



RHÖN-KLINIKUM
AKTIENGESELLSCHAFT

HAUPTVERSAMMLUNG 2017 DER RHÖN-KLINIKUM AG

Rede Stephan Holzinger
Vorstandsvorsitzender

Frankfurt am Main | 7. Juni 2017

- Es gilt das gesprochene Wort -

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

ich begrüße Sie auch im Namen meiner Vorstandskollegen herzlich zur 29. Ordentlichen Hauptversammlung der RHÖN-KLINIKUM AG.

„Probleme kann man niemals mit derselben Denkweise lösen, durch die sie entstanden sind“ – dieses Einstein-Zitat war Inspiration für mich, nur wenige Tage nach meinem Amtsantritt im Februar mich des rund einem Jahrzehnt andauernden Disputs mit der hessischen Landesregierung und den Universitäten Gießen und Marburg über die sogenannte Trennungsbuchhaltung persönlich anzunehmen und eine Einigung zu forcieren. Ich freue mich, Ihnen zu Beginn meiner Rede mitteilen zu können, dass es in nur gut drei Monaten gelungen ist, diesen zuletzt noch im Dezember 2016 heftig eskalierten Streit mit einem für das Universitätsklinikum Gießen und Marburg (UKGM) und damit auch einem für die RHÖN-KLINIKUM AG sehr guten Ergebnis zu lösen – ein Ergebnis, das nur mit einer anderen Sicht, Denk- und Herangehensweise zu erzielen war. Diese Einigung lässt keine Verlierer zurück, bringt aber viele Gewinner hervor: Dazu zählen in erster Linie die rund zehntausend Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des UKGM und die weit über vierhundert Tausend Patientinnen und Patienten, aber natürlich auch Sie als Anteilseigner der RHÖN-KLINIKUM AG.

Konkret haben wir erreicht:

- Der Erstattungsbeitrag für das UKGM wird für das Jahr 2017 um 14,7 Millionen Euro auf nunmehr 72,9 Millionen Euro angehoben. Das entspricht einer jährlichen prozentualen Steigerung von 2,5 Prozent seit 2008/2009.
- Ab dem Jahr 2018 wird für die Dauer von vier Jahren der gesamte neue Vergütungsbeitrag von 72,9 Mio. Euro um jeweils 2,5 Prozent jährlich angehoben – damit können wir künftig die zu erwartenden Sach- und Personalkostensteigerungen abdecken.
- Die Vereinbarung kann frühestens 2022 gekündigt werden. Die dann wieder geltenden Abschlagszahlungen würden jedoch mindestens 72,9 Millionen Euro betragen und liegen damit um 14,7 Millionen Euro höher als heute – wir würden also nicht mehr auf das bisherige, für uns viel zu niedrige Niveau an Kostenerstattungen zurückfallen.
- Im Gegenzug verzichten sowohl die Universitäten Gießen und Marburg als auch das UKGM wechselseitig auf die beiderseits bestrittenen, alten Forderungen. Die wirtschaftliche Gesamtbewertung zeigt, dass sich aus den im Gegenzug vereinbarten Vergütungserhöhungen ein deutlicher wirtschaftlicher Vorteil für das UKGM ergibt.
- Das UKGM erhält darüber hinaus einmalig Fördermittel in Höhe von 13 Millionen Euro, die nicht die Abschreibungen des UKGM belasten.
- Das Land Hessen als 5-prozentiger Mitgesellschafter des UKGM gibt seine Forderung nach der Besetzung von zwei Aufsichtsratsposten und die Einrichtung eines Ombudsmanns beim UKGM auf.
- Dafür verzichtet das UKGM bis Ende 2021 auf betriebsbedingte Kündigungen. Die praktischen wirtschaftlichen Auswirkungen bleiben überschaubar, zumal es keine Stellenfestsetzungen und keine Personalmindestbesetzungen geben wird.
- Für alle Auszubildenden aus dem technischen und administrativen Bereich mit den Noten eins bis drei gibt es eine Übernahmegarantie. Dies ist auch in unserem Interesse, denn angesichts der in den kommenden Jahren absehbaren Austritte durch Ruhestand sichern wir damit unsere Funktionsfähigkeit.

- Das UKGM verpflichtet sich in den kommenden fünf Jahren, 100 Millionen Euro zu investieren. Hier sollten Sie allerdings berücksichtigen, dass wir bis dato durchschnittlich deutlich mehr pro Jahr investiert haben und das UKGM pro Jahr allein 8 Mio. Euro aus anderweitigen staatlichen Fördermitteln investiert.
- Die im Gegenzug dem Land und den Universitäten zugesagten sechs neuen Einzelprojekte sind für uns nicht nur medizinisch sinnvoll, sondern auch wirtschaftlich.

Meine Damen und Herren,

ich bin zuversichtlich, dass wir das Verhältnis zur Landesregierung und den beiden Universitäten auf Grundlage dieser Einigung weiterentwickeln und in ein künftig noch etwas konstruktiveres Miteinander überführen können. Die Einigung steht unter dem Vorbehalt der Zustimmung des Aufsichtsrats, die diesbezügliche Abstimmungsverfahren läuft derzeit.

