

ZWISCHENBERICHT 1. QUARTAL 2012

INHALT

VORSTANDBRIEF	1
DIE RHÖN-KLINIKUM AKTIE	2
KONZERN-ZWISCHENLAGEBERICHT	3
VERKÜRZTER KONZERN-ZWISCHENABSCHLUSS.....	13
UNTERNEHMENSKENNZAHLEN.....	37
FINANZKALENDER	38

VORSTANDSBRIEF

Sehr geehrte Damen und Herren,

die RHÖN-KLINIKUM AG konnte im ersten Quartal des Geschäftsjahres 2012 die Leistungszahlen im Vergleich zum Vorjahr nochmals steigern. Wir haben in den ersten drei Monaten 609.896 Patienten behandelt, dies sind 5,2 % mehr als im ersten Quartal des Vorjahres. Unsere Umsatzerlöse stiegen um 5,4 % bzw. 35,1 Mio. €, das Konzernergebnis liegt mit 3,9 Mio. € um 10,3 % unter dem des Vorjahreszeitraums.

Die Rahmenbedingungen bleiben für die Kliniken herausfordernd. Auch in diesem Jahr wird die Preiszuwachsrate abgesenkt und auf Mehrleistungen müssen Preisabschläge vereinbart werden. Aus den Erlösen werden Personal- und Sachkostensteigerungen damit nur anteilig gegenfinanziert. Die gesetzlichen Vorgaben lassen die wachsende Nachfrage nach medizinischen Leistungen unberücksichtigt. Einerseits führt die steigende Lebenserwartung zum verstärkten Auftreten chronischer Erkrankungen. Zum anderen wächst mit dem medizinisch Möglichen auch das Bedürfnis in der Bevölkerung, Mobilität und Leistungsfähigkeit bis ins hohe Alter aufrechtzuerhalten. Hier zeichnet sich die Notwendigkeit ab, die Finanzierung des Versorgungsbedarfs einer sachgerechten Lösung zuzuführen.

Die notwendigen Anpassungen an die Marktgegebenheiten stellen viele Krankenhäuser vor existenzielle Herausforderungen, so dass wir davon ausgehen, dass sich die Konsolidierung auf dem Klinikmarkt fortsetzen wird. Zukünftig wird es noch mehr als heute darauf ankommen, an einen leistungsstarken Verbund angeschlossen zu sein. Mit der Weiterentwicklung der Verbundstrukturen in unseren Kliniken und Einrichtungen gehen wir daher gezielt voran. Moderne Medizin erfordert nach unserem Verständnis und im Interesse des Patienten eine intelligente Zusammenarbeit in Netzwerken von Ärzten und Krankenhäusern über Fach-, Einrichtungs- und Sektorgrenzen hinweg. Zur Unterstützung des klinik- und fachübergreifenden Austausches setzen wir gezielt telemedizinische Anwendungen ein. Durch den Ausbau einer IT-gestützten Medizin stellen wir die Versorgung in ländlichen Regionen sicher und ermöglichen effizientere Behandlungsabläufe.

Das erfolgreiche Wachstum der letzten Jahre führt zu einem erheblichen Bedarf an qualifizierten Fachkräften. Gleichzeitig zeichnet sich ein Ärzte- und Fachkräftemangel in der Gesundheitsversorgung ab. Wir stellen uns dieser Aufgabe, indem wir nachhaltige Personalkonzepte zur Gewinnung qualifizierten Personals stetig weiterentwickeln. Mit dem Angebot guter Entwicklungsperspektiven in den Kliniken und über alle Versorgungsstufen sehen wir uns gut aufgestellt. So tragen wir auch zukünftig unserer Verantwortung Rechnung, dass unsere Kliniken in vielen Regionen einer der wichtigsten Arbeitgeber sind.

Als privater Anbieter übernehmen wir Verantwortung für eine bezahlbare, patientenorientierte Medizin und verstehen uns als starke Partner der Kommunen. Von diesem Verständnis zeugt unsere jüngste Beteiligung an der Dr. Horst Schmidt Kliniken GmbH (HSK). Die Stadt Wiesbaden hat im Februar 2012 der Veräußerung eines 49-Prozent-Anteils an die RHÖN-KLINIKUM AG zugestimmt. Wir stärken damit unser Versorgungsnetzwerk durch einen weiteren Maximalversorger und übernehmen die unternehmensstrategische Leitung im größten Krankenhaus der hessischen Landeshauptstadt. Mit unserer Investitionskraft und Umstrukturierungsexpertise werden wir das größte Klinikum der hessischen Landeshauptstadt zu einer zukunftsfesten Einrichtung entwickeln.

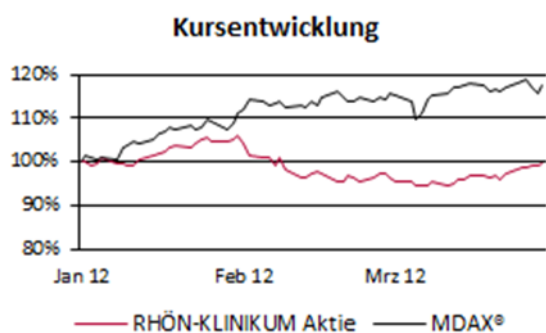
Unter Einbeziehung der HSK erwarten wir in 2012 Umsatzerlöse in Höhe von EUR 2,85 Milliarden, die sich mit einer Bandbreite von 2,5 Prozent nach oben beziehungsweise unten bewegen können. Dieses Umsatzziel geht einher mit einer Prognose für das EBITDA von EUR 350 Millionen und für den Konzerngewinn von EUR 145 Millionen – jeweils beeinflusst durch einen negativen Ergebnisbeitrag aus der HSK-Konsolidierung sowie mit einer Schwankungsbreite von fünf Prozent nach oben und unten.

Ihr Wolfgang Pöhler
Vorstandsvorsitzender RHÖN-KLINIKUM AG

DIE RHÖN-KLINIKUM AKTIE

Als Reaktion auf die eskalierende Schuldenkrise reagierte die Europäische Zentralbank seit Ende letzten Jahres mit einer immensen Liquiditätsausweitung für das Finanz- und Bankensystem. Die Belastungen der Schuldenkrise und Befürchtungen hinsichtlich möglicher weiterer internationaler Ansteckungseffekte traten angesichts dieser Notenbankpolitik an den Märkten in den Hintergrund. Stattdessen reagierten die Märkte sehr positiv auf die massiven geldpolitischen Stützungsaktionen und auch Frühindikatoren wie die Erwartungskomponente des Ifo-Geschäftsklimaindex verbesserten sich nach vorangegangenen Rückgängen im Quartalverlauf merklich.

In diesem Politikumfeld kam es an den Börsen zu deutlichen Kursgewinnen. Der deutsche Leitindex DAX® gewann in Quartalsverlauf 17,8% und beendete das Quartal mit einem Schlussstand von 6.946 Punkten. Der MDAX® konnte mit einer Quartalperformance von 20,3% überproportional zulegen. Am meisten profitierten dabei zyklische Titel sowie die Finanzwerte. Defensive Werte wie etwa die Aktien aus dem Bereich der Gesundheitswirtschaft blieben im Schnitt hinter der außerordentlich positiven Entwicklung des Gesamtmarktes zurück. So stieg etwa der DJ EURO STOXX Healthcare im Quartalsverlauf „nur“ um 5,5%.

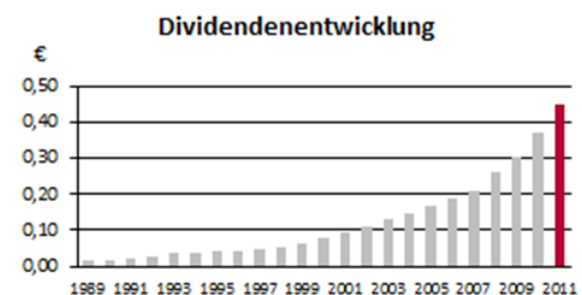


Die RHÖN-KLINIKUM AG hielt ihre Gewinnerwartungen für das vergangene Geschäftsjahr ein. Die Aktie konnte in diesem Umfeld nur 2,3% und damit unterproportional zulegen. Das erste Quartal 2012 beendete sie mit einem Schlusskurs von 15,06 Euro. Unter Einschluss aller ausgegebenen 138,23 Mio.

Stückaktien betrug unsere Marktkapitalisierung zum Quartalsende 2,1 Mrd. Euro (31. Dezember 2011: 2,0 Mrd. Euro). Gemessen an der Marktkapitalisierung belegten wir damit im MDAX® Rang 11 (31. Dezember 2011: Rang 11).

RHÖN-KLINIKUM Aktie		
ISIN	DE0007042301	
Börsenkürzel	RHK	
Grundkapital	345.580.000 €	
Anzahl Stückaktien	138.232.000	
	31.03.2012	31.12.2011
Marktkapitalisierung (in Mio €)	2.081,77	2.034,78
Börsenkurse in €	01.01.-31.03.2012	01.01.-31.12.2011
Schlusskurs	15,06	14,72
Höchstkurs	15,99	17,96
Tiefstkurs	14,29	13,67

Unsere Dividendenpolitik ist sowohl auf die langfristige Wertsteigerung als auch auf die nachhaltige Ertragsstärke des Unternehmens ausgerichtet. Diese Ausschüttungspolitik erlaubt es uns, unseren Aktionären für das Berichtsjahr 2011 abermals eine höhere Ausschüttungssumme anzubieten. Vor diesem Hintergrund schlugen Vorstand und Aufsichtsrat der Hauptversammlung vor, eine Dividende von 0,45 Euro je Stückaktie auszuschütten (Vj. 0,37 Euro).



Alle Angaben bereinigt in Euro (138.232.000 Stammaktien)
2011: Vorschlag an die Ordentliche Hauptversammlung am 13. Juni 2012

Unsere nächste Ordentliche Hauptversammlung findet am 13. Juni 2012 um 10.00 Uhr in der Jahrhunderthalle Frankfurt statt (Einlass ab 9.00 Uhr). Am 9. August 2012 werden wir den Halbjahresfinanzbericht zum 30. Juni 2012 veröffentlichen.

Unsere(n) Finanzkalender mit allen wichtigen Finanzterminen für 2012 finden Sie auf der hinteren Umschlagseite sowie auf unserer Website www.rhoen-klinikum-aa.com unter der Rubrik „Investoren“.

KONZERN-ZWISCHENLAGEBERICHT

BERICHT ÜBER DAS ERSTE QUARTAL DES GESCHÄFTSJAHRES 2012

- Die Patientenzahlen konnten im Vergleich zum Quartal des Vorjahres um 5,2 % gesteigert werden. Die damit einhergehende Umsatzsteigerung ist mit den erheblichen gesetzlichen Mehrleistungsabschlägen belastet und führt durch die leistungsausweitungsbedingten Mehrkosten zu einer Margen- und Ergebnisverwässerung.
- Der Konzerngewinn des ersten Quartals fällt aufgrund zeitlicher Verschiebungen innerhalb des Jahres schwächer aus als geplant. Da dieser Effekt im Jahresverlauf aufgeholt wird, bestätigen wir unsere Umsatz- und Ergebnisermwartungen für das Gesamtjahr 2012.
- Das Quartalsergebnis beträgt 34,1 Mio. €, bei einem Umsatz von 682,3 Mio. € und einem EBITDA in Höhe von 81,8 Mio. €.

ALLGEMEINE ANGABEN

Der Konzern-Zwischenabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG zum 31. März 2012 wurde unter Anwendung von § 315a HGB („Konzernabschluss nach internationalen Rechnungslegungsstandards“) im Einklang mit den International Financial Reporting Standards (IFRS) des International Accounting Standards Board (IASB) sowie den Interpretationen des International Financial Reporting Standard Interpretations Committee (IFRS IC) erstellt, wie sie gemäß der Verordnung Nr. 1606/2002 des Europäischen Parlaments und des Rats über die Anwendung Internationaler Rechnungslegungsstandards in der Europäischen Union im Geschäftsjahr 2012 verpflichtend anzuwenden sind.

Die zur Anwendung kommenden Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden haben wir, soweit sie bereits im Geschäftsjahr 2011 zur Anwendung gelangten und im Geschäftsjahr 2012 unverändert fortgeführt werden, im

Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG zum 31. Dezember 2011 ausführlich dargestellt. Die erstmals im Geschäftsjahr 2012 grundsätzlich anzuwendenden Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden sind im verkürzten Konzernanhang zu diesem Zwischenbericht erläutert. Diese haben aus derzeitiger Sicht keine Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzernabschlusses der RHÖN-KLINIKUM AG.

Das Ergebnis je Aktie ist gemäß IAS 33 nach den durchschnittlichen im Umlauf befindlichen Stammaktien gewichtet ermittelt.

Soweit nachfolgend Angaben zu einzelnen Gesellschaften gemacht werden, handelt es sich um Werte vor Konsolidierung. Aus rechentechnischen Gründen können in den Tabellen Rundungsdifferenzen in Höhe von \pm einer Einheit (€, % usw.) auftreten.

ÜBERBLICK ÜBER DEN GESCHÄFTS- VERLAUF DER ERSTEN DREI MONATE UND AUSBLICK AUF DEN WEITEREN VERLAUF DES GESCHÄFTSJAHRES 2012

Vergleich der ersten drei Monate

Januar - März	2012	2011	Veränderung	
	Mio. €	Mio. €	Mio. €	%
Umsatzerlöse	682,3	647,2	35,1	5,4
EBITDA	81,8	78,8	3,0	3,8
EBIT	48,5	50,6	-2,1	-4,2
EBT	41,0	45,9	-4,9	-10,7
Operativer Cash-Flow	66,0	66,1	-0,1	-0,2
Konzerngewinn	34,1	38,0	-3,9	-10,3

Im Vergleich zu den ersten drei Monaten des Geschäftsjahres 2011 haben wir bei

- einem Anstieg der Fallzahlen um 30.264 Fälle bzw. 5,2 % auf insgesamt 609.896 Fälle (Vj. 579.632 Fälle),
- einem Anstieg der Umsatzerlöse um 35,1 Mio. € bzw. 5,4 % auf 682,3 Mio. € (Vj. 647,2 Mio. €) und
- einer Steigerung des EBITDA um 3,0 Mio. € bzw. 3,8 % auf 81,8 Mio. € (Vj. 78,8 Mio. €)

eine Abnahme des EBIT um 2,1 Mio. € bzw. 4,2 % auf 48,5 Mio. € (Vj. 50,6 Mio. €) und einen um 3,9 Mio. € bzw. um 10,3 % rückläufigen Konzerngewinn von 34,1 Mio. € (Vj. 38,0 Mio. €) zu verzeichnen.

