgesamt ab. Der Vorstand geht davon aus, dass die Umsatzerlöse und der Jahresüberschuss ohne den Sondereffekt der Zuschreibung im Jahr 2016 auf Vorjahresniveau liegen werden.

Vergütungsbericht

MediClin verfolgt bei der Vergütungspolitik den Grundsatz einer leistungsorientierten, auf eine nachhaltige Unternehmensentwicklung ausgerichteten Vergütung der Vorstands- und Aufsichtsratsarbeit, die sich aus festen und variablen Komponenten zusammensetzt.

Die Offenlegung der Vorstandsvergütung im Geschäftsbericht 2016 erfolgt nach den gesetzlichen Vorschriften unter Berücksichtigung des Opting-out-Beschlusses der Hauptversammlung vom 25. Mai 2016. Danach kann die Gesellschaft für die Geschäftsjahre 2016 bis 2020 auf einen individualisierten Ausweis der Vorstandsvergütung verzichten. Aufsichtsrat und Vorstand sind der Auffassung, dass eine individualisierte Offenlegung der Vorstandsvergütung in die geschützte Privatsphäre der Vorstandsmitglieder eingreift sowie unter Wettbewerbsgesichtspunkten nicht im Interesse der Gesellschaft liegt. MediClin wird während dieser Zeit auch nicht den Empfehlungen des Deutschen Corporate Governance Kodex (DCGK) bezüglich der Darstellung der Vorstandsvergütung folgen. Die Entsprechenserklärung beinhaltet die entsprechenden Hinweise.

Vergütung des Vorstands

Entsprechend den Anforderungen des Aktiengesetzes und den Empfehlungen des DCGK besteht die Vergütung aus festen und variablen Bestandteilen. Sie setzt sich zusammen aus einer Festvergütung (Fixum) und einer vom Aufsichtsrat beschlossenen variablen Tantieme, bestehend aus einem als Jahresbonus gezahlten Short Term Incentive (STI) und einer längerfristig zu erdienenden Vergütungskomponente in Form eines Long Term Incentive (LTI), deren Höhe sich an der Verbesserung des operativen Ergebnisses orientiert. Maßgeblich für die Zahlung der variablen Vergütung ist der geprüfte Konzernabschluss der MediClin nach IFRS.

Das STI orientiert sich an der Verbesserung des operativen Ergebnisses der MediClin. Maßgeblich für die Berechnung des STI ist das Erreichen eines Ziel-EBITDAR des Konzerns für das jeweilige Geschäftsjahr, welches sich nach bestimmten Kriterien und einem Zielerreichungsgrad berechnet. Der Präsidialausschuss der MediClin ermittelt in seiner ersten Sitzung des neuen Geschäftsjahres den Zielerreichungsgrad der Tantiemekriterien des abgelaufenen Geschäftsjahres und formuliert einen Vorschlag an den Aufsichtsrat zur Festlegung der Tantiemehöhe. Weiterhin berät der Präsidialausschuss in der gleichen Sitzung die Tantiemekriterien für das kommende Geschäftsjahr, die ebenfalls dem Aufsichtsrat zur Entscheidung vorgeschlagen werden. Das STI ist fällig innerhalb von einem Monat nach Feststellung des Jahresabschlusses des jeweiligen Vorjahres.

Die Höhe des LTI richtet sich jeweils nach der Erreichung der für einen Bemessungszeitraum von drei Jahren festgelegten EBITDAR-Ziele. Über die endgültige Höhe entscheidet der Aufsichtsrat am Ende der dreijährigen Erdienungsphase. Das LTI ist fällig innerhalb von einem Monat nach Feststellen der Zielerreichung für die dreijährige Berechnungszeit. Im Falle eines unterjährigen Arbeitsbeginns oder Arbeitsendes wird die variable Vergütung pro rata temporis gezahlt.

Das jährliche Festgehalt wird für die gesamte Laufzeit eines Anstellungsvertrags festgelegt und jeweils in zwölf Monatsraten ausgezahlt. Versorgungszusagen an den Vorstand bestehen derzeit nicht. Als vertragliche Nebenleistungen haben die Vorstandsmitglieder Anspruch auf einen Leihwagen zur dienstlichen und privaten Nutzung. Die Sachbezüge unterliegen als geldwerter Vorteil der Versteuerung durch die Vorstandsmitglieder.

Insgesamt belief sich die Vergütung des Vorstands im abgelaufenen Geschäftsjahr 2016 auf 1,9 Mio. Euro (Vorjahr: 1,2 Mio. Euro).

Aufsichtsratsvergütung

Nach § 113 Abs. 1 Satz 3 AktG soll die Vergütung der Aufsichtsratsmitglieder in einem angemessenen Verhältnis zu ihren Aufgaben und zur Lage der Gesellschaft stehen. Die Vergütung der einzelnen Aufsichtsratsmitglieder setzt sich, neben der Erstattung ihrer Barauslagen, aus einem fixen und einem variablen, an der Dividende orientierten Bestandteil zusammen. Der Vorsitzende des Aufsichtsrats erhält das Zweifache, sein Stellvertreter das Eineinhalbfache dieser Beträge. Darüber hinaus erhalten Aufsichtsratsmitglieder, die in einen Ausschuss entsendet wurden, eine zusätzliche Vergütung für ihre Tätigkeit in diesen Ausschüssen. Wenn ein Mitglied des Aufsichtsrats zur gleichen Zeit mehrere Ausschussämter innehat, für die eine erhöhte Vergütung gewährt wird, erhält es nur die Vergütung für das am höchsten vergütete Amt.

Die gegenwärtig geltenden Vergütungsregeln und die Vergütungshöhe wurden durch die Hauptversammlung am 26. Mai 2010 unter Berücksichtigung der Empfehlung des Deutschen Corporate Governance Kodex beschlossen und sind Bestandteil der Satzung (§ 12).

In den Jahren 2016 und 2015 wurde keine erfolgsabhängige (variable) Vergütung ausbezahlt.

Insgesamt belief sich die Vergütung des Aufsichtsrates im abgelaufenen Geschäftsjahr 2016 auf 168 Tsd. Euro (Vorjahr: 169 Tsd. Euro).

Im Geschäftsjahr 2016 bestanden, wie auch schon 2015, keine Kredite gegenüber Mitgliedern des Aufsichtsrats.

MEDICLIN Aktiengesellschaft

Offenburg, 3. März 2017

Der Vorstand

Zukunftsgerichtete Aussagen

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

Konzernabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft für das Geschäftsjahr 2016

Inhalt

68	Konzernbilanz zum 31. Dezember 2016
70	Konzerngewinn- und -verlustrechnung
71	Konzerngesamtergebnisrechnung
72	Konzernkapitalflussrechnung
73	Eigenkapitalveränderungsrechnung
	Anhang
74	Grundlegende Informationen
84	Konsolidierungsgrundsätze
89	Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze
100	Erläuterungen zur Konzernkapitalflussrechnung
102	Segmentberichterstattung
106	Erläuterungen zur Konzernbilanz
143	Erläuterungen zur Konzerngewinn- und -verlustrechnung
149	Sonstige Angaben
164	Nachtragsbericht

Konzernbilanz zum 31. Dezember 2016

AKTIVA

	Anhang	31.12.2016 in €	Vorjahr in Tsd. €
LANGFRISTIGE VERMÖGENSWERTE			
Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte	(1)		
Konzessionen, Lizenzen		2.103.405	1.677
Geschäfts-/Firmenwerte		48.573.841	48.484
Geleistete Anzahlungen		1.499.910	235
		52.177.156	50.396
Sachanlagen	(2)		
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken		106.217.381	102.297
Technische Anlagen und Maschinen		12.069.229	11.081
Betriebs- und Geschäftsausstattung		38.527.071	37.857
Anzahlungen und Anlagen im Bau		4.798.115	9.929
		161.611.796	161.164
Finanzielle Vermögenswerte	(3)		
Beteiligungen		64.600	66
Rückdeckungsversicherungen		1.170.743	1.334
Sonstige Finanzanlagen		2.056	2
		1.237.399	1.402
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	(4)	0	700
Langfristige Ertragsteuersprüche	(5)	126	71
Aktive latente Steuern	(6)	4.302.618	3.711
		219.329.095	217.444
KURZFRISTIGE VERMÖGENSWERTE			
Vorräte	(7)	6.270.529	6.154
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	(8)	71.137.771	67.326
Laufende Ertragsteuersprüche	(9)	74.813	80
Sonstige finanzielle Vermögenswerte			
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	(10)	3.361.997	4.770
Übrige finanzielle Vermögenswerte	(11)	4.005.671	3.191
		7.367.668	7.961
Sonstige Vermögenswerte	(12)	1.235.274	929
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	(13)	41.647.560	29.532
		127.733.615	111.982
		347.062.710	329.426

PASSIVA

	Anhang	31.12.2016 in €	Vorjahr in Tsd. €
EIGENKAPITAL			
Anteil MediClin-Konzern			
Gezeichnetes Kapital	(14)	47.500.000	47.500
Kapitalrücklage	(15)	129.391.829	129.392
Gewinnrücklage	(16)	-22.171.651	-18.029
Konzernbilanzergebnis	(17)	27.171.557	10.625
		181.891.735	169.488
Anteile nicht beherrschender Gesellschafter	(18)	-328.032	-349
		181.563.703	169.139
LANGFRISTIGE SCHULDEN			
Finanzschulden			
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	(19)	38.520.427	39.962
		38.520.427	39.962
Verbindlichkeiten Finance Lease	(20)	6.508.157	6.783
Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	(21)	55.147.287	50.271
Sonstige Rückstellungen	(22)	3.086.003	3.713
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	(23)	515.106	646
Sonstige Verbindlichkeiten	(24)	2.589.658	2.471
		106.366.638	103.846
KURZFRISTIGE SCHULDEN			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		12.993.398	12.018
Finanzschulden			
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	(25)	10.275.986	6.584
		10.275.986	6.584
Verbindlichkeiten Finance Lease	(26)	293.726	265
Sonstige Rückstellungen	(27)	5.525.036	5.221
Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten	(28)	2.696.903	3.309
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten			
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	(29)	5.030.573	7.413
Übrige Verbindlichkeiten	(30)	4.123.519	4.268
		9.154.092	11.681
Sonstige Verbindlichkeiten	(31)	18.193.228	17.363
		59.132.369	56.441
		347.062.710	329.426

Konzerngewinn- und -verlustrechnung

für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2016

	Anhang	Jan.–Dez. 2016 in €	Vorjahr in Tsd. €
Umsatzerlöse	(32)	580.343.617	555.348
Sonstige betriebliche Erträge	(33)	9.105.171	6.734
Gesamtleistung		589.448.788	562.082
Materialaufwand	(34)		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe		–63.160.713	–59.871
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen		–45.514.004	–43.196
		–108.674.717	–103.067
Personalaufwand	(35)		
a) Löhne und Gehälter		–284.780.164	–270.984
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und Unterstützung		–49.968.188	–48.804
		–334.748.352	–319.788
Sonstige betriebliche Aufwendungen	(36)	–102.831.865	–97.201
Operatives Ergebnis / EBITDA		43.193.854	42.026
Abschreibungen	(37)	–19.170.348	–18.417
Betriebsergebnis / EBIT		24.023.506	23.609
Finanzergebnis	(38)		
a) Erträge aus Beteiligungen		81.969	60
b) Zinsen und ähnliche Erträge		30.868	31
c) Zinsen und ähnliche Aufwendungen		–3.236.204	–3.693
		–3.123.367	–3.602
Ergebnis vor Ertragsteuern		20.900.139	20.007
Ertragsteuern	(39)	–4.298.966	–3.410
Konzernergebnis		16.601.173	16.597
davon den Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis		16.545.944	16.536
davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnendes Konzernergebnis		55.229	61
Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis je Aktie	(40)		
unverwässert (in €)		0,35	0,35
verwässert (in €)		0,35	0,35

Konzerngesamtergebnisrechnung

für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2016

	Anhang	Jan.–Dez. 2016 in €	Vorjahr in Tsd. €
Konzernergebnis		16.601.173	16.597
Erfolgsneutrales Ergebnis	(41)		
Neubewertung aus leistungsorientierten Pensionszusagen und ähnlichen Verpflichtungen		–4.962.106	–1.669
Ertragsteuern		785.254	264
Zugang von Wertänderungen, die nicht in das Konzernergebnis umgegliedert werden		–4.176.852	–1.405
davon den Aktionären der MediClin AG zuzurechnen		–4.142.715	–1.385
davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnen		–34.137	–20
Zugang von Wertänderungen, die in das Konzernergebnis umgegliedert werden		0	0
Konzerngesamtergebnis		12.424.321	15.192
davon den Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzerngesamtergebnis		12.403.229	15.151
davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnendes Konzerngesamtergebnis		21.092	41

Konzernkapitalflussrechnung

	Jan.–Dez. 2016 in €	Jan.–Dez. 2015 in Tsd. €
Betriebsergebnis (EBIT)	24.023.506	23.609
Ergebnis aus Finanzaktivitäten	–3.123.367	–3.602
Ergebnis aus Ertragsteuern	–4.298.966	–3.410
Konzernergebnis	16.601.173	16.597
Abschreibungen auf Gegenstände des Anlagevermögens	19.170.348	18.417
Zinsaufwendungen/Zinserträge/Beteiligungserträge	3.123.367	3.602
Ertragsteuern	4.298.966	3.410
Veränderung der latenten Steuern	–591.559	–412
Veränderung der langfristigen Rückstellungen	2.772.049	432
Veränderung der kurzfristigen Rückstellungen	304.425	38
Ergebnis aus dem Abgang von Gegenständen des Anlagevermögens	–57.135	–26
Ergebnis aus sonstigen zahlungsunwirksamen Vorgängen	–4.176.853	–1.405
Veränderung der langfristigen Ertragsteueransprüche	70.705	70
Veränderung der laufenden Ertragsteueransprüche	4.996	6
Veränderung der sonstigen langfristigen finanziellen Vermögenswerte	700.000	1.000
Veränderung der sonstigen kurzfristigen Vermögenswerte	–4.965.393	–9.722
Veränderung der sonstigen langfristigen Schulden	118.445	126
Veränderung der sonstigen kurzfristigen Schulden	–2.895.629	–730
Einzahlungen aus Zinsen und Beteiligungserträgen	109.839	85
Gezahlte Ertragsteuern	–4.684.556	–584
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	29.903.188	30.904
Einzahlung aus Abgängen des Anlagevermögens	514.478	544
aus dem Verkauf von Sachanlagen	514.478	544
Einzahlung aus Investitionsfördermitteln	7.736.220	6.418
Auszahlungen für Investitionen des Anlagevermögens	–26.155.751	–25.955
in immaterielle Vermögenswerte	–2.484.626	–1.107
in Sachanlagen	–23.669.543	–24.817
in Finanzanlagen	–1.582	–31
Cashflow aus Investitionstätigkeit	–17.905.053	–18.993
Aufnahme von Finanzschulden	39.000.000	0
Tilgung von Finanzschulden	–37.619.805	–7.537
Zinsauszahlungen	–1.262.754	–1.189
Cashflow aus Finanzierungstätigkeit	117.441	–8.726
Zahlungswirksame Veränderung der liquiden Mittel	12.115.576	3.185
Liquide Mittel am Anfang der Periode	29.531.984	26.347
Liquide Mittel am Ende der Periode	41.647.560	29.532

Die liquiden Mittel am Ende der Periode entsprechen der Bilanzposition Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente und enthalten ausschließlich Kassenbestände und kurzfristige Guthaben bei Kreditinstituten.

Eigenkapitalveränderungsrechnung

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

in €	Gezeichnetes Kapital	Kapitalrücklage	Gewinnrücklage	Konzernbilanz- ergebnis	Anteile MediClin- Konzern	Anteile nicht beherr- schender Gesellschafter	Summe Eigenkapital
Stand 01.01.2016	47.500.000	129.391.829	-18.028.936	10.625.613	169.488.506	-349.124	169.139.382
Konzernergebnis	-	-	-	16.545.944	16.545.944	55.229	16.601.173
Erfolgsneutrales Ergebnis	-	-	-4.142.715	-	-4.142.715	-34.137	-4.176.852
Konzerngesamt- ergebnis	-	-	-4.142.715	16.545.944	12.403.229	21.092	12.424.321
Stand 31.12.2016	47.500.000	129.391.829	-22.171.651	27.171.557	181.891.735	-328.032	181.563.703

Anhang

Grundlegende Informationen

Allgemein

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

Die Gesellschaft ist in Deutschland registriert und seit Dezember 2000 börsennotiert (Amtlicher Markt/Prime Standard). Sie ist im Handelsregister des Amtsgerichts Freiburg i. Br. unter HRB 703905 eingetragen und hat ihren Sitz in 77652 Offenburg, Okenstraße 27. Der MediClin-Konzern wird seit September 2011 im Wege der Vollkonsolidierung in den Konzernabschluss der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Hamburg, (Asklepios) einbezogen. Der Beteiligungsanteil von Asklepios an der MediClin AG beträgt insgesamt 52,73 %.

Zum Konzernabschluss für das Geschäftsjahr 2016 der MediClin AG wurde der vorliegende Anhang erstellt. Der zugrunde liegende Konzernabschluss wurde am 3. März 2017 vom Vorstand zur Weiterleitung an den Aufsichtsrat freigegeben. Der Jahresabschluss der MediClin AG, der Konzernabschluss der MediClin AG und der zusammengefasste Lagebericht und Konzernlagebericht werden im Bundesanzeiger bekannt gemacht.

Der Konzernabschluss zum 31. Dezember 2016 ist in Anwendung von § 315a Abs.1 HGB nach den Vorschriften der am Abschlussstichtag gültigen und von der Europäischen Union anerkannten International Financial Reporting Standards (IFRS) des International Accounting Standards Board (IASB), London, sowie den Interpretationen des IFRS Interpretation Committee (IFRS IC) erstellt worden. Der Abschluss wurde unter der Annahme der Unternehmensfortführung aufgestellt. Der Bilanzierung liegen grundsätzlich die fortgeführten Anschaffungs- und Herstellungskosten zugrunde. Die Konzerngewinn- und -verlustrechnung wurde auf Grundlage des Gesamtkostenverfahrens erstellt.

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

Anzuwendende Standards

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

Standard	in EU-Recht übernommen mit Verordnung
IAS 19 „Leistungen an Arbeitnehmer“	(EU) Nr. 2015/29 vom 17.12.2014
IFRS „Jährliche Verbesserungen, Zyklus 2010–2012“	(EU) Nr. 2015/28 vom 17.12.2014
IAS 16 „Sachanlagen“ und IAS 41 „Landwirtschaft“	(EU) Nr. 2015/2113 vom 23.11.2015
IFRS 11 „Gemeinsame Vereinbarung: Bilanzierung von Erwerben von Anteilen an gemeinschaftlichen Tätigkeiten“	(EU) Nr. 2015/2173 vom 24.11.2015
IAS 16 „Sachanlagen“ und IAS 38 „Immaterielle Vermögenswerte“	(EU) Nr. 2015/2231 vom 02.12.2015
IFRS „Jährliche Verbesserungen, Zyklus 2012–2014“	(EU) Nr. 2015/2343 vom 15.12.2015
IAS 1 „Darstellung des Abschlusses“	(EU) Nr. 2015/2406 vom 18.12.2015
IAS 27 „Einzelabschlüsse“	(EU) Nr. 2015/2441 vom 18.12.2015
Änderungen an IFRS 10, IFRS 12 und IAS 28	(EU) Nr. 2016/1703 vom 22.09.2016

Bis auf die Änderungen an IFRS 10, IFRS 12 und IAS 28 (EU Nr. 2016/1703 vom 22.09.2016), die nachfolgend erläutert werden, sind die Änderungen der Standards ausführlich in den Geschäftsberichten 2014 und 2015 erläutert. Deshalb wird auf eine Wiederholung an dieser Stelle verzichtet. Aus den vorstehenden Änderungen ergaben sich für MediClin keine wesentlichen Auswirkungen auf den Konzernabschluss.

Verordnung (EU) Nr. 2016/1703 vom 22. September 2016

Im Amtsblatt vom 23. September 2016 hat die EU Änderungen an IFRS 10, IFRS 12 und IAS 28 im Zusammenhang mit der Anwendung der Konsolidierungsausnahme für Investmentgesellschaften veröffentlicht und damit in europäisches Recht übernommen.

Die Veröffentlichung betrifft die am 18. Dezember 2014 vom International Accounting Standards Board (IASB) unter dem Titel „**Investmentgesellschaften: Anwendung der Ausnahme von der Konsolidierungspflicht**“ veröffentlichten Änderungen an den IFRS 10 „Konzernabschlüsse“ und IFRS 12 „Angaben zu Anteilen an anderen Unternehmen“ und am IAS 28 „Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen“.

Die Änderungen dienen der Klärung der Anforderungen für die Bilanzierung von Investmentgesellschaften und beinhalten Klarstellungen für bestimmte Sachverhalte:

- Ein Unternehmen kann auch dann die Konsolidierungsausnahme für Investmentgesellschaften anwenden, wenn sein Mutterunternehmen seine Tochtergesellschaften zum beizulegenden Zeitwert bilanziert.
- Ein Tochterunternehmen, das Dienstleistungen erbringt, die sich auf die Anlage-tätigkeit des Mutterunternehmens beziehen, ist nicht zu konsolidieren, wenn das Tochterunternehmen selbst eine Investmentgesellschaft ist.
- Bei der Anwendung der Equity-Methode auf ein assoziiertes Unternehmen oder ein Joint Venture, das eine Investmentgesellschaft ist, kann ein Investor, der keine Investmentgesellschaft ist, die Bewertung mit dem beizulegenden Zeitwert beibehalten, die das Beteiligungsunternehmen auf seine Beteiligungen an Tochterunternehmen anwendet.
- Eine Investmentgesellschaft, die ihre Tochterunternehmen zum beizulegenden Zeitwert bewertet, hat entsprechende Angaben nach IFRS 12 zu machen.

Die genannten Änderungen sind für MediClin nicht relevant.

Von der EU-Kommission 2016 veröffentlichte, in EU-Recht umgesetzte und zukünftig anzuwendende Standards und Interpretationen

Verordnung (EU) Nr. 2016/1905 vom 22. September 2016

Im Amtsblatt vom 29. Oktober 2016 hat die EU IFRS 15 „Erlöse aus Verträgen mit Kunden“ veröffentlicht und damit in europäisches Recht übernommen. IFRS 15 wurde im Mai 2015 vom IASB veröffentlicht und soll die Erlöserfassung sowie die Vergleichbarkeit der Angaben der Unternehmen zu ihren Erlösen weltweit verbessern. Im September 2015 hatte das IASB eine Änderung an IFRS 15 veröffentlicht, der zufolge der Zeitpunkt des Inkrafttretens vom 1. Januar 2017 auf den 1. Januar 2018 verschoben wird.

Zielsetzung des IFRS 15 ist es, eine Vielzahl der bisher in diversen Standards und Interpretationen enthaltenen Regelungen zusammenzuführen. Das Kernprinzip von IFRS 15 ist, dass Erlöse in der Höhe erfasst werden, in der für die übernommenen Leistungsverpflichtungen, also die Übertragung von Waren oder die Erbringung von Dienstleistungen, Gegenleistungen erwartet werden. Dieses Kernprinzip wird mit einem fünfstufigen Rahmenmodell umgesetzt. Das Modell legt fest, dass der Übergang der Kontrolle den Zeitpunkt bzw. Zeitraum der Umsatzrealisierung bestimmt und damit das bisherige Risk-and-Reward-Modell (Übertragung von Risiken und Chancen) ablöst. Zusätzlich wird das Ausmaß der geforderten Anhangangaben erweitert. Die neuen Regelungen des Standards sind verpflichtend für jährliche Berichtsperioden, die am oder nach dem 1. Januar 2018 beginnen, retrospektiv anzuwenden. Eine frühere Anwendung ist zulässig. MediClin erbringt Dienstleistungen im medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Bereich. Vertragspartner sind Patienten, die überwiegend gesetzlich versichert sind. Für diese Behandlungsverträge, die in der Regel kurzfristige Laufzeiten aufweisen, ergeben sich

nach interner Prüfung kaum Auswirkungen auf die Höhe und den Zeitpunkt der Umsatzrealisierung durch IFRS 15. Beabsichtigt wird derzeit die Anwendung der kumulativen Methode. Dabei werden Effekte aus der Erstanwendung im Erstanwendungsjahr kumulativ im Eigenkapital erfasst. Änderungen sowie Unterschiedsbeträge werden im Anhang erläutert. Insgesamt werden die Änderungen keinen wesentlichen Einfluss auf den Konzernabschluss der MediClin haben.