Mit den nunmehr deutlich verbesserten Rahmenbedingungen ist seitens des Vorstands zugleich auch die konkrete Erwartung verbunden, dass sich alle, seien es die Vertreter von Forschung und Lehre, seien es die Klinikdirektoren, sei es das UKGM-Management und auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ihrer Verantwortung bewusst sind, nun gemeinsam die Chance zur weiteren positiven Entwicklung dieses bundesweit drittgrößten Universitätsklinikums auch tatsächlich und entschlossen zu nutzen. Nicht mehr und nicht weniger sind wir meines Erachtens sowohl den Steuer- und Beitragszahlern, als auch den Patienten schuldig. Und an dieser Stelle sollte meines Erachtens einmal klar ausgesprochen werden: Wir können und sollten stolz darauf sein, als einziger Anbieter in Deutschland auf die medizinische Kompetenz und Forschungsexzellenz eines Universitätsklinikums zurückgreifen zu können. Dieses Alleinstellungsmerkmal wird vor dem Hintergrund der digitalen Transformation des Gesundheitswesens und unseres Unternehmens noch weiter an Bedeutung gewinnen, davon bin ich persönlich überzeugt.

Sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre,

dies ist, wie Sie wissen, meine erste Hauptversammlung als Vorstandsvorsitzender des Unternehmens. Bitte erlauben Sie mir daher im Fortgang meiner Rede auch ein paar persönliche Anmerkungen.

Ich möchte mich heute weniger mit der Vergangenheit und dem Aufzählen der Ereignisse des Vorjahres beschäftigen, die allesamt unserem Geschäftsbericht zu entnehmen sind. Vielmehr möchte ich mich im Wesentlichen auf die Zukunft konzentrieren und Ihnen darlegen, wie wir unseren Konzern dauerhaft erfolgreich aufstellen wollen. Dazu möchte ich zunächst in aller Deutlichkeit – auch angesichts mancher irreführenden medialen Diskussionen – klarstellen: Wir sind ein kerngesundes Unternehmen und kein Krisenfall. Wir sind quasi schuldenfrei, haben eine Eigenkapitalquote von über 75 Prozent und verfügen noch über einen sehr ansehnlichen Cash-Betrag im dreistelligen Millionenbereich – eine wohl einmalige Konstellation, die in der deutschen Konzernlandschaft ihres gleichen sucht.

Ist das nun ein Grund, sich zurückzulehnen? Sicher nicht!

Wir sehen uns mit einer doppelten Aufgabenstellung konfrontiert: Einerseits ist die Profitabilität des operativen Geschäfts unbefriedigend, wie ich sie bei meinem Amtsantritt vorgefunden habe – hier gilt es, konsequent die Aufgaben anzugehen, die uns gegenüber dem Wettbewerb zurückfallen lassen. Andererseits gilt es, dieses Unternehmen mit einem dauerhaft tragfähigen Geschäftsmodell in die Zukunft zu führen. Hat sich diese Aufgabe nicht bereits nach Abschluss der Transaktion mit Fresenius im Februar 2014 gestellt, werden viel-

leicht manche von Ihnen jetzt denken. Und es mag schwerfallen, zu widersprechen. Es ist jedoch müßig, sich darüber jetzt Gedanken zu machen, oder um einen früheren Kanzlerkandidaten zu zitieren: „Hätte, hätte, Fahrradkette“.

Wahr ist allerdings auch, dass wir auf dem Weg in die Zukunft derzeit auch mit der Vergangenheit kämpfen. Denn ein Teil der RHÖN-KLINIKUM-DNA, wie sie sich über Jahrzehnte verfestigt hat, war eine große Eigenständigkeit der erworbenen Kliniken. Sie wurden zwar rasch bilanziell konsolidiert, aber nicht organisatorisch und anderweitig integriert. Eine übergreifende inhaltliche Zusammenarbeit der Häuser war weitgehend nicht vorhanden. Auch wurden beispielsweise Einkaufsvorteile durch eine konzernweite Materialwirtschaft lange nicht realisiert oder die IT-Landschaft nicht konsequent harmonisiert – ganz im Gegensatz zu unseren direkten Wettbewerbern.

Jetzt allerdings, wo die demografische Entwicklung unserer Gesellschaft das Gesundheitswesen vor neue, große Herausforderungen stellt, wo die Digitalisierung die Leistungsfähigkeit der Medizin verändert, wo die Ansprüche der Patienten durch neue Lebensmodelle an Anbieter wie uns erkennbar ansteigen, wo mehr denn je ständiger Wissensaustausch gefragt sind, ist diese alte RHÖN-DNA so nicht mehr zukunftsfähig.