Ursächlich für den schwächer als geplanten Konzerngewinn des ersten Quartals 2012 sind u.a. die Forderungen der Krankenkassen bezüglich des Vergütungsabschlags auf die zu vereinbarenden Mehrmengen. Im Übrigen wirkten die Abschläge von 65 % für die erbrachten Mehrleistungen umsatzreduzierend.

Die Mehrleistungen verursachen zugleich Mehrkosten und wirken sich bei unserer starken Leistungsausweitung im ersten Quartal auch margen- und ergebnisverwässernd aus.

Das Quartalsergebnis ist ebenfalls auf Grund

der zeitlichen Verzögerung der im ersten Quartal in Gießen und Marburg geplanten Kostenrestrukturierung im Personalbereich sowie mit den nicht im ersten Quartal eingetretenen Erträgen aus mit den medizinischen Fakultäten vereinbarten Leistungsverrechnungen für entstandene Aufwendungen („Trennungsrechnung“) belastet.

Die Umsatzerlöse sind gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres um 35,1 Mio. € bzw. 5,4 % angestiegen. Bereinigt um Veränderungen des Konsolidierungskreises in Höhe von 2,6 Mio. € verbleibt ein internes Wachstum von 32,5 Mio. € bzw. 5,0 %, resultierend u.a. aus Leistungssteigerungen – bezogen auf Patienten – im stationären Bereich von 3,9 %.

Die Umsatzsteigerung von rd. 1,1 % pro stationärem Fall, die neben der Entwicklung des Fallschweregrades auch den Preisanstieg der Landesbasisfallwerte und die Mehrleistungsabschläge widerspiegelt, reicht nicht aus, um die mit den Mehrleistungen einhergehenden Personal- und Sachkosten zu kompensieren.

Unsere im ersten Quartal erwirtschaftete EBITDA- Marge hat sich daher im Vergleich zum Vorjahreszeitraum von 12,2 % auf 12,0 % verschlechtert. Die Abschreibungen sind bedingt durch die im Wesentlichen im Jahr 2011 fertiggestellten Betriebsgebäude um absolut 5,1 Mio. € gestiegen. Die EBIT- Marge sinkt somit im gleichen Zeitraum von 7,8 % auf 7,1 %. Durch die Fertigstellung der Betriebsgebäude werden die diesen Projekten zuzurechnenden Bauzeitinsen nicht mehr aktiviert und erhöhen im Vergleich zum ersten Quartal 2011 die Finanzierungsaufwendungen um 2,1 Mio. €. Das um 3,9 Mio. € schlechtere Konzernergebnis entspricht einer Umsatzrendite von 5,0 % (Vj. 5,9 %).

Auf die Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG entfällt für die ersten drei Monate ein Konzerngewinn von 33,2 Mio. € (Vj. 36,6 Mio. €). Dies entspricht einem Ergebnis je Aktie von 0,24 € (Vj. 0,27 €).

Investition und Finanzierung

Der Konzern investierte in den ersten drei Monaten des laufenden Geschäftsjahres für materielle Anlagewerte (Klinikneubauten und Ersatzinvestitionen) und für immaterielle Anlagewerte (Praxiswerte) insgesamt 47,0 Mio. € (Vj. 59,2 Mio. €). Davon stammen aus Eigenmitteln 42,2 Mio. € (Vj. 52,5 Mio. €).

Hierfür stand uns ein operativer Cash-Flow – ermittelt aus Konzerngewinn zuzüglich Abschreibungen und abzüglich sonstiger nicht liquiditätswirksamer Sachverhalte – von 66,0 Mio. € (Vj. 66,1 Mio. €) zur Verfügung.

Unsere Nettofinanzverschuldung stieg seit dem letzten Bilanzstichtag von 551,9 Mio. € auf 622,1 Mio. € an und unser Eigenkapital nahm seit dem letzten Bilanzstichtag von 1.598,7 Mio. € auf 1.632,4 Mio. € zu.

Der Anstieg des Eigenkapitals gegenüber dem Bilanzstichtag 31. Dezember 2011 um 33,7 Mio. € resultiert aus dem Konzerngewinn für die ersten drei Monate des Geschäftsjahres 2012 von 34,1 Mio. €, dem mit 0,4 Mio. € negative Marktwertänderungen der als Zinssicherungsinstrumente designierten derivativen Finanzinstrumente gegenüberstehen. Die Eigenkapitalquote ist gegenüber dem letzten Bilanzstichtag von 50,3 % auf 51,5 % angestiegen.

Unsere langfristigen Vermögenswerte sind rechnerisch mit 117,5 % (31. Dezember 2011: 117,7 %) vollständig fristenkongruent durch Eigenkapital und langfristige Schulden finanziert. Ferner decken 393,3 Mio. € langfristige Eigenkapital- und Schuldposten unsere kurzfristigen Vermögenswerte.

Prognose 2012

Unter Einbeziehung der geplanten Umsatz und Ergebnisbeiträge der Dr. Horst Schmidt Kliniken (HSK) erwartet die RHÖN-KLINIKUM AG für das gesamte Geschäftsjahr 2012, bei den derzeit bekannten gesetzlichen Rahmenbedingungen, Umsätze in Höhe von EUR 2,85 Milliarden, die sich mit einer Bandbreite von 2,5 % nach oben

beziehungsweise unten bewegen können. Dieses Umsatzziel geht einher mit einer Prognose für das EBITDA von EUR 350 Millionen und für den Konzerngewinn von EUR 145 Millionen – jeweils beeinflusst durch einen negativen Ergebnisbeitrag aus der HSK-Konsolidierung sowie mit einer Schwankungsbreite von 5 % nach oben und unten.

Wirtschaftliche und rechtliche Verhältnisse

Die führenden Wirtschaftsforschungsinstitute haben ihre Wachstumsprognose für die deutsche Wirtschaft trotz der Euro- Schuldenkrise für das laufende Jahr 2012 leicht auf 0,9 % erhöht. Für das Jahr 2013 wird trotz der flauen Weltkonjunktur von einem Wirtschaftswachstum von 2,0 % ausgegangen.

Die deutschen Unternehmen seien derzeit so wettbewerbsfähig wie noch nie in den vergangenen drei Jahrzehnten, legen die acht Institute in ihrem Frühjahrgutachten dar.

Die angespannte Lage in den überschuldeten Euro-Ländern Griechenland, Irland, Italien, Portugal und Spanien stellt für die wirtschaftliche Erholung des Euro Raumes weiterhin eine Gefahr dar. Das größte Abwärtsrisiko geht nach wie vor von der Schulden- und Vertrauenskrise im Euroraum aus, die im Kern noch nicht gelöst ist, wird von den Instituten resümiert.

Eine dauerhafte Stabilisierung sei nur möglich, wenn in Italien, Irland und Spanien die geplanten Reformen tatsächlich erfolgreich greifen und es nicht zu einem erneuten Vertrauensverlust an den Finanzmärkten kommt.

Am deutschen Arbeitsmarkt hält der Boom weiterhin an. Die Zahl der Erwerbstätigen wird im laufenden Jahr um 470.000 steigen. Die Forscher erwarten, dass die Arbeitslosenzahl im Jahresschnitt 2012 auf 2,794 Millionen zurückgeht. Die Preisentwicklung lag in Deutschland zuletzt bei 2,3 % – im Wesentlichen aus steigenden Energiepreisen resultierend.

Der öffentliche Sektor rechnet mit deutlichen Mehreinnahmen, die entweder zum Schuldenabbau oder für öffentliche Investitionen

eingesetzt werden können. Der Überschuss der gesetzlichen Krankenkassen und der Gesundheitsfonds haben im Jahr 2011 einen Rekordüberschuss von fast 9,5 Mrd. € erreicht.

Nach wie vor wird auch in 2012 ein Anstieg der Nachfrage nach Krankenhausleistungen, bedingt durch den demographischen Wandel in der Bevölkerung erwartet. Die gesetzlichen Entgeltregelungen sehen in 2012 für vereinbarte bzw. nicht vereinbarte Mehrleistungen differenzierte Abschläge von bis zu 65,0 % vor. Bei erwarteten Preissteigerungen von über 2,0 % bis 3,0 % für Personal- und Sachkosten und einer in den landesweiten Basisfallwerten 2011 enthaltenen Preissteigerungsrate von höchstens 1,48 % ergeben sich weitere Ergebnisbelastungen, die über Restrukturierungserfolge und Mehrleistungen kompensiert werden müssen.

Damit wird sich im Jahr 2012 die sich verschärfende selektive Entwicklung auf der Leistungserbringerseite fortsetzen. Aus unserer Sicht werden nur diejenigen Krankenhäuser nachhaltig und unabhängig von Beihilfen am Markt bestehen können, die in der Lage sind, ihr Leistungsportfolio kontinuierlich auszuweiten und gleichzeitig Kostenvorteile zu nutzen. Stillstand hierbei bedeutet auch in unserer Branche Rückschritt und damit ein perspektivisches Ausscheiden aus dem Markt.

Im abgelaufenen Geschäftsjahr gab es wieder vermehrt Übernahmen im Bereich der privaten Klinikketten. Angesichts der angespannten Finanzlage vieler Kommunen und öffentlicher Krankenhäuser glauben wir, dass der Transaktionsmarkt weiter Fahrt aufnimmt und externes Wachstum im Geschäftsjahr 2012 erneut an Bedeutung gewinnen wird.

Wir nehmen für uns in Anspruch, Kliniken sehr effizient und erfolgreich zu betreiben sowie bei Klinikübernahmen diese schnell und qualifiziert integrieren zu können. Insgesamt sehen wir uns daher auch für die kommenden Jahre mit Blick auf unsere internen und externen Wachstumschancen sehr gut aufgestellt.

CORPORATE GOVERNANCE

Unternehmensverfassung

Die Zusammensetzung unseres Vorstands und Aufsichtsrats ist gegenüber den Darstellungen im Geschäftsbericht 2011 im ersten Quartal 2012 unverändert geblieben. Die Geschäftsverteilung innerhalb des Vorstands und Aufsichtsrats blieb unverändert. Zur Zusammensetzung des Vorstands und des Aufsichtsrats wird auf den Geschäftsbericht für den letzten Bilanzstichtag verwiesen.

In den ersten drei Monaten des Geschäftsjahres 2012 erreichten uns keine Meldungen gemäß § 21 ff. WpHG.

Im Berichtszeitraum liegt der RHÖN-KLINIKUM AG keine Mitteilung über Geschäfte nach § 15a WpHG von Mitgliedern des Vorstands bzw. Aufsichtsrats (Directors' Dealings) vor. Sonstige Mitteilungen über Geschäfte von Führungspersonen nach § 15a WpHG (Directors' Dealings) lagen ebenfalls nicht vor.

Alle übrigen Elemente unserer Unternehmensverfassung blieben im bisherigen Verlauf des Geschäftsjahres 2012 unverändert. Wir weisen insoweit auf die Erläuterungen im Lagebericht zum Jahresabschluss 2011.

Chancen und Risiken

Im Bieterverfahren um die HSK, Dr. Horst Schmidt Kliniken GmbH, Klinikum der Landeshauptstadt Wiesbaden, haben wir den Zuschlag bei der Veräußerung eines 49-Prozentanteils an erhalten. Die im Kaufvertrag vereinbarten Wirkungsvoraussetzungen sind noch nicht vollständig eingetreten. Wir gehen davon aus, dass wir die Gesellschaft im zweiten Quartal 2012 in unserem Konzernabschluss konsolidieren werden. Wir sind uns bei dieser Akquisition unserer Verantwortung bewusst und werden den Menschen und der Stadt mit unserer jahrzehntelangen medizinischen Erfahrung als zuverlässiger Partner zur Verfügung stehen.

Die sich uns bei weiteren Akquisitionen bietende Chancen werden wir für die Erweiterung unseres Konzerns nutzen.

Sich bietende Chancen und bestehende Risiken sind in der Regel durch langfristige Zyklen geprägt. Kurzfristige Änderungen des Marktumfeldes bilden daher eher die Ausnahme.

Die im ersten Quartal 2012 erbrachten Mehrleistungen durch die Leistungsausweitungen werden aufgrund von gesetzlichen Regelungen mit teilweise bis zu 65 % Abschlägen vergütet. Im Gegenzug haben wir auf der Kostenseite im Personal- so wie auch im Materialbereich deutliche Preisanstiege zu verzeichnen. Wir nutzen alle zur Verfügung stehenden Möglichkeiten zur Effizienzsteigerung, indem wir unsere Prozesse kontinuierlich verbessern und sind überzeugt, die im Vergleich zur Kostenseite unterproportional steigenden Preise für unsere Leistungen kompensieren zu können.

Signifikante Änderungen bei Chancen und Risiken sind seit der Berichterstattung zum 31. Dezember 2011 nicht eingetreten. Unverändert sehen wir bestandsgefährdende Risiken weder für die Einzelgesellschaften noch für den Konzern.

KONZERNENTWICKLUNG

Standorte und Kapazitäten

	Kliniken	Betten
Stand am 31.12.2011	53	15.973
Kapazitätsveränderung	0	87
Stand am 31.03.2012	53	16.060

Im ersten Quartal 2012 blieb unser Konsolidierungskreis im Vergleich zum letzten Bilanzstichtag unverändert. Zum 31. März 2012 konsolidieren wir 53 Kliniken mit insgesamt 16.060 Betten/Plätzen an insgesamt 43 Standorten in zehn Bundesländern. Seit dem 31. Dezember 2011 ergaben sich mit per Saldo 87 Betten lediglich

geringfügige Planbettenänderungen bei unseren akutstationären Kapazitäten gemäß den jeweiligen Bedarfsplanungen in den einzelnen Bundesländern.

In den ersten drei Monaten 2012 haben wir am Standort Olpe ein MVZ mit 5,0 Facharztsitzen in Betrieb genommen. Bereits bestehende MVZ haben wir um 9,0 Facharztsitze erweitert:

	Zeitpunkt	MVZ	Facharztsitze
Stand am 31.12.2011		38	166,5
Inbetriebnahmen			
MVZ Olpe	01.01.2012	1	5,0
Erweiterungen			
Verschiedene Standorte		-	9,0
Stand am 31.03.2012		39	180,5

Zum 31. März 2012 betreiben wir nunmehr aktuell 39 MVZ mit insgesamt 180,5 Facharztsitzen.

Wir haben zum 1. April 2012 in Meiningen zwei chirurgische Facharztsitze, in Dippoldiswalde einen pädiatrischen Facharztsitz und in Köthen einen gynäkologischen Facharztsitz in unser jeweiliges bestehendes MVZ integriert.