Verordnung (EU) Nr. 2016/2067 vom 22. November 2016

Im Amtsblatt vom 29. November 2016 hat die EU IFRS 9 „Finanzinstrumente“ veröffentlicht und damit in europäisches Recht übernommen. Am 24. Juli 2014 hatte das IASB die vierte und finale Version des neuen IFRS 9 „Finanzinstrumente“ veröffentlicht. Der Standard soll die Rechnungslegung für Finanzinstrumente verbessern, indem Schwierigkeiten angegangen werden, die während der Finanzkrise in diesem Bereich zutage getreten sind. Insbesondere wird mit dem IFRS 9 dem von der G20 vorgegebenen Ziel Rechnung getragen, sich einem stärker zukunftsorientierten Modell für die Anerkennung erwarteter Verluste aus finanziellen Vermögenswerten zuzuwenden.

Der neue Standard beinhaltet überarbeitete Vorgaben zur Klassifizierung und Bewertung von finanziellen Vermögenswerten, einschließlich Impairment-Regelungen, und ergänzt die im Jahr 2013 veröffentlichten neuen Regelungen zum Hedge Accounting. Änderungen ergeben sich, neben einer umfangreichen Erweiterung der Anhangangaben, insbesondere bei der Neuregelung zur Ermittlung von Impairments (Wertminderungen, insbesondere Kreditrisikovorsorge). So wird das in der Vergangenheit verwendete „Incurred Loss Model“, das Verluste aus Kreditverträgen erst nach ihrem Eintritt berücksichtigt und damit zu spät und in zu geringem Ausmaß erfasst, durch das neue „Expected Loss Model“ ersetzt. Dieses Modell zieht den Ansatz von Verlusten vor, indem sowohl eingetretene als auch in der Zukunft erwartete Verluste erfasst werden. Für finanzielle Vermögenswerte wird die Kategorie „zum beizulegenden Zeitwert mit Erfassung der Veränderungen im sonstigen Gesamtergebnis“ eingeführt. Die neue Kategorie wurde im Wesentlichen für Geschäftsmodelle von Banken sowie bestimmte Kapitalanlageportfolios von Versicherungen eingeführt, bei denen Vermögenswerte sowohl zum Verkauf als auch zur Vereinnahmung von Cashflows gehalten werden. Um Kohärenz zwischen den internationalen Rechnungslegungsstandards zu gewährleisten, müssen aufgrund der Übernahme des IFRS 9 konsequenterweise auch International Accounting Standard (IAS) 1, IAS 2, IAS 8, IAS 10, IAS 12, IAS 20, IAS 21, IAS 23, IAS 28, IAS 32, IAS 33, IAS 36, IAS 37, IAS 39, IFRS 1, IFRS 2, IFRS 3, IFRS 4, IFRS 5, IFRS 7, IFRS 13, Interpretation 2 des International Financial Reporting Interpretations Committee (IFRIC), IFRIC 5, IFRIC 10, IFRIC 12, IFRIC 16, IFRIC 19 und Interpretation 27 des Standing Interpretations Committee (SIC) geändert werden. Um Kohärenz mit dem Unionsrecht zu gewährleisten, wurde eine sich daraus ergebende Änderung an IAS 39 in Bezug auf die Bilanzierung der Absicherung des beizulegenden Zeitwerts in dieser Verordnung nicht berücksichtigt. Darüber hinaus wird IFRIC 9 durch IFRS 9 aufgehoben.

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

Noch nicht verpflichtend anzuwendende, aber vom IASB veröffentlichte Standards

Das IASB hat im Jahr 2016 eine Reihe von Änderungen an bestehenden IFRS/IAS und neue Interpretationen veröffentlicht, die noch nicht verpflichtend anzuwenden sind, da die Anerkennung durch die EU noch nicht erfolgt ist:

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

Nach IFRS 16 werden Leasingverhältnisse zukünftig als Verträge definiert, welche die Übertragung eines Nutzungsrechts an einem Vermögenswert über einen Zeitraum im Austausch für eine Gegenleistung regeln.

Der Standard ist grundsätzlich auf Leasingverhältnisse für alle Vermögenswerte anzuwenden. Ausgenommen sind:

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

Der wesentlichste Unterschied zur bisherigen Leasingbilanzierung ergibt sich für den Leasingnehmer. Während beim Leasinggeber weiterhin eine Differenzierung zwischen Finanzierungsleasing und Operate Leasing erhalten bleibt, entfällt beim Leasingnehmer eine solche Klassifizierung zukünftig. Das bedeutet, Leasingnehmer werden die Leasingverhältnisse – in etwa entsprechend den bisherigen Regelungen für Finanzierungsleasing – bilanziell in Form einer Leasingverbindlichkeit und eines entsprechenden Nutzungsrechts am Leasinggegenstand erfassen. Hiervon ausgenommen sind Leasingverträge über geringwertige Vermögenswerte und kurzfristige Leasingverhältnisse (bis zu einem Jahr), sofern der Leasingnehmer diese Ausnahmeregelung in Anspruch nimmt.

Als eine weitere Vereinfachung für Leasingnehmer sieht der Standard einen sogenannten Portfolioansatz vor. Das bedeutet, dass unter bestimmten Voraussetzungen zwei oder mehrere Verträge, die zum gleichen Zeitpunkt mit demselben Vertragspartner abgeschlossen wurden, als ein Leasingverhältnis behandelt werden können.

Für den Konzernabschluss der MediClin ergeben sich daraus aus Leasingnehmersicht weitreichende Änderungen. Die Mietaufwendungen der MediClin belaufen sich im Jahr auf rund 51,1 Mio. Euro, wovon knapp 43,4 Mio. Euro auf 21 langfristig angemietete Klinikimmobilien entfallen. Die zugrunde liegenden Verträge haben Laufzeiten bis Ende 2027. Aus heutiger Sicht würde der sich daraus ergebende zu bilanzierende Barwert der Leasingverbindlichkeit bzw. der Aktivwert des Nutzungsrechts dazu führen, dass sich die Konzernbilanzsumme nahezu verdoppeln würde, was entsprechende Auswirkungen auf die Finanz- und Vermögenslage und die damit im Zusammenhang stehenden Kennzahlen hätte.

Die Umstellung wird kurz- bis mittelfristig aufgrund der finanzmathematischen Fortschreibung der Leasingverbindlichkeit auch einen Effekt auf das Konzernergebnis haben. Da die Leasingverbindlichkeit am Anfang der Laufzeit ihren höchsten Wert aufweist, fällt zu Beginn des Leasingverhältnisses ein höherer Zinsaufwand an, der, zusammen mit den linearen Abschreibungen der Nutzungsrechte an den Leasingobjekten, zu einem sogenannten „Front-Loading-Effekt“ führt. Das heißt, dass am Anfang der Laufzeit höhere Aufwendungen und gegen Ende niedrigere Aufwendungen anfallen als bei einer linearen Verteilung, die sich bei der Erfassung als Mietaufwand ergibt. Nach etwa der Hälfte der Laufzeit kehrt sich der Effekt um, sodass sich dann aufgrund des nunmehr gesunkenen Zinsanteils eine Verbesserung des Konzernergebnisses ergibt. Damit verbunden sind Änderungen bei den latenten Steuern.

Eine weitere Auswirkung auf die Darstellung der Ertragslage wird sein, dass sich das Betriebsergebnis zulasten des Finanzergebnisses verbessern wird, da sich die bisher unter den sonstigen betrieblichen Aufwendungen ausgewiesenen Mietaufwendungen nunmehr in einen Abschreibungs- und einen Zinsanteil aufteilen und in der Erfolgsrechnung entsprechend dargestellt werden.

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

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

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

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

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

Anzugeben sind:

- zahlungswirksame Veränderungen,
- Änderungen aus dem Erwerb oder der Veräußerung von Unternehmen,
- währungskursbedingte Änderungen und
- Änderungen der beizulegenden Zeitwerte.

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

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

Das International Accounting Standards Board (IASB) hat am 12. April 2016 Änderungen an IFRS 15 „Umsatzerlöse aus Verträgen mit Kunden“ veröffentlicht.

Die Änderungen enthalten zum einen Klarstellungen zu verschiedenen Regelungen des IFRS 15 und zum anderen Vereinfachungen bezüglich des Übergangs auf den neuen Standard.

Die Klarstellungen betreffen folgende Punkte:

- die Identifizierung der Leistungsverpflichtungen aus einem Vertrag,
- die Einschätzung, ob ein Unternehmen Prinzipal oder Agent eines Geschäftsvorfalles ist, und
- die Einschätzung, ob Erlöse aus einer gewährten Lizenz zeitpunkt- oder zeitraumbezogen zu vereinnahmen sind.

Über die Klarstellungen hinaus enthält der Änderungsstandard zwei weitere Erleichterungen zur Reduzierung der Komplexität und der Kosten der Umstellung auf den neuen Standard. Diese betreffen Wahlrechte bei der Darstellung von Verträgen, die entweder zu Beginn der frühesten dargestellten Periode abgeschlossen sind oder die vor Beginn der frühesten dargestellten Periode geändert wurden.

Die Änderungen sind ebenso wie IFRS 15 insgesamt zum 1. Januar 2018 erstmalig anzuwenden. Aus den vorstehend genannten Änderungen erwartet MediClin keine wesentlichen Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage.

Am 20. Juni 2016 hat das IASB Änderungen zu IFRS 2 „Anteilsbasierte Vergütungen“ veröffentlicht. Die Änderungen betreffen die Klassifizierung und Bewertung von anteilsbasierten Vergütungen folgender Bereiche:

- Berücksichtigung von Ausübungsbedingungen (Dienstbedingungen, Marktbedingungen und andere Leistungsbedingungen) im Rahmen der Bewertung anteilsbasierter Vergütungen mit Barausgleich.
- Klassifizierung von anteilsbasierten Vergütungen, die einen Nettoausgleich für einzubehaltende Steuern vorsehen.
- Bilanzierung einer Änderung der Bedingungen, wenn sich durch die Änderung die Klassifizierung der Vergütung von „mit Barausgleich“ in „mit Ausgleich durch Eigenkapitalinstrumente“ ändert.

Die Änderungen sind anzuwenden auf Vergütungen, die in Geschäftsjahren, die am oder nach dem 1. Januar 2018 beginnen, gewährt bzw. geändert werden. Eine frühere Anwendung ist erlaubt. Eine rückwirkende Anwendung ist nur ohne Verwendung späterer besserer Erkenntnisse möglich. Die vorstehenden Änderungen sind für die MediClin aktuell nicht relevant.

Am 12. September 2016 hat das IASB Anpassungen an dem bestehenden Standard **IFRS 4 „Versicherungsverträge“** veröffentlicht. Die Anpassungen betreffen die Erstanwendung von IFRS 9 für Versicherer. Durch unterschiedliche Zeitpunkte des Inkrafttretens von IFRS 9 und dem neuen Standard für Versicherungsverträge ergeben sich ohne diese Anpassungen für einen Übergangszeitraum erhöhte Volatilitäten in Ergebnissen und ein doppelter Umstellungsaufwand. Die Anpassungen sehen zwei optionale Lösungen vor:

- Die betreffenden Unternehmen können, wenn sie IFRS 4 auf bestehende Versicherungsverträge anwenden, für Geschäftsjahre, die vor dem 1. Januar 2021 beginnen, weiterhin IAS 39 statt IFRS 9 anwenden. Dies gilt nur dann, wenn IFRS 9 nicht bereits vorher angewendet wurde.
- Unternehmen, die IFRS 4 auf bestehende Versicherungsverträge anwenden, dürfen für bestimmte finanzielle Vermögenswerte einen Betrag von „erfolgswirksam“ zu „sonstiges Ergebnis“ umklassifizieren, sodass das erfolgswirksame Ergebnis nach IFRS 9 dem nach IAS 39 entspricht.

Die Änderungen sind anzuwenden für Geschäftsjahre, die am oder nach dem 1. Januar 2018 beginnen. Die Änderungen sind für die MediClin aktuell nicht relevant.

Am 8. Dezember 2016 hat das IASB **IFRIC 22 „Transaktionen in fremder Währung und im Voraus gezahlte Gegenleistungen“**, eine Änderung an **IAS 40 „Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien“** sowie die jährlichen Verbesserungen an den IFRS Zyklus 2014 – 2016 veröffentlicht.

IFRIC 22 behandelt eine Anwendungsfrage zu **IAS 21 „Auswirkungen von Wechselkursänderungen“**. Dabei wird die Bilanzierung von Geschäftsvorfällen geregelt, die erhaltene oder geleistete Vorauszahlungen in fremder Währung betreffen. Die Interpretation stellt klar, dass zur Bestimmung des Wechselkurses, der bei der erstmaligen Erfassung des zugehörigen Vermögenswerts, Aufwands oder Ertrags verwendet wird, derjenige Zeitpunkt zugrunde zu legen ist, zu dem ein Unternehmen den aus der Vorauszahlung entstehenden nicht monetären Vermögenswert oder die nicht monetäre Schuld erstmalig ansetzt. Diese Interpretation ist ab 1. Januar 2018 verpflichtend anzuwenden; eine frühere Anwendung ist zulässig.

Die Änderung von IAS 40 dient der Klarstellung, in welchen Fällen die Klassifikation einer Immobilie als „als Finanzinvestition gehaltene Immobilie“ beginnt bzw. endet, wenn sich die Immobilie noch im Bau oder in der Entwicklung befindet. Durch die bisher abschließend formulierte Aufzählung in IAS 40.57 war die Klassifikation noch nicht fertiggestellter Immobilien bisher nicht klar geregelt. Die Aufzählung gilt nun explizit als nicht abschließend, sodass nun auch noch nicht fertiggestellte Immobilien unter die Regelung subsumiert werden können. Die Änderung ist ab dem 1. Januar 2018 anzuwenden. Eine frühere Anwendung ist zulässig.

Durch die Verbesserungen an den IFRS Zyklus 2014 – 2016 wurden drei IFRS geändert. Die Änderungen betreffen im Einzelnen:

- **IFRS 1 „Erstmalige Anwendung der International Financial Reporting Standards“** Streichung der verbliebenen befristeten Erleichterungsvorschriften in IFRS 1. Appendix E (IFRS 1.E3 – E7) für erstmalige Anwender.
- **IFRS 12 „Angaben zu Anteilen an anderen Unternehmen“**
Klarstellung, dass die Angabevorschriften des Standards – mit Ausnahme von IFRS 12.B10 – B16 – auch für Anteile gelten, die in den Anwendungsbereich des IFRS 5 fallen.
- **IAS 28 „Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen“**
Klarstellung, dass das Wahlrecht zur Bewertung einer Beteiligung an einem assoziierten Unternehmen oder Gemeinschaftsunternehmen, das von einer Wagniskapitalgesellschaft oder einem anderen qualifizierenden Unternehmen gehalten wird, je Beteiligung unterschiedlich ausgeübt werden kann.

Die Änderungen an IFRS 12 sind ab dem 1. Januar 2017, die Änderungen an IFRS 1 und IAS 28 ab dem 1. Januar 2018 anzuwenden. Eine frühere Anwendung ist zulässig.

IFRIC 22 sowie die Änderungen an den IAS und den IFRS werden keinen wesentlichen Einfluss auf den Konzernabschluss der MediClin haben.

Konsolidierungsgrundsätze

Die erstmalige Bilanzierung erworbener Tochterunternehmen erfolgt nach der Erwerbsmethode. Die Anschaffungskosten des Erwerbs entsprechen dem beizulegenden Zeitwert der abgegebenen Vermögenswerte sowie der entstandenen bzw. übernommenen Schulden zum Erwerbszeitpunkt. Die im Rahmen eines Unternehmenszusammenschlusses identifizierbaren Vermögenswerte, Schulden und Eventualverbindlichkeiten werden bei der Erstkonsolidierung mit ihren beizulegenden Zeitwerten im Erwerbszeitpunkt bewertet, unabhängig vom Umfang der Anteile nicht beherrschender Gesellschafter. Immaterielle Vermögenswerte werden gesondert vom Geschäfts- oder Firmenwert bilanziert, wenn sie vom Unternehmen separierbar oder aus einem vertraglichen oder anderen Recht resultieren und einzelveräußerbar sind. Der Überschuss der Anschaffungskosten des Erwerbs über den Anteil des Konzerns an dem zum beizulegenden Zeitwert bewerteten Nettovermögen wird als Firmenwert angesetzt, der unter den immateriellen Vermögenswerten erfasst wird. Gemäß IAS 36 werden Firmenwerte mindestens einmal jährlich einem Werthaltigkeitstest unterzogen, der zu einer Abwertung führen kann (Impairment-only Approach). Hierbei werden die einzelnen Einrichtungen als „Cash-generating Units“ im Sinne des IAS 36 definiert.

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

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

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

Konsolidierungskreis

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

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

In den Konzernabschluss werden nach den Grundsätzen der Vollkonsolidierung neben dem Mutterunternehmen MEDICLIN Aktiengesellschaft alle Tochterunternehmen einbezogen, bei denen die MediClin neben der Kapitalmehrheit auch über die oben genannte wirtschaftliche Kontrolle verfügt. Ausnahmen davon bilden die KDC-Krankenhaus-Dienstleistungsgesellschaft Crivitz mbH, die Müritzklinikum Service GmbH, die Medusplus GmbH und die MediServ GmbH. Die Einbeziehung dieser vier Gesellschaften unterblieb, da diese einzeln und zusammen unwesentlich sind. Die Gewinne, die auf die „nicht beherrschenden Gesellschafter“ dieser Tochterunternehmen entfallen, beliefen sich 2015 auf insgesamt 66 Tsd. Euro (2014: 53 Tsd. Euro). Die Anteile an diesen Gesellschaften sind unverändert mit ihren Anschaffungskosten bilanziert.

Strukturierte Unternehmen werden konsolidiert, wenn die wirtschaftliche Betrachtung des Verhältnisses zwischen einem Konzernunternehmen und der Zweckgesellschaft zeigt, dass die Zweckgesellschaft faktisch durch das Konzernunternehmen beherrscht wird. Bei der VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG handelt es sich um ein strukturiertes Unternehmen, dessen Geschäftszweck es ist, die Sale-and-Lease-back-Transaktion über die Grundstücke und Gebäude des Rehabilitationszentrums Gernsbach/Schwarzwald GmbH & Co. KG durchzuführen. Der der MediClin aus dieser Gesellschaft zuzurechnende Gewinn belief sich für 2015 auf 5 Tsd. Euro und der für 2014 zuzurechnende Gewinn auf 1 Tsd. Euro. Das fortgeschriebene anteilige Eigenkapital der MediClin belief sich zum 31. Dezember 2015 auf –57 Tsd. Euro (31.12.2014: –62 Tsd. Euro). Weitere Erläuterungen finden sich unter Textziffer (2) „Sachanlagen“.

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

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

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

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

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

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

Änderungen im Konsolidierungskreis

Die MediClin MVZ Südbaden GmbH, Offenburg, wurde umfirmiert in MediClin Betriebs GmbH, Offenburg. Ansonsten blieb der Konsolidierungskreis gegenüber dem Vorjahr unverändert.

Verbundene Unternehmen

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

Anteilsbesitz

In den Konsolidierungskreis einbezogene verbundene Unternehmen	Beteiligungsquote in %	
	31.12.2016	31.12.2015
MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg		
Cortex Software GmbH, Offenburg	100,000 ¹	100,000 ¹
Dr. Hoefler-Janker GmbH & Co. Klinik KG, Bonn	100,000	100,000
Fachklinik Rhein/Ruhr für Herz/Kreislauf- und Bewegungssystem GmbH & Co. KG, Essen	100,000 ²	100,000 ²
Fachklinik Rhein/Ruhr für Herz/Kreislauf- und Bewegungssystem Verwaltungs GmbH, Essen	100,000 ²	100,000 ²
Herzzentrum Lahr/Baden GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,485 ³	94,485 ³
KB Krankenhausbeteiligungsgesellschaft mbH & Co. KG, Essen	100,000	100,000
KB Krankenhausbeteiligungsverwaltungsgesellschaft mbH, Essen	100,000	100,000
Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft, Bad Rappenau	94,485	94,485
Kraichgau-Klinik Bad Rappenau GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,485 ³	94,485 ³
MC Service GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²
MC Kliniken Geschäftsführungs-GmbH, Offenburg	94,485 ³	94,485 ³
MediClin à la Carte GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²
MediClin Betriebs GmbH, Offenburg (vormals MediClin MVZ Südbaden GmbH, Offenburg)	100,000 ²	100,000 ²
MediClin Energie GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²
MediClin Geschäftsführungs-GmbH, Offenburg	100,000	100,000
MediClin GmbH & Co. KG, Offenburg	100,000	100,000
MediClin Immobilien Verwaltung GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²
MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH, Crivitz	100,000	100,000
MediClin Medizinisches Versorgungszentrum GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²
MediClin Pflege GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²
MediClin Therapie GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²
MPS Medizinische Personal- und Servicegesellschaft mbH Kettwig, Essen	100,000 ²	100,000 ²
MVZ MediClin Bonn GmbH, Bonn	100,000 ²	100,000 ²
MVZ-Müritz GmbH, Waren	100,000 ²	100,000 ²
Rehabilitationszentrum Gernsbach/Schwarzwald GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,485 ³	94,485 ³

¹ davon indirekte Beteiligung 62,353 %

² indirekte Beteiligung

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

Nicht in den Konsolidierungskreis einbezogene Unternehmen in €	Jahresergebnis		Eigenkapital gesamt		Beteiligungsquote in %	
	2015	2014	2015	2014	2015	2014
KDC-Krankenhaus- Dienstleistungsgesellschaft Crivitz mbH, Crivitz ¹	10.344,25	13.813,86	65.612,30	69.081,91	69,231 ³	69,231 ³
MediServ GmbH, Essen ¹	57.115,04	23.890,32	167.081,73	183.856,69	51,000 ³	51,000 ³
Medusplus GmbH, Essen ¹	-550,65	25.573,78	51.908,08	77.458,73	51,000 ³	51,000 ³
Müritz-Klinikum Service GmbH, Waren ¹	72.225,39	49.678,61	156.123,41	133.898,02	51,000 ³	51,000 ³
VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG, Eschborn ¹	47.249,62	37.898,34	-85.685,13 ⁴	-96.485,10 ⁴	44,408 ^{2,3}	44,408 ^{2,3}

¹ Jahresabschluss 2016 liegt nicht vor

² einschließlich atypisch stille Beteiligung

³ indirekte Beteiligung

⁴ steuerliches Eigenkapital

Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Die in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen wenden einheitliche und gegenüber dem Vorjahr unveränderte Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze nach den Vorschriften der IFRS an.

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

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.

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

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

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

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

Geschäftsvorfälle in **fremder Währung** werden mit dem Kurs zum Zeitpunkt der Erstverbuchung bewertet. Zum Abschlussstichtag werden monetäre Vermögenswerte und Schulden in fremder Währung zum Stichtagskurs bewertet. Gewinne und Verluste aus bis zum Bilanzstichtag eingetretenen Wechselkurschwankungen werden grundsätzlich erfolgswirksam berücksichtigt.

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

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

Zur Ermittlung des **Nutzungswerts** werden die geschätzten zukünftigen Zahlungsströme mit einem Vorsteuerzinssatz abgezinst. Dabei werden grundsätzlich die zukünftig zu erwartenden Ertragswerte aus den jüngsten Managementplanungen zugrunde gelegt, mit den Annahmen über die Ergebnisentwicklung fortgeschrieben und mit den Kapitalkosten der Unternehmenseinheit unter Berücksichtigung einer Alternativverzinsung abgezinst. Die jeweils für drei Jahre erstellten Detailplanungen beruhen auf Erfahrungen aus der Vergangenheit sowie auf Erwartungen über die zukünftige Marktentwicklung. Die Berechnung der ewigen Rente erfolgt auf Basis der Planzahlen des dritten Jahres, gegebenenfalls unter Berücksichtigung eines angemessenen Abschlags. Der Abzinsungssatz wird anhand der gewichteten Kapitalkosten vor Steuern (WACC vor Steuern) unter Berücksichtigung eines risikofreien Zinssatzes, einer Marktrisikoprämie (multipliziert mit dem Betafaktor), eines Wachstumsabschlags in der ewigen Rente, der Fremdkapitalkosten vor Steuern sowie der Kapitalstruktur, abgeleitet aus einer Peer-Group, festgelegt. Ergeben sich hieraus Anzeichen für eine Wertminderung, werden entsprechende außerplanmäßige Abschreibungen auf den Buchwert der CGU/des Vermögenswerts bis zum erzielbaren Betrag vorgenommen. Die Gesellschaft unterstellt in ihrer Planung moderate Veränderungsraten hinsichtlich der Ertragserwartungen und hält diese Annahmen für angemessen. Alternativszenarien werden nur bei konkreten Anzeichen von Veränderungen berechnet.