Wie also kann es mit der RHÖN-KLINIKUM AG wieder dauerhaft erfolgreich vorangehen? Diese Frage möchte ich Ihnen mit drei Punkten beantworten:

Operative Stärke zurückgewinnen

Erstens, im Hier und Jetzt müssen wir die operative Leistungsfähigkeit des Unternehmens verbessern. Ich habe die ersten drei Monate viel Zeit damit verbracht, mir ein möglichst umfassendes Bild zu verschaffen, sowohl in der Zentrale, als auch in den Standorten. Ich verlasse mich dabei nicht nur auf Memoranden und Protokolle, sondern nehme weiterhin vieles persönlich in Augenschein. Ich spreche häufig bei meinen Besuchen mit den Mitarbeitern, von den Geschäftsführern und Ärztlichen Direktoren, über Ärzte und Pflegekräfte bis hin zu den Servicemitarbeitern. Und zwar angemeldet, wie unangemeldet. Auch mal nachts auf Station. Ich bin für jeden Mitarbeiter direkt per Mail für Anregungen und Verbesserungsvorschläge erreichbar, denn auf diesem Wege der erforderlichen Verbesserungen müssen wir die mehr als 16.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht nur verstehen, sondern auch mitnehmen. Natürlich kenne ich damit noch nicht alle Facetten unseres sehr vielschichtigen Konzerns. Aber ich habe in der kurzen Zeit wichtige und auch prägende Erfahrungen gemacht, die mir ein klares, authentisches und realitätsnahes Bild des Unternehmens vermittelt haben.

All diese Gespräche und die Beratungen mit meinen Vorstandskollegen und anderen Führungskräften spiegeln sich in einem umfassenden Maßnahmenpaket wider, das der Vorstand inzwischen verabschiedet hat und welches nun konsequent von verschiedenen Projektgruppen abgearbeitet wird.

Einige Beispiele:

Wir gehen kritische Themen an, durch die wir derzeit viel Geld gar nicht oder nur erheblich verzögert erhalten. Dazu gehört zum Beispiel, dass an einigen Standorten die Dokumentation unserer Leistungen und die zugehörigen klinikinternen Prozesse konsequent verbessert

werden müssen, so dass die Verfahren mit dem Medizinischen Prüfdienst der Krankenkassen für beide Seiten vereinfacht werden. Die Reklamationsquote der Krankenkassen ist viel zu hoch, dass der Wettbewerb ebenfalls unter dieser Entwicklung leidet uns nur ein schwacher Trost.

Wir haben in der zentralen Verwaltung strukturelle Maßnahmen ergriffen und zum Beispiel zwei Unternehmensbereiche zusammengelegt und verkleinert, wo dies angesichts der unternehmerischen Lage geboten war. Zugleich haben wir aber auch eine neue Stabsstelle Digitale Transformation geschaffen, um diesem eminent zukunfts-kritischen Thema mehr Sichtbarkeit zu geben und es mit der erforderlichen Unterstützung des Vorstands schneller voranzutreiben.

Wir gehen derzeit mit den Finanzexperten und dem Controlling in jeden Standort und stellen die dortigen Verwaltungsstrukturen und -ausstattungen in Frage, wo auffällig, und wir prüfen, wo wir womöglich auch vereinzelt medizinische Abteilungen und Kapazitäten abbauen müssen, weil sich Märkte und Wettbewerbssituationen inzwischen ohne Aussicht auf dauerhafte Besserung verändert haben. Gleichzeitig forcieren wir aber auch die Etablierung neuer medizinischer Chancen und den raschen Ausbau von Kapazitäten, wo sich konkret neue, profitable Marktchancen für uns bieten. Ich nenne hier etwa die zukunfts-trächtige Genommedizin. Auch unser Angebot an psychosomatischen Behandlungen bauen wir aufgrund hoher Nachfrage gezielt aus.

Die Materialquote im Unternehmen ist unverändert zu hoch, auch wenn es ein paar Besonderheiten gibt, die den Vergleich zum Wettbewerb etwas verzerren. Auch hier arbeiten wir mit Hochdruck beispielsweise an der Reduktion des doch üppigen Materialkatalogs.

Dies alles nur beispielhaft für eine Reihe von Maßnahmen, deren erste positive Auswirkungen wir für 2018 erwarten. Neben den erforderlichen operativen Verbesserungsmaßnahmen beschäftigen wir uns selbstverständlich auch mit strategischen Fragen, beispielsweise mit der Zukunft der Arbeit. Denn die Digitalisierung des Gesundheitswesens wird zu neuen Berufsbildern über die Zeit führen. Wir sind gut beraten, dies bereits jetzt genau zu ergründen, auch mit den Vertretern der Arbeitnehmerseite gemeinsam einzuschätzen und rechtzeitig Lösungen zu entwickeln.

Campus-Konzept als Blaupause für zukunftsfähige Gesundheitsversorgung

Zweitens, der zunehmende demografische Wandel der Gesellschaft, also vor allem die Überalterung, sowie die Versorgung der ländlichen Bevölkerung mit einem exzellenten medizinischen Dienstleistungsangebot der neuen Art, das ist die Ausgangslage und die Chance, die sich unserem Unternehmen bietet. Diese wollen und werden wir mit unserem Campus-Konzept ergreifen.