Patienten

Januar bis März	2012	2011	Veränderung	
			absolut	%
Stationär und teilstationär behandelte Patienten in				
Akutkliniken	175.796	169.090	6.706	4,0
Rehabilitationskliniken und sonstigen Einrichtungen	2.831	2.766	65	2,3
	178.627	171.856	6.771	3,9
Ambulant behandelte Patienten in unseren				
Akutkliniken	269.625	268.410	1.215	0,5
MVZ	161.644	139.366	22.278	16,0
	431.269	407.776	23.493	5,8
Gesamt	609.896	579.632	30.264	5,2

Insgesamt behandelten wir in den ersten drei Monaten in unseren Kliniken und MVZ 609.896 Patienten (+ 30.264 Patienten / + 5,2 %). Der Zuwachs entfällt mit rund 78 % auf die Behandlung ambulanter Patienten.

Das Wachstum im stationären Bereich – gemessen in Patienten – betrug in den ersten drei Monaten 2012 3,9 %.

Fallerlöse

Januar bis März	2012	2011
Fallerlös		
im stationären Bereich (€)	3.582	3.543
im ambulanten Bereich (€)	99	94

Die durchschnittlichen Fallerlöse sind im Vergleich zu den ersten drei Monaten des Vorjahres im stationären Bereich um 39 € bzw. 1,1 % angestiegen.

Im ambulanten Bereich sind die durchschnittlichen Fallerlöse um 5 € bzw. 5,3 % angestiegen. Hierbei hat sich unser erweitertes Leistungsportfolio insbesondere durch die im Laufe des Geschäftsjahres 2011 erfolgte Integration übernommener augenchirurgischer Diagnostik- und Therapie-Centren mit vergleichsweise höheren Fallerlösen ausgewirkt.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Mitarbeiter	31.03.2012	31.12.2011	Veränderung	
			absolut	%
Kliniken	34.521	34.498	23	0,1
MVZ	897	812	85	10,5
Servicegesellschaften	3.962	4.015	-53	-1,3
Gesamt	39.380	39.325	55	0,1

Am 31. März 2012 waren im Konzern 39.380 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (31. Dezember 2011: 39.325) beschäftigt.

GESCHÄFTSENTWICKLUNG

Unsere Kliniken haben sich in den ersten drei Monaten des Geschäftsjahres 2012 auf Grund der nachfolgenden Sachverhalte schwächer entwickelt als geplant:

- Überplanmäßige Leistungssteigerungen, die bei der gesetzlichen Vergütung mit Mehrleistungsabschlägen von 65 % belegt sind
- Verzögerung der Erträge aus der „Trennungsrechnung“ in Gießen und Marburg
- Forderungen der Krankenkassen bezüglich Vergütungsabschläge auf vereinbarte Mehrleistungen deutlich über 30 %

- Verzögerungen der Personalkostenrestrukturierung in Gießen und Marburg.

Am Universitätsklinikum Gießen und Marburg betrug die Leistungsentwicklung an beiden Standorten im ersten Quartal 2012 rund 9 % und liegt damit deutlich über unseren internen Planzahlen. Gemäß § 4 Krankenhausentgeltgesetz werden diese Leistungsausdehnungen jedoch mit markanten „Mehrleistungsabschlägen“ vergütet, die bis zu 65 % betragen.

Die Forderungen der Krankenkassen bezüglich des Vergütungsabschlags auf die zu vereinbarenden Mehrmengen liegen aktuell spürbar über unserer ursprünglichen Erwartung von 30 %. Da den Mehrleistungen zugleich Mehrkosten gegenüberstehen, wirkt eine markante Leistungsausweitung im ersten Quartal auch margen- und ergebnisverwässernd. Abhängig vom Ausgang der hausindividuellen Budgetverhandlungen sind im weiteren Jahresverlauf umsatzseitige Nachholeffekte aus der nachträglichen Höherbewertung der bereits erbrachten Mehrleistungen möglich, denen dann keine zusätzlichen Kosten gegenüberstehen.

Das Quartalsergebnis ist ebenfalls auf Grund der zeitlichen Verzögerung der im ersten Quartal in Gießen und Marburg geplanten Kostenrestrukturierung im Personalbereich sowie Erträgen aus vereinbarten Leistungsverrechnungen für entstandene Aufwendungen („Trennungsrechnung“) mit den medizinischen Fakultäten belastet.

Bei der Bewertung von Kennzahlen- und Margen-Angaben in Zwischenabschlüssen ist generell zu beachten, dass bei Krankenhäusern die Umsatzerlöse für das Geschäftsjahr und für die jeweiligen unterjährigen Betrachtungszeiträume erst nach Abschluss der Budgetverhandlungen exakt zuordenbar sind und deshalb Quartals- oder Halbjahresabschlüsse diesbezüglich Schätzungenauigkeiten ausweisen können. Generell wird es darauf ankommen, dass wir unsere Mehrleistungen auch mit den Kostenträgern vereinbaren, um die volle Vergütung für eine Leistung zu erhalten.

Umsatz und Ergebnis

Januar - März	2012	2011	Veränderung	
	Mio. €	Mio. €	Mio. €	%
Ertrag				
Umsatzerlöse	682,3	647,2	35,1	5,4
Sonstige Erträge	48,3	43,7	4,6	10,5
Gesamt	730,6	690,9	39,7	5,7
Aufwand				
Materialaufwand	178,0	167,6	10,4	6,2
Personalaufwand	408,4	381,9	26,5	6,9
Sonstiger Aufwand	62,4	62,6	-0,2	-0,3
Gesamt	648,8	612,1	36,7	6,0
EBITDA	81,8	78,8	3,0	3,8
Abschreibungen	33,3	28,2	5,1	18,1
EBIT	48,5	50,6	-2,1	-4,2
Finanzergebnis	7,5	4,7	2,8	59,6
EBT	41,0	45,9	-4,9	-10,7
Ertragsteuern	6,9	7,9	-1,0	-12,7
Konzerngewinn	34,1	38,0	-3,9	-10,3

Gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres stiegen die Umsatzerlöse um 35,1 Mio. € bzw. 5,4 % an. Bereinigt um Veränderungen des Konsolidierungskreises in Höhe von 2,6 Mio. € verbleibt ein internes Wachstum von 32,5 Mio. € bzw. 5,0 %, resultierend u.a. aus Leistungssteigerungen – bezogen auf Patienten – im stationären Bereich von 3,9 %. Die Umsatzsteigerung von rd. 1,1 % pro stationärem Fall, die neben der Entwicklung des Fallschweregrades auch den Preisanstieg der Landesbasisfallwerte und die Mehrleistungsabschläge widerspiegelt, reicht nicht aus, um die mit den Mehrleistungen einhergehenden Personal- und Sachkosten zu kompensieren.

Bei den sonstigen Erträgen sind die Einnahmen aus Leistungen mit 3,0 Mio. € u.a. aus dem vermehrten Verkauf von Arzneimitteln angestiegen. Im Übrigen führte der Verkauf von Anlagevermögen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum zu Mehrerträgen in Höhe von 1,2 Mio. €.

Januar - März	2012	2011
	%	%
EBITDA-Marge	12,0	12,2
EBIT-Marge	7,1	7,8
EBT-Marge	6,0	7,1
Umsatzrentabilität	5,0	5,9
Eigenkapitalrentabilität	8,5	10,0

In der Entwicklung unserer Margen zeigen sich trotz Restrukturierungserfolgen die vorgenann-

ten fehlenden Ergebnisbeiträge, die in den Folgequartalen erwartet werden.

Wir rechnen – ohne Berücksichtigung weiterer Akquisitionen – im weiteren Verlauf des Geschäftsjahres 2012 mit einer insgesamt positiven Entwicklung unserer Kennzahlen.

Januar - März	2012	2011
	%	%
Materialquote	26,1	25,9
Personalquote	59,9	59,0
Sonstige Aufwandsquote	9,1	9,7
Abschreibungsquote	4,9	4,4
Finanzergebnisquote	1,1	0,7
Steueraufwandsquote	1,0	1,3

Beim medizinischen Sachbedarf sowie beim Wirtschafts- und Verwaltungsbedarf ließen sich Preissteigerungen nicht vollständig aus Erlössteigerungen kompensieren. Der Materialaufwand ist in den Monaten Januar bis März gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 10,4 Mio. € bzw. 6,2 % und daraus resultierend auch die Materialquote von 25,9 % auf 26,1 % überproportional angestiegen. Darin enthalten sind von Honorarkräften bezogene Leistungen, die nur teilweise originäre Personalaufwendungen kompensieren. Bereinigt um den Effekt der Honorarärzte ist die Materialaufwandsquote von 24,4 % um 0,2 %-Punkte auf 24,6 % angestiegen.

Als Ergebnis der durch Mehrerlösabschläge von bis zu 65 % ermittelten Erlösabgrenzung und den fehlenden Ergebnisbeiträgen bei der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH aus der „Trennungsrechnung“ sowie der geplanten Kostenrestrukturierung im Personalbereich, ist im ersten Quartal 2012 der Personalaufwand und damit die Personalquote überproportional von 59,0 % auf 59,9 % angestiegen. Im Übrigen wirken sich konzernweite Tarifeffekte von 2-3 % aufwandserhöhend aus.

Die sonstigen Aufwendungen sind im ersten Quartal 2012 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum um 0,2 Mio. € bzw. 0,3 % auf 62,4 Mio. € zurückgegangen.

Durch unterjährige Fertigstellungen unserer Neu- und Erweiterungsbauten im Geschäftsjahr 2011 (u.a. Klinikum Hildesheim im Oktober 2011, Universitätsklinikum Gießen und Marburg – Standort Gießen im Mai 2011, Standort Marburg im März 2011) sowie im Geschäftsjahr 2012 (Klinikum Gifhorn im Februar 2012) stiegen die Abschreibungen um 5,1 Mio. € bzw. 18,1 % und damit die Abschreibungsquote von 4,4 % auf 4,9 % an.

In den ersten drei Monaten des Geschäftsjahres 2012 verzeichnen wir im Vergleich zum Vorjahreszeitraum einen Anstieg des negativen Finanzergebnisses um 2,8 Mio. € auf 7,5 Mio. €. Der Anstieg resultiert im Wesentlichen mit 2,1 Mio. € aus rückläufigen zu aktivierenden Fremdkapitalkosten, da die Baumaßnahmen insbesondere am Universitätsklinikum Gießen und Marburg im Laufe des Jahres 2011 fertiggestellt wurden. Im Übrigen wirkte sich der Anstieg der Nettofinanzverschuldung ergebnisbelastend aus.

Die Nettofinanzverschuldung – einschließlich der Verbindlichkeiten aus Finance-Lease – ergibt sich zum 31. März 2012 mit 622,1 Mio. € (31.12.2011: 551,9 Mio. €) wie folgt:

	31.03.2012	31.12.2011
	Mio. €	Mio. €
Zahlungsmittel	360,7	477,5
Finanzschulden (kurzfristig)	42,1	57,6
Finanzschulden (langfristig)	976,9	1.007,5
Verbindlichkeiten Finance-Lease	0,3	0,3
Finanzverbindlichkeiten	1.019,3	1.065,4
Zwischensumme	658,6	587,9
Negativer Marktwert Derivate (kurzfristig)	-0,1	0,0
Negativer Marktwert Derivate (langfristig)	-36,4	-36,0
Nettofinanzverschuldung	622,1	551,9

Der Ertragsteueraufwand ist gegenüber dem ersten Quartal 2011 um 1,0 Mio. € u.a. auf Grund der rückläufigen steuerlichen Bemessungsgrundlage auf 6,9 Mio. € (Vj. 7,9 Mio. €) zurückgegangen.

Der um 3,9 Mio. € bzw. 10,3 % rückläufige Konzerngewinn resultiert u.a. auf Grund der hohen Bedeutung der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH für den Konzern aus den dortigen Entwicklungen und fehlenden Ergebnisbei-

trägen. Die fehlenden Ergebnisbestandteile werden in den Folgequartalen erwartet.

Auf andere Gesellschafter entfallende Gewinnanteile gingen im Vergleich zur Vorjahresperiode um 0,5 Mio. € bzw. 35,7 % von 1,4 Mio. € im Vorjahr auf 0,9 Mio. € zurück.

Der auf die Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG entfallende Gewinnanteil für die ersten drei Monate 2012 ist gegenüber der Vorjahresperiode um 3,4 Mio. € bzw. 9,3 % auf 33,2 Mio. € zurückgegangen. Dies entspricht einem Ergebnis je Aktie gemäß IAS 33 von 0,24 € (Vj. 0,27 €).

Die Summe aus dem Konzerngewinn und dem Nettoergebnis, das direkt im Eigenkapital erfasst wird, betrug in den ersten drei Monaten des laufenden Geschäftsjahres 33,8 Mio. € (Vj. 44,5 Mio. €). Während im Vergleichszeitraum des Vorjahres positive Marktwertänderungen unserer Finanzinstrumente mit 6,5 Mio. € unmittelbar im Eigenkapital erfasst wurden, waren in den ersten drei Monaten 2012 entsprechende negative Marktwertänderungen von 0,4 Mio. € (nach Steuern) ebenfalls unmittelbar im Eigenkapital zu verrechnen.

Vermögens- und Kapitalstruktur

	31.03.2012		31.12.2011	
	Mio. €	%	Mio. €	%
AKTIVA				
Langfristiges Vermögen	2.252,5	71,0	2.246,1	70,7
Kurzfristiges Vermögen	919,4	29,0	929,2	29,3
	3.171,9	100,0	3.175,3	100,0
PASSIVA				
Eigenkapital	1.632,4	51,5	1.598,7	50,3
Langfristiges Fremdkapital	1.013,4	32,0	1.044,4	32,9
Kurzfristiges Fremdkapital	526,1	16,5	532,2	16,8
	3.171,9	100,0	3.175,3	100,0

Unsere langfristigen Vermögenswerte nahmen u. a. aus der planmäßigen Abarbeitung unserer Investitionsprogramme seit dem letzten Bilanzstichtag, denen Abschreibungen und Anlagenabgänge gegenüberstehen, um 6,4 Mio. € bzw. 0,3 % zu. Der Rückgang bei den kurzfristigen Vermögenswerten resultiert aus der Zahlung ausschüttungsbedingter Kapitalertragsteuer an das Finanzamt.

Mit dem operativen Cash-Flow der ersten drei Monate in Höhe von 66,0 Mio. € finanzierten wir vollständig unsere eigenmittelfinanzierten Investitionen in Höhe von 42,2 Mio. €.

Die Eigenkapitalquote stieg seit dem letzten Bilanzstichtag von 50,3 % auf 51,5 % an.