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

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

Die **Zuwendungen der öffentlichen Hand** betreffen in erster Linie Zuwendungen nach dem „Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz – KHG)“ und den jeweiligen Landeskrankenhausgesetzen. Sie werden als Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht mit ihrem beizulegenden Zeitwert erfasst, wenn mit großer Sicherheit davon

auszugehen ist, dass die Zuwendungen erfolgen werden. Dies ist in der Regel der Zeitpunkt des Zugangs des Fördermittelbewilligungsbescheids. Noch nicht zweckentsprechend verwendete Zuwendungen werden als kurzfristige Schulden unter den sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten erfasst.

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

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

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

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

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

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

Fremdkapitalkosten, die in unmittelbarem, direktem Zusammenhang mit dem Erwerb, dem Bau oder der Herstellung eines qualifizierten Vermögenswertes stehen, sind als Teil der Anschaffungs- oder Herstellungskosten dieses Vermögenswertes zu aktivieren. Im Geschäftsjahr 2016 lagen, wie in den Vorjahren, keine Fremdkapitalkosten, die mit Baumaßnahmen im Zusammenhang stehen, vor. Alle anderen Fremdkapitalkosten werden als Aufwand der Periode zugerechnet, in der sie entstehen.

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

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

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

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

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

Die Dienstzeitkomponenten (Dienstzeitaufwand und nachträglicher Dienstzeitaufwand, Effekte aus Planänderungen und Plankürzungen sowie Planabgeltungen) werden im Personalaufwand ausgewiesen. Der (Netto-)Zinsaufwand/-ertrag, der auf die in der Bilanz ausgewiesenen Nettoverpflichtungen entfällt, wird im Finanzergebnis erfasst. Die sogenannten „Schätzungsänderungen“ werden im erfolgsneutralen Ergebnis (OCI), also nicht ertragswirksam, erfasst. Sie umfassen alle innerhalb eines Jahres entstandenen versicherungsmathematischen Gewinne und Verluste der Pensionsverpflichtung sowie des Planvermögens, die nicht in der Zinskomponente berücksichtigt wurden, abzüglich darauf entfallender latenter Steuern. Sie werden im Eigenkapital in der Gewinnrücklage erfasst. Der Zinssatz, der zur Diskontierung herangezogen wird, wird auf der Grundlage der Renditen bestimmt, die am Abschlussstichtag für hochwertige, festverzinsliche Unternehmensanleihen am Markt erzielt werden.

Zahlungen für **beitragsorientierte Versorgungspläne** werden bei Fälligkeit als Aufwand erfasst und im Personalaufwand ausgewiesen. Zahlungen für staatliche Versorgungspläne werden wie Zahlungen für beitragsorientierte Versorgungspläne behandelt. Der Konzern hat über die Zahlung der Beiträge hinaus keine weiteren Zahlungsverpflichtungen.

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. Bei Rechtsstreitigkeiten liegt der Beurteilung, ob zum Stichtag eine Verpflichtung aus einem Ereignis in der Vergangenheit besteht, das heißt ein künftiger Mittelabfluss wahrscheinlich und die Höhe der Verpflichtung verlässlich schätzbar ist, ein erhebliches Ermessen zugrunde. Dies gilt auch in Bezug auf die Notwendigkeit, dass eine Rückstellung für ein laufendes Verfahren aufgrund neuer Entwicklungen gebildet oder die Höhe einer bestehenden Rückstellung angepasst werden muss. Die Beurteilung erfolgt in der Regel unter Einbeziehung beauftragter externer Anwälte. Die Rückstellungen werden für die erkennbaren Risiken und ungewissen Verpflichtungen in Höhe ihres wahrscheinlichen Eintritts berücksichtigt und nicht mit Rückgriffsansprüchen verrechnet. Der Erfüllungsbetrag umfasst auch die am Bilanzstichtag zu berücksichtigenden Kostensteigerungen. Abzinsungen werden vorgenommen, wenn der Zinseffekt wesentlich ist. Rückstellungen werden aufgelöst, wenn ein Abfluss von Ressourcen, die mit einem wirtschaftlichen Nutzen verbunden sind, nicht mehr wahrscheinlich ist. Das wird zu jedem Bilanzstichtag geprüft. Erträge aus der Auflösung nicht (mehr) benötigter Rückstellungen werden mit dem Aufwandsposten verrechnet, aus dem die ursprüngliche Zuführung stammt.

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

Latente Steueransprüche und latente Steuerschulden werden auf der Grundlage der bilanzorientierten Verbindlichkeitsmethode 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 Steuerminderungsansprüche, die sich aus der erwarteten Nutzung bestehender Verlustvorträge in Folgejahren ergeben, aber nur insoweit, als es wahrscheinlich ist, dass hierfür ein zu versteuerndes Ergebnis zukünftig verfügbar sein wird, und damit eine Nutzung hinreichend sicher erscheint. Soweit Sachverhalte, die eine Veränderung der latenten Steuern nach sich ziehen, direkt gegen das Eigenkapital gebucht werden, wird auch die Veränderung der latenten Steuern direkt im Eigenkapital berücksichtigt. Der den latenten Steuerforderungen und Steuerverpflichtungen zugrunde liegende relevante Steuersatz beträgt für die wesentlichen Konzernbereiche unverändert 15,825 % (Körperschaftsteuer, Solidaritätszuschlag). Latente Steuern werden gemäß IAS 12.74 saldiert. Es ergibt sich daraus ein aktiver latenter Steuerüberhang.

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

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

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

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

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

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

Ermessensentscheidungen bei der Anwendung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Dem Ansatz und der Bewertung der Vermögenswerte und Schulden liegen, wie nachfolgend dargestellt, teilweise Ermessensentscheidungen des Managements zugrunde. Alle Annahmen werden nach bestem Wissen und Gewissen getroffen, um ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage zu vermitteln. Weichen später die tatsächlichen Umstände von den angenommenen ab, wirkt sich dies auf den Ansatz und die Bewertung der Vermögenswerte und Schulden aus. Abhängig vom Sachverhalt können sich auch ergebniswirksame Auswirkungen ergeben. Dies gilt insbesondere für nachfolgende Sachverhalte:

- Finanzielle Vermögenswerte sind einzuordnen in die Kategorien „Bis zur Endfälligkeit gehaltene Finanzinvestitionen“, „Kredite und Forderungen“, „Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte“ und „Finanzielle Vermögenswerte, die erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet werden“.
- Bei Vermögenswerten, die veräußert werden sollen, ist zu bestimmen, ob sie in ihrem gegenwärtigen Zustand veräußert werden können und ob ihre Veräußerung sehr wahrscheinlich ist. Ist beides der Fall, sind die Vermögenswerte und gegebenenfalls zugehörige Schulden als „Zur Veräußerung bestimmte Vermögenswerte bzw. Schulden“ auszuweisen und zu bewerten.
- Bei der Nutzung von gemieteten Sachanlagen ist zu entscheiden, ob alle wesentlichen Risiken und Chancen, die mit dem Eigentum in Verbindung stehen, übertragen wurden und dadurch die Voraussetzungen des Finanzierungsleasings nach IAS 17 erfüllt sind oder nicht.
- Strukturierte Unternehmen und andere Beteiligungsunternehmen sind zu konsolidieren, wenn ein Mutterunternehmen die Bestimmungsmacht über das Beteiligungsunternehmen hat, das Risiko von und die Rechte an variablen wirtschaftlichen Erfolgen aus dem Beteiligungsengagement innehält und durch die Ausübung seiner Bestimmungsmacht über das Beteiligungsunternehmen die Möglichkeit hat, die Höhe der wirtschaftlichen Erfolge zu beeinflussen.
- Der Durchführung des Impairment-Tests für Firmenwerte liegt die Annahme zugrunde, dass der dabei zugrunde gelegte Zeithorizont (dreijährige Detailplanungen; die Berechnung der ewigen Rente erfolgt auf Basis der Planzahlen des dritten Jahres, gegebenenfalls unter Berücksichtigung eines angemessenen Abschlags) zur Bestimmung des Nutzungswerts ausreichend ist. Weitere Annahmen sind eine stabile Auslastung sowie eine angemessene konzerneinheitliche Personalkostenentwicklung. Spezielle Annahmen müssen über die Entwicklung der landeseinheitlichen Basisfallwerte sowie über die voraussichtliche Budgetentwicklung und im Segment Postakut über die voraussichtliche Entwicklung des Hauptbelegungsträgers und der zukünftigen Entgeltentwicklung getroffen werden. Die Abgrenzung der zahlungsmittelgenerierenden Einheiten ist dabei ebenfalls eine Ermessensentscheidung des Konzerns.

Schätzungen und Beurteilungen des Managements

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

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

Bei Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen stellt neben dem Rententrend und der Sterbewahrscheinlichkeit der Abzinsungsfaktor die wesentliche Schätzgröße dar. Der Abzinsungsfaktor für Pensionsverpflichtungen wird auf Grundlage der auf den Finanzmärkten am Bilanzstichtag beobachtbaren Renditen erstrangiger festverzinslicher Unternehmensanleihen ermittelt. Der Anstieg des Rechnungszinses führt zu einer Reduzierung des Barwerts der Pensionsverpflichtung und damit zu einem Anstieg des Eigenkapitals; die Reduzierung des Rechnungszinses zu umgekehrten Effekten. So würde eine Erhöhung des Rechnungszinses um 0,5 Prozentpunkte von 1,8 % auf 2,3 % zu einer Minderung des Barwertes des Verpflichtungsumfanges (Defined Benefit Obligation – DBO) von 4,8 Mio. Euro bzw. 8,5 % führen. Eine Minderung des Rechnungszinses um 0,5 Prozentpunkte von 1,8 % auf 1,3 % würde dagegen zu einer Erhöhung der DBO um 5,5 Mio. Euro bzw. 9,8 % führen. Allerdings würden sich diese nach Abzug latenter Steuern im erfolgsneutralen Ergebnis niederschlagen.

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

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

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

Tochterunternehmen des MediClin-Konzerns sind in einigen Fällen Parteien in Rechtsstreitigkeiten. Das Management analysiert regelmäßig die aktuellen Erkenntnisse zu diesen Rechtsstreitigkeiten und bildet Rückstellungen für wahrscheinliche Verpflichtungen einschließlich der geschätzten Rechtskosten. Für die Beurteilung werden Rechtsanwälte hinzugezogen. Bei der Entscheidung über die Notwendigkeit einer Rückstellung berücksichtigt das Management die Wahrscheinlichkeit eines ungünstigen Ausgangs und die

Möglichkeit, die Höhe der Verpflichtung ausreichend verlässlich zu schätzen. Die Erhebung einer Klage oder die formale Geltendmachung eines Anspruchs gegen ein Unternehmen der MediClin bedeutet nicht zwangsläufig, dass eine Rückstellung für das betreffende Risiko zu bilden ist.

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

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

In den Jahren 2005 bis 2007 wurden für einen Teil der angemieteten Immobilien vom Vermieter Mietnachlässe in Höhe von insgesamt rund 21,0 Mio. Euro gewährt. In Verbindung mit dieser Mietreduktion wurde bis zum 31. Dezember 2027 eine performanceabhängige Rückzahlung vereinbart, die vom Erreichen wirtschaftlicher Erfolgsparameter der im Fonds befindlichen Kliniken abhängig ist. Diese Vereinbarung stellt einen Forderungsverzicht gegen Besserungsschein dar, der nach den Vorschriften des IFRS (IAS 39.39, 40) wie eine Tilgung der ursprünglichen Schuld und ein Ansatz einer neuen finanziellen Verbindlichkeit zu behandeln ist. Die Passivierung einer solchen Verbindlichkeit erfolgt in Höhe der abgezinsten erwarteten zukünftigen Auszahlungen für den Besserungsschein. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt wird aufgrund der Planung die Eintrittswahrscheinlichkeit als nicht wahrscheinlich angesehen, sodass auf die Bildung einer finanziellen Verbindlichkeit verzichtet wird. Verändert sich zukünftig die Schätzung hinsichtlich der Eintrittswahrscheinlichkeit der oben genannten Erfolgsparameter, so wird eine finanzielle Verbindlichkeit eingebucht werden.

Sämtliche Annahmen und Schätzungen basieren auf den Verhältnissen und Einschätzungen am Bilanzstichtag. Zudem wurde hinsichtlich der erwarteten künftigen Geschäftsentwicklung die zu diesem Zeitpunkt als realistisch unterstellte zukünftige Entwicklung des wirtschaftlichen Umfelds in der Branche und den Regionen, in denen der Konzern tätig ist, berücksichtigt. Durch von den Annahmen abweichende Entwicklungen dieser Rahmenbedingungen können sich die tatsächlichen Beträge von den Schätzwerten unterscheiden. In solchen Fällen werden die Annahmen und, falls erforderlich, die Buchwerte der betroffenen Vermögenswerte und Schulden entsprechend angepasst. Zum Zeitpunkt der Aufstellung des Konzernabschlusses ist nicht von einer wesentlichen Änderung der zugrunde gelegten Annahmen und Schätzungen auszugehen, sodass aus gegenwärtiger Sicht keine wesentliche Anpassung der Buchwerte der angesetzten Vermögenswerte und Schulden im Geschäftsjahr 2017 zu erwarten ist.

Erläuterungen zur Konzernkapitalflussrechnung

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

Der Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit verringerte sich um 1,0 Mio. Euro von 30,9 Mio. Euro auf 29,9 Mio. Euro. Er beinhaltet Zinseinzahlungen von 28 Tsd. Euro (Vorjahr: 25 Tsd. Euro) sowie Einzahlungen aus Beteiligungserträgen von 82 Tsd. Euro (Vorjahr: 60 Tsd. Euro). Die Zahlungen für Steuern betragen nach Erstattung netto 4,7 Mio. Euro (Vorjahr: 0,6 Mio. Euro).

Die Veränderung der langfristigen Rückstellungen in Höhe von 2,8 Mio. Euro (Vorjahr: 0,4 Mio. Euro) resultiert im Wesentlichen aus den Zuführungen zu den Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen. Die übrigen langfristigen Rückstellungen bleiben, bereinigt um nicht zahlungsrelevante Sachverhalte, weitgehend unverändert. Von der Veränderung der anderen kurzfristigen Vermögenswerte entfallen 3,8 Mio. Euro auf den Anstieg der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (Vorjahr: +5,4 Mio. Euro), was im Wesentlichen auf die wiederum gestiegenen Umsatzerlöse zurückzuführen ist.

Für immaterielle Vermögenswerte wurden brutto 2,5 Mio. Euro (Vorjahr: 1,1 Mio. Euro) ausbezahlt. Die Bruttoinvestitionen in das Sachanlagevermögen belaufen sich auf 23,7 Mio. Euro (Vorjahr: 24,8 Mio. Euro). Den Bruttoinvestitionen stehen zugeflossene Investitionsfördermittel von 7,7 Mio. Euro (Vorjahr: 6,4 Mio. Euro) gegenüber.

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

Daraus ergibt sich ein Cashflow aus Investitionstätigkeit von –17,9 Mio. Euro (Vorjahr: –19,0 Mio. Euro).

Der Cashflow aus Finanzierungstätigkeit erhöhte sich gegenüber dem Vorjahreszeitraum deutlich um 8,8 Mio. Euro auf 0,1 Mio. Euro (Vorjahr: –8,7 Mio. Euro). Er beinhaltet die Tilgung bestehender Darlehensverpflichtungen in Höhe von insgesamt 37,6 Mio. Euro (Vorjahr: 7,5 Mio. Euro) sowie die Neuaufnahme von Finanzschulden in Höhe von 39,0 Mio. Euro (Vorjahr: 0,0 Mio. Euro) und Zinsauszahlungen von 1,3 Mio. Euro (Vorjahr: 1,2 Mio. Euro). Die Neuaufnahme von Finanzschulden betrifft den Abschluss eines neuen Konsortialkredits Ende Juli 2016. Dabei wurde die Restschuld des bisherigen Konsortialdarlehens in Höhe von 30,0 Mio. Euro vorzeitig getilgt und gleichzeitig ein neuer Konsortialkredit mit einem Gesamtvolumen von 60,0 Mio. Euro abgeschlossen, der zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2016 mit 39,0 Mio. Euro beansprucht ist.

Die liquiden Mittel am Ende der Periode erhöhten sich daher um 12,1 Mio. Euro (Vorjahr: +3,2 Mio. Euro) auf 41,6 Mio. Euro (Vorjahr: 29,5 Mio. Euro).

Segmentberichterstattung

Die berichtspflichtigen operativen Segmente im MediClin-Konzern sind die Segmente Postakut, Akut und Sonstige Aktivitäten. Veränderungen bei der Segmentierung bzw. bei der Zuordnung einzelner Kliniken zu den Segmenten haben im Geschäftsjahr 2016 nicht stattgefunden. Die Einteilung in operative Segmente folgt derjenigen für die interne Steuerung und Berichterstattung des Konzerns. Eine Segmentierung nach regionalen Gesichtspunkten erfolgt nicht, da MediClin ausschließlich in Deutschland aktiv ist und regionale Besonderheiten als nicht relevant für die Steuerung des Unternehmens angesehen werden.

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

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

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

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

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

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

Das betriebliche Segmentvermögen und die Segmentschulden setzen sich aus den Vermögenswerten und Schulden – ohne finanzielle Vermögenswerte und Finanzschulden und ohne Ertragsteuern – zusammen. Das betriebliche Segmentvermögen umfasst auch die Geschäfts- oder Firmenwerte.

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

Bei den Investitionen handelt es sich um Bruttozugänge zum Anlagevermögen.

Nach IFRS (IFRS 8.34 „Informationen über wichtige Kunden“) hat ein Unternehmen Informationen über den Grad seiner Abhängigkeit von seinen wichtigsten Kunden vorzulegen. Beim MediClin-Konzern sind dies aufgrund seiner Tätigkeit als bundesweiter Klinikbetreiber die gesetzlichen Rentenversicherungsträger und die gesetzlichen Krankenversicherungen, die rund 90 % der gesamten Leistung nachfragen. Die Überwachung und Steuerung der Umsätze mit den Kostenträgern erfolgt monatlich. Danach fragen im Segment Postakut die gesetzlichen Krankenversicherungen 43,0 % (Vorjahr: 43,4 %) und die Rentenversicherungsträger 48,2 % (Vorjahr: 47,9 %) der Leistungen nach. Im Bereich Akut entfallen 92,7 % (Vorjahr: 92,7 %) der nachgefragten Leistungen auf die gesetzlichen Krankenkassen.

Sektorale Segmentierung

in Mio. €	Januar – Dezember 2016					
	Postakut	Akut	Sonstige Aktivitäten	Zwischen-summe	Überleitung	Konzern
Umsatzerlöse	351,0	210,6	68,6	630,2	-49,9	580,3
Gesamtumsatz	355,1	212,4	72,0	639,5	0,0	639,5
Innenumsatz	4,1	1,8	3,4	9,3	49,9	59,2
Materialaufwand	-71,5	-57,5	-26,4	-155,4	46,7	-108,7
Personalaufwand	-175,9	-111,6	-45,7	-333,2	-1,5	-334,7
Sonstiger betrieblicher Aufwand	-83,8	-31,3	-13,3	-128,4	25,6	-102,8
Segmentergebnis	18,5	5,8	1,5	25,8	-1,8	24,0
davon nicht zahlungswirksame Posten:						
Planmäßige Ab-/Zuschreibungen	-11,0	-14,8	-1,5	-27,3	0,0	-27,3
Außerplanmäßige Ab-/Zuschreibungen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Auflösungen Sonderposten	0,8	7,3	0,0	8,1	0,0	8,1
Wertberichtigungen	-0,3	-1,4	0,0	-1,7	0,0	-1,7
Zuführungen Rückstellungen/ Verbindlichkeiten	-9,1	-7,8	-7,0	-23,9	-0,9	-24,8
Auflösungen Rückstellungen/ Verbindlichkeiten	1,0	2,1	0,5	3,6	0,0	3,6
Finanzerträge	0,2	0,2	0,0	0,4	-0,3	0,1
Finanzaufwendungen	-0,9	-1,7	-1,8	-4,4	1,2	-3,2
Finanzergebnis	-0,7	-1,5	-1,8	-4,0	0,9	-3,1
Ertragsteuern	0,0	-0,3	-0,1	-0,4	-3,9	-4,3
Vermögen der Bilanz	137,2	153,7	11,6	302,5	44,6	347,1
Schulden der Bilanz	20,4	19,5	75,3	115,2	50,3	165,5
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen)	15,2	8,9	4,0	28,1	0,0	28,1

in Mio. €	Januar–Dezember 2015 ¹					
	Postakut	Akut	Sonstige Aktivitäten	Zwischen- summe	Überleitung	Konzern
Umsatzerlöse	330,9	206,7	66,9	604,5	–49,2	555,3
Gesamtumsatz	334,5	208,6	71,5	614,6	0,0	614,6
Innenumsatz	3,6	1,9	4,6	10,1	49,2	59,3
Materialaufwand	–68,4	–53,4	–27,6	–149,4	46,3	–103,1
Personalaufwand	–164,2	–109,1	–44,7	–318,0	–1,9	–319,9
Sonstiger betrieblicher Aufwand	–74,0	–26,3	–10,4	–110,7	13,5	–97,2
Segmentergebnis	19,5	11,8	–4,2	27,1	–3,5	23,6
Änderung Konzernumlage	–5,6	–3,1	6,6	–2,1	2,1	0
Segmentergebnis (pro forma)	13,9	8,7	2,4	25,0	–1,4	23,6
davon nicht zahlungswirksame Posten:						
Planmäßige Ab-/Zuschreibungen	–9,8	–15,2	–1,4	–26,4	0,0	–26,4
Außerplanmäßige Ab-/Zuschreibungen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Auflösungen Sonderposten	0,6	7,4	0,0	8,0	0,0	8,0
Wertberichtigungen	–0,3	–0,4	0,0	–0,7	0,0	–0,7
Zuführungen Rückstellungen/ Verbindlichkeiten	–8,9	–7,3	–3,5	–19,7	–1,0	–20,7
Auflösungen Rückstellungen/ Verbindlichkeiten	0,7	1,0	0,3	2,0	0,1	2,1
Finanzerträge	0,2	0,1	0,3	0,6	–0,5	0,1
Finanzaufwendungen	–1,1	–1,6	–2,1	–4,8	1,1	–3,7
Finanzergebnis	–0,9	–1,5	–1,8	–4,2	0,6	–3,6
Ertragsteuern	–0,1	–0,1	–0,3	–0,5	–2,9	–3,4
Vermögen der Bilanz	131,8	157,9	7,9	297,6	31,8	329,4
Schulden der Bilanz	20,6	21,0	69,6	111,2	49,1	160,3
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen)	18,7	6,8	1,5	27,0	0,0	27,0

¹ Im Jahresabschluss 2016 wurden die Verfahrensweise und die Höhe der den Einrichtungen weiterbelasteten Konzernumlage geändert. Dies hat Auswirkungen auf die Berichterstattung der Segmentergebnisse. In obiger Tabelle werden aus Vergleichbarkeitsgründen die Änderung der Konzernumlage und das Segmentergebnis pro forma ausgewiesen.