Dabei müssen wir berücksichtigen, dass sich unsere Gesellschaft in einem tiefgreifenden Veränderungsprozess befindet – der vierten industriellen Revolution. Die Welt, wie wir sie kennen, verändert sich in einem unglaublich hohen Tempo. Jeder von uns spürt, jeder erlebt das. Machen wir bitte nicht den Fehler zu glauben, dass das Gesundheitswesen davon verschont bleiben wird. Wir müssen uns diesem Wandel deshalb offensiv und mit aller Entschlossenheit stellen. Unsere strategischen Planungen können nicht am Tellerrand aufhören und nur die nächsten fünf Jahre im Blick haben. Unser Blick muss viel weiter nach vorne

gerichtet sein: Welche Entwicklungen kommen auf uns als Krankenhauskonzern in 10, 15 oder 20 Jahren zu? Gehen wir diesen Wandel geschickt an, bietet er uns jedoch enorme Chancen – einer zugleich besseren und effizienteren Patientenversorgung.

Neben dem digitalen Wandel wird uns der demografische Wandel vor große Herausforderungen stellen. Allein bis zum Jahr 2030 wird sich die Zahl der über 80jährigen mehr als verdoppeln. Zwar wird inzwischen „gesünder“ gealtert, die Menschen bleiben also länger fit, dennoch steigt im Alter der Bedarf an medizinischer Betreuung aufgrund vielfältiger chronischer Erkrankungen an. Das Gesundheitswesen muss sich also auf weiter steigende Zahlen kranker und pflegebedürftiger Menschen und auf sinkende Zahlen für deren Pflege – und auch für deren Finanzierung – einstellen. Dieses Problem spitzt sich insbesondere in den ländlichen Bereichen zu. Hier spüren wir bereits jetzt die ersten Konsequenzen. Es wird zunehmend schwerer, dort Arztpraxen nach zu besetzen. Allein heute sind laut Kassenärztlicher Bundesvereinigung 2.200 Hausarztpraxen unbesetzt, die meisten davon überwiegend auf dem Land. Die Facharztpraxen sind von diesem Problem nicht ausgenommen. Und auch die bestehenden Krankenhäuser können die Versorgung nicht auffangen, das ist in der aktuell bestehenden Systematik ihre Aufgabe.

Das sind alarmierende Aussichten und eine Situation, die jeden von uns ganz persönlich betreffen kann. Es geht also um die Frage: Wie kann eine Versorgung mit Spitzenmedizin kontinuierlich für den Patienten in der ländlichen Region sichergestellt werden? Was will und braucht der Patient 2025? Und wie können wir ihn in seinem Gesundungsprozess unterstützen? Unsere Antwort auf diese Frage ist das Campus-Konzept: Mit diesem Konzept haben wir eine innovative Strategie entwickelt, die ein zukunftsfähiges Lösungsmodell für Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum bietet – unter Einbeziehung der Chancen und Möglichkeiten, die sich durch die Digitalisierung und die künstliche Intelligenz bieten. Medizinische Versorgung aus einem Guss und ohne die bisher vorherrschenden Sektorengrenzen.

Unser Konzept sieht einen ganzheitlichen, räumlich und strukturell verbundenen Gesundheits-Campus vor. Auf einem zusammenhängenden Klinikgelände verzahnen wir ambulante und stationäre Angebote sowie eine Vielzahl medizinischer Service- und Vorsorgeleistungen eng miteinander, die bisher sowohl räumlich, vor allem aber auch systemisch getrennt waren. Sprich: den niedergelassenen Haus- und Facharzt mit der Klinik, die Klinik wiederum mit der Rehabilitation oder der Pflege. Unser Ziel ist es, alle bislang nebeneinander existierenden und oft weit verteilt liegenden medizinischen Leistungen – bei denen es bis dato noch viel zu viele Reibungsverluste gibt – so miteinander zu verbinden, dass für den Patienten der Behandlungsprozess spürbar erleichtert und optimiert wird und er sicher vom einen zum anderen System geleitet wird. Genauso ist es denkbar, dass auf dem Campus eine Vielzahl an weiteren Leistungen wie z. B. betreutes Wohnen, Wellness oder auch ein Hotel für Angehörige angeboten wird. Und auch für die zunehmend knappen Arbeitskräfte im Gesundheitsmarkt wird der Campus attraktiv: so wird zum Beispiel für die Mitarbeiter Wohnraum zu Sonderkonditionen geschaffen.

Damit das Campus-Konzept funktionieren und vor allem effizient betrieben werden kann, ist der Einsatz intelligenter, kognitiver IT-Lösungen und innovativer Kommunikationssysteme notwendig, die die Patientenzuweisung und -navigation optimieren und den Arzt und die Pfleger bei seiner Arbeit unterstützen. Unsere elektronische Patientenakte WebEPA⁺, die wir derzeit sukzessive im Konzern ausrollen, wird dabei ebenfalls eine wichtige und unverzichtbare Rolle spielen.