In der nachstehenden Tabelle ist die Veränderung des Eigenkapitals zum letzten Bilanzstichtag dargestellt:

Eigenkapital	2012			2011
	Aktionäre Mio. €	Minder- heiten Mio. €	Insgesamt Mio. €	Inse- gesamt Mio. €
Stand am 01.01.	1.555,0	43,7	1.598,7	1.495,2
Eigenkapitaltransaktionen mit Anteilseignern	0,0	0,0	0,0	5,1
Gesamtergebnis der Periode	32,8	0,9	33,7	44,5
Stand am 31.03.	1.587,8	44,6	1.632,4	1.544,8

Wir weisen am 31. März 2012 ein Eigenkapital von 1.632,4 Mio. € (31. Dezember 2011: 1.598,7 Mio. €) aus. Der Anstieg des Eigenkapitals gegenüber dem Bilanzstichtag 31. Dezember 2011 um 33,7 Mio. € resultiert aus dem Konzerngewinn für die ersten drei Monate des Geschäftsjahres 2012 von 34,1 Mio. €, dem mit 0,4 Mio. € negative Marktwertänderungen der als Zinssicherungsinstrumente designierten derivativen Finanzinstrumente gegenüberstehen.

Das langfristige Vermögen ist rechnerisch zu 117,5 % (31. Dezember 2011: 117,7 %) vollständig fristenkongruent durch Eigenkapital und langfristige Schulden finanziert. Die Nettofinanzverschuldung stieg seit dem letzten Bilanzstichtag von 551,9 Mio. € um 70,2 Mio. € auf 622,1 Mio. € zum 31. März 2012 an.

Unsere Kennzahlen im Finanzbereich haben sich wie folgt entwickelt:

	31.03. 2012	31.12. 2011
Nettofinanzverschuldung in Mio. € am Stichtag (inkl. Verbindlichkeiten Finance-Lease)	622,1	551,9
EBITDA in Mio. €	357,7 *	354,7 **
Nettozinsaufwand in Mio. € (ohne Aufzinsung/Abzinsung Finanzinstrumente)	29,5 *	26,7 **
Nettofinanzverschuldung / EBITDA	1,7	1,6
EBITDA / Nettozinsaufwand	12,1	13,3

*) Zeitraum 01.04.2011 - 31.03.2012

**) Zeitraum 01.01.2011 - 31.12.2011

Der operative Cash-Flow, ermittelt aus dem Konzerngewinn zuzüglich Abschreibungen und abzüglich sonstiger nicht liquiditätswirksamer Sachverhalte, blieb gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres mit 66,0 Mio. € (Vj. 66,1 Mio. €) nahezu auf Vorjahresniveau.

Die Herkunft und Verwendung unserer liquiden Mittel ist aus nachstehender Übersicht zu entnehmen:

Januar bis März	2012 Mio. €	2011 Mio. €
Mittelabfluss/ -zufluss aus laufender Geschäftstätigkeit	-47,8	42,2
Mittelabfluss aus Investitionstätigkeit	-34,9	-67,8
Mittelabfluss/ -zufluss aus Finanzierungstätigkeit	-31,3	22,8
Veränderung des Finanzmittelfonds	-114,0	-2,8
Finanzmittelfonds am 01.01.	439,9	393,2
Finanzmittelfonds am 31.03.	325,9	390,4

Der Mittelabfluss aus laufender Geschäftstätigkeit resultiert aus dem Einmaleffekt der durchgeführten Sonderausschüttungen innerhalb des Konzerns und die hierauf entfallende Kapitalertragsteuer. Die Kapitalertragsteuer wurde im ersten Quartal 2012 in Höhe von 71,6 Mio. € an das Finanzamt abgeführt. Die Rückerstattung wird im zweiten Quartal 2012 erwartet, in welchem sich dieser Einmaleffekt positiv umkehren wird. Die Sonderausschüttungen betreffen Ausschüttungen von Gewinnrücklagen der Tochtergesellschaften an die RHÖN-KLINIKUM AG. Ein weiterer negativer Effekt auf den Mittelzufluss aus laufender Geschäftstätigkeit im ersten Quartal stellen die genannten Leistungsausweitungen dar, die aufgrund der Zahlungsfristen der Krankenkassen nur verspätet liquiditätswirksam werden. Diese Veränderung bei den Forderungen aus Lieferungen und Leistungen führt zu einem fehlenden Mittelzufluss von ca. 10,0 Mio. € im ersten Quartal 2012 gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres.

Bereinigt man den Mittelzufluss der laufenden Geschäftstätigkeit um diese beiden Effekte, ergibt sich ein zum Konzerngewinn vergleichbarer Rückgang.

Investitionstätigkeit

Die Gesamtinvestitionen der ersten drei Monate des Geschäftsjahres 2012 in Höhe von 47,0 Mio. € (Vj. 59,2 Mio. €) gliedern sich wie folgt auf:

	Einsatz von		
	Förder- mitteln Mio. €	Eigen- mitteln Mio. €	Insge- samt Mio. €
Laufende Investitionen	4,8	34,9	39,7
Übernahmen	0,0	7,3	7,3
Insgesamt	4,8	42,2	47,0

Von den Investitionen der ersten drei Monate entfallen 4,8 Mio. € (Vj. 6,7 Mio. €) auf geförderte Investitionen nach dem KHG, die gemäß IFRS von den Gesamtinvestitionen abgesetzt werden.

Unsere laufenden eigenmittelfinanzierten Investitionen verteilen sich auf folgende Standorte:

	Mio. €
Gifhorn	11,1
Köthen	3,8
Kipfenberg	3,0
Gießen-Marburg	2,7
Warburg	2,1
Pforzheim	1,7
München	1,5
Bad Neustadt	1,3
Übrige Standorte	7,7
Gesamt	34,9

Bad Neustadt a. d. Saale, den 19. April 2012

RHÖN-KLINIKUM AG

DER VORSTAND

Volker Feldkamp

Dr. Erik Hamann

Martin Menger

Wolfgang Pföhler

Dr. Irmgard Stippler

Aus in Vorjahren abgeschlossenen Unternehmenskaufverträgen haben wir bis 2014 noch Investitionsverpflichtungen in Höhe von 34,2 Mio. € abzarbeiten.

Ausblick

Wir sind in mehreren Akquisitionsverfahren über stationäre und ambulante Einrichtungen beteiligt, über die zum derzeitigen Stand nicht öffentlich berichtet werden kann. Dabei lassen wir uns in unserer Entscheidungsfindung bei Übernahmen und Beteiligungen von der strategischen Bedeutung einer Einrichtung, ihrer Ertragschancen sowie den generellen Entwicklungsmöglichkeiten in ihrer Region und innerhalb des Konzerns leiten.

Unter Einbeziehung der geplanten Umsatz- und Ergebnisbeiträge der Dr. Horst Schmidt Kliniken (HSK) erwarten wir für das gesamte Jahr 2012 Umsätze in Höhe von EUR 2,85 Milliarden, die sich mit einer Bandbreite von 2,5 % nach oben beziehungsweise unten bewegen können. Dieses Umsatzziel geht einher mit einer Prognose für das EBITDA von EUR 350 Millionen und für den Konzerngewinn von EUR 145 Millionen – jeweils beeinflusst durch einen negativen Ergebnisbeitrag aus der HSK-Konsolidierung sowie mit einer Schwankungsbreite von 5 % nach oben und unten.

Wir werden unsere interne und externe Wachstumsstrategie unter den derzeitigen gesetzlichen Bestimmungen fortsetzen und der nachhaltige organische Wachstumstrend in unseren Bestandskliniken wird sich fortschreiben.

VERKÜRZTER KONZERN-ZWISCHENABSCHLUSS

KONZERN-GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG UND KONZERN-GESAMTERGEBNIS- RECHNUNG JANUAR BIS MÄRZ.....	14
KONZERNBILANZ ZUM 31. MÄRZ 2012.....	15
ENTWICKLUNG DES KONZERN-EIGENKAPITALS	16
KONZERN-KAPITALFLUSSRECHNUNG	17
VERKÜRZTER KONZERNANHANG	18

Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung und Konzern-Gesamtergebnisrechnung Januar bis März

Januar bis März	2012		2011	
	Tsd. €	%	Tsd. €	%
Umsatzerlöse	682.271	100,0	647.210	100,0
Sonstige Erträge	48.321	7,1	43.655	6,7
	730.592	107,1	690.865	106,7
Materialaufwand	177.999	26,1	167.622	25,9
Personalaufwand	408.369	59,9	381.867	59,0
Sonstige Aufwendungen	62.429	9,1	62.566	9,7
	648.797	95,1	612.055	94,6
Zwischenergebnis (EBITDA)	81.795	12,0	78.810	12,2
Abschreibungen und Wertminderungen	33.249	4,9	28.211	4,4
Operatives Ergebnis (EBIT)	48.546	7,1	50.599	7,8
Finanzierungsaufwendungen	9.860	1,4	6.720	1,0
Finanzierungserträge	2.324	0,3	2.040	0,3
Finanzergebnis	7.536	1,1	4.680	0,7
Ergebnis vor Steuern (EBT)	41.010	6,0	45.919	7,1
Ertragsteuern	6.888	1,0	7.910	1,3
Konzerngewinn	34.122	5,0	38.009	5,9
davon entfallend auf				
Minderheitsgesellschafter	939	0,1	1.399	0,2
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG	33.183	4,9	36.610	5,7
Ergebnis je Aktie in €				
unverwässert	0,24		0,27	
verwässert	0,24		0,27	

Januar bis März	2012	2011
	Tsd. €	Tsd. €
Konzerngewinn	34.122	38.009
davon entfallend auf		
Minderheitsgesellschafter	939	1.399
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG	33.183	36.610
Veränderung des beizulegenden Zeitwerts von zu Sicherungszwecken eingesetzten Derivaten	-427	7.708
Ertragsteuern	68	-1.220
Veränderung des im Eigenkapital erfassten Betrags (Cash-Flow Hedges)	-359	6.488
Summe Nettoergebnis, das direkt im Eigenkapital erfasst wird	-359	6.488
davon entfallend auf		
Minderheitsgesellschafter	0	0
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG	-359	6.488
Konzerngewinn und Nettoergebnis, das direkt im Eigenkapital erfasst wird	33.763	44.497
davon entfallend auf		
Minderheitsgesellschafter	939	1.399
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG	32.824	43.098

Konzernbilanz zum 31. März 2012

	31.03.2012		31.12.2011	
	Tsd. €	%	Tsd. €	%
AKTIVA				
Langfristige Vermögenswerte				
Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte	370.700	11,7	365.436	11,5
Sachanlagen	1.861.323	58,6	1.859.052	58,5
Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien	4.598	0,1	4.653	0,1
Ertragsteueransprüche	11.692	0,4	11.572	0,4
Latente Steuerforderungen	2.115	0,1	3.278	0,1
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	310	0,0	310	0,0
Sonstige Vermögenswerte	1.762	0,1	1.754	0,1
	2.252.500	71,0	2.246.055	70,7
Kurzfristige Vermögenswerte				
Vorräte	47.963	1,5	50.292	1,6
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	381.704	12,0	351.973	11,1
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	31.617	1,0	32.902	1,0
Sonstige Vermögenswerte	23.954	0,8	11.510	0,4
Laufende Ertragsteueransprüche	73.447	2,3	4.997	0,2
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	360.735	11,4	477.536	15,0
	919.420	29,0	929.210	29,3
	3.171.920	100,0	3.175.265	100,0
PASSIVA				
Eigenkapital				
Gezeichnetes Kapital	345.580	10,9	345.580	10,9
Kapitalrücklage	395.994	12,5	395.994	12,5
Sonstige Rücklagen	846.306	26,7	813.483	25,6
Eigene Anteile	-76	0,0	-76	0,0
Aktionären der RHÖN-KLINIKUM AG zurechenbares Eigenkapital	1.587.804	50,1	1.554.981	49,0
Minderheitsanteile konzernfremder Gesellschafter am Eigenkapital	44.629	1,4	43.677	1,3
	1.632.433	51,5	1.598.658	50,3
Langfristige Schulden				
Finanzschulden	976.900	30,8	1.007.506	31,7
Rückstellungen für Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses	9.210	0,3	8.905	0,3
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	23.820	0,8	23.669	0,8
Sonstige Verbindlichkeiten	3.510	0,1	4.341	0,1
	1.013.440	32,0	1.044.421	32,9
Kurzfristige Schulden				
Finanzschulden	42.078	1,3	57.624	1,8
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	113.682	3,6	128.994	4,1
Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten	6.255	0,2	8.728	0,3
Sonstige Rückstellungen	17.266	0,5	20.710	0,6
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	144.238	4,5	144.844	4,6
Sonstige Verbindlichkeiten	202.528	6,4	171.286	5,4
	526.047	16,5	532.186	16,8
	3.171.920	100,0	3.175.265	100,0

Entwicklung des Konzern-Eigenkapitals

	Gezeichnetes Kapital	Kapitalrücklage	Sonstige Rücklagen ¹⁾	Eigene Anteile	Aktionären der RHÖN-KLINIKUM AG zurechenbares Eigenkapital	Minderheitsanteile konzernfremder Gesellschafter am Eigenkapital ¹⁾	Eigenkapital
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Stand 31.12.2010/01.01.2011	345.580	395.994	717.381	-76	1.458.879	36.316	1.495.195
Eigenkapitaltransaktionen mit Anteilseignern							
Kapitaleinzahlungen	-	-	-	-	0	5.108	5.108
Dividendenausschüttungen	-	-	-	-	0	-	0
Konzerngewinn und Nettoergebnis, das direkt im Eigenkapital erfasst wird	-	-	43.098	-	43.098	1.399	44.497
Stand 31.03.2011	345.580	395.994	760.479	-76	1.501.977	42.823	1.544.800
Stand 31.12.2011/01.01.2012	345.580	395.994	813.483	-76	1.554.981	43.677	1.598.658
Eigenkapitaltransaktionen mit Anteilseignern							
Kapitaleinzahlungen	-	-	-	-	0	12	12
Dividendenausschüttungen	-	-	-	-	0	-	0
Konzerngewinn und Nettoergebnis, das direkt im Eigenkapital erfasst wird	-	-	32.824	-	32.824	939	33.763
Stand 31.03.2012	345.580	395.994	846.307	-76	1.587.805	44.628	1.632.433

¹⁾Einschließlich des sonstigen Ergebnisses (OCI)

Konzern-Kapitalflussrechnung

Januar bis März	2012 Mio. €	2011 Mio. €
Ergebnis vor Ertragsteuern	41,0	45,9
Finanzergebnis (netto)	7,5	4,7
Abschreibungen und Ergebnisse aus dem Abgang von Vermögenswerten	31,8	28,1
Nicht zahlungswirksame Bewertungen derivativer Finanzinstrumente	0,0	0,0
	80,3	78,7
Veränderung des Netto-Umlaufvermögens		
Veränderung der Vorräte	2,3	3,2
Veränderung der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	-29,7	-19,7
Veränderung der sonstigen finanziellen Vermögenswerte und sonstigen Vermögenswerte	-11,2	-6,8
Veränderung der Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	-13,0	-17,8
Veränderung übrige Nettoschulden / Sonstige nicht zahlungswirksame Vorgänge	24,9	32,6
Veränderung der Rückstellungen	-3,1	0,9
Gezahlte Ertragsteuern	-76,0	-10,2
Zinsauszahlungen	-22,3	-18,7
Mittelabfluss/ -zufluss aus laufender Geschäftstätigkeit	-47,8	42,2
Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte	-37,1	-56,3
Erwerb von Tochterunternehmen abzüglich erworbener Zahlungsmittel	-3,0	-13,6
Verkaufserlöse aus dem Abgang von Vermögenswerten	2,9	0,1
Zinseinzahlungen	2,3	2,0
Mittelabfluss aus Investitionstätigkeit	-34,9	-67,8
Einzahlungen aus der Aufnahme von langfristigen Finanzschulden	0,0	20,0
Rückzahlung von Finanzschulden	-31,3	-2,3
Einzahlungen von Minderheitsgesellschaftern	0,0	5,1
Mittelabfluss/ -zufluss aus Finanzierungstätigkeit	-31,3	22,8
Veränderung des Finanzmittelfonds	-114,0	-2,8
Finanzmittelfonds am 01.01.	439,9	393,2
Finanzmittelfonds am 31.03.	325,9	390,4

Verkürzter Konzernanhang

GRUNDLEGENDE INFORMATIONEN

Die RHÖN-KLINIKUM AG entwickelt sich kontinuierlich von einem Krankenhausbetreiber weiter zu einem Gesundheitsversorger. Unverändert liegt der Schwerpunkt aller Aktivitäten bei der Errichtung, dem Erwerb und dem Betreiben von Krankenhäusern in allen Versorgungsstufen, vorwiegend im Akutbereich. An einigen Standorten werden als Ergänzung zu den akutstationären Angeboten auch Rehabilitationen angeboten. Konsequenterweise ausgebaut werden ambulante Strukturen in Form von Medizinischen Versorgungszentren sowie Kooperationen mit niedergelassenen Ärzten. Wir erbringen unsere Dienstleistungen ausschließlich in Deutschland.