Erläuterungen zur Konzernbilanz

Langfristige Vermögenswerte

(1) Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte

in Tsd. €	Konzessionen, Lizenzen	Firmenwert	Geleistete Anzahlungen	Gesamt
Anschaffungskosten zum 01.01.2015	18.785	74.868	192	93.845
Zugänge	1.023	0	158	1.181
Umbuchungen	115	0	-115	0
Abgänge	-168	-105	0	-273
Anschaffungskosten zum 31.12.2015	19.755	74.763	235	94.753
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2015	17.020	26.279	0	43.299
Planmäßige Abschreibung	1.225	0	0	1.225
Außerplanmäßige Abschreibungen	0	0	0	0
Umbuchungen	0	0	0	0
Abgänge	-167	0	0	-167
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2015	18.078	26.279	0	44.357
Bilanzwert 31.12.2015	1.677	48.484	235	50.396
Anschaffungskosten zum 01.01.2016	19.755	74.763	235	94.753
Zugänge	1.643	90	1.339	3.072
Umbuchungen	30	0	-30	0
Abgänge	-43	0	-44	-87
Anschaffungskosten zum 31.12.2016	21.385	74.853	1.500	97.738
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2016	18.078	26.279	0	44.357
Planmäßige Abschreibung	1.243	0	0	1.243
Außerplanmäßige Abschreibungen	0	0	0	0
Umbuchungen	0	0	0	0
Abgänge	-39	0	0	-39
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2016	19.282	26.279	0	45.561
Bilanzwert 31.12.2016	2.103	48.574	1.500	52.177

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

Von den ausgewiesenen Firmenwerten entfallen 45,0 Mio. Euro (Vorjahr: 45,0 Mio. Euro) auf aktive Unterschiedsbeträge aus der Kapitalkonsolidierung.

Die Zugänge bei den Firmenwerten in Höhe von 90 Tsd. Euro betreffen den Kauf eines Arztsitzes im MediClin MVZ Plau am See.

Die Firmenwerte sind wie im Vorjahr sechs Cash-generating Units (CGUs) im Segment Akut zugeordnet. Die MVZ werden jeweils standortbezogen mit den CGUs zusammengefasst, sofern an einem Standort noch mehrere räumlich getrennte Niederlassungen existieren.

Im Berichtsjahr wurde im Rahmen des jährlich verpflichtend vorzunehmenden Impairment-Tests für Firmenwerte, ebenfalls wie im Vorjahr, kein Wertminderungsbedarf festgestellt, da die erzielbaren Beträge (laut Planparameter) höher als die Buchwerte waren. Die Firmenwerte betragen zum 31. Dezember 2016 48,6 Mio. Euro (31.12.2015: 48,5 Mio. Euro). Die Buchwerte der CGUs insgesamt betragen 98,0 Mio. Euro (31.12.2015: 99,0 Mio. Euro). Dabei entfielen, wie im Vorjahr, fast 50 % der Firmenwerte und 40 % der Buchwerte auf eine CGU.

Die Bestimmung des erzielbaren Betrags einer CGU erfolgt durch Ermittlung des Nutzungswerts mithilfe des Discounted-Cashflow-Verfahrens, wobei für alle firmenwerttragenden CGUs die gleichen Annahmen verwendet werden. Dazu werden die geplanten EBITs aus der bottom-up erstellten und vom Management der MediClin AG beschlossenen und genehmigten Jahresplanung verwendet. Die jeweils für drei Jahre erstellte Detailplanung beruht auf Erfahrungswerten des Managements für die jeweilige Einheit und berücksichtigt die gesetzlichen Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen. Die Berechnung der ewigen Rente erfolgt auf Basis der Planzahlen des dritten Jahres, gegebenenfalls unter Berücksichtigung eines angemessenen Abschlags. Zur Berechnung des Barwerts der ewigen Rente wird ein Wachstumsabschlag von 0,25 % berücksichtigt. Der Abzinsungssatz wurde im Berichtsjahr für die Kurz- und Mittelfristplanung auf 4,09 % (Vorjahr: 4,24 %) vor Steuern festgelegt. Der Abzinsungssatz wird aus externen Informationsquellen hergeleitet. Er wird anhand gewichteter Kapitalkosten vor Steuern (WACC vor Steuern) unter Berücksichtigung bestimmter Parameter abgeleitet.

in %	31.12.2016	31.12.2015
Risikofreier Zinssatz	0,50	1,50
Marktrisikoprämie	6,50	6,50
Betafaktor (abgeleitet über Peer-Group)	0,58	0,49
Wachstumsabschlag ewige Rente	0,25	0,25
Fremdkapitalkosten (vor Steuern)	1,58	2,02
Tax Shield	0,25	0,32
Kapitalstruktur (EK/FK) (abgeleitet über Peer-Group)	71,00/29,00	64,50/35,50

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	0,4	1,3	0,0	0,0
Veränderung EBIT	5,0 %	0,0	0,1	1,0	0,0	0,0
Veränderung EBIT	10,0 %	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0
Veränderung EBIT	-5,0 %	0,0	0,8	2,6	0,0	0,0
Veränderung EBIT	-10,0 %	0,1	1,1	5,6	0,0	0,0

Hierbei ergab sich im Rahmen dieser Parameterveränderungen ein Abwertungsbedarf von maximal insgesamt 5,6 Mio. Euro, was 5,7 % des Buchwerts entspricht.

(2) Sachanlagen

in Tsd. €	Grundstücke, grundstück- gleiche Rechte und Bauten einschl. der Bauten auf fremden Grundstücken	Technische Anlagen und Maschinen	Betriebs- und Geschäfts- ausstattung	Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	Gesamt
Anschaffungs- und Herstellungskosten zum 01.01.2015	224.867	34.799	161.557	2.392	423.615
Zugänge	2.700	1.586	10.080	8.705	23.071
Umbuchungen	513	373	120	-1.006	0
Abgänge	0	-189	-2.603	-162	-2.954
Anschaffungs- und Herstellungskosten zum 31.12.2015	228.080	36.569	169.154	9.929	443.732
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2015	119.752	23.741	124.587	0	268.080
Planmäßige Abschreibung	6.031	1.934	9.226	0	17.191
Abgänge	0	-187	-2.516	0	-2.703
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2015	125.783	25.488	131.297	0	282.568
Bilanzwert 31.12.2015	102.297	11.081	37.857	9.929	161.164
Anschaffungs- und Herstellungskosten zum 01.01.2016	228.080	36.569	169.154	9.929	443.732
Zugänge	4.575	1.517	10.158	2.344	18.594
Umbuchungen	5.904	1.363	79	-7.346	0
Abgänge	0	-1.068	-6.508	-129	-7.705
Anschaffungs- und Herstellungskosten zum 31.12.2016	238.559	38.381	172.883	4.798	454.621
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2016	125.783	25.488	131.297	0	282.568
Planmäßige Abschreibung	6.559	1.888	9.480	0	17.927
Abgänge	0	-1.065	-6.421	0	-7.486
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2016	132.342	26.311	134.356	0	293.009
Bilanzwert 31.12.2016	106.217	12.070	38.527	4.798	161.612

Die Bruttozugänge im Sachanlagevermögen vor Abzug der Sonderposten beliefen sich im Geschäftsjahr 2016 auf insgesamt 25,0 Mio. Euro (Vorjahr: 25,7 Mio. Euro).

Rund 10,8 Mio. Euro flossen in den Um- und Erweiterungsbau der Kliniken. Davon entfielen 1,7 Mio. Euro auf den Bau einer Notaufnahme, 1,8 Mio. Euro in die Aufstockung eines Klinikgebäudes, 0,8 Mio. Euro in den Umbau von Patientenzimmern sowie 0,4 Mio. Euro in den Neubau einer Pflegeeinrichtung. In Blockheizkraftwerke wurden 0,9 Mio. Euro investiert.

Die Investitionen in die IT-Infrastruktur beliefen sich auf 3,2 Mio. Euro, in medizinische Geräte einschließlich Zubehör auf 5,1 Mio. Euro und in die Einrichtungen von Patientenzimmern, Schwesternzimmern und Verwaltungsräumen auf 3,9 Mio. Euro.

Fördermittel und Zuschüsse zur Finanzierung von Investitionen werden gemäß IAS 20 direkt von den Anschaffungs- oder Herstellungskosten der geförderten Vermögenswerte abgesetzt und mindern so die Bemessungsgrundlage für die laufenden Abschreibungen. Es handelt sich im Wesentlichen um zweckentsprechend verwendete Fördermittel nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz mit einem fortgeführten abgesetzten Betrag von 71,1 Mio. Euro (Vorjahr: 72,8 Mio. Euro). Die Zugänge geförderter Vermögenswerte belaufen sich auf 6,4 Mio. Euro (Vorjahr: 2,7 Mio. Euro). Die Abschreibungen sind in Höhe von 8,1 Mio. Euro (Vorjahr: 8,0 Mio. Euro) durch die Absetzung der Fördermittel von den Anschaffungs- und Herstellungskosten gemindert. Umstände, die für eine Rückzahlung von Fördermitteln Anlass geben, liegen nicht vor.

Vermögenswerte, für die der MediClin-Konzern Finanzierungsleasingverträge abgeschlossen hat, werden in den Sachanlagen ausgewiesen. Es handelt sich im Wesentlichen um eine Sale-and-Lease-back-Vereinbarung über die Grundstücke und Gebäude des Rehabilitationszentrums Gernsbach/Schwarzwald. Das Leasingobjekt wurde zu Beginn des Leasingvertrags mit dem Barwert der Mindestleasingzahlungen von 7,6 Mio. Euro in das Anlagevermögen übernommen, wobei 2,7 Mio. Euro auf Grund und Boden und 4,9 Mio. Euro auf die Gebäude entfallen. Der Nettobuchwert zum Bilanzstichtag betrug insgesamt 6,4 Mio. Euro (Vorjahr: 6,6 Mio. Euro). Daneben bestehen drei (Vorjahr: zwei) weitere Finanzierungsleasingverträge, die medizinische und technische Einrichtungen in zwei Kliniken betreffen. Die Verträge haben Laufzeiten bis 2016 bzw. bis 2022. Die Nettobuchwerte der Anlagen zum Bilanzstichtag belaufen sich auf insgesamt 0,3 Mio. Euro (Vorjahr: 0,4 Mio. Euro). Nähere Ausführungen hierzu finden Sie unter Textziffer (20) „Verbindlichkeiten Finance Lease“.

(3) Finanzielle Vermögenswerte

Die finanziellen Vermögenswerte betreffen in erster Linie mit 1.171 Tsd. Euro (Vorjahr: 1.334 Tsd. Euro) Rückdeckungsversicherungen für Pensionsverpflichtungen. Zwei weitere Rückdeckungspolice in Höhe von 403 Tsd. Euro (Vorjahr: 370 Tsd. Euro) sind an die Versicherungsberechtigten verpfändet und werden bei den Pensionsrückstellungen abgesetzt. Die Gewinne bzw. Verluste der nicht verpfändeten Rückdeckungsversicherungen werden im Personalaufwand gebucht. Sie sind für die MediClin nur von untergeordneter Bedeutung.

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

(4) Sonstige finanzielle Vermögenswerte

Der Ausweis im Vorjahr betraf ausschließlich die ausstehenden Einzelfördermittel nach dem Landeskrankengesetz Mecklenburg-Vorpommern für die Maßnahme „Erweiterung der Psychiatrie am Standort Röbel“.

(5) Langfristige Ertragsteueransprüche

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.

(6) Aktive latente Steuern

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

in Tsd. €	Differenzbetrag		darauf entfallende Steuern	
	31.12.2016	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2015
Aktive latente Steuern				
Pensionsverpflichtungen	49.732	44.797	7.870	7.089
Steuerliche Verlustviträge	2.780	2.854	440	452
Zwischengewinn				
Anlagevermögen	0	3	0	1
Jubiläumsrückstellungen/ Rückstellungen für Altersteilzeit	1.070	990	169	157
Sonstiges	1.408	891	223	141
			8.702	7.840
Passive latente Steuern				
Immaterielle Vermögenswerte	18.007	17.821	2.850	2.820
Sachanlagen	9.071	7.557	1.435	1.196
Sonstiges	722	714	114	113
			4.399	4.129
Bilanzausweis			4.303	3.711

Die latenten Steuern auf steuerliche Verlustviträge wurden gebildet, soweit MediClin davon ausgeht, dass in den nächsten fünf Jahren aufgrund durchgeführter und noch durchzuführender Umstrukturierungsmaßnahmen ausreichend positives zu versteuerndes Einkommen für die Realisierung der aktiven latenten Steuern zur Verfügung stehen wird. Auf Verlustviträge in Höhe von 8,3 Mio. Euro (Vorjahr: 7,8 Mio. Euro) wurden keine aktiven latenten Steuern gebildet.

Kurzfristige Vermögenswerte

(7) Vorräte

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

in Tsd. €	31.12.2016	31.12.2015
Medizinischer Bedarf	4.319	4.280
Wirtschaftsbedarf	1.622	1.523
Verwaltungsbedarf	329	351
	6.270	6.154

(8) Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

in Tsd. €	31.12.2016	31.12.2015
Forderungsbestand	76.159	72.749
Wertberichtigung	-5.021	-5.423
Ausweis	71.138	67.326
noch nicht abgerechnete Forderungen	21.457	19.937
abgerechnete Forderungen	49.681	47.389

Die Restlaufzeiten der Forderungen liegen unter einem Jahr.

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

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

in Tsd. €	2016	2015
Stand Wertberichtigung am 01.01.	5.423	4.727
Zuführung pauschalierte Einzelwertberichtigungen	1.459	1.050
Verbrauch	-1.526	-14
Auflösung	-335	-340
Stand Wertberichtigung am 31.12.	5.021	5.423

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

Der Saldo aus den Aufwendungen aus der vollständigen Ausbuchung von Forderungen sowie den Erträgen aus dem Eingang ausgebuchter Forderungen ergab im Geschäftsjahr 2016 einen Aufwand in Höhe von 1,7 Mio. Euro (Vorjahr: Aufwand 0,7 Mio. Euro).

in Tsd. €	2016	2015
Aufwendungen für vollständige Ausbuchung von Forderungen	-2.033	-1.030
Erträge aus dem Eingang ausgebuchter Forderungen	337	350
	-1.696	-680

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

Abgerechnete Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

in Tsd. €	Buchwert	davon zum Abschlussstichtag weder wertgemindert noch überfällig	davon zum Abschlussstichtag nicht wertgemindert und in folgenden Zeitbändern überfällig					
			weniger als 30 Tage	zwischen 31 und 60 Tagen	zwischen 61 und 90 Tagen	zwischen 91 und 180 Tagen	zwischen 181 und 360 Tagen	mehr als 360 Tage
Stand 31.12.2016	49.681	33.973	5.549	1.422	756	1.517	2.424	4.040
Stand 31.12.2015	47.389	32.388	6.494	1.327	597	1.381	2.507	2.695

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

(9) Laufende Ertragsteueransprüche

Die laufenden Ertragsteueransprüche beinhalten den Teil der unter Textziffer (5) „Langfristige Ertragsteueransprüche“ dargestellten Forderungen, die 2017 dem Konzern zufließen werden.

(10) Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht

in Tsd. €	31.12.2016	31.12.2015
Forderungsbestand	3.362	4.770

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

Die in Verzug befindlichen Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht zeigt folgende Übersicht:

Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht

in Tsd. €	Buchwert	davon zum Abschlussstichtag weder wertgemindert noch überfällig	davon zum Abschlussstichtag nicht wertgemindert und in folgenden Zeitbändern überfällig					
			weniger als 30 Tage	zwischen 31 und 60 Tagen	zwischen 61 und 90 Tagen	zwischen 91 und 180 Tagen	zwischen 181 und 360 Tagen	mehr als 360 Tage
Stand 31.12.2016	3.362	3.362	0	0	0	0	0	0
Stand 31.12.2015	4.770	4.770	0	0	0	0	0	0

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

(11) Übrige finanzielle Vermögenswerte

in Tsd. €	31.12.2016	31.12.2015
Forderungsbestand	4.006	3.191

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 sind nicht überfällig und es liegen keine Erkenntnisse vor, die darauf hindeuten, dass die Zahlungspflichtigen ihren Verpflichtungen nicht nachkommen werden.

(12) Sonstige Vermögenswerte

Diese Position beinhaltet geleistete Vorauszahlungen einschließlich abgegrenzter Versicherungen.

(13) Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

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

Zusätzliche Information über Finanzinstrumente

Nettogewinne/-verluste aus Finanzinstrumenten

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

in Tsd. €	aus der Folgebewertung		aus Abgang	Nettoergebnis	
	zum Zeitwert	Wertberichtigungen		2016	2015
Kredite und Forderungen	0	-2.034	338	-1.696	-680
Zum beizulegenden Zeitwert bewertetes Zinssicherungsgeschäft	0	0	0	0	-1
	0	-2.034	338	-1.696	-681

Bewertung zum beizulegenden Zeitwert

Ab dem Geschäftsjahr 2013 schafft IFRS 13 einen einheitlichen Rahmen zur Bestimmung des beizulegenden Zeitwerts und zu den Angaben über Bewertungen zum beizulegenden Zeitwert, wenn solche Bewertungen von anderen IFRS verlangt oder zugelassen werden.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Transfers von einer Stufe in eine andere fanden nicht statt.

in Tsd. €	Bewertungs- kategorie nach IAS 39	Buchwert 31.12.2016	Wertansatz Bilanz nach IAS 39	Fair Value 31.12.2016
			Fortgeführte Anschaffungs- kosten	
AKTIVA				
Langfristige Vermögenswerte				
Beteiligungen	AfS	65	65	–
Rückdeckungsversicherungen	LaR	1.171	1.171	1.171
Sonstige Finanzanlagen	HtM	2	2	2
Zinssicherungsgeschäft	FAHfT	0	–	0
Kurzfristige Vermögenswerte				
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	LaR	71.138	71.138	71.138
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	LaR	3.362	3.362	3.362
Übrige finanzielle Vermögenswerte	LaR	4.006	4.006	4.006
Geleistete Vorauszahlungen	LaR	1.235	1.235	1.235
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	LaR	41.648	41.648	41.648
PASSIVA				
Langfristige Schulden				
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	FLAC	38.520	38.520	38.520
Verbindlichkeiten Finance Lease	FLAC	6.508	6.508	6.508
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	FLAC	515	515	515
Kurzfristige Schulden				
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	FLAC	12.993	12.993	12.993
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	FLAC	10.276	10.276	10.276
Verbindlichkeiten Finance Lease	FLAC	294	294	294
Sonstige Rückstellungen (Teilbetrag)	FLAC	476	476	476
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	FLAC	5.031	5.031	5.031
Übrige Verbindlichkeiten (Teilbetrag)	FLAC	2.747	2.747	2.747
Sonstige Verbindlichkeiten	FLAC	18.193	18.193	18.193
AGGREGIERT NACH BEWERTUNGS- KATEGORIEN GEMÄSS IAS 39				
Loans and Receivables (LaR)	Summe LaR	122.560	122.560	122.560
Held-to-Maturity Investments (HtM)	Summe HtM	2	2	2
Available-for-Sale Financial Assets (AfS)	Summe AfS	65	65	0
Financial Assets Held for Trading (FAHfT)	Summe FAHfT	0	0	0
Financial Liabilities Measured at Amortised Cost (FLAC)	Summe FLAC	95.553	95.553	95.553

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

Eigenkapital

Kapitalmanagement

Es ist das vorrangige Ziel des Kapitalmanagements der MediClin, sicherzustellen, dass auch in Zukunft die Schuldentilgungsfähigkeit und die finanzielle Substanz des Konzerns erhalten bleiben und eine dem Geschäftsrisiko angemessene Kapitalstruktur beibehalten wird. Außer den Mindestkapitalanforderungen nach dem Aktiengesetz unterliegt die MediClin AG keinen weiteren externen oder satzungsmäßigen Kapitalerfordernissen. Die finanzielle Sicherheit wird im Wesentlichen mit den Kennzahlen Eigenkapital- und Fremdkapitalquote gemessen. Bestandteile dieser Kenngrößen sind die Bilanzsumme des Konzernabschlusses, das in der Konzernbilanz ausgewiesene Eigenkapital sowie Darlehen gegenüber Kreditinstituten in Form eines Konsortialkredits. Ende Juli 2016 wurde der bisherige Konsortialkredit über insgesamt 60,0 Mio. Euro, bestehend aus einem Tilgungsdarlehen, ursprünglich in Höhe von 50,0 Mio. Euro, und einer Kreditlinie von 10,0 Mio. Euro in Form eines revolvingierenden Kredits, durch einen neuen Konsortialkredit vorzeitig abgelöst. Der neu abgeschlossene Konsortialkredit umfasst wiederum ein Gesamtvolumen in Höhe von 60,0 Mio. Euro und besteht aus einem endfälligen Darlehen über 30,0 Mio. Euro, mit dem die Restschuld des bisherigen Tilgungsdarlehens abgelöst wurde, und einem revolvingierenden Betriebsmittelkredit über 30,0 Mio. Euro, der zum 31. Dezember 2016 mit 9,0 Mio. Euro beansprucht wurde. Die Laufzeit des Konsortialkredits beträgt fünf Jahre, wobei zwei Verlängerungsoptionen um jeweils ein Jahr vereinbart wurden. Die Verzinsung beider Kreditbestandteile ist variabel, der jeweils anwendbare Zinssatz setzt sich aus dem jeweiligen Euribor für die relevante Zinsperiode zuzüglich einer vereinbarten Marge zusammen.

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

Kennzahlen zum Kapitalmanagement

in Tsd. €	31.12.2016	31.12.2015
Eigenkapital	181.564	169.139
Langfristige Schulden	106.367	103.846
Kurzfristige Schulden inkl. Steuerschulden	59.132	56.441
Bilanzsumme	347.063	329.426
Nettofinanzverschuldung	7.149	17.014
Eigenkapitalquote (in %)	52,3	51,3
Fremdkapitalquote (in %)	47,7	48,7

Aufgrund der im Eigenkapital erfolgsneutral erfassten Anpassungseffekte aus der Berechnung der Pensionsverpflichtungen nach IAS 19 „Leistungen an Arbeitnehmer“ in Höhe von – 4,2 Mio. Euro und des Konzernergebnisses in Höhe von 16,6 Mio. Euro erhöhte sich das Eigenkapital um 12,4 Mio. Euro. Trotz der um 17,6 Mio. Euro höheren Bilanzsumme stieg die Eigenkapitalquote um einen Prozentpunkt auf 52,3 %. Die Eigenkapitalrendite nach Steuern beträgt 9,1 % (Vorjahr: 9,8 %). Der Anstieg bei den langfristigen Schulden um insgesamt 2,5 Mio. Euro resultiert im Wesentlichen aus dem Anstieg der Pensionsrückstellungen um 4,9 Mio. Euro bei einem gleichzeitigen Rückgang der Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten um 1,4 Mio. Euro und der sonstigen langfristigen Rückstellungen um 0,6 Mio. Euro.

(14) Gezeichnetes Kapital

in Tsd. €	31.12.2016	31.12.2015
Gezeichnetes Kapital	47.500	47.500

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

(15) Kapitalrücklage

in Tsd. €	31.12.2016	31.12.2015
Kapitalrücklage gemäß § 272 Abs. 2 Nr. 1 HGB und § 150 AktG	127.708	127.708
Rücklage gemäß IFRS 2	48	48
Veräußerungsgewinn aus dem Verkauf eigener Anteile	1.636	1.636
	129.392	129.392

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

(16) Gewinnrücklagen

Die Gewinnrücklagen setzen sich wie folgt zusammen:

in Tsd. €	31.12.2016	31.12.2015
Gesetzliche Rücklage gemäß § 150 AktG	2.045	2.045
Ergebnis aus erstmaliger IFRS-Konsolidierung	-1.742	-1.742
Negative Anteile nicht beherrschender Gesellschafter Kraichgau-Klinik AG	-695	-695
Fortschreibung der negativen Anteile nicht beherrschender Gesellschafter Kraichgau-Klinik AG	409	409
Rücklage nach IAS 19	-22.189	-18.046
	-22.172	-18.029

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

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

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

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

(17) Konzernbilanzergebnis

Das Konzernbilanzergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

in Tsd. €	31.12.2016	31.12.2015
Gewinn-/Verlustvortrag	10.626	-5.910
Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis	16.546	16.536
	27.172	10.626

Verwendung des Jahresergebnisses der MEDICLIN Aktiengesellschaft

Im Geschäftsjahr 2016 wurde für das Geschäftsjahr 2015 keine Dividende ausgeschüttet. In der Hauptversammlung vom 25. Mai 2016 wurde beschlossen, den im handelsrechtlichen Einzelabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft ausgewiesenen Bilanzgewinn zum 31. Dezember 2015 in Höhe von 29.325.811,12 Euro auf neue Rechnung vorzutragen.

Für das Geschäftsjahr 2016 ist vorgesehen, den im handelsrechtlichen Einzelabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft ausgewiesenen Bilanzgewinn in Höhe von 36.107.443,99 Euro ebenfalls auf neue Rechnung vorzutragen.