Wie sieht das Ganze in der Praxis aus? Lassen Sie mich dies an einem konkreten Beispiel schildern. Ein Patient klagt am späten Freitagnachmittag über Schwindel. Der vertraute Hausarzt bzw. niedergelassene Facharzt ist nicht mehr erreichbar, so dass der Patient aktuell direkt in die Klinik fährt, um seinen Schwindel abklären zu lassen. Hier wird der Patient untersucht und kann in den meisten Fällen wieder nach Hause entlassen werden. Problematisch ist, dass der Patient an der falschen Stelle im Gesundheitssystem in den Versorgungsprozess eintritt. Eine reine Schwindelsymptomatik, wie es in dem Fallbeispiel beschrieben wird, sollte primär im niedergelassenen Bereich und erst sekundär im kostenintensiven klinischen Setting abgeklärt werden.

Das RHÖN-Campus-Konzept hat aus diesem Grund die konsequente Vernetzung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung zum Ziel. Der oben erwähnte Patient wird dann nicht mehr direkt in der Notaufnahme aufschlagen, sondern über das am Campus angeschlossene Parkhaus zu einer zentralen Anlaufstelle im Atrium gelangen. Hier stehen speziell ausgebildete Case-Manager als Ansprechpartner zur Verfügung. An diesem ersten Eintrittspunkt in den Campus werden auch die digitale Anamnese und das Einspielen der mitgebrachten Patientenunterlagen in die WebEPA⁺ stattfinden. Hier entscheidet sich, an welche Stelle der Patient weitergeleitet wird. Wird er gleich ambulant behandelt oder stationär aufgenommen? Sowohl das diagnosefreie „Parken“ von Patienten in einem Krankenhausbett über das Wochenende als auch das Heimschicken unverrichteter Dinge wird vermieden – der Behandlungsprozess wird bereits in dieser frühen Phase signifikant effizienter.

Das alles hört sich gleichermaßen einfach und dennoch wie Zukunftsmusik an, weil das Gesundheitssystem kompliziert ist, jede Berufsgruppe auf ihre Pfründe achtet und bislang noch viel zu wenig miteinander kooperiert wird. Das Campus-Modell setzen wir gerade zum ersten Mal prototypisch in Bad Neustadt um: unser Neubau in Bad Neustadt wird im Januar 2019 seinen Betrieb aufnehmen. Vor wenigen Wochen feierten wir dort unser Richtfest.

Aber dabei soll es nicht bleiben. Wir wollen das Campus-Konzept als Vorbild für eine leistungsfähige und zukunftsfeste Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum vermarkten und ausbauen. Denn die Probleme sind überall in den ländlichen Regionen nahezu identisch: Überalterung der Bevölkerung, Landflucht, geschlossene, nicht wiederbesetzbare Praxen.

Dabei kann in anderen Regionen entweder ein neuer Campus auf der „grünen Wiese“ entstehen, wie in Bad Neustadt. Es kann aber auch der sukzessive Umbau eines bestehenden Klinik-Ensembles sein, wie es bis 2021 in Frankfurt (Oder) geplant ist. Und natürlich sind, je nach Situation und unter Berücksichtigung der besonderen regionalen Gegebenheiten, auch andere Ausgestaltungen und Mischformen denkbar. Allen gemein ist der Gedanke, Sektorengrenzen aufzuheben, Dienstleistungen aus einer Hand anzubieten, den Patienten in den Mittelpunkt zu stellen und die Gesundheitsversorgung in der Region auf lange Sicht zu gewährleisten.

Wir haben im Rahmen eines differenzierten Phasenmodells alle rund 400 Landkreise in Deutschland auf eine mögliche Realisierbarkeit des Campus-Modells untersucht und fokussieren uns derzeit auf ein halbes Dutzend weiterer Standorte, die wir nun vertieft prüfen. Dies kann ein langer Weg werden, dennoch bin ich davon überzeugt, dass das Konzept mittelfristig in weiteren Kommunen und Landkreisen mit uns umgesetzt wird, in welcher konkreten baulichen, logistischen und rechtlichen Ausgestaltung auch immer. Auch die Politik

sieht augenscheinlich die Zukunftsfähigkeit unseres Ansatzes. Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe wird uns in wenigen Wochen am Campus Bad Neustadt besuchen.

Digitalisierung: Entschlossen, aber mit Augenmaß

Meine Damen und Herren,
dieses moderne, innovative und zukunftsfeste Campus-Konzept ist untrennbar mit dem Einsatz leistungsfähiger IT-Systeme und kognitiver Intelligenz verbunden. Und diese werden wir natürlich nicht nur in unserem Campus-Modell einsetzen, sondern sukzessive auch an allen anderen Standorten der RHÖN-KLINIKUM AG. Aber mit dem Start des Campus Bad Neustadt werden wir einen nie dagewesenen Level an digitaler Struktur und Expertise am Start haben.

Deutschland hinkt in Sachen Digitalisierung der Gesundheitsbranche im internationalen Vergleich inzwischen weit hinterher. Nichts bringt das mehr zum Ausdruck als das Desaster um die elektronische Gesundheitskarte, welche seit nunmehr über 15 Jahren mit Milliardenaufwand entwickelt wurde und die inzwischen mit dem Berliner Flughafen durchaus in einem Atemzug genannt werden kann, wenn es um nationale Projekte mit Fremdschampo-potential geht. Wir können und wollen nicht weiter auf die Politik warten. Es liegt daher an uns, die digitale Transformation unseres Unternehmens aktiv zu gestalten und voran zu treiben.