Die Gesellschaft ist eine Aktiengesellschaft nach deutschem Recht und ist seit 1989 börsennotiert (MDAX®). Der Sitz der Gesellschaft ist in Bad Neustadt a. d. Saale, Salzburger Leite 1, Deutschland.

Der Konzern-Zwischenabschluss wird am 26. April 2012 auf der Homepage der RHÖN-KLINIKUM AG sowie bei der Deutschen Börse veröffentlicht.

BILANZIERUNGS- UND BEWERTUNGSMETHODEN

Der Konzern-Zwischenabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG zum 31. März 2012 wird in Übereinstimmung mit den Vorschriften des § 37x Wertpapierhandelsgesetz (WpHG) und des IAS 34 in verkürzter Form und in Anwendung von § 315a HGB nach den Vorschriften der am Abschlussstichtag gültigen und von der Europäischen Union anerkannten International Financial Reporting Standards (IFRS) des International Accounting Standards Board (IASB), London, sowie den Interpretationen des International Financial Reporting Standard Interpretations Committee (IFRS IC) erstellt. Des Weiteren wurden die Regelungen des DRS 16 (Zwischenberichterstattung) bei der Erstellung des Zwischenberichts beachtet.

Mit Ausnahme der nachfolgend näher beschriebenen Sachverhalte wurden die gleichen Bilanzierungs-, Bewertungs- und Berechnungsmethoden angewendet wie im Konzernabschluss zum 31. Dezember 2011. Der Zwischenabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG zum 31. März 2012 für das erste Quartal 2012 muss daher in Verbindung mit dem Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG zum 31. Dezember 2011 gelesen und gewertet werden.

a) Neue Rechnungslegungsvorschriften ab dem Geschäftsjahr 2012

Neue Standards und Interpretationen ohne praktische Relevanz ab dem Geschäftsjahr 2012

Folgende geänderte Standards, die noch nicht von der Europäischen Union verabschiedet wurden, haben aus derzeitiger Sicht für 2012 sowie folgende Geschäftsjahre keine praktische Relevanz:

- Änderung an IAS 12 „Latente Steuern: Realisierung zugrundeliegender Vermögenswerte“
- Änderungen an IFRS 1 „Schwerwiegende Hochinflation und Beseitigung fixer Daten“

b) Neue Rechnungslegungsvorschriften ab dem Geschäftsjahr 2013

Neue Standards und Interpretationen mit praktischer Relevanz ab dem Geschäftsjahr 2013

Folgende geänderte bzw. neu veröffentlichte Standards, die noch nicht von der Europäischen Union verabschiedet wurden, haben aus derzeitiger Sicht ab dem Geschäftsjahr 2013 praktische Relevanz:

- IFRS 10 „Konzernabschlüsse“

Im Mai 2011 hat der IASB als Teil eines Paketes von fünf neuen Standards IFRS 10 „Konzernabschlüsse“ veröffentlicht. Dieser ersetzt die in IAS 27 „Konzern- und Einzelabschlüsse“ und SIC-12 „Konsolidierung - Zweckgesellschaften“ enthaltenen Leitlinien über Beherrschung und Konsolidierung. IFRS 10 ändert die Definition der Beherrschung dahingehend, dass nun zur Ermittlung eines Beherrschungsverhältnisses auf alle Unternehmen die gleichen Kriterien Anwendung finden. Der geänderten Definition zufolge setzt Beherrschung Verfügungsgewalt und variable Rückflüsse für das Vorliegen eines Beherrschungsverhältnisses voraus. Verfügungsgewalt ist die Möglichkeit, gegenwärtig die Aktivitäten des Beteiligungsunternehmens zu lenken, die wesentlichen Einfluss auf die variablen Rückflüsse haben. Die Verfügungsgewalt ist basierend auf gegenwärtigen Tatsachen und Umständen festzustellen und kontinuierlich zu beurteilen. Ein vorübergehendes Beteiligungsverhältnis befreit nicht von der Konsolidierungspflicht. Die Anwendungsrichtlinien in IFRS 10 enthalten Beispiele, die zeigen, dass ebenfalls eine Beherrschung mit weniger als 50 % der Stimmrechte vorliegen kann. Das Prinzip, den Konzernabschluss des Mutterunternehmens und seiner Tochterunternehmen als ein einziges Unternehmen darzustellen, sowie die Konsolidierungsverfahren bleiben unverändert. IFRS 10 ist auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2013 beginnen. Eine vorzeitige Anwendung ist nur in Verbindung mit den Neuregelungen von IFRS 11 und IFRS 12 sowie den Änderungen an IAS 27 und IAS 28 möglich. Gravierende Auswirkungen auf die Bilanzierung von Unternehmen werden im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG nicht erwartet.

- IFRS 11 „Gemeinschaftliche Vereinbarungen“

Als weiteren Teil des Paketes von fünf neuen Standards hat der IASB im Mai 2011 IFRS 11 „Gemeinschaftliche Vereinbarungen“ veröffentlicht. IFRS 11 definiert eine gemeinschaftliche Vereinbarung als Vereinbarung, bei der zwei oder mehr Partnerunternehmen per Vertrag die gemeinschaftliche Kontrolle über diese Vereinbarung ausüben. Gemeinschaftliche Vereinbarungen können gemeinschaftliche Tätigkeiten oder Gemeinschaftsunternehmen sein. Bei Ersteren handelt es sich um eine gemeinschaftliche Vereinbarung, die den Partnerunternehmen dieser gemeinschaftlichen Vereinbarung direkte Rechte an den Vermögenswerten und Verbindlichkeiten überträgt. Ein Gemeinschaftsunternehmen dagegen räumt den Partnerunternehmen Rechte am Netto-Reinvermögen oder Ergebnis der Vereinbarung ein. Gemeinschaftsunternehmen werden nach der Equity-Methode in Übereinstimmung mit dem geänderten IAS 28 bilanziert. Eine Einbeziehung nach der Quotenkonsolidierung ist nicht mehr gestattet. IFRS 11 ist auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2013 beginnen. Eine vorzeitige Anwendung ist auch hier nur in Verbindung mit den Neuregelungen von IFRS 10 und IFRS 12 sowie den Änderungen an IAS 27 und IAS 28 möglich. Die RHÖN-KLINIKUM

AG bilanziert ihre Gemeinschaftsunternehmen bereits nach der Equity-Methode und ist somit von der Änderung nicht betroffen.

- IFRS 12 „Angaben zu Anteilen an anderen Unternehmen“

Als dritten von fünf neuen Standards hat der IASB im Mai 2011 IFRS 12 „Angaben zu Anteilen an anderen Unternehmen“ veröffentlicht. Dieser schreibt die erforderlichen Angaben für Unternehmen vor, die in Übereinstimmung mit den neuen Standards IFRS 10 und IFRS 11 bilanzieren. IFRS 12 ersetzt die in IAS 28 enthaltenen Angabepflichten. Unternehmen müssen gemäß IFRS 12 Angaben machen, die es dem Abschlussadressaten ermöglichen, die Art, Risiken und finanziellen Auswirkungen zu beurteilen, die mit dem Engagement des Unternehmens bei Tochterunternehmen, assoziierten Unternehmen, gemeinschaftlichen Vereinbarungen und nicht konsolidierten strukturierten Unternehmen (Zweckgesellschaften) verbunden sind. Es sind Angaben in den folgenden Bereichen erforderlich: Wesentliche Ermessensentscheidungen und Annahmen, um festzustellen, ob ein Unternehmen ein anderes beherrscht, gemeinschaftlich beherrscht, einen wesentlichen Einfluss ausübt oder ein sonstiges Engagement bei anderen Unternehmen hat, Angaben zu Anteilen an Tochterunternehmen, Anteilen an gemeinschaftlichen Vereinbarungen und assoziierten Unternehmen sowie Anteile an nicht konsolidierten Zweckgesellschaften. IFRS 12 ist auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2013 beginnen. Eine frühere oder teilweise frühere Anwendung ist unabhängig von der Anwendung von IFRS 10 und IFRS 11 sowie den Änderungen von IAS 27 und IAS 28 zulässig. Die RHÖN-KLINIKUM AG überprüft derzeit die genauen Auswirkungen auf die Angaben im Konzernanhang. Von ausführlicheren Angaben im Anhang ist auszugehen.

- IFRS 13 „Bewertung zum beizulegenden Zeitwert“

Im Mai 2011 hat der IASB den Standard IFRS 13 „Bewertung zum beizulegenden Zeitwert“ veröffentlicht. IFRS 13 regelt wie zum beizulegenden Zeitwert (fair value) zu bewerten ist und erweitert die Angaben zum beizulegenden Zeitwert, sofern ein anderer Standard die Anwendung von diesem vorschreibt. Per Definition ist der beizulegende Zeitwert der Preis, den unabhängige Marktteilnehmer unter marktüblichen Bedingungen zum Bewertungsstichtag bei Verkauf eines Vermögenswertes vereinnahmen bzw. bei Übertragung einer Verbindlichkeit zahlen würden. Der beizulegende Zeitwert einer Verbindlichkeit bildet folglich das Ausfallrisiko ab. IFRS 13 enthält keine Angabe, auf welche Sachverhalte der beizulegende Zeitwert anzuwenden ist und schließt lediglich IAS 17, IFRS 2 sowie andere Bewertungsgrößen, die dem beizulegenden Zeitwert ähnlich, jedoch nicht deckungsgleich sind, von der Anwendung aus. Die bekannte dreistufige Fair Value-Hierarchie ist weiterhin anzuwenden. Darüber hinaus sind nach IFRS 13 umfassende Anhangsangaben erforderlich, die den Vorschriften des IFRS 7 „Finanzinstrumente: Angaben“ ähneln, aber für alle Vermögenswerte und Verbindlichkeiten gelten. IFRS 13 ist erstmals für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2013 beginnen. Vergleichszahlen vor der erstmaligen Anwendung von IFRS 13 sind nicht anzupassen. Eine frühere Anwendung ist zulässig. Die RHÖN-KLINIKUM AG prüft derzeit die genauen Auswirkungen im Hinblick auf Bilanzierung und Bewertung. Es ist mit erweiterten Angabepflichten zu rechnen.

- Neufassung des IAS 27 „Einzelabschlüsse“

Im Mai 2011 hat der IASB als Teil eines Paketes von fünf neuen Standards die Neufassung des IAS 27 „Konzern- und Einzelabschlüsse“ veröffentlicht. Dieser wird in IAS 27 „Einzelabschlüsse“ umbenannt und beinhaltet zukünftig nur noch Vorschriften zu Einzelabschlüssen. Die bestehenden Regelungen bleiben unverändert. Die Änderungen zu IAS 27 sind erstmals für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2013 beginnen. Eine vorzeitige Anwendung ist nur in Verbindung mit IFRS 10, IFRS 11, IFRS 12 sowie IAS 28 möglich. Gravierende Auswirkungen auf die Bilanzierung von Unternehmen werden im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG nicht erwartet.

- Neufassung des IAS 28 „Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen“

Als letzter von fünf neuen Standards hat der IASB im Mai 2011 die Neufassung des IAS 28 „Anteile an assoziierten Unternehmen“ veröffentlicht. Dieser wird in IAS 28 „Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen“ umbenannt. IAS 28 beschreibt weiterhin die Bilanzierung von assoziierten Unternehmen sowie die Anwendung der Equity-Methode bei assoziierten Unternehmen und gemeinschaftlich geführten Unternehmen. Die Änderungen ergeben sich aus der Veröffentlichung von IFRS 10, IFRS 11 und IFRS 12. Der neue IAS 28 ist erstmals für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2013 beginnen. Eine vorzeitige Anwendung ist nur in Verbindung mit IFRS 10, IFRS 11, IFRS 12 sowie IAS 27 möglich. Die RHÖN-KLINIKUM AG prüft derzeit die genauen Auswirkungen im Hinblick auf Bilanzierung und Bewertung.

- Änderung zu IAS 1 „Darstellung von Posten des sonstigen Ergebnisses“

Im Juni 2011 hat der IASB Änderungen an IAS 1 „Darstellung des Abschlusses“ veröffentlicht. Diese betrifft den Ausweis der im sonstigen Ergebnis in der Gesamtergebnisrechnung ausgewiesenen Posten. Die Posten des sonstigen Ergebnisses (other comprehensive income, OCI) sollen danach gruppiert werden, ob diese zukünftig noch einmal in den Gewinn oder Verlust umgegliedert werden (sogenanntes Recycling) oder nicht. Die Änderung betrifft ausschließlich die Darstellung der Posten in der Gesamtergebnisrechnung, nicht die Erfassung, Bewertung der Posten oder Erfordernisse, die sich durch das Recycling ergeben. Das Wahlrecht, die Posten vor oder nach Steuern darzustellen, bleibt bestehen. Des Weiteren wurde der in IAS 1 verwendete Begriff Gesamtergebnisrechnung in Gewinn- und Verlustrechnung und sonstiges Ergebnis geändert. Der geänderte Standard ist für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Juli 2012 beginnen. Eine frühere Anwendung ist zulässig. Auswirkungen ergeben sich auf die Darstellung im Abschluss, jedoch nicht auf die Vermögens-, Finanz-, und Ertragslage.