(18) Anteile nicht beherrschender Gesellschafter

Der ausgewiesene Betrag betrifft die anteilige Ergebniszuweisung zum 31. Dezember 2016 für die Anteile der Altaktionäre der Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft, Bad Rappenau (unverändert 5,515 %). In der Konzerngesamtergebnisrechnung ist anteilmäßig das Ergebnis unter der Position „Konzerngesamtergebnis – davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnendes Konzerngesamtergebnis“ ausgewiesen.

Langfristige Schulden

(19) Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten

Die langfristigen Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten stellen sich wie folgt dar:

in Tsd. €	31.12.2016	31.12.2015
Konsortialkredite	29.830	29.992
Übrige Bankkredite	8.690	9.969
	38.520	39.961

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

Konsortialkredite

in Tsd. €	31.12.2016	31.12.2015
Konsortialkredite	38.827	35.153
abzüglich kurzfristiger Tilgungsanteil	8.997	5.161
	29.830	29.992

Zur Ablösung eines zum 31. Januar 2017 endfälligen bestehenden Konsortialkredits von 60,0 Mio. Euro (Restbuchwert zum 29.07.2016: 32,5 Mio. Euro) wurde im Juli 2016 ein neuer Konsortialkredit in Höhe von insgesamt 60,0 Mio. Euro mit einem Bankenkonsortium vereinbart.

Der Vertrag sieht zwei Fazilitäten (A, B) in Höhe von jeweils 30,0 Mio. Euro vor. Fazilität A wird als endfälliges Darlehen von 30,0 Mio. Euro gewährt und dient der Ablösung des bestehenden Konsortialkredits. Fazilität B wird als revolvingender Kredit in Höhe von bis zu 30,0 Mio. Euro gewährt. Zum 29. Juli 2016 wurde Fazilität A in Höhe von 30,0 Mio. Euro und Fazilität B mit einem Teilbetrag von 9,0 Mio. Euro in Anspruch genommen. Fazilität B wird aufgrund ihres kurzfristigen Charakters unter den kurzfristigen Verbindlichkeiten (siehe auch Textziffer (25) „Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten“) dargestellt.

Die Laufzeit des Konsortialkredits beträgt fünf Jahre und beinhaltet zwei Verlängerungsoptionen von jeweils einem Jahr. Fazilität A ist als endfälliges Darlehen am Ende der vereinbarten Laufzeit zurückzuzahlen. Die Rückzahlung von Fazilität B erfolgt am Ende einer jeweiligen sechsmonatigen Zinsperiode. Bis zum Ende der vereinbarten Laufzeit können alternativ die in Anspruch genommenen Beträge am Ende der Zinsperiode auch weitergeführt werden (Roll-over). Am Ende der Zinsperiode zurückgeführte Beträge können jeweils erneut in Anspruch genommen werden.

Der Zinssatz setzt sich zusammen aus einer Marge und dem Referenzzinssatz. Als Referenzzinssatz dient der Euribor der jeweiligen Zinsperiode (6-Monats-Euribor). An Zinsen wurden für die Konsortialdarlehen im Berichtsjahr insgesamt 0,5 Mio. Euro aufgewendet (Vorjahr 0,7 Mio. Euro), was einem durchschnittlichen Zinssatz von 1,38 % p. a. (Vorjahr: 1,97 % p. a.) entspricht. Von den Zinsaufwendungen entfielen 0,2 Mio. Euro auf das neue Konsortialdarlehen.

Die zukünftigen Zinszahlungen sowie die Tilgungen bzw. Zuschreibungen der Konsortialdarlehen zeigt nachfolgende Übersicht:

in Tsd. €	2016	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 2 Jahre	3 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen		1.534	335	335	864	0
Tilgung/Zuschreibung (-) ¹		29.830	-37	-37	-96	30.000

in Tsd. €	2015	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 2 Jahre	3 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen		621	575	46	0	0
Tilgung/Zuschreibung (-) ¹		29.992	-8	30.000	0	0

¹ Der Erstansatz des Darlehens erfolgt mit dem Vereinnahmungsbetrag. Damit am Ende der Laufzeit des Darlehens der Rückzahlungsbetrag ausgewiesen wird, erfolgt eine kontinuierliche Aufzinsung des Vereinnahmungsbetrags mit dem Effektivzins.

Übrige Bankkredite

in Tsd. €	31.12.2016	31.12.2015
Übrige Bankkredite	9.969	11.392
abzüglich kurzfristiger Tilgungsanteil	1.279	1.423
	8.690	9.969

Zur Finanzierung eines Linearbeschleunigers, eines Magnetresonanztomografen sowie zur Finanzierung eines Blockheizkraftwerkes wurden 2012 drei Annuitätendarlehen mit einem Volumen von insgesamt 2,5 Mio. Euro aufgenommen. Der Restbuchwert dieser Darlehen betrug zum Bilanzstichtag noch 0,4 Mio. Euro (Vorjahr: 0,9 Mio. Euro). Die Darlehen werden mit zwischen 3,60 % und 4,05 % p. a. verzinst, wofür 2016 27 Tsd. Euro (Vorjahr: 45 Tsd. Euro) an Zinsen aufgewendet wurden. Zwei der Darlehen sind durch Sicherungsübereignung der finanzierten Anlagen (Buchwerte: 0,9 Mio. Euro, Vorjahr: 1,1 Mio. Euro) abgesichert und haben eine Laufzeit bis 2017.

Von den übrigen Bankkrediten sind 9,5 Mio. Euro (Vorjahr: 10,5 Mio. Euro) durch Grundpfandrechte (Buchwert: 19,4 Mio. Euro; Vorjahr: 20,7 Mio. Euro) gesichert.

Insgesamt errechnet sich für die übrigen Bankkredite ein durchschnittlicher Zinssatz von 4,69 % p. a. (Vorjahr: 4,66 % p. a.). Für ein Darlehen wurden zum 1. Februar 2017 neue Festzinskonditionen vereinbart, wobei die Zinsen für die restlichen fünf Jahre an die derzeit günstigen Zinsverhältnisse angepasst wurden. Im Vergleich zu den ursprünglichen Konditionen ergibt sich daraus ein Rückgang der zukünftigen Zinsbelastung von rund 0,6 Mio. Euro.

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

in Tsd. €	2016	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 2 Jahre	3 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen		1.442	299	252	568	323
Tilgung		8.690	-1	1.101	3.482	4.107

in Tsd. €	2015	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 2 Jahre	3 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen		3.146	1.076	485	993	592
Tilgung		9.969	-1	1.336	3.455	5.178

¹ ausgewiesen unter kurzfristigen Schulden (Textziffer (25) „Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten“)

(20) Verbindlichkeiten Finance Lease

in Tsd. €	31.12.2016	31.12.2015
Immobilienleasing	6.334	6.511
Mobilienleasing	174	272
	6.508	6.783

Finanzierungsleasing

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

Das Leasingobjekt wurde zu Beginn des Leasingvertrags mit dem Barwert der Mindestleasingzahlungen von 7,6 Mio. Euro in das Anlagevermögen übernommen, wobei 2,7 Mio. Euro auf Grund und Boden und 4,9 Mio. Euro auf die Gebäude entfallen. Der Nettobuchwert zum Bilanzstichtag beträgt insgesamt 6,4 Mio. Euro (Vorjahr: 6,6 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. €	31.12.2016	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Mindestleasingzahlung		10.149	554	2.216	7.379
Zinsanteil		-3.638	-377	-1.394	-1.867
Barwert		6.511	177	822	5.512

in Tsd. €	31.12.2015	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Mindestleasingzahlung		10.703	554	2.216	7.933
Zinsanteil		-4.025	-387	-1.441	-2.197
Barwert		6.678	167	775	5.736

Daneben bestehen drei (Vorjahr: zwei) weitere Finanzierungsleasingverträge, die medizinische und technische Einrichtungen in drei Kliniken betreffen. Im Berichtsjahr wurde ein kurzfristiger Vertrag mit einer Laufzeit von einem Jahr abgeschlossen. Von den anderen Verträgen läuft einer ebenfalls im Jahr 2017 aus, der andere Vertrag endet 2022. Die den längerfristigen Verträgen zugrunde liegenden kalkulatorischen Zinssätze betragen 2,6 % p. a. bzw. 2,9 % p. a. Die Nettobuchwerte zum Bilanzstichtag belaufen sich auf insgesamt 0,3 Mio. Euro (Vorjahr: 0,4 Mio. Euro). Die in Zukunft daraus fälligen Zahlungen aus Finanzierungsleasingverhältnissen, die darin enthaltenen Zinsanteile sowie die Barwerte der zukünftigen Leasingzahlungen ergeben sich aus der folgenden Tabelle:

in Tsd. €	31.12.2016	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Mindestleasingzahlung		310	123	164	23
Zinsanteil		-19	-6	-12	-1
Barwert		291	117	152	22

in Tsd. €	31.12.2015	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Mindestleasingzahlung		392	106	237	49
Zinsanteil		-23	-9	-13	-1
Barwert		369	97	224	48

Die Barwerte der Leasingzahlungen bis 1 Jahr werden unter Textziffer (27) „Verbindlichkeiten Finance Lease“ ausgewiesen.

(21) Pensionen und ähnliche Verpflichtungen

in Tsd. €	2016	2015
Mitarbeiterunterstützungskasse der vereinigten Klinikbetriebe (MAUK)	43.992	39.648
Kraichgau-Klinik Gruppe	11.155	10.623
	55.147	50.271

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

Leistungsorientierte Versorgungszusagen

Bei den leistungsorientierten Zusagen handelt es sich um zwei mittlerweile geschlossene Pensionspläne, einmal bei der MAUK sowie die Pensionsregelungen des Versorgungswerks der Kraichgau-Klinik Gruppe. Beide Pensionspläne sind geschlossen, was bedeutet, dass grundsätzlich keine neuen Leistungszusagen mehr hinzukommen. Die Anzahl der in diese Pläne einbezogenen Leistungsanwärter bzw. -empfänger entwickelte sich wie folgt:

	31.12.2016	31.12.2015
Aktive Mitarbeiter	1.441	1.526
Unverfallbar Ausgeschiedene	754	742
Rentner	752	687
	2.947	2.955

Der Anteil der Pensionsanwärter beläuft sich im Berichtsjahr auf 74,5 % (im Vorjahr: 76,8 %) und der der Rentenempfänger auf 25,5 % (im Vorjahr: 23,2 %).

Bei der MAUK handelt es sich um eine pauschaldotierte Unterstützungskasse zur zweckgebundenen Ansammlung von steuerfreien Sondervermögen zur Versorgung von Arbeitnehmern. Es handelt sich um eine rechtsfähige Versorgungseinrichtung, die unter Ausschluss des Rechtsanspruchs die im Leistungsplan vorgesehenen Leistungen gewährt. Finanziert werden diese Leistungen durch Zuwendungen der MediClin an die MAUK. Diese stellen auf Ebene der MediClin unter bestimmten Voraussetzungen und in begrenztem Umfang abzugsfähige Betriebsausgaben dar (§ 4d EStG). Die Unterstützungskasse ist als soziale Einrichtung nach § 5 Abs. 1 Nr. 3 Buchst. e KStG und § 6 Abs. 6 KStG von der Steuerpflicht befreit. Die Steuerbefreiung ist nach § 4d EStG auf das zulässige Kassenvermögen begrenzt. Bei Überschreitung des zulässigen Kassenvermögens um mehr als 25 % wird die Unterstützungskasse mit dem überschießenden Betrag partiell steuerpflichtig. Das zulässige Kassenvermögen ergibt sich aus dem Achtfachen der zulässigen Zuwendungen für die berücksichtigungsfähigen Leistungsanwärter und dem Deckungskapital für die laufenden Leistungen nach Anlage 1 EStG. Für einen Anwärter beträgt das zulässige Kassenvermögen somit rund zwei Jahresrenten. Das zulässige Kassenvermögen der MAUK zum 31. Dezember 2016 beträgt 10,9 Mio. Euro (31.12.2015: 10,5 Mio. Euro). Eine Mindestdotierungspflicht besteht nicht.

Zum 31. Dezember 2001 wurde dieses leistungsorientierte Verfahren durch ein beitragsorientiertes Verfahren abgelöst. Zu diesem Zeitpunkt wurden die bis dahin bei der MAUK erworbenen Leistungsansprüche der aktiven Mitarbeiter quasi eingefroren. Nach Maßgabe des Leistungsplans werden lebenslängliche oder zeitlich befristete Leistungen in Form von Altersruhegeld, vorzeitigem Altersruhegeld oder Erwerbsunfähigkeitsrente gewährt. Die Höhe des Altersruhegeldes beträgt je anrechnungsfähigem Dienstjahr je nach durchschnittlicher wöchentlicher Arbeitszeit zwischen 5,00 und 10,00 Euro je Monat.

Bei vorzeitiger Inanspruchnahme (vor Vollendung des 65. Lebensjahres) wird die erdiente Anwartschaft für jeden Monat der vorzeitigen Inanspruchnahme um 0,5 % gekürzt. Die laufenden Pensionszahlungen werden, bis auf zwei der Einzelzusagen, aus dem Vermögen der Mitarbeiterunterstützungskasse geleistet. Hierfür werden der MAUK ausreichende Mittel von der MediClin gewährt. Das Vereinsvermögen der MAUK wird gebildet aus freiwilligen Zuwendungen der MediClin sowie aus den Erträgen der Vermögensanlagen. Das Vereinsvermögen ist laut § 12 der Satzung der MAUK ertragbringend anzulegen und darf nur für Vereinszwecke und für die anfallenden Verwaltungskosten verwendet werden. Die Gewährung von Darlehen an das Trägerunternehmen zu einem angemessenen Zinssatz ist zulässig, doch wird davon kein Gebrauch gemacht.

Die Pensionsrückstellungen der Kraichgau-Klinik Gruppe resultieren aus dem Erwerb der Aktienmehrheit an der Kraichgau-Klinik AG im Jahr 2008. Als Pensionsleistungen werden nach der Versorgungsordnung der Kraichgau-Klinik AG eine Altersrente bzw. vorgezogene Altersrente und eine aufgeschobene Invalidenrente gewährt. Die monatliche Altersrente beträgt 0,5 % je Jahr der Betriebszugehörigkeit – höchstens jedoch 12 % – des in den letzten zwölf Monaten vor Eintritt des Versorgungsfalles durchschnittlich bezogenen Monatsgehalts. Im Falle des Bezugs von vorzeitiger Altersrente wird die so errechnete Rente um 0,5 % pro Monat des vorzeitigen Rentenbeginns vor Vollendung des Endalters gekürzt. Bei vorzeitigem Ausscheiden wegen Invalidität wird eine zum Endalter aufgeschobene Invalidenrente gezahlt. Deren Höhe berechnet sich entsprechend der Altersrente, jedoch werden nur diejenigen Dienstjahre berücksichtigt, die der Mitarbeiter bis zum Eintritt der Invalidität geleistet hat. Altersgrenze ist für Mitarbeiter mit Diensteintritt bis zum 31. Dezember 1994 bei Frauen das 60. Lebensjahr und bei Männern das 65. Lebensjahr. Erfolgte der Diensteintritt nach dem 31. Dezember 1994, so ist das Endalter für Frauen und Männer gleichermaßen das 65. Lebensjahr. Seit August 1997 werden keine neuen Leistungsempfänger mehr in diesen Plan aufgenommen.

Weiterhin besteht eine Einzelzusage an einen ehemaligen leitenden Angestellten der Kraichgau-Klinik AG. Dessen Anwartschaft auf Altersleistung setzt sich aus einem Grundanspruch in Höhe von 32,55 % und linearen Steigerungen in Höhe von 0,9 % des jährlichen pensionsfähigen Gehalts zusammen. Steigerungen werden erst ab dem 1. April 2000 berücksichtigt. Der Höchstanspruch beträgt 48,75 % des pensionsfähigen Gehalts. Seine Anwartschaft auf Invalidenleistung beträgt 100 % der erreichten Altersrente. Im Falle des Todes des Leistungsberechtigten erhält die hinterbliebene Ehefrau eine Witwenrente in Höhe von 60 % der Rente, auf die der Leistungsempfänger zum Zeitpunkt des Todes Anspruch hatte bzw. gehabt hätte, wenn er invalide geworden wäre. Altersgrenze ist das vollendete 65. Lebensjahr.

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

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

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

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

in %	MAUK 2016	MAUK 2015	Kraichgau- Klinik Gruppe 2016	Kraichgau- Klinik Gruppe 2015
Rechnungszins	1,80	2,30	1,80	2,30
Gehaltstrend	–	–	2,50	2,50
Rententrend	1,00	1,00	2,00	2,00

Für die MAUK ist kein Gehaltstrend festgelegt, da die Höhe des Altersruhegeldes als Fixbetrag unter Zugrundelegung der anrechnungsfähigen Dienstjahre und durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit ermittelt wird und nicht einkommensorientiert ausgestaltet ist. Entsprechend § 16 Abs. 3 Ziffer 1 Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BetrAVG) hat sich der Arbeitgeber 2013 verpflichtet, ab 2002 eine Anpassung der MAUK-Ruhegelder von 1 % p. a. vorzunehmen. In den Vorjahren sowie bei der Kraichgau-Klinik Gruppe wurde bei der Berechnung der Pensionsverpflichtung entsprechend § 16 Abs. 2 Ziffer 1 BetrAVG die Inflationsrate zugrunde gelegt.

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

Der Zinssatz für die Abzinsung der Pensionsverpflichtungen wurde mit 1,80 % (Vorjahr: 2,30 %) angesetzt. Der Zinssatz ist nach IAS 19.83 auf der Grundlage der Renditen zu bestimmen, die am Abschlussstichtag für erstrangige, festverzinsliche Industriefinanzen am Markt erzielt werden. Für die Ermittlung des Abzinsungssatzes werden die Vergleichsrenditen anhand von Industriefinanzen ermittelt, die mindestens ein „AA“-Rating aufweisen.

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

in Tsd. €	-0,50 %	-0,25 %	+0,25 %	+0,50 %
Rechnungszins (1,80 %)	+ 5.509	+ 2.661	- 2.490	- 4.821
Gehaltstrend ¹ (2,50 %)	- 42	- 21	+ 22	+ 43
Rententrend ¹ (2,00 %)	- 635	- 324	+ 339	+ 693

¹ nur Kraichgau-Klinik Gruppe

Wie oben bereits angeführt ist bei der MAUK das Altersruhegeld nicht einkommensorientiert ausgestaltet sowie der Rententrend auf 1 % festgelegt, sodass sich aus diesen Faktoren für die MAUK keine Änderungen ergeben. Daneben ist eine Änderung hinsichtlich der zugrunde gelegten Sterberaten beziehungsweise Lebensdauern möglich. Zur Ermittlung des Langlebighkeitsrisikos wurden die zugrunde gelegten Sterbetafeln durch eine Absenkung der Sterblichkeit um 10 % angepasst. Diese Verlängerung der Lebensdauern hätte zum Ende des Geschäftsjahres zu einer um 2,4 Mio. Euro höheren Pensionsverpflichtung geführt.

Nach den Vorschriften des IAS 19 muss der volle Verpflichtungsumfang (DBO) abzüglich externem Planvermögen in der Bilanz ausgewiesen werden. Beim Planvermögen wird in der Gewinn- und Verlustrechnung nicht mehr der erwartete Ertrag einschließlich möglicher Wertsteigerungen erfasst, sondern es wird eine Normverzinsung angewendet, wobei der gleiche Zinssatz, wie er zur Berechnung der Pensionsverpflichtung verwendet wird, angesetzt wird.

Der Aufwand wird in die Komponenten Dienstzeitaufwand, Nettoverzinsung und Neubewertungen/Umbewertungen unterteilt. In der Gewinn- und Verlustrechnung werden der Dienstzeitaufwand im Personalaufwand und die Nettoverzinsung im Finanzergebnis erfasst. Die Neubewertungen werden erfolgsneutral im Eigenkapital und im erfolgsneutralen Ergebnis ausgewiesen. Die im erfolgsneutralen Ergebnis zu berücksichtigenden Bewertungsänderungen resultieren aus erfahrungsbedingten demografischen Anpassungen, aus der Begrenzung eines Nettovermögenswertes, aus Änderungen der finanziellen Annahmen (Rechnungszins) und der damit verbundenen Abweichung der tatsächlichen Erträge des Planvermögens von den mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträgen.

Die Nettopensionsverpflichtung des Geschäftsjahres beträgt 55,1 Mio. Euro (Vorjahr: 50,3 Mio. Euro) bei einem Planvermögen von 1,4 Mio. Euro (Vorjahr: 1,4 Mio. Euro).

Der Bilanzausweis zeigt folgende Entwicklung:

in Tsd. €	31.12.2016	31.12.2015
Entwicklung des Bilanzausweises		
Barwert des Verpflichtungsumfangs (DBO)	56.526	51.709
Zeitwert des Planvermögens	-1.379	-1.438
Nettoverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	55.147	50.271
Überleitungsrechnung des Bilanzansatzes		
Nettoverpflichtung zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	50.271	48.166
Dienstzeitaufwand	76	72
Nettozinsaufwand auf die bilanzierte Nettoverpflichtung	1.087	1.189
Im erfolgsneutralen Ergebnis erfasste Anpassungseffekte	4.962	1.669
Beiträge des Arbeitgebers	-745	-333
Vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen	-504	-492
Bilanzansatz Nettoverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	55.147	50.271

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

in Tsd. €	31.12.2016	31.12.2015
DBO zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	51.709	49.615
Laufender Dienstzeitaufwand	76	72
Zinsaufwand auf den Verpflichtungsumfang (DBO)	1.149	1.197
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund erfahrungsbedingter Anpassung der Verpflichtung	16	170
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund der Änderung der finanziellen Annahmen	4.820	1.814
Aus dem Planvermögen bezahlte Versorgungsleistungen	-740	-666
Vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen	-504	-493
DBO zum Ende des Geschäftsjahres	56.526	51.709

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

in Tsd. €	31.12.2016	31.12.2015
Zeitwert des Planvermögens zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	1.438	1.449
Mit dem Rechnungszins kalkulierter Ertrag des Planvermögens	62	8
Betrag, um den die tatsächlichen Erträge des Planvermögens im laufenden Geschäftsjahr die mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträge unterschreiten	-126	315
Beiträge des Arbeitgebers	745	332
Versorgungsleistungen	-740	-666
Zeitwert des Planvermögens zum Ende des Geschäftsjahres	1.379	1.438

Das Planvermögen setzt sich wie folgt zusammen:

in %	31.12.2016	31.12.2015
Rentenfonds		
mit allgemein gemischten Laufzeiten	9,9	9,5
mit allgemein kurzen Laufzeiten	7,2	6,9
Festverzinsliche Wertpapiere	10,9	10,5
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	42,8	47,4
Rückdeckungspolizen	29,2	25,7
	100,0	100,0

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

Der gesamte Pensionsaufwand der leistungsorientierten Versorgungszusagen im Berichtsjahr beläuft sich auf 6,2 Mio. Euro (Vorjahr: 2,9 Mio. Euro), wovon 1,2 Mio. Euro (Vorjahr: 1,3 Mio. Euro) ertragswirksam in der Gewinn- und Verlustrechnung sowie 5,0 Mio. Euro (Vorjahr: 1,7 Mio. Euro) im erfolgsneutralen Ergebnis erfasst werden.

Die Entwicklung des Pensionsaufwandes zeigt folgende Übersicht:

in Tsd. €	2016	2015
Gewinn- und Verlustrechnung (GuV)		
Laufender Dienstzeitaufwand	76	72
Nettozinsaufwand (/ertrag) auf die bilanzierte Nettoverpflichtung (/das bilanzierte Nettovermögen)	1.142	1.189
Pensionsaufwand, in der GuV erfasst	1.218	1.261
Erfolgsneutrales Ergebnis		
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund erfahrungsbedingter Anpassung der Verpflichtung	16	170
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund der Änderung der versicherungsmathematischen Annahmen (verpflichtungsseitig)	4.820	1.814
Im Laufe des Geschäftsjahres eingetretener versicherungsmathematischer Gewinn (-)/Verlust(+)	4.836	1.984
Betrag, um den die tatsächlichen Erträge des Planvermögens im laufenden Geschäftsjahr die mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträge unterschreiten	126	-315
Im erfolgsneutralen Ergebnis erfasste Anpassungseffekte	4.962	1.669
Gesamter Pensionsaufwand	6.180	2.930

Die im kommenden Jahr erwarteten Versorgungsleistungen werden auf 1,5 Mio. Euro prognostiziert. Die laufenden Dienstzeitaufwendungen und Zinsaufwendungen für die erwarteten Pensionsverpflichtungen des kommenden Jahres werden mit 0,1 Mio. Euro bzw. 1,0 Mio. Euro veranschlagt.