Die Chancen sind dabei für uns immens: Die Digitalisierung mit dem Einsatz kognitiver Systeme wird unsere internen Abläufe beschleunigen und ordnen zugleich. Sie wird dazu beitragen, dass die Anamnese schneller und sicherer abläuft, unsere Leistungen korrekter erfasst und dokumentiert werden und Ärzte treffsicherer diagnostizieren können, um nur einige wenige Beispiele zu nennen. Zugleich erkennen wir aber auch, dass sich insbesondere bei den kognitiven Systemen ein wahrer Hype entwickelt hat, der nicht immer mit der tatsächlichen Leistungsfähigkeit bestimmter Systeme im Einklang steht. Für uns bedeutet dies: Wir wollen und werden diesen alternativlosen Weg weiter entschlossen voranschreiten, aber eben mit Augenmaß und nicht mit der Investitionsgießkanne in der Hand. Wir werden das, was heute bereits konkret Sinn macht und die avisierte Leistung tatsächlich erbringt, konsequent einsetzen und möglichst rasch an allen Standorten einführen. Wir sind im Moment dabei, industrielle Partnerschaften auf dem Gebiet digitaler Technologien und kognitiver Systeme zu verhandeln, nachdem wir den Markt in den vergangenen Monaten für verschiedene inhaltliche Schwerpunkte und Aufgabenstellungen präzise sondiert haben. Gelernt haben wir: Wir können einiges selbst, werden anderes mit Partnern entwickeln und wo erforderlich eben auch Technologien zukaufen.

Seit Oktober 2016 haben wir beispielsweise in unseren Kliniken in Frankfurt (Oder) und Bad Berka unser eigenes Produkt, die elektronische Patientenakte WebEPA⁺ eingeführt – mit überwältigend positiver Resonanz: Mehr als 90 Prozent aller Patienten stimmen zu, ihre Arztbriefe, Befunde, Diagnosen und Therapien in einer gesicherten Kommunikationsplattform zur Verfügung zu stellen. Diese Plattform erlaubt es Arztpraxen, Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) und Kliniken, alle wichtigen Behandlungsdaten untereinander auf einfachere Art und Weise auszutauschen – sicherer und leichter als Fax oder E-Mail. Doppeluntersuchungen werden vermieden, alle Informationen sind immer und für alle vorhanden, werden damit bei der Diagnose nicht übersehen oder vergessen und Patienten müssen ihre Unterlagen nicht ständig von A nach B schleppen. Damit gehen wir den nächsten Schritt hin zu einem effizienteren und sicheren Austausch von Informationen zwischen Me-

diziniern – zum Wohle der Patienten. Wir sind überzeugt davon, dass Patienten, die auch den Komfort hochmoderner digitaler Technologien schätzen, unserem Unternehmen die Treue halten werden.

Die elektronische Patientenakte ist – zusammen mit unserem Zentraldatenarchiv – ein sehr wichtiger Baustein auf dem Weg zur digitalen Transformation dieses Unternehmens. Immense Datenmengen von unseren Patienten und das fortlaufende Einspeisen von medizinischen Studien, fachlichen Richtlinien und anderweitigen Publikationen sind der Schlüssel für das stetige Anlernen kognitiver Systeme, die das medizinische Wissen künftig potenzieren und perfektionieren werden, wie es kein einzelner Arzt heute und in Zukunft kann.

Die hieraus stetig wachsende Intelligenz und Datenmenge des Unternehmens kann perspektivisch weitaus mehr an Unternehmenswert generieren, als all das, was wir heute in den Kliniken vor Ort operativ leisten oder was unseren Immobilienbestand an Wert repräsentiert. Deshalb ist es wichtig, dass wir heute sowohl in die klassische IT-Infrastruktur, als auch in die Digitalisierung überdurchschnittlich sachgemäß investieren. Dabei werden wir nicht zu jedem Zeitpunkt die Frage nach einer sofortigen, direkt errechenbaren Rendite beantworten können – das kann derzeit niemand leisten. Aber das elektrische Licht wurde auch nicht durch die stetige Verbesserung von Kerzen erfunden. Es bedarf deshalb neben den Investitionen auch schlichtweg Mut, diesen Weg jetzt zu beschreiten. Und den haben wir. Lassen Sie mich an dieser Stelle anmerken: Vor diesem Hintergrund mutet es geradezu grotesk an, dass selbst vermeintliche Qualitätsmedien wiederholt das falsche Bild suggerieren, die RHÖN-KLINIKUM AG könne sich den Weg der digitalen Transformation angeblich gar nicht leisten. Wir sprechen hier im Moment von einem wohl einstelligen Millionenbetrag – dies wohlgerneht alleine bei einer Cash-Reserve von derzeit rund 300 Mio. Euro.