- Änderungen des IAS 19 „Leistungen an Arbeitnehmer“

Der IASB hat im Juni 2011 Änderungen an IAS 19 „Leistungen an Arbeitnehmer“ veröffentlicht. Die bedeutendste Änderung des IAS 19 besteht darin, dass versicherungsmathematische Gewinne und Verluste in Umbewertungen umbenannt werden und sofort bei Entstehung im sonstigen Ergebnis (other comprehensive income, OCI) zu erfassen sind. Das Wahlrecht zwischen sofortiger Erfassung im

Gewinn oder Verlust, im sonstigen Ergebnis (OCI) oder nach der Korridormethode entfällt. Bei Planänderungen, die zu Veränderungen der Leistungsverpflichtung führen, die auf Arbeitsleistungen in zurückliegenden Perioden zurückzuführen sind, entsteht ein nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand. Dieser wird in der Periode erfasst, in der die zugrunde liegende Planänderung stattfindet, es erfolgt keine Verteilung mehr. Leistungen an Arbeitnehmer, die noch an eine Verpflichtung zur Erbringung von zukünftigen Arbeitsleistungen geknüpft sind, stellen keine Leistungen aus Anlass der Beendigung des Arbeitsverhältnisses dar. IAS 19 fordert umfangreichere Anhangsangaben im Zusammenhang mit leistungsorientierten Plänen, insbesondere sind zusätzliche Angaben zu Merkmalen und Risiken der Leistungspläne erforderlich. Die Änderungen des IAS 19 sind auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2013 beginnen. Eine frühere Anwendung ist zulässig. Die RHÖN-KLINIKUM AG überprüft derzeit die genauen Auswirkungen im Hinblick auf Bilanzierung und Bewertung.

- Änderung an IFRS 7 „Angaben - Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Schulden“

Im Dezember 2011 hat der IASB Änderungen an IFRS 7 „Finanzinstrumente: Angaben“ in Bezug auf die Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Verbindlichkeiten veröffentlicht. Dieser nennt weitere neue Angabepflichten im Zusammenhang mit bestimmten Aufrechnungsvereinbarungen. Die Offenlegung dieser Angaben ist unabhängig davon, ob die Aufrechnungsvereinbarung tatsächlich zu einer Aufrechnung der betroffenen finanziellen Vermögenswerte und Schulden geführt hat. Qualitative Beschreibungen und quantitative Angaben der Aufrechnungsansprüche sind anzugeben. Die Änderungen sind retrospektiv für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2013 beginnen. Die RHÖN-KLINIKUM AG prüft derzeit die genauen Auswirkungen im Hinblick auf Bilanzierung und Bewertung.

Folgender geänderter Standard, der noch nicht von der Europäischen Union verabschiedet wurde, hat aus derzeitiger Sicht ab dem Geschäftsjahr 2014 praktische Relevanz:

- Änderung an IAS 32 „Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Verbindlichkeiten“

Im Dezember 2011 hat der IASB Änderungen an IAS 32 „Finanzinstrumente: Darstellung“ in Bezug auf die Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Verbindlichkeiten veröffentlicht. Das gegenwärtige Saldierungsmodell nach IAS 32 ist von den Änderungen nicht betroffen. Demzufolge sind finanzielle Vermögenswerte und finanzielle Verbindlichkeiten nur dann zu saldieren, wenn am Abschlussstichtag ein Rechtsanspruch auf Verrechnung vorliegt und beabsichtigt ist, entweder einen Ausgleich auf Nettobasis herbeizuführen oder mit der Verwertung des betreffenden Vermögenswertes die dazugehörige Verbindlichkeit abzulösen. Die Änderungen stellen klar, dass am Abschlussstichtag der Anspruch auf Saldierung bestehen muss, also unabhängig von einem künftigen Ereignis ist. Der Anspruch muss für alle Vertragsparteien im gewöhnlichen Geschäftsablauf und auch bei Insolvenz einer beteiligten Partei durchsetzbar sein. IAS 32 stellt außerdem klar, dass eine Bruttoabwicklungsmethode unter bestimmten Voraussetzungen effektiv einer Nettoabwicklung entsprechen kann und damit das Kriterium des IAS 32 erfüllt ist. Jedoch muss die Methode dazu führen, dass

Ausfall- und Liquiditätsrisiken eliminiert sowie Forderungen und Verbindlichkeiten in einem einzigen Abwicklungsverfahren verarbeitet werden. Generalverrechnungsvereinbarungen, bei denen der rechtliche Anspruch auf Saldierung nur bei dem Eintritt von künftigen Ereignissen durchsetzbar ist, erfüllen die Saldierungskriterien auch in Zukunft nicht. Die Änderungen sind retrospektiv für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnen. Die RHÖN-KLINIKUM AG prüft derzeit die genauen Auswirkungen im Hinblick auf Bilanzierung und Bewertung.

Folgende neu veröffentlichte bzw. geänderte Standards, die noch nicht von der Europäischen Union verabschiedet wurden, haben aus derzeitiger Sicht ab dem Geschäftsjahr 2015 praktische Relevanz:

- IFRS 9 „Finanzinstrumente“

Der IASB hat im November 2009 den Standard IFRS 9 zur Kategorisierung und Bewertung von finanziellen Vermögenswerten veröffentlicht. Gemäß IFRS 9 regelt ein neuer, weniger komplexer Ansatz die Kategorisierung und Bewertung von finanziellen Vermögenswerten. Demnach gibt es nunmehr nur noch zwei anstatt vier Bewertungskategorien für aktivische Finanzinstrumente: Bewertung zum beizulegenden Zeitwert (fair value) oder Bewertung zu fortgeführten Anschaffungskosten (amortised cost). Eine Bewertung mit den fortgeführten Anschaffungskosten erfordert dabei das planmäßige Halten des finanziellen Vermögenswertes zur Vereinnahmung der vertraglichen Zahlungsströme sowie Vertragsbedingungen des finanziellen Vermögenswertes, die zu Zahlungsströmen zu festgelegten Zeitpunkten führen, die ausschließlich Tilgung und Zinszahlungen auf ausstehende Rückzahlungsbeträge darstellen. Finanzinstrumente, die diese beiden Bedingungen nicht erfüllen, sind zum beizulegenden Zeitwert zu bewerten. Die Kategorisierung basiert zum einen auf dem Geschäftsmodell des Unternehmens, zum anderen auf charakteristischen Eigenschaften der vertraglichen Zahlungsströme des jeweiligen finanziellen Vermögenswertes. Der Standard sieht eine retrospektive Anwendung auf alle bestehenden finanziellen Vermögenswerte vor, wobei zur Kategorisierung nach den neuen Regelungen die Umstände am Tag der Erstanwendung des Standards maßgeblich sind.

Im Oktober 2010 hat der IASB IFRS 9 „Finanzinstrumente“ um Regelungen zur Bilanzierung finanzieller Verbindlichkeiten und zur Ausbuchung von Finanzinstrumenten erweitert. Mit Ausnahme der Regelungen für freiwillig zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Verbindlichkeiten (sogenannte Fair-Value-Options) wurden die Vorschriften unverändert aus IAS 39, Finanzinstrumente: Ansatz und Bewertung, in IFRS 9 übernommen. IFRS 9 ist auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2015 beginnen. Eine frühere Anwendung ist zulässig. Die RHÖN-KLINIKUM AG überprüft derzeit die genauen Auswirkungen im Hinblick auf Bilanzierung und Bewertung.

- Änderungen an IFRS 7 und IFRS 9 „Verpflichtende Anwendungszeitpunkte und Anhangangaben bei Übergang“

Der IASB hat im Dezember 2011 Änderungen an IFRS 7 und IFRS 9 „Verpflichtender Anwendungszeitpunkt und Anhangangaben bei Übergang“ veröffentlicht. Durch die Änderung wird die verpflichtende Anwendung des IFRS 9 auf Geschäftsjahre, die am oder nach dem 1. Januar 2015 beginnen, verschoben. IFRS 9 nennt zudem Ausnahmeregelungen, unter denen ein Unternehmen im Übergang auf den neuen Standard anstatt einer Anpassung von Vorjahreszahlen zusätzliche Angaben im Anhang vor-

nehmen kann. Des Weiteren fordert IFRS 9 zusätzliche Anhangangaben, die als Änderungen in den bestehenden IFRS 7 einfließen. Diese betreffen auf Basis der jeweiligen Bewertungskategorie gemäß IAS 39 die Buchwertänderungen, die sich aus der Umstellung auf IFRS 9 ergeben, sofern diese sich nicht auf Bewertungseffekte zum Zeitpunkt der Umstellung beziehen, und zusätzlich die Buchwertänderungen, die auf solche Effekte zurückzuführen sind. Für finanzielle Vermögenswerte und Schulden, die aus der Umstellung auf IFRS 9 künftig mit fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden, sind zusätzliche Angaben erforderlich. Weiterhin muss auf Basis der Anhangangaben eine Überleitung der Bewertungskategorien gemäß IAS 39 und IFRS 9 auf Bilanzpositionen sowie Klassen von Finanzinstrumenten möglich sein. Die RHÖN-KLINIKUM AG prüft derzeit die genauen Auswirkungen im Hinblick auf Bilanzierung und Bewertung.

Neue Standards und Interpretationen ohne praktische Relevanz ab dem Geschäftsjahr 2013

Folgende geänderten bzw. neu veröffentlichten Standards und Interpretationen, die noch nicht von der Europäischen Union verabschiedet wurden, haben aus derzeitiger Sicht für 2013 sowie folgende Geschäftsjahre keine praktische Relevanz für die RHÖN-KLINIKUM AG:

- IFRIC 20 „Kosten der Abraumbeseitigung während des Abbaubetriebes im Tagebau“
- Änderung an IFRS 1 „Erstmalige Anwendung der International Financial Reporting Standards – Darlehen der öffentlichen Hand“

Hinsichtlich der weiteren Inhalte zu neuen Standards und Interpretationen sowie zu Änderungen bestehender Standards verweisen wir auf unsere Ausführungen im Geschäftsbericht 2011.

Der Ertragsteueraufwand wurde auf Basis des Steuersatzes abgegrenzt, der auf das gesamte Jahresergebnis angewendet würde, d. h. der geschätzte durchschnittliche jährliche effektive Steuersatz wird auf das Vorsteuerergebnis der Zwischenberichtsperiode angewandt.

KONSOLIDIERUNGSKREIS

Die RHÖN-KLINIKUM AG ist an 103 inländischen Gesellschaften beteiligt, wovon 96 Gesellschaften vollkonsolidiert werden, sowie zwei nach der Equity-Methode einbezogene Unternehmen. Davon ist eine Gesellschaft ein Joint Venture und die andere Gesellschaft ein assoziiertes Unternehmen. Die übrigen Gesellschaften werden mit ihren Anschaffungskosten bzw. niedrigeren Zeitwerten im Konzernabschluss erfasst.

Vollkonsolidierte Tochtergesellschaften sind alle Unternehmen (inklusive Zweckgesellschaften), bei denen der Konzern „control“ über die Finanz- und Geschäftspolitik innehat, regelmäßig begleitet von einem Stimmrechtsanteil von mehr als 50,0 %. Bei der Beurteilung, ob „control“ vorliegt, werden Existenz und Auswirkung potenzieller Stimmrechte, die aktuell ausüb- oder umwandelbar sind, berücksichtigt.

Assoziierte Unternehmen sind solche Unternehmen, auf die der Konzern maßgeblichen Einfluss ausübt, jedoch kein „control“ besitzt, da der Stimmrechtsanteil zwischen 20 % und 50 % beträgt. Beteiligungen an assoziierten Unternehmen und gemeinschaftlich geführte Unternehmen (Joint Ventures) werden unter Anwendung der Equity-Methode bilanziert und im Zeitpunkt der Erstkonsolidierung mit ihren Anschaffungskosten angesetzt. Unternehmen, deren Einfluss auf die Vermögens- und Ertragslage im Einzelnen und insgesamt unwesentlich ist, werden mit ihren Anschaffungskosten bzw. niedrigeren Zeitwerten im Konzernabschluss berücksichtigt.

Im Rahmen der öffentlichen Ausschreibung der HSK, Dr. Horst Schmidt Kliniken GmbH Klinikum der Landeshauptstadt Wiesbaden (im folgenden HSK Kliniken GmbH genannt) und Ihrer Tochtergesellschaften hat die RHÖN-KLINIKUM AG ein Notarielles Angebot am 30. Dezember 2011 abgegeben. Dieses Angebot für eine strategische Partnerschaft wurde von der HSK Rhein-Main GmbH bzw. der Stadt Wiesbaden am 28. März 2012 angenommen. Die RHÖN-KLINIKUM AG erwirbt damit 49 % der Anteile an der HSK Kliniken GmbH. Der Erwerb zum 28. März 2012 ist unter aufschiebenden Bedingungen erfolgt. In den HSK Kliniken GmbH werden pro Jahr in 1027 Betten rund 43 Tsd. Patienten behandelt und ein Umsatz von über 200 Mio. € erwirtschaftet. Die HSK Kliniken GmbH beschäftigt als ein Krankenhaus der Maximalversorgung an drei Standorten rund 3.100 Mitarbeiter. Da wesentliche Wirksamkeitsvoraussetzungen des Kaufvertrages zum Quartalsabschluss noch nicht erfüllt waren, konnte der Unternehmenszusammenschluss noch nicht in den Konzern-Zwischenabschluss zum 31. März 2012 einbezogen werden. Aus diesem Grund konnte die Kaufpreisallokation sowie die Umstellung der Rechnungslegung der HSK Kliniken GmbH auf die Bilanzierungs- und Bewertungsrichtlinien der RHÖN-KLINIKUM AG noch nicht vorgenommen und damit noch keine detaillierten Aussagen zu den nach IFRS 3.59 ff. geforderten Angaben gemacht werden. Wir gehen davon aus, dass der Kaufvertrag im Verlauf des zweiten Quartals 2012 wirksam wird, so dass wir anschließend die Gesellschaft konsolidieren werden. Wir werden das Krankenhaus kurzfristig an unseren Standard heranführen und planen in diesem Zusammenhang einen Klinikneubau innerhalb der nächsten drei bis fünf Jahre.