Für das Jahr 2017 werden Beiträge des Arbeitgebers zum Planvermögen in Höhe von 0,7 Mio. Euro, vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen in Höhe von 0,6 Mio. Euro sowie aus dem Planvermögen zu leistende Versorgungsleistungen von 0,9 Mio. Euro erwartet.

Für die kommenden Jahre werden folgende Leistungszahlungen prognostiziert:

in Tsd. €	
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2017	1.483
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2018	1.557
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2019	1.643
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2020	1.725
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2021	1.824
Erwartete Leistungszahlungen für die Jahre 2022 bis 2026	10.732

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

in Jahren	2016	2015
MAUK	19,55	19,85
Kraichgau-Klinik Gruppe	13,46	13,23

Die Pensionsverpflichtung sowie das Planvermögen werden sich 2017 voraussichtlich wie folgt entwickeln:

in Tsd. €	
Pensionsverpflichtung zum 31.12.2016	56.583
Laufender Dienstzeitaufwand	82
Zinsaufwand auf die Pensionsverpflichtung	986
Erwartete Versorgungsleistungen	-1.483
Geschätzte Pensionsverpflichtung zum 31.12.2017	56.112
Schätzungen des Planvermögens	
Zeitwert des Planvermögens zum 31.12.2016	1.379
Erwarteter Ertrag aus dem Planvermögen	25
Erwartete Beiträge des Arbeitgebers	745
Erwartete Versorgungsleistungen	-904
Geschätzter Zeitwert des Planvermögens zum 31.12.2017	1.245
Geschätzte Nettopensionsverpflichtung	
Geschätzte Pensionsverpflichtung zum 31.12.2017	56.112
Geschätzter Zeitwert des Planvermögens zum 31.12.2017	-1.245
	54.867

Beitragsorientierte Leistungszusagen

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

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

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

Diese beitragsorientierten Pläne führen zu keiner Rückstellungsbildung. Die Aufwendungen hierfür betragen im Berichtsjahr 0,7 Mio. Euro (Vorjahr: 0,9 Mio. Euro).

Bei weiteren drei Kliniken bestehen aufgrund tarifvertraglicher Regelungen für einen Teil der Mitarbeiter arbeitgeberfinanzierte Unterstützungskassenversicherungen bei der Unterstützungskasse für Krankenhäuser in Mecklenburg-Vorpommern e. V. (UMVK), bei der Unterstützungskasse zur Förderung der betrieblichen Altersversorgung e. V. (ufba) und der Rheinischen Zusatzversorgungskasse (RZVK). Hierfür wurden im Berichtsjahr 0,7 Mio. Euro (Vorjahr: 0,8 Mio. Euro) aufgewendet. Die laufenden Beitragszahlungen werden als Aufwendungen für Altersversorgung der jeweiligen Jahre im operativen Ergebnis ausgewiesen. Bei fortbestehender Mitgliedschaft in den Unterstützungskassen bestehen mit Zahlung der laufenden Beiträge keine weiteren Leistungsverpflichtungen.

(22) Sonstige Rückstellungen

in Tsd. €	31.12.2016	31.12.2015
Rückstellungen für Pachterneuerung	169	160
Rückstellungen für Archivierung	1.293	1.293
Rückstellungen für Versicherungen	1.624	2.260
	3.086	3.713

Die Rückstellungen für Pachterneuerung betreffen die zukünftigen Rückbaukosten im Zusammenhang mit der Anmietung des MediClin MVZ Leipzig. Der Zugang hierfür im Jahr 2016 beruht lediglich auf Zinsanpassungen in Höhe von 9 Tsd. Euro. Die künftigen Rückbaukosten wurden mit einem Zinssatz von 5,5 % diskontiert und als Anschaffungsnebenkosten aktiviert.

Die Rückstellung für Archivierung betrifft die abgegrenzten Fremdkosten für die Aufbewahrungspflicht von Geschäftsunterlagen.

Die Rückstellungen für Versicherungen stehen im Zusammenhang mit den Risiken aus der Haftpflichtversicherung (KSA Kommunaler Schadensausgleich) zweier Krankenhäuser.

Für die zum 31. Dezember 2016 bilanzierten Rückstellungen für Pachterneuerung wird nicht mit einem Verbrauch im kommenden Jahr gerechnet.

Die Entwicklung der Rückstellungen im Berichtsjahr zeigt nachfolgende Übersicht:

in Tsd. €	Bestand 01.01.2016	Zugang	Zinsen	Verbrauch	Auflösung	Bestand 31.12.2016
Rückstellungen für Pachterneuerung	160	0	9	0	0	169
Rückstellungen für Archivierung	1.293	86	0	86	0	1.293
Rückstellungen für Versicherungen	2.260	0	405	112	929	1.624
	3.713	86	414	198	929	3.086

(23) Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten

in Tsd. €	31.12.2016	31.12.2015
Darlehen einer Körperschaft des öffentlichen Rechts	646	774
abzüglich kurzfristiger Tilgungsanteil	131	128
	515	646

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

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

in Tsd. €	2016	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 2 Jahre	3 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen		35	12	10	13	0
Tilgungen		646	131 ¹	133	382	0

in Tsd. €	2015	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 2 Jahre	3 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen		49	15	12	21	1
Tilgungen		774	128 ¹	131	409	106

¹ nachrichtlich

(24) Sonstige Verbindlichkeiten

in Tsd. €	31.12.2016	31.12.2015
Jubiläumsverpflichtungen	2.481	2.313
Altersteilzeitverpflichtungen	109	158
	2.590	2.471

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 unter Zugrundelegung eines Zinssatzes von 1,30 % (Vorjahr: 2,00 %). Bei einer Erhöhung oder Verminderung des Zinssatzes um 0,50 bzw. 0,25 % ergeben sich folgende Veränderungen der Rückstellung:

in Tsd. €	-0,50 %	-0,25 %	+0,25 %	+0,50 %
Rechnungszins (1,30 %)	+91	+45	-43	-85

Von den Rückstellungen für Jubiläumsverpflichtungen werden voraussichtlich 139 Tsd. Euro im Geschäftsjahr 2017 und 2.342 Tsd. Euro in den Folgejahren verbraucht. Der Zinsanteil belief sich im Berichtsjahr 2016 auf 29 Tsd. Euro.

Die Aufstockungsbeträge der Rückstellungen für Altersteilzeit werden zum Zeitpunkt der Vereinbarung in Höhe der Inanspruchnahme passiviert. Die im Rahmen des Blockmodells erdienten Beträge werden während der Beschäftigungsphase abgegrenzt und in Höhe des noch nicht ausgezahlten abgezinsten Betrags passiviert. Zum Bilanzstichtag bestehen insgesamt zwei (Vorjahr: drei) Altersteilzeitvereinbarungen (ein Block- und ein Teilzeitmodell). Eine Vereinbarung ist im Jahr 2016 ausgelaufen und die restlichen beiden Vereinbarungen werden im Jahr 2019 auslaufen. Im Jahr 2017 werden 33 Tsd. Euro in Anspruch genommen und der Rest wird in den Jahren 2018 bis 2019 in Anspruch genommen. Der Zinsanteil belief sich im Berichtsjahr 2016 auf 1 Tsd. Euro.

Kurzfristige Schulden

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

(25) Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten

in Tsd. €	31.12.2016	31.12.2015
Konsortialdarlehen	8.997	5.161
Übrige Darlehen	1.279	1.423
	10.276	6.584

Konsortialdarlehen betreffen im Berichtsjahr die nach der Effektivzinsmethode bewertete Fazilität B (9.949 Tsd. Euro) sowie abgegrenzte Zinsen (48 Tsd. Euro). Im Vorjahr wurden die nach der Effektivzinsmethode bewerteten umgegliederten kurzfristigen Tilgungsleistungen (4.881 Tsd. Euro) sowie die Zinsabgrenzung (280 Tsd. Euro) ausgewiesen.

Übrige Darlehen betreffen die im kommenden Jahr zu leistenden Darlehenstilgungen (siehe auch Textziffer (19) „Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten“).

(26) Verbindlichkeiten Finance Lease

in Tsd. €	31.12.2016	31.12.2015
Immobilienleasing	177	167
Mobilienleasing	117	97
	294	264

Siehe auch Textziffer (20) „Verbindlichkeiten Finance Lease“.

(27) Sonstige Rückstellungen

in Tsd. €	31.12.2016	31.12.2015
Rückstellungen für Abrechnungsrisiken und Rechtsstreitigkeiten	4.691	4.169
Rückstellungen für Erstattungen an Kostenträger	435	363
Rückstellungen für Aufsichtsrat	40	37
Übrige Rückstellungen	359	652
	5.525	5.221

Die Rückstellungen für Abrechnungsrisiken und Rechtsstreitigkeiten betreffen mit 361 Tsd. Euro Rechtsstreitigkeiten. Die Rückstellung für Abrechnungsrisiken betrifft die Prüfung der erbrachten Krankenhausleistungen durch den medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) nach § 275 SGB V. Stellt der MDK bei dieser Prüfung fest, dass die erbrachten Leistungen unzutreffend abgerechnet wurden, wird eine Korrektur der Abrechnung vorgenommen. Im Rahmen der Abschlusserstellung wird das Risiko möglicher MDK-Bearstandungen abgeschätzt und diesem durch Bildung einer Rückstellung Rechnung getragen.

Die Entwicklung der Rückstellungen im Berichtsjahr zeigt nachfolgende Übersicht:

in Tsd. €	Bestand 01.01.2016	Zugang	Verbrauch	Auflösung	Bestand 31.12.2016
Rückstellungen für Abrechnungsrisiken und Rechtsstreitigkeiten	4.169	1.388	650	216	4.691
Rückstellungen für Erstattungen an Kostenträger	363	176	64	40	435
Rückstellungen für Aufsichtsrat	37	40	37	0	40
Übrige Rückstellungen	652	150	8	435	359
	5.221	1.754	759	691	5.525

(28) Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten

Die laufenden Ertragsteuerverbindlichkeiten in Höhe von 2,7 Mio. Euro (Vorjahr: 3,3 Mio. Euro) beinhalten in erster Linie die an Finanzbehörden abzuführende Körperschaftsteuer, den Solidaritätszuschlag und sonstige Steuern. Sie decken die Verpflichtungen des Berichtsjahres und der Vorjahre ab.

(29) Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht

in Tsd. €	31.12.2016	31.12.2015
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausentgeltgesetz	2.858	5.254
Verbindlichkeiten nach der Bundespflegesatzverordnung	2.173	2.159
	5.031	7.413

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.

(30) Übrige Verbindlichkeiten

Die übrigen Verbindlichkeiten betreffen nachfolgende Sachverhalte:

in Tsd. €	31.12.2016	31.12.2015
Jahresabschlusskosten	1.376	1.127
Sonstiger Materialbezug	554	728
Rechts- und Beratungskosten	215	405
Verbindlichkeiten aus Drittmitteln	393	379
Verbindlichkeiten gegenüber Kassen und anderen öffentlichen Leistungsträgern	258	282
Abgaben und Gebühren	187	269
Verbindlichkeiten aus Ärzteabrechnungen	199	236
Verwaltungskosten	202	202
Energie- und Wasserbezug	238	179
Sonstige Darlehen	131	128
Übriges	370	333
	4.123	4.268

(31) Sonstige Verbindlichkeiten

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

in Tsd. €	31.12.2016	31.12.2015
Personalkosten	13.603	13.043
Abzuführende Lohnsteuer	3.814	3.431
Abzuführende Umsatzsteuer	306	289
Erhaltene Anzahlungen	193	282
Passive Rechnungsabgrenzung	277	318
	18.193	17.363

Die sonstigen Verbindlichkeiten aus Personalkosten betreffen im Wesentlichen:

in Tsd. €	31.12.2016	31.12.2015
Urlaubs- und Gleitzeitguthaben	5.569	4.542
Tantiemen	4.708	4.630
Lohnzuschläge	1.447	1.510
Gratifikationen	545	611
Abfindungen	308	238
Beiträge zur Berufsgenossenschaft	701	718
Sonstige Personalkosten	325	794
	13.603	13.043

Erläuterungen zur Konzerngewinn- und -verlustrechnung

(32) Umsatzerlöse

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

in Mio. €	2016	2015
Postakut	285,1	272,7
Akut	242,9	231,5
Pflege	14,7	14,1
Sonstige Erlöse	37,6	37,0
Umsatzerlöse	580,3	555,3

Die Umsatzerlöse betreffen mit deutlich über 95 % die Erbringung von Dienstleistungen. Für die Entwicklung der Umsatzerlöse verweisen wir auf unsere Ausführungen im zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht.

In den sonstigen Erlösen enthalten sind Erlöse aus ambulanten Leistungen in Höhe von 15,6 Mio. Euro (Vorjahr: 16,1 Mio. Euro). Des Weiteren beinhalten die sonstigen Erlöse neben Dienstleistungserlösen auch Verkaufserlöse aus der Abgabe von Apothekenwaren in Höhe von 3,3 Mio. Euro (Vorjahr: 2,7 Mio. Euro), aus Privatunterbringungen von 3,5 Mio. Euro (Vorjahr: 3,4 Mio. Euro) sowie aus den Bereichen Cafeteria, Kiosk und Gästeessen von 6,4 Mio. Euro (Vorjahr: 6,1 Mio. Euro).

(33) Sonstige betriebliche Erträge

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

in Mio. €	2016	2015
Fördermittel	1,3	1,1
Mieteinnahmen	0,9	0,9
Leistungen an Personal	0,4	0,4
Sonstige Erlöse	6,5	4,3
Sonstige betriebliche Erträge	9,1	6,7

Die Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen und Verbindlichkeiten werden ab dem Jahr 2013 mit den Aufwendungen verrechnet, zu deren Lasten sie gebildet wurden. In 2016 waren dies 3,6 Mio. Euro (Vorjahr: 2,1 Mio. Euro).

(34) Materialaufwand

Der Materialaufwand erhöhte sich um 5,6 Mio. Euro auf 108,7 Mio. Euro (Vorjahr: 103,1 Mio. Euro). Dabei erhöhten sich die Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe um 3,3 Mio. Euro und die bezogenen Leistungen um 2,3 Mio. Euro. Die Materialaufwandsquote beträgt 18,7 % (Vorjahr: 18,6 %).

in Mio. €	2016	2015
Wirtschaftsbedarf	19,0	18,7
Medizinisches Material	45,0	41,5
Sonstige Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe inkl. Preisnachlässe/Boni/Skonti	-0,8	-0,3
Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	63,2	59,9
Energie/Wasser/Abwasser	11,9	12,7
Fremdleistungen Wirtschaftsbedarf	12,1	12,6
Medizinische Fremdleistungen	18,4	14,8
Sonstige Fremdleistungen	3,1	3,1
Bezogene Leistungen	45,5	43,2
Materialaufwand	108,7	103,1

(35) Personalaufwand

Der Personalaufwand in Höhe von 334,7 Mio. Euro lag um 4,7 % über dem Vorjahreswert (Vorjahr: 319,8 Mio. Euro). Die Personalaufwandsquote für das Geschäftsjahr 2016 lag bei 57,7 % (Vorjahr: 57,6 %).

in Tsd. €	2016	2015
Löhne und Gehälter	284.780	270.984
Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und Unterstützung	49.968	48.804
davon Altersversorgung	1.710	2.345
Personalaufwand	334.748	319.788

Die zusätzlich zur gesetzlichen Rentenversicherung angefallenen Aufwendungen für Altersversorgung beliefen sich einschließlich der Beitragszahlungen an externe Versorgungseinrichtungen auf 1,7 Mio. Euro (Vorjahr: 2,3 Mio. Euro). Sie betreffen:

in Tsd. €	2016	2015
Einzahlungen in		
leistungsorientierte Pläne	251	608
beitragsorientierte Pläne	1.447	1.646
Sonstige Leistungen zur Altersversorgung	12	91
	1.710	2.345

Da der Zinsanteil bei der Berechnung der Pensionsrückstellungen über 90 % des in der Konzerngewinn- und -verlustrechnung ertragswirksam zu erfassenden Pensionsaufwands ausmacht und im Finanzergebnis ausgewiesen wird, stellen sich die Einzahlungen in die leistungsorientierten Pläne entsprechend gering dar. Von den Einzahlungen in beitragsorientierte Pläne entfallen 0,7 Mio. Euro (Vorjahr: 0,9 Mio. Euro) auf die MediClinRent und 0,7 Mio. Euro (Vorjahr: 0,7 Mio. Euro) auf Zuweisungen an drei Zusatzversorgungsbzw. Unterstützungskassen.

(36) Sonstige betriebliche Aufwendungen

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen in Höhe von 102,8 Mio. Euro liegen um 5,6 Mio. Euro über dem Vorjahreswert (Vorjahr: 97,2 Mio. Euro).

Den größten Posten bei den sonstigen betrieblichen Aufwendungen bilden mit 51,1 Mio. Euro die Miet- und Pacht aufwendungen für Immobilien und medizinische Geräte (Vorjahr: 50,7 Mio. Euro). Hiervon betreffen 44,3 Mio. Euro (Vorjahr: 44,2 Mio. Euro) Leistungen an nahestehende Personen nach IAS 24, wovon 43,3 Mio. Euro (Vorjahr: 43,3 Mio. Euro) die Mietzahlungen für die in den Jahren 1999 bis 2002 in einen Immobilienfonds eingebrachten und zurückgemieteten 21 Kliniken betreffen. 0,9 Mio. Euro (Vorjahr: 0,9 Mio. Euro) entfallen auf die Liegenschaftsverwaltung der Objekte. Eine Zusammenstellung der zukünftigen Mietzahlungen wird unter den sonstigen finanziellen Verpflichtungen dargestellt.

in Mio. €	2016	2015
Mieten/Pachten	51,1	50,7
Instandhaltung/Wartung	18,5	16,7
EDV und Organisation	5,5	3,3
Rechts- und Beratungsaufwand	4,7	5,0
Versicherungen	3,8	3,3
Beiträge, Gebühren, Abgaben	1,4	1,4
Übrige Aufwendungen	17,8	16,8
Sonstiger betrieblicher Aufwand	102,8	97,2

(37) Abschreibungen

Die Abschreibungen belaufen sich im Geschäftsjahr 2016 auf insgesamt 19,2 Mio. Euro (Vorjahr: 18,4 Mio. Euro) und entfallen mit 1.243 Tsd. Euro (Vorjahr: 1.225 Tsd. Euro) auf immaterielle Vermögenswerte und mit 17.927 Tsd. Euro (Vorjahr: 17.191 Tsd. Euro) auf Sachanlagen.

(38) Finanzergebnis

Das Finanzergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

in Tsd. €	2016	2015
Erträge aus Beteiligungen	82	60
Zinsen und ähnliche Erträge	31	31
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	-3.236	-3.693
Finanzergebnis	-3.123	-3.602

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

Zinsen und ähnliche Erträge

in Tsd. €	2016	2015
Zinsen aus Forderungen	14	14
Zinserträge für Einlagen bei Kreditinstituten	1	1
Erträge aus Derivaten	0	0
Sonstige zinsähnliche Erträge	16	16
Zinsen und ähnliche Erträge	31	31

Zinsen und ähnliche Aufwendungen

in Tsd. €	2016	2015
Zinsen Kontokorrentkredit	0	1
Darlehenszinsen	1.025	1.317
Zinsen Altersversorgung	1.096	1.197
Zinsen Finanzierungsleasing	397	408
Aufwendungen für Derivate	0	1
Sonstige zinsähnliche Aufwendungen	718	769
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	3.236	3.693

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

(39) Ertragsteuern

Die Ertragsteuern setzen sich wie folgt zusammen:

in Tsd. €	2016	2015
Tatsächliche Ertragsteuer	4.105	3.558
Latente Steuerabgrenzung	194	-148
	4.299	3.410

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

in Tsd. €	2016	2015
Konzernergebnis vor Steuern	20.900	20.008
daraus rechnerische Steuerbelastung (15,825 %)	3.307	3.166
Steuerwirkung aus ertragswirksamen		
Ertragsteueraufwendungen Vorjahre	315	-175
nicht aktivierbaren Verlusten des Geschäftsjahres	271	109
Bewertungsunterschieden zwischen Konzern- und Steuerbilanz	-76	29
Gewerbesteueraufwand des Geschäftsjahres	120	63
KSt-Guthaben SEStEG	0	-1
nicht abzugsfähigen Betriebsausgaben	17	28
nur steuerlich gebotenen Abschreibungen	270	89
Sonstigem	75	102
Tatsächlicher Steueraufwand	4.299	3.410

(40) Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis je Aktie

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

	2016	2015
Den Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis in Tsd. €	16.546	16.536
Durchschnittliche Anzahl an ausgegebenen Aktien in Tsd. Stück	47.500	47.500
Unverwässertes Ergebnis je Aktie in €	0,35	0,35

(41) Konzerngesamtergebnisrechnung

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

Sonstige Angaben

Anzahl der Mitarbeiter nach Tätigkeitsbereichen

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

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2016	2015	Veränderung
Ärztlicher Dienst	808	814	-6
Pflegedienst	2.061	2.018	+43
Medizinisch-technischer Dienst	1.524	1.476	+48
Funktionsdienst	416	407	+9
Medizinischer Dienst	4.809	4.715	+94
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	1.023	995	+28
Technischer Dienst	114	128	-14
Verwaltung	564	545	+19
Sonstiges Personal	50	48	+2
Nicht medizinischer Dienst	1.751	1.716	+35
	6.560	6.431	+129

Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen

Die Gesamtverpflichtungen des Konzerns aus Mieten, Leasingverträgen und fixen Nebenkosten belaufen sich im Berichtsjahr auf 49,8 Mio. Euro (Vorjahr: 49,5 Mio. Euro). Davon entfallen 43,4 Mio. Euro (Vorjahr: 43,3 Mio. Euro) auf langfristig angemietete Immobilien. Diese mit langfristigen Verträgen geleaste 21 Immobilien sind aufgrund der vertraglichen Grundlagen nach IAS 17 als Operate-Leasingverhältnisse zu klassifizieren. Die zugrunde liegenden Mietverträge haben eine Laufzeit bis zum 31. Dezember 2027. Die Verträge sehen eine jährliche Mietanpassung in Höhe der Veränderung des Verbraucherpreisindex für Deutschland – maximal 2 % p. a. – vor. Die Verpflichtungen aus den im Zusammenhang mit den Mietverträgen abgeschlossenen Liegenschaftsverwaltungsverträgen beliefen sich im Geschäftsjahr auf 0,9 Mio. Euro (2017: 0,9 Mio. Euro; 2018 bis 2021: 3,5 Mio. Euro; 2022 bis 2027: 5,3 Mio. Euro). Die Aufwendungen für sonstige Mieten und Pachten beliefen sich im Berichtsjahr auf 2,8 Mio. Euro (Vorjahr: 2,7 Mio. Euro).

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

in Mio. €	Nominalwert 31.12.2016	Nominalwert 31.12.2015
Fällig in bis zu 1 Jahr	46,8	45,6
Fällig in 1 bis 5 Jahren	184,3	180,0
Fällig nach über 5 Jahren	272,4	311,8
	503,5	537,4

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

An Leasingaufwendungen für Mobilien wie Fahrzeuge, Büroausstattungen und Medizintechnik wurden im Geschäftsjahr 2,7 Mio. Euro (Vorjahr: 2,7 Mio. Euro) aufgewendet. Diese Leasingverträge weisen Laufzeiten zwischen einem und maximal fünf Jahren auf. Da die Verträge revolving erneuert werden, geht die MediClin davon aus, dass die Gesamtverpflichtungen des Konzerns aus diesen Miet- und Leasingverträgen in den nächsten Jahren jeweils in vergleichbarer Höhe anfallen werden.