Und auch dies ist mir wichtig klar zu stellen: Die digitale Transformation bringt uns viele Chancen, sie wird aus der heutigen RHÖN-KLINIKUM AG wieder den Pionier der Branche machen. Aber: Der menschliche Faktor, die Nähe und das Vertrauen zu unseren Ärzten und zum Pflegepersonal werden auch in Zukunft unverzichtbar sein. Die menschliche Präsenz und das persönliche Gespräch können und werden nicht in Vergessenheit geraten – bei aller Begeisterung für die neue Technologie. Wir ersetzen damit also keine Ärzte und Pfleger, aber mit digitaler Unterstützung machen wir sie im Sinne der Patienten noch stärker.

Geschäftsjahr 2016 im Überblick

Meine Damen und Herren,
nach diesen einleitenden Worten möchte ich Ihnen die wesentlichen Eckpunkte des abgelaufenen Geschäftsjahres vorstellen. Insgesamt haben wir über 813.000 Patienten behandelt, das ist eine Steigerung von rund sechs Prozent gegenüber dem Vorjahr. Insgesamt haben wir einen Umsatz von 1,18 Milliarden Euro erzielt, das Ergebnis von Zinsen, Steuern, und Abschreibungen, das sogenannte EBITDA, liegt bei 156,9 Millionen Euro. Der Konzerngewinn beträgt 58,6 Millionen Euro.

Formal haben wir damit die Zielvorgaben für das Geschäftsjahr 2016 eingehalten. Aber tatsächlich konnten wir dieses Ergebnis nur erreichen, indem wir – wie bereits in den Vorjahren – Rückstellungen in erheblichem Umfang aufgelöst haben, dieses Mal in Höhe von rund 42 Millionen Euro. Das heißt im Klartext: Ohne diese Auflösung von Rückstellungen wäre das EBITDA deutlich geringer ausgefallen, nämlich 114,9 Millionen Euro. Und genau diese

Summe definiert den eigentlichen Wert unserer operativen Leistungsfähigkeit, weil sie nicht durch externe Einflüsse verwässert worden ist. Damit liegen wir bei einer EBITDA-Marge von unter zehn Prozent und deutlich unter unseren Ansprüchen und spürbar hinter dem Wettbewerb.

Ausgehend vom erzielten Ergebnis schlagen Vorstand und Aufsichtsrat der heutigen Hauptversammlung so vor, vom Bilanzgewinn eine Dividende in Höhe von 0,35 Euro je Stückaktie auszuschütten. Auf Basis der aktuellen Aktienanzahl von rund 67 Millionen Stück ergibt sich damit eine Dividendensumme von etwa 23,4 Mio. Euro.

Auch wenn das tatsächliche operative Ergebnis nicht zufrieden stellen kann, hat es im abgelaufenen Geschäftsjahr eine Reihe von positiven Entwicklungen an unseren Kliniken gegeben.

In der **Zentralklinik Bad Berka**, die übrigens seit nunmehr 25 Jahren zum Konzern gehört, wurde die Radiopharmazie in Betrieb genommen. Ein neues MRT bietet eine signifikant höhere Auflösung und damit einen Sprung in der Qualität von Diagnose und Therapie. Zudem wird in Bad Berka, ebenso wie in Frankfurt (Oder), als erste Klinik sukzessive unsere elektronische Patientenakte WebEPA⁺ eingeführt.

Im Klinikum Frankfurt (Oder) wurde die neue Wahlleistungsstation eröffnet, die mit rund 20 Betten für Patienten ein herausragendes, hotelähnliches Ambiente anbietet. Im Rahmen der umfangreichen Bauarbeiten an diesem Standort wurden zudem die Grundsteine für die Frühgeborenen-Station, die Palliativstation sowie neue Laborräume gelegt. Mit Blick auf die demografische Entwicklung wird kontinuierlich an der Entwicklung einer geriatrischen Versorgung gearbeitet.

Am **Universitätsklinikum Gießen** wurde im abgelaufenen Geschäftsjahr die neue Laborstraße in Betrieb genommen. Am **Universitätsklinikum Marburg** fanden umfangreiche bauliche Maßnahmen statt, etwa die Modernisierung von Operationssälen sowie die durchgreifende Neugestaltung des Eingangsbereiches. Die innovative Partikeltherapie am Marburger Ionenstrahl-Therapiezentrum (MIT) verzeichnete 2016 das erste vollständige Jahr im Betrieb. Die medizinischen Erwartungen an diese weltweit einmalige Anlage zur Krebstherapie haben sich in vollem Umfang erfüllt. Jetzt geht es darum, gemeinsam mit unserem Partner, dem Universitätsklinikum Heidelberg, diese Anlage für weitere medizinische Indikationen zu nutzen und auch wirtschaftlich weiter zu entwickeln. Hierzu haben wir bereits vertiefende Gespräche geführt.