Im ersten Quartal des Geschäftsjahres 2012 wurden 8,5 kliniknahe und fünf ophthalmologische Kassenarztsitze erworben, für die die Wirksamkeitsvoraussetzungen vertragsmäßig noch im Berichtszeitraum des ersten Quartals 2012 eintraten. Die Einbeziehung in den Konzern erfolgte ebenfalls im ersten Quartal 2012. Im Rahmen des Erwerbs der Kassenarztsitze sind keine Kosten angefallen. Die endgültige Kaufpreisallokation sieht folgende Auswirkungen auf die Vermögenslage des Konzerns im ersten Quartal 2012 vor:

Kauf KV-Sitze Januar - März 2012	Buchwert vor Akquisition Mio. €	Anpassungs- betrag Mio. €	Zeitwert nach Akquisition Mio. €
Erworbene Vermögenswerte und Schulden			
Immaterielle Vermögenswerte	0.0		0.0
Sachanlagen	0.8		0.8
Erworbenes Nettovermögen			0.8
+ Geschäftswert			6.5
Anschaffungskosten			7.3
./. ausstehende Kaufpreiszahlungen			-4.3
./. übernommene Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente			0.0
Zahlungsmittelabfluss aus Transaktion			3.0

Des Weiteren wurden in den ersten drei Monaten des Geschäftsjahres 2012 vier kliniknahe Kassenarztsitze erworben. Die Wirksamkeitsvoraussetzungen traten vertragsgemäß zum 1. April 2012 ein, so dass die Kassenarztsitze im zweiten Quartal 2012 übertragen werden. Die Einbeziehung in den Konzern erfolgt ebenfalls im zweiten Quartal 2012. Im Rahmen des Erwerbs der Kassenarztsitze sind keine Kosten angefallen. Die vorläufige Kaufpreisallokation sieht folgende Auswirkungen auf die Vermögenslage des Konzerns im zweiten Quartal 2012 vor:

Kauf KV-Sitze mit Wirksamkeit 01.04.2012	Buchwert vor Akquisition Mio. €	Anpassungs- betrag Mio. €	Zeitwert nach Akquisition Mio. €
Erworbene Vermögenswerte und Schulden			
Immaterielle Vermögenswerte	0.0		0.0
Sachanlagen	0.0		0.0
Erworbenes Nettovermögen			0.0
+ Geschäftswert			0.4
Anschaffungskosten			0.4
./. ausstehende Kaufpreiszahlungen			-0.4
./. übernommene Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente			0.0
Zahlungsmittelabfluss aus Transaktion			0.0

GESCHÄFTSSEGMENTE

Unsere Krankenhäuser werden in rechtlich selbständigen Tochterunternehmen geführt, die ihren Geschäftsbetrieb im regionalen Umfeld nach den Richtlinien und Vorgaben der Muttergesellschaft ausüben. Unselbständige Krankenhausbetriebsstätten oder Niederlassungen bestehen innerhalb des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG nicht.

Nach IFRS 8 „Geschäftssegmente“ sind die Segmentinformationen entsprechend der internen Berichterstattung an den Hauptentscheidungsträger darzustellen („Management Approach“).

Hauptentscheidungsträger der RHÖN-KLINIKUM AG ist der Gesamtvorstand, der die strategischen Entscheidungen für die Gruppe trifft und dem auf Basis der Zahlen der einzelnen Krankenhäuser bzw. Gesellschaften berichtet wird. Dementsprechend verfügt die RHÖN-KLINIKUM AG mit ihren Akutkliniken und anderen Einrichtungen unverändert über nur ein berichtspflichtiges Segment, da die anderen Bereiche wie Rehabilitationseinrichtungen, Medizinische Versorgungszentren und Servicegesellschaften einzeln und in Summe nicht die quantitativen Schwellenwerte des IFRS 8 überschreiten.

AUSGEWÄHLTE ERLÄUTERUNGEN ZUR KONZERNZWISCHEN-GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

Umsatzerlöse

Januar bis März	2012 Mio. €	2011 Mio. €
Leistungsbereiche		
Akutkliniken	656,7	625,8
Medizinische Versorgungszentren	13,6	9,8
Rehabilitationskliniken	12,0	11,6
	682,3	647,2
Bundesländer		
Freistaat Bayern	133,2	125,3
Freistaat Sachsen	98,0	90,0
Freistaat Thüringen	79,3	76,9
Land Baden-Württemberg	31,8	31,8
Land Brandenburg	30,7	29,0
Land Hessen	148,8	141,0
Land Mecklenburg-Vorpommern	1,7	1,6
Land Niedersachsen	106,4	104,2
Land Nordrhein-Westfalen	20,5	16,5
Land Sachsen-Anhalt	31,9	30,9
	682,3	647,2

Die Umsatzerlöse stellen nach IAS 18 Umsätze aus der Erbringung von Dienstleistungen dar und sind gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres um 35,1 Mio. € bzw. 5,4 % auf 682,3 Mio. € angestiegen. Bereinigt um Veränderungen des Konsolidierungskreises in Höhe von 2,6 Mio. € verbleibt ein internes Wachstum von 32,5 Mio. € bzw. 5,0 %, resultierend u.a. aus Leistungssteigerungen – bezogen auf Patienten – im stationären Bereich von 3,9 %.

Sonstige Erträge

Januar bis März	2012 Mio. €	2011 Mio. €
Erträge aus Leistungen	38,1	35,1
Erträge aus Fördermitteln und sonstigen Zuwendungen	3,4	4,0
Erträge aus wertberechtigten Forderungen	1,0	0,6
Erträge aus Schadenersatzleistungen / Sonstige Erstattungen	0,5	0,4
Übrige	5,3	3,6
	48,3	43,7

Als Erträge aus Leistungen werden Erlöse aus Hilfs- und Nebenbetrieben sowie Miet- und Pächterlöse ausgewiesen. Zur Kompensation bestimmter zweckgebundener Aufwendungen, die im Zusammenhang von mit öffentlichen Mitteln geförderten Maßnahmen stehen (z. B. Erstattungen der Arbeitgeberaufwendungen nach dem Mutterschutzgesetz, Leistungen nach dem Altersteilzeitgesetz, Fördermittel für förderfähige Sach- und Personalkosten) erhielt der Konzern Fördermittel und sonstige Zuwendungen.

Der Anstieg der sonstigen Erträge gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 4,6 Mio. € bzw. 10,5 % resultiert im Wesentlichen mit 3,0 Mio. € aus gestiegenen Erträgen aus Leistungen (insbesondere Erträge aus Apothekenverkäufen sowie Erstattungen für Ausbildung) sowie mit 1,2 Mio. € aus gestiegenen Gewinnen aus Anlagenabgängen.

Sonstige Aufwendungen

Januar bis März	2012 Mio. €	2011 Mio. €
Instandhaltung und Wartung	21,5	24,5
Gebühren, Beiträge und Beratungskosten	15,3	13,8
Verwaltungs- und EDV-Kosten	5,2	5,2
Abwertungen auf Forderungen	2,5	1,6
Versicherungen	3,3	3,2
Mieten und Pachten	4,2	3,7
Reisekosten, Bewirtung, Repräsentationskosten	1,8	1,8
Sonstige Personal- und Weiterbildungsaufwendungen	3,3	3,2
Sonstige Steuern	0,2	0,2
Übrige	5,1	5,4
	62,4	62,6

Die sonstigen Aufwendungen sind gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres um 0,2 Mio. € bzw. 0,3 % auf 62,4 Mio. € gesunken und damit nahezu unverändert.

Ursächlich hierfür waren im Wesentlichen um 3,0 Mio. € gesunkene Aufwendungen für Instandhaltung und Wartung im Zusammenhang mit diversen Klinikbauvorhaben, die in 2011 abgeschlossen wurden. Gegenläufig hierzu sind die Gebühren, Beiträge und Beratungskosten um 1,5 Mio. € angestiegen. Der Anstieg begründet sich mit 0,7 Mio. € im Wesentlichen mit höheren Rechts- und Beratungskosten im Zusammenhang mit laufenden und abgeschlossenen Klinikakquisitionsprojekten.

Abschreibungen und Wertminderungen

Die Abschreibungen sind gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres um 5,1 Mio. € auf 33,3 Mio. € angestiegen. Der Anstieg steht insbesondere in ursächlichem Zusammenhang mit den in 2011 abgeschlossenen Klinikneubauten in Gießen, Marburg und Hildesheim sowie Gifhorn im ersten Quartal 2012.

Finanzergebnis

Im Finanzergebnis sind Gewinnanteile an at-equity-Unternehmen in Höhe von 7 Tsd. € (Vj.: Verlustanteile 12 Tsd. €) enthalten. Die Veränderung des Finanzergebnisses in Höhe von 2,8 Mio. € resultiert mit 2,1 Mio. € aus geringeren aktivierten Fremdkapitalkosten im ersten Quartal 2012, bedingt durch die in 2011 abgeschlossenen Klinikneubauten.

Ertragsteuern

Januar bis März	2012	2011
	Mio. €	Mio. €
Laufende Ertragsteuern	5,7	7,0
Latente Steuerabgrenzungen	1,2	0,9
	6,9	7,9

Der Steueraufwand ist gegenüber dem Vorjahr um 1,0 Mio. € auf 6,9 Mio. € zurückgegangen. Steuerermindernd wirkte sich dabei im Wesentlichen der Rückgang der Bemessungsgrundlage aus. Bedingt durch den laufenden Effekt aus den in 2011 erfolgten Abschlüssen von Ergebnisabführungsverträgen ist die Steuerquote von 17,3 % im Vorjahreszeitraum auf 16,8 % im Berichtszeitraum gesunken.

Steuerliche Verlustvorträge werden konzernweit nur in dem Umfang angesetzt, als eine Geltendmachung innerhalb von 5 Jahren als wahrscheinlich erachtet wird.

AUSGEWÄHLTE ERLÄUTERUNGEN ZUR KONZERNZWISCHEN-BILANZ

Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte

	Geschäftswerte Mio. €	Sonstige immaterielle Vermögenswerte Mio. €	Gesamt Mio. €
Anschaffungskosten			
01.01.2012	345,0	58,1	403,1
Zugänge aus Änderung Konsolidierungskreis	6,5	0,0	6,5
Zugänge	0,0	0,4	0,4
Abgänge	0,0	0,2	0,2
Umbuchung	0,0	0,3	0,3
31.03.2012	351,5	58,6	410,1
Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen			
01.01.2012	0,0	37,7	37,7
Abschreibungen	0,0	1,9	1,9
Abgänge	0,0	0,2	0,2
31.03.2012	0,0	39,4	39,4
Bilanzwert 31.03.2012	351,5	19,2	370,7

	Geschäftswerte Mio. €	Sonstige immaterielle Vermögenswerte Mio. €	Gesamt Mio. €
Anschaffungskosten			
01.01.2011	323,1	54,8	377,9
Zugänge aus Änderung Konsolidierungskreis	12,6	0,0	12,6
Zugänge	0,0	0,4	0,4
Abgänge	0,0	0,2	0,2
Umbuchung	0,0	0,1	0,1
31.03.2011	335,7	55,1	390,8
Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen			
01.01.2011	0,0	31,0	31,0
Abschreibungen	0,0	2,0	2,0
Abgänge	0,0	0,1	0,1
31.03.2011	0,0	32,9	32,9
Bilanzwert 31.03.2011	335,7	22,2	357,9

Sachanlagen

	Grundstücke und Gebäude Mio. €	Technische Anlagen und Maschinen Mio. €	Betriebs- und Geschäftsaus- stattung Mio. €	Anlagen im Bau Mio. €	Gesamt Mio. €
Anschaffungskosten					
01.01.2012	1.881,5	83,6	570,3	157,1	2.692,5
Zugänge aus Änderung					
Konsolidierungskreis	0,4	0,0	0,4	0,0	0,8
Zugänge	5,9	0,1	11,2	17,3	34,5
Abgänge	2,0	0,0	2,8	0,0	4,8
Umbuchungen	52,7	0,6	11,1	-64,7	-0,3
31.03.2012	1.938,5	84,3	590,2	109,7	2.722,7
Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen					
01.01.2012	456,7	46,0	330,7	0,0	833,4
Abschreibungen	13,3	1,4	16,7	0,0	31,4
Wertminderungen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Abgänge	0,8	0,0	2,6	0,0	3,4
31.03.2012	469,2	47,4	344,8	0,0	861,4
Bilanzwert 31.03.2012	1.469,3	36,9	245,4	109,7	1.861,3

	Grundstücke und Gebäude Mio. €	Technische Anlagen und Maschinen Mio. €	Betriebs- und Geschäftsaus- stattung Mio. €	Anlagen im Bau Mio. €	Gesamt Mio. €
Anschaffungskosten					
01.01.2011	1.504,6	69,9	491,5	490,8	2.556,8
Zugänge aus Änderung					
Konsolidierungskreis	0,1	0,0	0,9	0,0	1,0
Zugänge	3,5	0,2	6,4	28,4	38,5
Abgänge	0,0	0,1	1,3	0,0	1,4
Umbuchungen	73,3	2,4	8,4	-84,2	-0,1
31.03.2011	1.581,5	72,4	505,9	435,0	2.594,8
Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen					
01.01.2011	403,5	42,6	283,2	0,0	729,3
Abschreibungen	10,5	1,1	14,6	0,0	26,2
Abgänge	0,0	0,1	1,3	0,0	1,4
Umbuchungen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
31.03.2011	414,0	43,6	296,5	0,0	754,1
Bilanzwert 31.03.2011	1.167,5	28,8	209,4	435,0	1.840,7

Anteile an Unternehmen, die nach der at-equity-Methode bilanziert werden, sind mit 114 Tsd. € (31. Dezember 2011: 107 Tsd. €) wegen Unwesentlichkeit unter den Sonstigen Vermögenswerten (langfristig) ausgewiesen.

Eigenkapital

Der Anstieg des Eigenkapitals gegenüber dem Bilanzstichtag 31. Dezember 2011 um 33,7 Mio. € auf 1.632,4 Mio. € resultiert mit 34,1 Mio. € aus dem Konzerngewinn, dem mit 0,4 Mio. € negative Marktwertänderungen der als Zinssicherungsinstrumente designierten derivativen Finanzinstrumente gegenüberstehen.

Unter den Minderheitsanteilen konzernfremder Gesellschafter am Eigenkapital in Höhe von 44,6 Mio. € (31. Dezember 2011: 43,7 Mio. €) sind nicht beherrschende Anteile am Konzerngewinn im Sinne von IAS 1.83 ausgewiesen.

Finanzschulden und derivative Finanzinstrumente

Die Inanspruchnahme der seit 2006 bestehenden syndizierten Kreditlinie mit einem Volumen von 400 Mio. € wurde von 285,0 Mio. € per 31. Dezember 2011 auf 255,0 Mio. € zum 31. März 2012 reduziert. Die seit 2010 bestehende revolvingende Kreditlinie mit einem Volumen von 150 Mio. € wird zum 31. März 2012 nicht in Anspruch genommen.