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

in Mio. €	Nominalwert 31.12.2016	Nominalwert 31.12.2015
Fällig in bis zu 1 Jahr	2,0	1,6
Fällig in 1 bis 5 Jahren	3,0	1,8
Fällig nach über 5 Jahren	0,0	0,0
	5,0	3,4

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

in Mio. €	Nominalwert 31.12.2016	Nominalwert 31.12.2015
Fällig in bis zu 1 Jahr	0,7	0,6
Fällig in 1 bis 5 Jahren	2,4	2,5
Fällig nach über 5 Jahren	7,4	8,0
	10,5	11,1

Die Finanzierungsleasingverträge betreffen im Wesentlichen mit insgesamt 10,2 Mio. Euro (Vorjahr: 10,7 Mio. Euro) den Leasingvertrag über die Immobilien des Rehabilitationszentrums Gernsbach. In den Leasingraten des Immobilienleasingvertrags wird in den letzten zehn Jahren ein Mieterdarlehen angesammelt, das gegen Ende des Vertrags zur Rückzahlung fällig wird. Die Rückzahlung des Darlehens in Höhe von rund 2,0 Mio. Euro sowie der jährliche Verwaltungskostenbeitrag von rund 36 Tsd. Euro werden bei der Darstellung des Zahlungsverlaufs berücksichtigt. Die Darstellung des Zahlungsflusses erfolgt unter der Prämisse, dass die Kaufoptionen für die Immobilien am Ende der Vertragslaufzeit ausgeübt werden. Die restlichen Mindestleasingzahlungen (0,3 Mio. Euro; Vorjahr: 0,4 Mio. Euro) betreffen medizinische und technische Einrichtungen in zwei Kliniken.

MediClin wird in den nächsten Jahren ihr Krankenhausinformationssystem (KIS) erweitern und dabei eine One-KIS-Strategie einführen, die sicherstellt, dass ein KIS für alle Kliniktypen – inklusive der Ambulanzen am Standort – verwendet wird, wobei sowohl die administrative als auch die klinische elektronische Patientenakte aus einer Hand kommt. Die bisher implementierte Software für Rehabilitation, Abrechnung und konzernweites Berichtswesen ist darin integriert und wird weiter entwickelt. Für die Umsetzung dieses Vorhabens wurden mit einem Softwarehersteller zwei längerfristige Vereinbarungen über Projekt- und Entwicklungsleistungen mit einem voraussichtlichen Volumen von insgesamt 5,7 Mio. Euro abgeschlossen. Bei dem überwiegenden Teil dieser Aufwendungen handelt es sich um aktivierungspflichtige Investitionen, die sich erst nach Fertigstellung im Rahmen der Abschreibung aufwandswirksam niederschlagen werden. Hinzu kommen noch Kosten für die Anpassung der Infrastruktur sowie die Anschaffung der notwendigen Hard- und Software. Der Investitionsplan sieht für dieses Vorhaben in den nächsten drei Jahren rund 9,1 Mio. Euro vor.

Im Zusammenhang mit diesem Projekt wurde mit dem Softwarehersteller ein Wartungs- und Supportvertrag abgeschlossen. Der Wartungsvertrag begann 2016, hat eine Grundlaufzeit von sieben Jahren und sieht zwei Verlängerungsoptionen von drei bzw. zwei Jahren vor. Die Vergütungen für diesen Vertrag sind zum Teil umsatzabhängig ausgestaltet.

Die aus dem Wartungsvertrag entstehenden Kosten, wobei sich zukünftig Änderungen aufgrund der umsatzabhängigen Kostenkomponente ergeben können, fallen voraussichtlich wie folgt an:

in Mio. €	Nominalwert 31.12.2016	Nominalwert 31.12.2015
Fällig in bis zu 1 Jahr	1,1	1,1
Fällig in 1 bis 5 Jahren	3,9	4,1
Fällig nach über 5 Jahren	0,9	1,8
	5,9	7,0

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 Rahmen des Erwerbs von Sachanlagen bestehen zum 31. Dezember 2016 vertragliche Verpflichtungen von rund 11,3 Mio. Euro (Vorjahr: rund 6,5 Mio. Euro). Weitere wesentliche Haftungsverhältnisse oder finanzielle Verpflichtungen bestehen am Bilanzstichtag nicht.

Bürgschaftserklärungen

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

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

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

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

Finanzrisikomanagement

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

Flexibilität in der Finanzierung beizubehalten, indem ausreichend ungenutzte Kreditlinien bestehen. Eine weitere Sicherungsmaßnahme ist die konzernweite Liquiditätsversorgung durch ein zentrales Cashpool-Management. Daneben besteht ein **Zinsrisiko** aus der möglichen Veränderung des Marktzinsniveaus. Aufgrund des derzeit niedrigen Zinsniveaus kann sich ein neues Risiko dadurch ergeben, dass die Kreditinstitute mittlerweile fast keine Einlagezinsen mehr bezahlen, sondern immer mehr dazu übergehen, die ihnen von der EZB auferlegten Strafzinsen für Sichteinlagen an die Kunden in Gestalt von „negativen Einlagezinsen“ weiterzugeben. Dem wird durch eine tägliche Kontrolle der Sichteinlagen bei den Banken begegnet, um zu hohe Einlagenbestände bei einem Geldinstitut, die eine negative Verzinsung zur Folge hätten, zu verhindern.

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

Konsortialdarlehen

Zur Refinanzierung des bestehenden Konsortialkredits über ursprünglich 50,0 Mio. Euro vom 13. Februar 2012, der am 25. April 2012 auf 60,0 Mio. Euro erhöht wurde (Restbuchwert zum 29.07.2016: 30,0 Mio. Euro), wurde im Juli 2016 ein neuer Konsortialkredit in Höhe von insgesamt 60,0 Mio. Euro mit einem Bankenkonsortium abgeschlossen. Der Vertrag sieht zwei Fazilitäten (A, B) in Höhe von jeweils 30,0 Mio. Euro vor. Fazilität A wird als endfälliges Darlehen von 30,0 Mio. Euro gewährt und dient der Ablösung des bestehenden Konsortialkredits. Fazilität B wird als revolvingender Kredit in Höhe von bis zu 30,0 Mio. Euro gewährt. Zum 29. Juli 2016 wurde Fazilität A in Höhe von 30,0 Mio. Euro und Fazilität B mit einem Teilbetrag von 9,0 Mio. Euro in Anspruch genommen. Die Laufzeit beträgt anfänglich fünf Jahre nach Unterzeichnung des Kreditvertrages zuzüglich zwei Verlängerungsoptionen von jeweils einem Jahr. Fazilität A ist als endfälliges Darlehen am Ende der vereinbarten Laufzeit zurückzuzahlen. Die Rückzahlung von Fazilität B erfolgt am Ende der jeweiligen sechsmonatigen Zinsperiode. Bis zum Ende der vereinbarten Laufzeit können alternativ die in Anspruch genommenen Beträge am Ende der Zinsperiode auch weitergeführt werden (Roll-over). Am Ende der Zinsperiode zurückgeführte Beträge können jeweils erneut in Anspruch genommen werden. Eine Inanspruchnahme von Fazilität B muss mindestens 3,0 Mio. Euro oder höhere ganzzahlige Vielfache von 1,0 Mio. Euro betragen. Der Zinssatz setzt sich zusammen aus einer Marge und dem Referenzzinssatz. Als Referenzzinssatz dient der Euribor der jeweiligen Zinsperiode. Ist dieser kleiner oder gleich null wird der Satz mit Null festgesetzt. Die Margen für Fazilität A und B sind jeweils abhängig vom „Leverage Ratio“ (durchschnittliche Nettofinanzverschuldung/EBITDA) der letzten vier Quartalsabschlüsse des MediClin-Konzerns. Als Bereitstellungsprovision für den nicht in Anspruch genommenen Kreditbetrag von Fazilität B werden 35 % der anzuwendenden Marge berechnet. Weiterhin wird für Fazilität B eine von der Höhe der Inanspruchnahme abhängige Ausnutzungsprovision erhoben. Im Geschäftsjahr 2016 fielen für dieses Darlehen insgesamt 176 Tsd. Euro an Zinsen an. Da zu den letzten beiden Zinstermi- nen der 6-Monats-Euribor negativ war, wurde er mit 0 % in der Zinsberechnung berücksichtigt.

Eine Veränderung des 6-Monats-Euribor im Bereich zwischen +/- 100 Basispunkte zu den letzten Zinsterminen hätte zu folgenden Veränderungen des Finanzergebnisses geführt:

in Tsd. €	Basispunkte	Finanzergebnis
Veränderung 6-Monats-Euribor	+ 100	- 313
Veränderung 6-Monats-Euribor	+ 50	- 174
Veränderung 6-Monats-Euribor	+ 25	- 84
Veränderung 6-Monats-Euribor	+ 10	- 13
Veränderung 6-Monats-Euribor	- 10	+ 0 ¹
Veränderung 6-Monats-Euribor	- 25	+ 0 ¹
Veränderung 6-Monats-Euribor	- 50	+ 0 ¹
Veränderung 6-Monats-Euribor	- 100	+ 0 ¹

¹ keine Auswirkung, da Euribor negativ

Aufsichtsrat im Geschäftsjahr 2016

Dr. Ulrich Wandschneider (Vorsitzender), Hamburg

Geschäftsführer der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Hamburg (bis 30. April 2016)

Vorsitzender der Konzerngeschäftsführung der Asklepios-Gruppe, Hamburg (bis 30. April 2016)

Vizepräsident des Bundesverbands Deutscher Privatkliniken e.V., Berlin (bis 22. Juni 2016)

Aufsichtsratsmandate:

Vorsitzender des Aufsichtsrats

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

Mitglied des Aufsichtsrats

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

Hans Hilpert¹ (stellvertretender Vorsitzender), Kirkel

Sporttherapeut, MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung Blieskastel

¹ Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmervertreter

Michael Bock, Leverkusen

Geschäftsführer der REALKAPITAL Vermögensmanagement GmbH, Leverkusen

Aufsichtsratsmandate:

Mitglied des Aufsichtsrats

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

Dr. Bernard große Broermann, Königstein-Falkenstein

Unternehmer

Walburga Erichsmeier¹, Blomberg

Stellvertretende Bezirksgeschäftsführerin bei ver.di, Bezirk Herford-Minden-Lippe

Dr. Tom Giesler¹, Stahnsdorf

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

Mitglied des Aufsichtsausschusses der Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt

Irmtraut Gürkan, Heidelberg

Kaufmännische Direktorin und stellvertretende Vorstandsvorsitzende
des Universitätsklinikums Heidelberg, Heidelberg

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

Mitglied des Verwaltungsrats des Universitätsspitals Kanton Basel, Basel

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

Mitglied des Stiftungsrats der Deutschen Stiftung Organtransplantation,
Frankfurt am Main

Rainer Laufs, Kronberg im Taunus

Selbstständiger Unternehmensberater

Aufsichtsratsmandate:

Vorsitzender des Aufsichtsrats

- Petrotec AG, Düsseldorf (bis 31. Dezember 2016)
- WCM Beteiligungs- und Grundbesitz-Aktiengesellschaft, Frankfurt am Main

Mitglied des Aufsichtsrats

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

Stephan Leonhard, Oberursel (bis 22. Januar 2016)

Geschäftsführer der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung,
Hamburg (bis 22. Januar 2016)

Stellvertretender Vorsitzender der Konzerngeschäftsführung der Asklepios-Gruppe,
Hamburg (bis 22. Januar 2016)

Aufsichtsratsmandate:

Mitglied im Aufsichtsrat

- Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg (bis 22. Januar 2016)

¹ Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmervertreter

Thomas Müller¹, Neunkirchen
ver.di Bezirksgeschäftsführer der Region Saar Trier

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

Matthias H. Werner¹, Biberach (Baden)
Dipl.-Sozialpädagoge (BA) / Erlebnispädagoge, MediClin Klinik an der Lindenhöhe,
Offenburg

Cornelia Wolf, Leverkusen (ab 13. April 2016)
Leiterin Konzernbereich Revision und Risikomanagement der Asklepios Kliniken
Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Hamburg

Ausschüsse des Aufsichtsrats

Im Geschäftsjahr 2016 setzten sich die Ausschüsse aus folgenden Mitgliedern zusammen:

Präsidialausschuss

Dr. Ulrich Wandschneider (Vorsitz)
Hans Hilpert (Stellvertreter)
Dr. Bernard große Broermann
Dr. Tom Giesler
Stephan Leonhard (bis 22. Januar 2016)
Thomas Müller
Rainer Laufs (ab 22. März 2016)

Prüfungsausschuss

Michael Bock (Vorsitz, ab 22. März 2016)
Stephan Leonhard (Vorsitz, bis 22. Januar 2016)
Eleonore Seigel
Matthias H. Werner
Cornelia Wolf (ab 13. April 2016)

Nominierungsausschuss

Dr. Ulrich Wandschneider (Vorsitz)
Michael Bock
Stephan Leonhard (bis 22. Januar 2016)
Cornelia Wolf (ab 13. April 2016)

Vermittlungsausschuss gemäß § 27 MitbestG

Dr. Ulrich Wandschneider (Vorsitz)
Hans Hilpert (Stellvertreter)
Walburga Erichsmeier
Stephan Leonhard (bis 22. Januar 2016)
Cornelia Wolf (ab 13. April 2016)

¹ Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmervertreter

Vorstand

Volker Feldkamp, Vorsitzender des Vorstands, Aachen (bis 31. März 2016)

Volker Hippler, Vorsitzender des Vorstands, Olpe (ab 1. April 2016)

Jens Breuer, Vorstand Finanzen, Hamminkeln

Ulf Ludwig, Vorstand, Hamburg (ab 1. Juli 2016)

Organbezüge

Die für die Tätigkeit des Vorstands im Geschäftsjahr gewährten Gesamtbezüge beliefen sich auf insgesamt 1.873 Tsd. Euro (Vorjahr: 1.240 Tsd. Euro). Sie setzten sich zusammen aus Festvergütungen in Höhe von 718 Tsd. Euro (Vorjahr: 605 Tsd. Euro), einjährigen variablen Vergütungen in Höhe von 645 Tsd. Euro (Vorjahr: 552 Tsd. Euro) sowie einer mehrjährigen variablen Vergütung in Höhe von 42 Tsd. Euro (Vorjahr: 67 Tsd. Euro). Nebenleistungen in Höhe von 20 Tsd. Euro (Vorjahr: 16 Tsd. Euro) betreffen Sachbezüge aus Dienstwagenstellung. An Abfindungszahlungen wurden 448 Tsd. Euro geleistet.

Die Vergütung für den Aufsichtsrat betrug im Berichtsjahr 168 Tsd. Euro (Vorjahr: 169 Tsd. Euro). Im Geschäftsjahr 2016 bestanden wie auch schon 2015 keine Kredite gegenüber Mitgliedern des Aufsichtsrats.

Die Angaben nach § 314 Abs.1 Nr. 6a HGB sowie weitere Angaben zu den Organbezügen, zur Struktur der Vergütungssysteme sowie zu individualisierten Bezügen des Aufsichtsrats werden im zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht der MEDICLIN Aktiengesellschaft im Abschnitt Vergütungsbericht dargestellt. Die Offenlegung der Vorstandsvergütung erfolgt nach den gesetzlichen Vorschriften unter Berücksichtigung des Opting-out-Beschlusses der Hauptversammlung vom 25. Mai 2016. Die Aktionäre der Gesellschaft haben dabei beschlossen, gemäß § 286 Absatz 5, § 314 Absatz 3 Satz 1, § 315a Absatz 1 HGB von der individualisierten Offenlegung der Vorstandsvergütung abzusehen. Somit unterbleiben für die Geschäftsjahre 2016 bis 2020 die in § 285 Nr. 9 lit. a) Satz 5 bis 8 HGB sowie § 314 Absatz 1 Nr. 6 lit. a) Satz 5 bis 8, § 315a Absatz 1 HGB verlangten Angaben im Jahres- und Konzernabschluss der Gesellschaft.

Berichterstattung über Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen gemäß IAS 24

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

Nahestehende Personen

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

Den Vorstand im Geschäftsjahr 2016 bilden die Vorstandsvorsitzenden Herr Volker Feldkamp (bis 31.03.2016) und Herr Volker Hippler (ab 01.04.2016), der Vorstand Finanzen Herr Jens Breuer und der Vorstand Herr Ulf Ludwig (ab 01.07.2016).

Mehrere Mitglieder des Aufsichtsrats der MediClin AG haben leitende Funktionen im Asklepios-Konzern. Der Aufsichtsratsvorsitzende Herr Dr. Ulrich Wandschneider war bis Ende April 2016 Geschäftsführer der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung (AKG), Hamburg, und Vorsitzender der Konzerngeschäftsführung der Asklepios-Gruppe und ist seit Juni 2016 Vorsitzender des Aufsichtsrats der AKG und AKV. Des Weiteren ist er Mitglied im Aufsichtsrat der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH (AKH), Hamburg, und der Vanguard AG, Berlin, mit der MediClin Dienstleistungsverträge zur Sterilgutversorgung abgeschlossen hat.

Das Aufsichtsratsmitglied der MediClin AG Herr Rainer Laufs ist Mitglied im Aufsichtsrat der AKG und der AKV.

Der Alleingesellschafter der AKG, Herr Dr. Bernard große Broermann, ist Mitglied im Aufsichtsrat der MediClin AG.

Frau Cornelia Wolf, Leiterin Konzernbereich Revision und Risikomanagement der AKG, wurde in der Hauptversammlung der MediClin AG vom 25. Mai 2016 in den Aufsichtsrat gewählt.

Frau Irmtraud Gürkan ist kaufmännische Direktorin und stellvertretende Vorstandsvorsitzende des Universitätsklinikums Heidelberg sowie Aufsichtsrat der DRK-Blutspendedienst Baden-Württemberg–Hessen gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung. Mit diesen Gesellschaften unterhält MediClin ebenfalls in geringem Umfang Geschäftsbeziehungen.

Zahlungen, die an den Vorstand und den Aufsichtsrat geleistet werden, werden in nachfolgender Tabelle als „Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen“ dargestellt. Die Zahlungen beinhalten neben den Vergütungen für Vorstands- und Aufsichtsratsaktivitäten auch die zusammengefassten Gehaltszahlungen der Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat. In den Zahlungen sind Leistungen anlässlich der Beendigung eines Anstellungsverhältnisses in Höhe von 448 Tsd. Euro (Vorjahr: 0 Euro) enthalten.

Die ausgewiesenen Rückstellungen für Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen sind bis auf 72 Tsd. Euro (Vorjahr: 129 Tsd. Euro) innerhalb eines Jahres fällig.

Nahestehende Unternehmen

Die AKV hält 52,73 % am Grundkapital der MediClin AG. Da der MediClin-Konzern als Teilkonzern in den Konzernabschluss der Asklepios-Gruppe einbezogen ist, werden neben den eigenen Tochterunternehmen auch die Tochterunternehmen der AKG sowie die weiteren Gesellschaften, an denen Herr Dr. Bernard große Broermann beherrschend beteiligt ist, als nahestehende Personen und Unternehmen definiert. Ende 2015 hat sich Asklepios mit 40 % an dem IT-Dienstleister MEIERHOFER AG beteiligt, welcher dadurch auch zu dem Kreis nahestehender Unternehmen zählt.

Als weitere nahestehende Unternehmen werden die Unternehmen der ERGO Versicherungsgruppe definiert, die mit einem Anteil von 35,0 % der zweitgrößte Aktionär der MediClin AG ist. Die ERGO Versicherungsgruppe ist Teilkonzern der Münchener Rückversicherungsgesellschaft AG (Munich RE).

Des Weiteren wird das Immobiliensondervermögen „OIK-Fonds MediClin“ zum Kreis der nahestehenden Unternehmen gezählt, da dieses Sondervermögen seitens der ERGO Versicherungsgruppe nach IFRS 10 beherrscht wird und in deren Konzernabschluss miteinbezogen wird. Zwischen der MediClin und dem OIK-Fonds 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 den Fonds aus der Vorfinanzierung von Klinik-erweiterungen und anderen Baumaßnahmen. Eine ausführliche Darstellung der Leasinggeschäfte findet sich unter den Haftungsverhältnissen und sonstigen finanziellen Verpflichtungen.

Neben den Geschäftsbeziehungen zu in den Konzernabschluss einbezogenen vollkonsolidierten Gesellschaften existieren Beziehungen zu fünf Unternehmen der MediClin AG, die aufgrund von Wesentlichkeitsgesichtspunkten nicht in den Konzernabschluss der MediClin AG einbezogen wurden. Bei diesen Gesellschaften handelt es sich um von vier Kliniken gegründete lokale Servicegesellschaften, in die bestimmte Leistungen wie Catering, Reinigungs- und Verwaltungsarbeiten sowie medizinische Leistungen ausgliedert wurden.

Seit Dezember 2008 besteht mit der VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG ein Finanzierungsleasingvertrag, der im Rahmen einer Sale-and-Lease-back-Vereinbarung über die Grundstücke und Gebäude der Rehabilitationszentrum Gernsbach/Schwarzwald GmbH & Co. KG abgeschlossen wurde. An der VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG ist die Rehabilitationszentrum Gernsbach/Schwarzwald GmbH & Co. KG als Kommanditistin zu 47 % beteiligt.

MediClin unterhält im Rahmen ihrer üblichen Geschäftstätigkeiten schon seit mehreren Jahren Geschäftsbeziehungen zur Vanguard AG, Berlin. Herr Dr. Ulrich Wandschneider ist Mitglied des Aufsichtsrats der Vanguard AG, wodurch die Gesellschaft zum Kreis der nahestehenden Unternehmen zu zählen ist.

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

Ein Geschäftsführer der Konzerngesellschaft MediClin Therapie GmbH ist auch als Geschäftsführer in einer anderen Gesellschaft tätig, von der MediClin physiotherapeutische Leistungen bezieht.

Die Geschäftsbeziehungen mit nahestehenden Unternehmen und Personen stellen sich wie folgt dar:

in Mio. €	2016	2015
Erträge		
Umsätze aus Postakut-, Akut- und Pflegeleistungen	2,0	1,8
Einnahmen Objektmanagement	0,4	0,4
Pensionszahlungen der MAUK	0,8	0,7
Serviceleistungen	0,3	0,2
Aufwendungen		
Leasingaufwendungen ¹	44,1	44,0
Kosten Liegenschaftsverwaltung	0,9	0,9
Versicherungsprämien	1,5	1,7
Serviceleistungen	8,3	8,0
Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen	2,6	2,0
Zuwendungen an MAUK	0,7	0,7
EDV-Leistungen	2,5	0,0
Sonstiger Leistungs- und Materialbezug	0,6	0,7

in Mio. €	31.12.2016	31.12.2015
Forderungen		
Rückzahlungsanspruch aus Vorfinanzierung		
Klinkerweiterungen/Baumaßnahmen	0,1	0,1
Forderungen aus Postakut-, Akut- und Pflegeleistungen	0,2	0,2
Verbindlichkeiten		
Serviceleistungen	0,1	0,3
Rückstellungen für Versicherungsleistungen	0,6	0,2
Rückstellungen für Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen	0,6	0,9

¹ In den Leasingaufwendungen sind 43,4 Mio. Euro (Vorjahr: 43,3 Mio. Euro) Mietzahlungen an den OIK-Immobilienfonds enthalten; siehe hierzu die weiteren Erläuterungen auf Seite 163.

Umsätze aus Postakut-, Akut- und Pflegeleistungen betreffen drei private Krankenversicherungen, die zum Konzernverbund der ERGO Versicherungsgruppe zählen. Diese Umsätze machen weniger als 0,4 % der Umsatzerlöse aus.

Das Objektmanagement der Immobilien des Immobiliensondervermögens „OIK-Fonds MediClin“ wird mit 0,1 % der jährlichen Mietzahlungen vergütet.

Die Erträge aus Serviceleistungen betreffen in erster Linie die Vergütungen für die Abrechnung der Löhne und Gehälter für mehrere Asklepios-Einrichtungen durch die MediClin GmbH & Co. KG (2016: 285 Tsd. Euro; 2015: 164 Tsd. Euro).

Leasingaufwendungen betreffen Mietzahlungen an den OIK-Immobilienfonds (2016: 43,4 Mio. Euro; 2015: 43,3 Mio. Euro) und die Leasingzahlungen für die Grundstücke und Gebäude des Rehabilitationszentrums Gernsbach (2016: 0,7 Mio. Euro; 2015: 0,7 Mio. Euro).

Die Kosten der Liegenschaftsverwaltung betragen 0,2 % der jährlichen Mietzahlungen an den OIK-Immobilienfonds.