Kurz vor dem Ende des Geschäftsjahres 2016 teilte uns die Deutsche Börse mit, dass wir – wie erwartet – nicht mehr im Börsensegment M-DAX, sondern fortan im S-DAX geführt werden. Der Grund dafür war hauptsächlich die Veränderung in unserer Aktionärsstruktur, wodurch sich die Anzahl der frei handelbaren Aktien erheblich verringert hat. Diese Entscheidung der Deutschen Börse hat für uns nur geringe Auswirkungen, denn wir bleiben ein börsennotiertes Unternehmen mit den entsprechenden Transparenzpflichten. Beginnend gegen Ende 2016 und fortlaufend bis zur heutigen Hauptversammlung haben die Hauptaktionäre unseres Unternehmens ihren Aktienbestand weiter deutlich erhöht und damit im Gegenzug die Summe der frei handelbaren Aktien, den sogenannten free float, entsprechend reduziert. Zum heutigen Stichtag halten unsere Aktionäre, B. Braun Melsungen AG sowie Asklepios jeweils über 25 Prozent der Aktien und verfügen damit über eine Sperrminorität. Herr Eugen Münch inklusive der Gesellschaft HCM SE hält derzeit 11,5 Prozent der

Anteile am Unternehmen, verfügt jedoch über Optionen, bis August bzw. November 2017 weitere Stimmrechte von knapp sechs Prozent zu erwerben. Frau Ingeborg Münch hält derzeit 5,4 Prozent der Anteile.

Damit haben die drei Ankeraktionäre in den letzten Monaten ihre Beteiligung signifikant ausgebaut. Ich interpretiere dies als Vertrauensbeweis in unsere unternehmerische Strategie und als Anerkennung der Zukunftspotenziale der RHÖN-KLINIKUM AG.

Bisheriger Verlauf Geschäftsjahr 2017

Meine Damen und Herren,
die ersten Monate des laufenden Geschäftsjahres waren auch von der Umbildung des Vorstands und der Neuverteilung der Ressorts geprägt.

Im ersten Quartal des laufenden Geschäftsjahres haben wir in unseren Einrichtungen über 212.000 Patienten behandelt. Die Umsatzerlöse für diesen Zeitraum liegen bei 300,1 Mio. Euro, das Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA) beläuft sich auf 25,5 Mio. Euro.

Unser Unternehmen arbeitet seit jeher in einem regulatorischen Umfeld, das maßgeblich die Eckpunkte unserer Arbeit vorgibt. Für die nähere Zukunft sehen wir allerdings, dass sich die weiter zunehmenden Eingriffe des Gesetzgebers insbesondere für unser medizinisches Leistungsangebot überproportional negativ auswirken. Besonders belastend wirken hierbei die geringere Vergütung für kardiologische und spezialorthopädische Leistungen – an fast allen Kliniken ein wichtiger Bestandteil unserer erbrachten Leistungen – sowie der neu eingeführte Fixkostendegressionsabschlag, der den bisherigen Mehrleistungsabschlag abgelöst hat.

Es wird immer deutlicher, dass die Politik – angesichts von nach wie vor rund 2.000 Kliniken, viele davon objektiv zu klein und wirtschaftlich kaum oder gar nicht tragfähig – vor dringenden Marktberichtigungen leider zurückschreckt und stattdessen lieber die Regulierungsschraube weiter anzieht. Dies geschieht häufig, in dem geleistete Arbeit nicht oder nicht mehr in vollem Umfang vergütet wird. Als Anbieter von universitätsbasierter Medizin leiden wir überproportional unter diesen Eingriffen, denn aufgrund der Schwere und Komplexität der behandelten Erkrankungen und dem damit verbundenen Aufwand schlagen die Mindererlöse bei uns besonders stark zu Buche. Insofern gehen wir ungeachtet der prinzipiell steigenden Nachfrage nach medizinischen Leistungen davon aus, dass die Vorgaben des Gesetzgebers unser Geschäft kurz- und mittelfristig spürbar belasten werden.

Vor diesem Hintergrund gehen wir für das laufende Geschäftsjahr 2017 von einem Umsatz in der Größenordnung zwischen 1,20 Mrd. Euro und 1,23 Mrd. Euro aus. Für das EBITDA rechnen wir in 2017 mit einem Wert zwischen 85 Mio. Euro und 105 Mio. Euro. Hierin enthalten sind Negativeffekte im niedrigen zweistelligen Millionen-Euro-Bereich.

Ausblick

Meine Damen und Herren,
umso schneller der technologische Fortschritt, desto kürzer die Überlebensdauer großer Unternehmen – das ist empirisch belegt.

Wir bei RHÖN-KLINIKUM haben nach der Fresenius/Helios-Transaktion die richtige Größe, um den immensen Wandel erfolgreich zu bewältigen, der durch die digitale Transformation vor uns liegt.

Wir bei RHÖN-KLINIKUM haben mit dem Campus-Modell und mit unserer Vorreiterrolle bei der Digitalisierung die Antworten selbst in der Hand, um auch weitere Jahrzehnte die deutsche Gesundheitsbranche aktiv mitgestalten zu können.

Der von mir eingangs erwähnte Erfolg bei der Lösung des – gemeinhin als unlösbar – empfundenen Disputs bei der Trennungsrechnung zeigt: Bei RHÖN-KLINIKUM geht etwas. Und zwar voran. Ich appelliere an Sie, den Vorstand auf diesem geschilderten Weg zu begleiten und zu unterstützen. Gemeinsam packen wir das!

Vielen Dank.