Am 18. Februar 2010 hat die Ratingagentur Moody's das Institutsranking der RHÖN-KLINIKUM AG in die Kategorie Baa2 (stable outlook) hochgestuft. Dieses Rating Baa2 (stable outlook) wurde kürzlich durch Moody's in einer Credit Opinion vom 28. Februar 2012 bestätigt.

Im ersten Quartal 2012 wurden keine neuen Zinssicherungsgeschäfte abgeschlossen. Die per 31. Dezember 2011 designierten Hedge-Beziehungen zwischen variabel verzinslichen Darlehen und Zinsderivaten bestehen auch per 31. März 2012.

Aus den Hedge-Beziehungen sind per 31. März 2012 insgesamt 30,6 Mio. € (31.12.2011: 30,3 Mio. €) in die Neubewertungsrücklage eingestellt. Im ersten Quartal 2012 wurden Bewertungsänderungen von nicht gehedgten Derivaten in Höhe von 0,01 Mio. € (Vj. 0,03 Mio. €) ergebnissteigernd im Finanzergebnis erfasst.

SONSTIGE ANGABEN

Beteiligungen an der Gesellschaft

Die nachfolgend aufgeführten Aktionäre haben der Gesellschaft gemäß §§ 21ff. WpHG mitgeteilt, dass ein Stimmrechtsanteil von über 3 % an der Gesellschaft entweder von ihnen direkt gehalten oder ihnen zugerechnet wird. Die gemeldeten Stimmrechtsanteile oder Aktienzahlen können sich seit dem Stichtag der Meldung bzw. dem Stichtag der Schwellenüberschreitung geändert haben. Die Aktionäre können Aktien ge- oder verkauft haben oder die Gesamtzahl der Aktien der Gesellschaft kann sich durch Ausgabe neuer Aktien verändert haben. Die gemeldeten Stimmrechtsanteile bzw. der Anteil am Grundkapital wurden von den Meldepflichtigen auf Grundlage der zum Zeitpunkt der Stimmrechtsmeldung vorhandenen ggf. jeweils unterschiedlichen Gesamtzahl an Aktien ermittelt. Zwischen den Beteiligungen der einzelnen Aktionäre bestehen deshalb Überschneidungen, deren genauen Umfang die RHÖN-KLINIKUM AG aber nicht evaluieren kann.

Meldepflichtiger	veröffentlicht am	Stimmrechtsanteil am Tag der Schwellenüber- / unterschreitung*			Tag der Schwellenüber-/unterschreitung	Über-/ Unterschreitung der Schwelle von
		Direkt gehalten %	Zu-rechnung %	Stimmrechtsverfügung %		
Alecta pensionsförsäkring ömesesidigt, Stockholm/Schweden	17.07.2009	9,94		9,94	15.07.2009	< 10%
Eugen Münch, Deutschland**	15.02.2007	9,74		9,74	26.09.2005	< 10%
Ingeborg Münch, Deutschland**	15.02.2007	6,42		6,42	17.04.2002	> 5%
Franklin Mutual Advisers, LLC, Short Hills/USA	09.02.2007		5,07	5,07	12.07.2006	> 5%
Franklin Mutual Series Funds, Short Hills/USA	06.10.2011	4,997			29.09.2011	< 5%
BlackRock, Inc., New York/USA	26.08.2011		3,08	3,08	24.08.2011	> 3%
BlackRock Holdco 2, Inc., Wilmington, Delaware / USA	26.08.2011		3,08		24.08.2011	> 3%
BlackRock Financial Management, Inc., New York/USA	26.08.2011		3,08		24.08.2011	> 3%
Sun Life Financial Inc., Toronto/Canada	02.07.2010		3,07	3,07	29.06.2010	> 3%
Sun Life Global Investors Inc., Toronto/Canada	02.07.2010		3,07		29.06.2010	> 3%
Sun Life Assurance Company of Canada - U.S. Operations Holding, Inc., Wellesley Hills/USA	02.07.2010		3,07		29.06.2010	> 3%
Sun Life Financial (U.S.) Holdings, Inc, Wellesley Hills/USA	02.07.2010		3,07		29.06.2010	> 3%
Sun Life Financial (U.S.) Investments LLC, Wellesley Hills/USA	02.07.2010		3,07		29.06.2010	> 3%
Sun Life of Canada (U.S.) Financial Services Holdings, Inc., Boston/USA	02.07.2010		3,07		29.06.2010	> 3%
Massachusetts Financial Services Company (MFS), Boston/USA	02.07.2010	3,07			29.06.2010	> 3%
Templeton Investment Counsel, LLC, Wilmington, Delaware, USA	04.04.2011		3,05	3,05	29.03.2011	> 3%

* Bei Beteiligungen, deren Schwellenüber- oder unterschreitung vor dem Stichtag 06.08.2009 erfolgten, ist die Kapitalerhöhung vom 06.08.2009 nicht berücksichtigt.

** Der Gesellschaft wurde aufgrund der Kapitalerhöhung vom 06.08.2009 mitgeteilt, dass der Stimmrechtsanteil der Familie Münch zu diesem Zeitpunkt ohne Über-/Unterschreitung einer Meldeschwelle insgesamt 12,45% beträgt.

Die Gesellschaft hält zum 31. März 2012 24.000 Stück eigene Aktien. Dies entspricht 0,017 % der Stimmrechte.

Organe und Beirat

Seit dem letzten Bilanzstichtag blieb die Zusammensetzung des Aufsichtsrats unverändert. Insoweit wird zur Zusammensetzung des Aufsichtsrats sowie zu dessen Aufgabenverteilungen und Zuständigkeiten auf den Geschäftsbericht zum 31. Dezember 2011 verwiesen.

Die Zusammensetzung des Vorstands blieb seit dem letzten Bilanzstichtag unverändert. Insoweit wird zur Zusammensetzung des Vorstands sowie zu dessen Aufgabenverteilungen und Zuständigkeiten auf den Geschäftsbericht zum 31. Dezember 2011 verwiesen.

Die Zusammensetzung des Beirats sowie dessen Aufgabenverteilungen und Zuständigkeiten haben sich seit dem 31. Dezember 2011 nicht verändert.

Beziehungen zu nahe stehenden Unternehmen und Personen

Gesellschaften des RHÖN-KLINIKUM Konzerns unterhalten im Einzelfall wechselseitige Geschäftsbeziehungen zu nahe stehenden Unternehmen und Personen, wie sie im Anhang des Konzernabschlusses zum 31. Dezember 2011 näher beschrieben sind. Die mit nahestehenden Unternehmen und Personen durchgeführten Transaktionen resultieren hauptsächlich aus Dienstleistungs- und Mietbeziehungen, die zu Marktpreisen abgewickelt werden. Die Geschäfte sind aus Sicht des RHÖN-KLINIKUM Konzerns nicht von materieller Bedeutung.

Wesentliche Transaktionen mit nahestehenden Unternehmen und Personen, die ihrer Art oder Höhe nach unüblich sind, haben nicht stattgefunden.

Der Kreis der nahe stehenden Unternehmen und die Geschäfte mit diesen Unternehmen haben sich von der Art der Leistungsbeziehung und der Höhe des zeitanteiligen Geschäftsvolumens gegenüber dem Konzernabschluss zum 31. Dezember 2011 nicht geändert. Gleiches gilt für die finanziellen Forderungen bzw. Verbindlichkeiten, die gegenüber den nahe stehenden Unternehmen bestanden.

Die bei der RHÖN-KLINIKUM AG oder ihren Tochterunternehmen angestellten Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat erhielten die arbeitsvertraglich festgelegten Vergütungen.

Gesamtbezüge des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats

Die vertraglichen Vergütungen für die Mitglieder des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats blieben seit dem letzten Bilanzstichtag unverändert.

Kreditgewährungen an Mitglieder des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats liegen nicht vor.

Mitteilung über Geschäfte nach § 15a WpHG von Mitgliedern des Vorstands bzw. Aufsichtsrats (Directors' Dealings) liegen im ersten Quartal 2012 nicht vor.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Zum Stichtag 31. März 2012 beschäftigte der Konzern 39.380 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (31. Dezember 2011: 39.325 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter). Die Erhöhung im Vergleich zum Stichtag 31. Dezember 2011 um 55 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter resultiert mit 85 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus Personalaufbau bei unseren MVZ-Gesellschaften sowie mit 23 Mitarbeite-

rinnen und Mitarbeitern aus dem Personalaufbau bei unseren Kliniken. Dem gegenüber steht mit 53 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine Reduzierung bei unseren Servicegesellschaften.

Sonstige finanzielle Verpflichtungen

Die aus Unternehmenskaufverträgen resultierenden Investitionsverpflichtungen sind auf Grund der getätigten Investitionen zum Bilanzstichtag auf 34,2 Mio. € (31. Dezember 2011: 42,0 Mio. €) zurückgegangen. Die übrigen sonstigen finanziellen Verpflichtungen haben sich seit dem letzten Bilanzstichtag nicht wesentlich geändert.

Eventualschulden

Das Gesamtvolumen der Eventualschulden hat sich seit dem letzten Bilanzstichtag nicht wesentlich geändert.

Ergebnis je Aktie

Das Ergebnis je Aktie gemäß IAS 33 errechnet sich als Quotient des den Aktionären der RHÖN-KLINIKUM AG zustehenden Konzernergebnisses und dem gewichteten Durchschnitt der während des Geschäftsjahres im Umlauf befindlichen Aktienzahl. Das verwässerte Ergebnis je Aktie entspricht dem unverwässerten Ergebnis je Aktie, da am Bilanzstichtag keine Optionen und Wandlungsrechte ausgegeben waren.

Die Entwicklung der im Umlauf befindlichen Stückaktien ist aus nachfolgender Übersicht ersichtlich:

	Anzahl zum 31.03.2012	Anzahl zum 31.03.2011
Stückaktien	138.232.000	138.232.000
Eigene Stückaktien	-24.000	-24.000
Im Umlauf befindliche Stückaktien	138.208.000	138.208.000

Das Ergebnis je Aktie ermittelt sich wie folgt:

Stückaktien	31.03.2012	31.03.2011
Anteil am Konzerngewinn in Tsd. €	33.183	36.610
Gewichteter Durchschnitt der im Umlauf befindlichen Aktien in Tsd Stück	138.208	138.208
Gewinn je Aktie in €	0,24	0,27

Kapitalflussrechnung

Die Kapitalflussrechnung zeigt, wie sich die Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente des RHÖN-KLINIKUM Konzerns im Laufe des Berichtsjahres durch Mittelzu- und -abflüsse verändert haben. Die Auswirkungen von Akquisitionen, Desinvestitionen und sonstigen Veränderungen des Konsolidierungskreises sind dabei eliminiert. In Übereinstimmung mit IAS 7 (Cash-Flow- Statements) wird zwi-

schen Zahlungsströmen aus operativer und investiver Tätigkeit sowie aus Finanzierungstätigkeit unterschieden. Die in der Finanzierungsrechnung ausgewiesene Liquidität umfasst Kassenbestände, Schecks sowie Guthaben bei Kreditinstituten. Für Zwecke der Kapitalflussrechnung werden die kurzfristigen Kontokorrentkredite in Höhe von 34,8 Mio. € (Vj.: 4,7 Mio. €) von den Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten abgesetzt. In der Kapitalflussrechnung wurden 25,0 Mio. € (Vj. 18,3 Mio. €) ausstehende Baurechnungen sowie nicht zahlungswirksame Erträge derivativer Finanzinstrumente in Höhe von 0,01 Mio. € (Vj. 0,03 Mio. €) berücksichtigt.

Bad Neustadt a. d. Saale, den 19. April 2012

RHÖN-KLINIKUM AG

DER VORSTAND

Volker Feldkamp

Dr. Erik Hamann

Martin Menger

Wolfgang Pföhler

Dr. Irmgard Stippler

UNTERNEHMENSKENNZAHLEN

UNTERNEHMENSKENNZAHLEN JANUAR BIS MÄRZ 2012 / JANUAR BIS MÄRZ 2011

Angaben in Mio. €	Jan. - März 2012	Jan. - März 2011	Veränderung in %
Umsatzerlöse	682,3	647,2	5,4
Materialaufwand	178,0	167,6	6,2
Personalaufwand	408,4	381,9	6,9
Abschreibungen und Wertminderungen	33,3	28,2	18,1
Konzerngewinn nach IFRS	34,1	38,0	-10,3
Ergebnisanteil Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG	33,2	36,6	-9,3
Ergebnisanteil Minderheitsgesellschafter	0,9	1,4	-35,7
Umsatzrentabilität (in %)	5,0	5,9	-15,3
EBT	41,0	45,9	-10,7
EBIT	48,5	50,6	-4,2
EBIT-Quote (in %)	7,1	7,8	-9,0
EBITDA	81,8	78,8	3,8
EBITDA-Quote (in %)	12,0	12,2	-1,6
Operativer Cash-Flow	66,0	66,1	-0,2
Sachanlagen und als Finanzinvestition gehaltene Immobilien	1.865,9	1.845,5	1,1
Ertragsteueransprüche (langfristig)	11,7	13,6	-14,0
Eigenkapital nach IFRS	1.632,4	1.544,8	5,7
Eigenkapitalrendite in %	8,5	10,0	-15,0
Bilanzsumme nach IFRS	3.171,9	3.085,1	2,8
Investitionen			
in Sachanlagen, immaterielle Vermögenswerte und als Finanzinvestitionen gehaltene Immobilien	42,2	52,5	-19,6
in sonstige Vermögenswerte	0,0	0,0	0,0
Gewinn je Stammaktie (in €)	0,24	0,27	-11,1
Zahl der Mitarbeiter (nach Köpfen)	39.380	38.174	3,2
Fallzahlen (behandelte Patienten)	609.896	579.632	5,2
Betten und Plätze	16.060	15.972	0,6

FINANZKALENDER

TERMINE FÜR AKTIONÄRE UND ANALYSTEN

2012

26. April 2012	Bilanzpressekonferenz: Veröffentlichung des Jahresfinanzberichts 2011
26. April 2012	Veröffentlichung des Zwischenberichts zum 31. März 2012
13. Juni 2012	Ordentliche Hauptversammlung (Jahrhunderthalle Frankfurt)
9. August 2012	Veröffentlichung des Halbjahresfinanzberichts zum 30. Juni 2012
8. November 2012	Veröffentlichung des Zwischenberichts zum 30. September 2012

RHÖN-KLINIKUM AG

Postadresse:

97615 Bad Neustadt a. d. Saale

Hausadresse:

Salzburger Leite 1

97616 Bad Neustadt a. d. Saale

Telefon (0 97 71) 65-0

Telefax (0 97 71) 9 74 67

Internet:

<http://www.rhoen-klinikum-ag.com>

E-Mail:

rka@rhoen-klinikum-ag.com

Dieser Zwischenbericht liegt auch in
englischer Sprache vor.