Die Versicherungsprämien betreffen Zahlungen aufgrund unterschiedlicher Versicherungsverträge mit Tochtergesellschaften der ERGO Versicherungsgruppe (2016: 0,8 Mio. Euro; 2015: 0,8 Mio. Euro). Des Weiteren hat die MediClin-Unterstützungskasse e. V. (MUK) mit der Victoria Lebensversicherung AG, einer 100%-igen Tochter der ERGO Versicherungsgruppe AG, Düsseldorf, eine Rückdeckungsversicherung im Rahmen eines Gruppenversicherungsvertrags abgeschlossen, über die die betriebliche Altersversorgung der MediClin, die „MediClinRent“, abgesichert wird. 2016 wurden hierfür 0,7 Mio. Euro (Vorjahr: 0,9 Mio. Euro) einbezahlt.

Die Aufwendungen für Serviceleistungen betreffen:

in Mio. €	31.12.2016	31.12.2015
Sterilgutversorgung (Vanguard AG)	0,6	0,7
Laborleistungen, Apothekenumsätze, Sonstiges (Asklepios)	1,8	1,6
Leistungen nicht konsolidierter MediClin Servicegesellschaften	5,9	5,7
	8,3	8,0

Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen betreffen Zahlungen, die an den Vorstand und den Aufsichtsrat geleistet werden. Die Zahlungen beinhalten neben den Vergütungen für Vorstands- und Aufsichtsratsaktivitäten auch die zusammengefassten Gehaltszahlungen der Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat. In den Zahlungen sind Leistungen anlässlich der Beendigung eines Arbeitsverhältnisses in Höhe von 448 Tsd. Euro (Vorjahr: 0 Euro) enthalten. Die unter den Verbindlichkeiten ausgewiesenen Rückstellungen für Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen sind bis auf 72 Tsd. Euro (Vorjahr: 129 Tsd. Euro) innerhalb eines Jahres fällig.

Die Zuwendungen an die MAUK dienen der Refinanzierung der Pensionszahlungen, die durch die Mitarbeiterunterstützungskasse geleistet werden.

EDV-Leistungen betreffen Wartungs- und Softwarepflegegebühren der MEIERHOFER AG sowie Projekt- und Entwicklungsleistungen durch die MEIERHOFER AG.

Der sonstige Material- und Leistungsbezug betrifft mit 0,3 Mio. Euro (Vorjahr: 0,3 Mio. Euro) Physiotherapieleistungen und mit 0,3 Mio. Euro (Vorjahr: 0,4 Mio. Euro) den Bezug von Blutkonserven.

OIK-Immobilienfonds

Die MEDICLIN Aktiengesellschaft (MediClin) hat beim Landgericht Offenburg Klage eingereicht, um Ansprüche auf Rückzahlung von über der Marktüblichkeit liegenden Mietzahlungen geltend zu machen. Das Unternehmen geht davon aus, dass die für den Zeitraum 2005 bis 2015 insgesamt gezahlten Mieten über der für diesen Zeitraum gültigen marktüblichen Miete gelegen haben.

Die Klage richtet sich gegen bestehende und ehemalige Aktionäre der Gesellschaft, die Anteilseigner des Immobilienfonds sind, in den die zwischen 1999 bis 2001 erworbenen und zurückgemieteten Kliniken eingebracht wurden.

Die MediClin hat bei ihrer Abwägung der Chancen und Risiken der Klage berücksichtigt, dass Gegenstand dieses Rechtsstreits – insbesondere bei der Bewertung der Marktüblichkeit der jeweiligen Mieten – ein komplexer Sachverhalt und schwierige, teilweise höchstrichterlich noch nicht beantwortete Rechtsfragen sein werden.

Aufgrund dieses Sachverhalts sind nach Auffassung des Vorstands keine bilanziellen Konsequenzen erforderlich.

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	2016	2015
Abschlussprüfung	383	345
Andere Bestätigungsleistungen	15	10
Sonstige Leistungen	57	–
	455	355

Nachtragsbericht

Seit dem 1. Januar 2017 sind keine Vorgänge von besonderer Bedeutung eingetreten, von denen sich MediClin einen wesentlichen Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns erwartet.

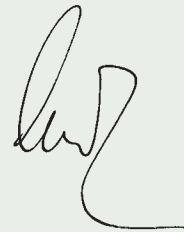
Offenburg, 3. März 2017



Volker Hippler



Jens Breuer

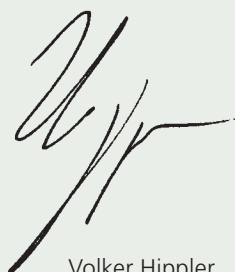


Ulf Ludwig

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.

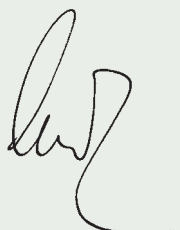
Offenburg, 3. März 2017



Volker Hippler



Jens Breuer



Ulf Ludwig

Bestätigungsvermerk

Zu dem Konzernabschluss und dem zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht haben wir folgenden Bestätigungsvermerk erteilt:

„Wir haben den von der MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg, aufgestellten Konzernabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung, Gesamtergebnisrechnung, Kapitalflussrechnung, Eigenkapitalveränderungsrechnung und Anhang – sowie den zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2016 geprüft. Die Aufstellung von Konzernabschluss und Konzernlagebericht nach den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315a Abs. 1 HGB anzuwendenden handelsrechtlichen Vorschriften liegt in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Konzernabschluss und über den zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht abzugeben.

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

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

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

Stuttgart, 3. März 2017

Ernst & Young GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

(Koch)
Wirtschaftsprüfer

(Fleck)
Wirtschaftsprüfer

Weitere Informationen

Inhalt

- 170 Bericht des Aufsichtsrats
- 178 Finanzkalender
- 179 Anschriften und Impressum



DR. ULRICH WANDSCHNEIDER

VORSITZENDER DES AUFSICHTSRATS

Bericht des Aufsichtsrats

Sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre,

im Geschäftsjahr 2016 hat der Aufsichtsrat der MEDICLIN Aktiengesellschaft (MediClin) die ihm nach Gesetz, Satzung und Geschäftsordnung obliegenden Aufgaben vollumfänglich und mit aller Sorgfalt wahrgenommen.

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

Der Vorstand hat uns zeitnah, umfassend und regelmäßig über die Unternehmensplanung, die wirtschaftliche Lage, die aktuelle Entwicklung des Unternehmens und über wichtige Geschäftsvorgänge schriftlich und mündlich unterrichtet. Er hat uns ebenso über alle relevanten Fragen der Strategie, der Risikolage, des Risikomanagements und der Compliance informiert. Im Rahmen der Berichterstattung des Vorstands hat der Aufsichtsrat die jeweils aktuelle Geschäftsentwicklung des Konzerns, der Segmente und einzelner ausgewählter Einrichtungen detailliert und intensiv in allen Aufsichtsratssitzungen behandelt. Besprochen wurden die anstehenden oder sich in der Umsetzung befindlichen Investitionsvorhaben vor dem Hintergrund der Cashflow-Entwicklung im Konzern. Abweichungen des Geschäftsverlaufs von den aufgestellten Plänen und Zielen hat der Vorstand dem Aufsichtsrat erläutert. Insgesamt war der Aufsichtsrat in sämtliche Entscheidungen von grundlegender Bedeutung unmittelbar eingebunden.

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

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

Corporate Governance

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

Der Aufsichtsrat berichtet über die Corporate Governance gemeinsam mit dem Vorstand im Corporate Governance Bericht. Dieser Bericht wird im Zusammenhang mit der Erklärung zur Unternehmensführung der MediClin auf der Internetseite veröffentlicht. Den Vergütungsbericht, der über die Struktur der Vergütung des Vorstands und des Aufsichtsrats berichtet, finden Sie auf den Seiten 63 ff. des Geschäftsberichts 2016. Die Offenlegung der Vorstandsvergütung erfolgt nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften unter Berücksichtigung des von der Hauptversammlung am 25. Mai 2016 gefassten Opting-out-Beschlusses. Danach unterbleibt in Übereinstimmung mit den §§ 286 Abs. 5 Satz 1, 314 Abs. 3 Satz 1 HGB die Angabe der individualisierten Vorstandsvergütung in den Jahres- und Konzernabschlüssen der Gesellschaft, die für die Geschäftsjahre 2016 bis 2020 (einschließlich) aufzustellen sind. Entsprechend der Vorstandsvergütung wird auch die Vergütung des Aufsichtsrats als Gesamtsumme ausgewiesen. Die Entsprechenserklärung enthält hierzu weiterführende Hinweise und Erläuterungen.

Sitzungen und Beschlussfassungen des Aufsichtsrats

Im Berichtsjahr fanden vier turnusmäßige Aufsichtsratssitzungen und eine außerordentliche Aufsichtsratssitzung als Präsenzsitzungen statt. Fünf Mitglieder fehlten entschuldigt jeweils bei einer Sitzung, ein weiteres Mitglied fehlte bei mehr als der Hälfte der Sitzungen. Entschuldigt fehlende Aufsichtsratsmitglieder nahmen an Abstimmungen mittels Stimm-botschaft teil. In seinen Sitzungen wurde der Aufsichtsrat vom jeweiligen Vorsitzenden des Ausschusses über die Arbeit in den Ausschüssen regelmäßig und ausführlich unterrichtet.

In der außerordentlichen Aufsichtsratssitzung am 26. Februar 2016 hat der Aufsichtsrat auf Vorschlag des Präsidialausschusses die Herren Volker Hippler (ab 1. April 2016) und Ulf Ludwig (ab 1. Juli 2016) zu Mitgliedern des Vorstands bestellt und Herrn Volker Hippler zum Vorstandsvorsitzenden ernannt.

Am 22. März 2016 hat der Aufsichtsrat im Beisein der Abschlussprüfer den auch bereits durch den Prüfungsausschuss geprüften Jahresabschluss und Konzernabschluss 2015 mit dem Vorstand und den Prüfern ausführlich erörtert und anschließend gebilligt. Er folgte damit der dahin gehenden Empfehlung des Prüfungsausschusses. Der Jahresabschluss war damit festgestellt. Der Jahresabschluss und der Konzernabschluss sowie der zusammengefasste Lagebericht und Konzernlagebericht wurden zur Veröffentlichung freigegeben. Ebenso wie zuvor der Prüfungsausschuss schloss sich auch der Aufsichtsrat nach eigener Prüfung dem Vorschlag des Vorstands zur Verwendung des Bilanzgewinns an. Vor dem Hintergrund der nur teilweisen Erfüllung der für eine Dividendenzahlung definierten internen Kennzahlen sowie zum Zwecke der Stärkung der Innenfinanzierungskraft beschloss der Aufsichtsrat, der Hauptversammlung am 25. Mai 2016 vorzuschlagen, den Bilanzgewinn der MEDICLIN Aktiengesellschaft auf neue Rechnung vorzutragen. Des Weiteren folgte der Aufsichtsrat der Empfehlung des Prüfungsausschusses, der Hauptversammlung die Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Stuttgart, als Abschlussprüfer und Konzernabschlussprüfer für das Geschäftsjahr 2016 vorzuschlagen – die Unabhängigkeitserklärung des vorgesehenen Prüfers lag vor. Das Gesamtgremium befasste sich zudem mit der aktualisierten Entsprechenserklärung und dem Bericht des Aufsichtsrats für das Geschäftsjahr 2015 und verabschiedete diese. Weiter behandelte der Gesamtaufichtsrat die Tagesordnung für die Hauptversammlung am 25. Mai 2016. Durch das Ausscheiden von Herrn Stephan Leonhard aus dem Aufsichtsrat zum 22. Januar 2016 waren schließlich die Ausschüsse des Aufsichtsrats durch entsprechende Wahlen nachzubesetzen. Zudem wurden Vorstandsangelegenheiten und die medizinische Strategie der MediClin erörtert.

In der im Anschluss an die Hauptversammlung am 25. Mai 2016 stattfindenden Aufsichtsratssitzung beschäftigte sich der Aufsichtsrat auf der Grundlage der Berichterstattung des Vorstands und des Prüfungsausschusses mit dem Geschäftsverlauf des Konzerns im 1. Quartal 2016. Der Vorstand erläuterte im Rahmen einer umfassenden Analyse anhand von Kennzahlen die wirtschaftliche Entwicklung des Konzerns. Der Aufsichtsrat stimmte nach eingehender Abwägung der Chancen und Risiken der Erhebung einer Klage und der Einleitung eines Rechtsstreites im Zusammenhang mit den Miethöhen der mietvertraglich gebundenen Kliniken zu. Die MediClin hat daraufhin im Juni 2016 beim Landgericht

Offenburg Klage eingereicht. Gegenstand der Klage sind Ansprüche auf Rückzahlung überhöhter Mietzahlungen für den Zeitraum 2005 bis 2015. Der Aufsichtsrat beschloss außerdem nach gründlicher Prüfung und Erörterung der Konditionen, dem Abschluss eines neuen Konsortialkredits zuzustimmen. Im Nachgang zur Wahl von Frau Cornelia Wolf in den Aufsichtsrat durch die Hauptversammlung ist diese in den Prüfungs- und den Nominierungsausschuss gewählt worden. Auf Vorschlag der Anteilseignervertreter ist sie ferner zum Mitglied im Vermittlungsausschuss benannt worden.

In der Sitzung am 9. September 2016 informierte der Vorstand den Aufsichtsrat über die geschäftliche Entwicklung im 1. Halbjahr 2016. Ergänzt wurde dies durch die Stellungnahme des Prüfungsausschusses mit Bezug zur Halbjahresberichterstattung. Der Vorstand informierte den Aufsichtsrat auch über den aktuellen Stand des Klageverfahrens im Zusammenhang mit den Miethöhen der mietvertraglich gebundenen Kliniken. Der Aufsichtsrat wurde über die neuen Regelungen der EU-Marktmisbrauchsverordnung informiert. Der Aufsichtsrat befasste sich ferner mit dem Themenbereich Compliance, insbesondere der Compliance-Richtlinie, sowie mit Revisions- und Risikomanagementthemen. Aufgrund des inzwischen dreiköpfigen Vorstands wurde ein neuer Geschäftsverteilungsplan für den Vorstand verabschiedet.

In der Sitzung am 21. November 2016 erläuterte der Vorstand die Geschäftsentwicklung der MediClin in den ersten neun Monaten des Geschäftsjahres 2016, wiederum ergänzt durch die Stellungnahme des Prüfungsausschusses. Der Vorstand stellte die Wirtschaftsplanung 2017 bis 2019 und die dazugehörigen Rahmenbedingungen und Maßnahmen vor. Der Aufsichtsrat hat die vorgelegten Planungen, Planannahmen, Planzahlen und die begleitenden Ausführungen des Vorstands nach eingehender Diskussion im Ergebnis zur Kenntnis genommen und verschiedene Investitionsvorhaben befürwortet. Der Aufsichtsrat hat weiterhin beschlossen, turnusgerecht seine Effizienz zu prüfen. Die Ergebnisse sollen in der Aufsichtsratsitzung im März 2017 vorgestellt werden.

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

Arbeit in den Ausschüssen des Aufsichtsrats

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

Im Berichtsjahr hat der Prüfungsausschuss drei Telefonkonferenzen und zwei Präsenzsitzungen abgehalten, an denen bis auf ein Mitglied, das in einer Sitzung entschuldigt fehlte, alle Mitglieder teilgenommen haben. In der Telefonkonferenz am 19. Februar 2016 erörterte der Prüfungsausschuss den vorläufigen Jahresabschluss 2015 und den vorläufigen Konzernabschluss 2015 sowie die vorläufigen Zahlen für das Geschäftsjahr 2015 mit dem Vorstand und den Abschlussprüfern. In der Präsenzsitzung am 22. März 2016 haben die Wirtschaftsprüfer dem Prüfungsausschuss über die Durchführung ihrer Jahresabschlussprüfung einschließlich der Prüfung des internen Kontrollsystems bzw. Risikofrüherkennungssystems berichtet. Der Prüfungsausschuss hat den endgültigen Jahresabschluss 2015, den Konzernabschluss 2015 und den zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht mit dem Vorstand und den Wirtschaftsprüfern intensiv beraten und beschlossen, dem Aufsichtsrat die Feststellung des Jahresabschlusses zu empfehlen. Er hat auch – nach eigener Prüfung – beschlossen, dem Gewinnverwendungsvorschlag des Vorstands zu folgen und dem Aufsichtsrat zu empfehlen, dem Vorschlag des Vorstands, den Gewinn des Geschäftsjahres 2015 auf neue Rechnung vorzutragen, zuzustimmen. Des Weiteren hat der Prüfungsausschuss in dieser Sitzung beschlossen, dem Aufsichtsrat für seinen Wahlvorschlag an die Hauptversammlung 2016 die Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Stuttgart, als Wirtschaftsprüfer zu empfehlen. Die Unabhängigkeitsbescheinigung wurde geprüft und die Unabhängigkeit festgestellt.

In der Telefonkonferenz am 12. Mai 2016, der Präsenzsitzung am 5. August 2016 sowie in der Telefonkonferenz am 10. November 2016 hat der Prüfungsausschuss mit dem Vorstand insbesondere die Geschäftsentwicklung und die Finanzinformationen der jeweiligen Berichtsperiode intensiv erörtert. In seiner Sitzung am 10. November 2016 hat er die Prüfungsschwerpunkte für 2016 mit den in der Sitzung anwesenden Abschlussprüfern der Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft besprochen und diese genehmigt. Der Auftrag zur Jahresabschlussprüfung wurde erteilt. Der Risikomanagementbericht einschließlich Risikoinventur, der Bericht der Internen Revision 2016 und der Compliance-Management-Bericht wurden ausführlich besprochen. Der Revisionsplan für 2017 wurde erläutert.

Der Präsidialausschuss tagte zweimal im Geschäftsjahr 2016. An seinen Sitzungen haben, bis auf ein Mitglied, das an einer Sitzung entschuldigt fehlte, alle Mitglieder teilgenommen. In der außerordentlichen Sitzung am 26. Februar 2016 beschloss der Ausschuss, dem Aufsichtsrat die Herren Volker Hippler und Ulf Ludwig als Mitglieder des Vorstands und Herrn Volker Hippler als Vorstandsvorsitzenden vorzuschlagen. In der Sitzung am 22. März 2016 waren Personal- und Vergütungsfragen Gegenstand der Sitzung.

Der Nominierungsausschuss hat im Jahr 2016 keine Sitzung abgehalten. Dem Antrag des Vorstands auf gerichtliche Bestellung von Frau Cornelia Wolf als Nachfolgerin von Herrn Stephan Leonhard hat der gesamte Aufsichtsrat in bilateralen Gesprächen mit dem Aufsichtsratsvorsitzenden zugestimmt. Der Antrag wurde am 9. Februar 2016 beim Registergericht Freiburg i. Br. eingereicht. Frau Wolf wurde am 13. April 2016 gerichtlich bestellt und von der Hauptversammlung am 25. Mai 2016 zum Mitglied im Aufsichtsrat der MediClin gewählt.

Der Vermittlungsausschuss ist im Berichtsjahr 2016 nicht zusammengetreten.

Veränderungen im Aufsichtsrat und im Vorstand

Herr Stephan Leonhard schied zum 22. Januar 2016 aus dem Aufsichtsrat aus, Frau Cornelia Wolf wurde am 13. April 2016 gerichtlich bestellt und von der Hauptversammlung am 25. Mai 2016 in den Aufsichtsrat der MediClin gewählt.

Herr Volker Feldkamp schied zum 31. März 2016 aus dem Vorstand der MediClin aus. Herr Volker Hippler ist mit Wirkung zum 1. April 2016 zum Mitglied des Vorstands bestellt und zum Vorstandsvorsitzenden ernannt worden. Mit Wirkung zum 1. Juli 2016 ist Herr Ulf Ludwig zum Mitglied des Vorstands der MediClin bestellt worden.

Jahres- und Konzernabschluss

Der vom Vorstand aufgestellte Jahresabschluss der MediClin AG für das Geschäftsjahr 2016 und der Konzernabschluss für das Geschäftsjahr 2016 wurden unter Einbeziehung der Buchführung und des zusammengefassten Lageberichts und Konzernlageberichts der Gesellschaft von der Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Stuttgart, geprüft. Die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft war durch die Hauptversammlung am 25. Mai 2016 zum Abschluss- und Konzernabschlussprüfer für das Geschäftsjahr 2016 gewählt und vom Aufsichtsrat mit der Prüfung beauftragt worden. Der Abschluss- und Konzernabschlussprüfer hat den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk sowohl für den Jahresabschluss 2016 der MediClin AG als auch für den Konzernabschluss 2016 sowie

für den zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht erteilt. Der Konzernabschluss und der zusammengefasste Lagebericht und Konzernlagebericht wurden nach den internationalen Rechnungslegungsstandards IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315a Abs.1 HGB anzuwendenden handelsrechtlichen Vorschriften erstellt. Die Abschlussunterlagen, die Berichte des Abschluss- und Konzernabschlussprüfers, die Berichte des Prüfungsausschusses und der Vorschlag des Vorstands für die Verwendung des Bilanzgewinns sind allen Mitgliedern des Aufsichtsrats rechtzeitig zur Einsicht zugegangen.

Der Aufsichtsrat hat den Jahresabschluss der MediClin AG und den Konzernabschluss sowie den zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht des Vorstands unter Berücksichtigung der Ergebnisse des Prüfungsausschusses in seiner Sitzung am 29. März 2017 intensiv besprochen und geprüft. Die Wirtschaftsprüfer, die den Prüfungsbericht unterzeichnet haben, haben an dieser Aufsichtsratsitzung teilgenommen und über die wesentlichen Ergebnisse der Prüfung berichtet sowie darüber, dass keine Schwächen des internen Kontrollsystems und des Risikomanagementsystems vorlägen. Sie standen für Fragen und ergänzende Auskünfte zur Verfügung. Dem Ergebnis der Prüfung des Jahresabschlusses der MediClin AG und des Konzernabschlusses durch den Abschluss- und Konzernabschlussprüfer sind der Prüfungsausschuss und der Aufsichtsrat aufgrund ihrer eigenen Prüfung beigetreten. Sie haben nach dem abschließenden Ergebnis ihrer eigenen Prüfung keine Einwendungen erhoben. Der Aufsichtsrat hat den vom Vorstand aufgestellten Einzel- und Konzernabschluss nebst zusammengefasstem Lagebericht und Konzernlagebericht gebilligt. Der Jahresabschluss ist damit festgestellt.

Der Aufsichtsrat hat den Vorschlag des Vorstands, den Bilanzgewinn der MediClin AG für das Geschäftsjahr 2016 in Höhe von 36.107.443,99 Euro zum Zwecke der Stärkung der Innenfinanzierungskraft und für Investitionen in internes Wachstum auf neue Rechnung vorzutragen, ausführlich diskutiert. Er hat sich nach eigener Prüfung dem Vorschlag des Vorstands angeschlossen.

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

„Nach unserer pflichtgemäßen Prüfung bestätigen wir, dass

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

Der Abhängigkeitsbericht und der darüber erstattete Prüfungsbericht des Abschluss- und Konzernabschlussprüfers wurden dem Aufsichtsrat rechtzeitig zur Kenntnis gebracht. Der Aufsichtsrat hat den Abhängigkeitsbericht und Prüfungsbericht ebenfalls in seiner Sitzung am 29. März 2017 eingehend geprüft. Er hat gegen die im Abhängigkeitsbericht enthaltene Schlussklärung des Vorstands und gegen das Ergebnis der Prüfung durch die Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Stuttgart, keine Einwendungen erhoben.

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

Hamburg, den 29. März 2017

Für den Aufsichtsrat

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

Dr. Ulrich Wandschneider
Vorsitzender des Aufsichtsrats

Finanzkalender

22. Februar 2017

Pressemitteilung zu den vorläufigen Zahlen Geschäftsjahr 2016

30. März 2017

Bilanzpresse- und Analystenkonferenz Geschäftsjahr 2016

5. Mai 2017

Veröffentlichung des Zwischenberichts 1. Januar 2017 bis 31. März 2017

31. Mai 2017

Hauptversammlung

4. August 2017

Veröffentlichung des Zwischenberichts 1. Januar 2017 bis 30. Juni 2017

8. November 2017

Veröffentlichung des Zwischenberichts 1. Januar 2017 bis 30. September 2017

Anschriften und Impressum

MEDICLIN Aktiengesellschaft

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

Public Relations

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

Investor Relations

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

© 2017

Herausgeber:
MEDICLIN Aktiengesellschaft,
Offenburg

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

This annual report is also available
in English.

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

Bundesweit präsent



Stand 3/2017