RHÖN-KLINIKUM

QUARTALS MITTEILUNG

3. Quartal 2026

Geschäftsverlauf

WESENTLICHE EREIGNISSE UND BRANCHENSPEZIFISCHE RAHMENBEDINGUNGEN

Die Dynamik der deutschen Wirtschaft hat sich nach der Belebung im ersten Halbjahr 2026 vorübergehend abgeschwächt. Dämpfend wirkten dabei Sonderfaktoren wie das Nachlassen des globalen Lageraufbaus von energieintensiven Gütern im Zuge der Nahost-Krise sowie anhaltende Belastungen aus dem historischen Niedrigwasser auf deutschen Schifffahrtsstraßen. Die Stimmung in den deutschen Unternehmen deutet dagegen auf eine günstigere Entwicklung zum Jahresende hin. Der ifo Geschäftsklimaindex stieg im September nach 88,8 Punkten im August und 86,7 Punkten im Juli auf 89,9 Punkte. Damit hat sich das Geschäftsklima in Deutschland den fünften Monat in Folge verbessert. Die Arbeitslosenquote lag im September 2026 bei 6,4 % und sank gegenüber dem Vormonat um 0,1 Prozentpunkte. Im Vergleich zum Vorjahr liegt die Quote um 0,1 Prozentpunkte höher. Die Nachfrage nach Arbeitskräften bleibt weiter schwach.

Die anstehenden Reformen im Gesundheitswesen markieren einen tiefgreifenden Strukturwandel, der die Krankenhauslandschaft weitreichend verändern wird. Die deutsche Krankenhausbranche ist im Jahr 2026 weiterhin durch steigende Personal- und Sachkosten, Fachkräftemangel, zunehmende Bürokratisierung sowie wachsende regulatorische Anforderungen geprägt. Die Zuweisung der Leistungsgruppen zur Umsetzung der Krankenhausreform ist auf Landesebene zwar angestoßen, jedoch noch nicht abgeschlossen, was zu Unsicherheiten bei den Krankenhäusern bezüglich der zukünftigen Struktur des Krankenhaussektors führt. Die wirtschaftliche Situation vieler Krankenhäuser bleibt unverändert angespannt.

Am 6. März 2026 hat der Deutsche Bundestag das Gesetz zur Anpassung der Krankenhausreform (Krankenhausreformanpassungsgesetz, KHAG) beschlossen. Nach Zustimmung durch den Bundesrat am 27. März 2026 ist es am 15. April 2026 in Kraft getreten. Die wesentlichen Ziele der Krankenhausreform bleiben mit dem Gesetz erhalten. Dazu gehören die Bündelung von Leistungen, mehr Spezialisierung und dadurch eine bessere Qualität in der Versorgung. Gleichzeitig soll das Gesetz die praxistaugliche Umsetzung der Reform verbessern, insbesondere durch erweiterte Ausnahmeregelungen für die Zuweisung von Leistungsgruppen sowie mehr Kooperationsmöglichkeiten für Krankenhäuser. Ferner wurden mit dem KHAG Erleichterungen bei den Strukturvoraussetzungen für Leistungsgruppen geschaffen und die Definition von Fachkrankenhäusern konkretisiert. Mit dem KHAG wird die Einführung der Vorhaltevergütung um ein Jahr verschoben.

Um die Ziele der Krankenhausreform zu erreichen, hat der Gesetzgeber mit dem Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) den Transformationsfonds als zentrales Instrument zur Umstrukturierung der Krankenhauslandschaft geschaffen. Mit den Mitteln des Transformationsfonds fördern Bund und Länder gezielt Projekte, die die flächendeckende medizinische Versorgung in Deutschland nachhaltig weiterentwickeln und an neue Anforderungen anpassen sollen. Insgesamt stehen von 2026 bis 2035 bis zu 50 Mrd. € bereit. Der Bund stellt nach den Neuregelungen durch das KHAG 29 Mrd. € aus dem Sondervermögen Infrastruktur und Klimaneutralität zur Verfügung. In den Jahren 2026 bis 2029 werden die Maßnahmen mit bis zu 70 % durch Bundesmittel finanziert.

Am 10. Juli 2026 hat der Deutsche Bundestag das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (GKV-BStabG) beschlossen. Ziel des Gesetzes ist es, die Ausgabendynamik in allen Bereichen des Gesundheitswesens zu begrenzen, um Versicherte von steigenden Zusatzbeiträgen zu entlasten und eine hochwertige Versorgung für die kommenden Jahre sicherzustellen. Diese Ausgabenbegrenzung hat in wesentlichen Teilen Auswirkungen auf die Erlösseite der Krankenhäuser. Das GKV-BStabG sieht unter anderem vor, die Vergütungssteigerungen der Krankenhäuser in den Jahren 2027 bis 2029 auf die um einen Prozentpunkt geminderte Grundlohnrate zu beschränken. Darüber hinaus gehende Tariflohnsteigerungen sowohl beim ärztlichen als auch beim nichtärztlichen Personal werden zukünftig nur noch hälftig statt wie bisher vollständig refinanziert. Beim Pflegebudget wird das Selbstkostendeckungsprinzip aufgehoben und es findet ebenfalls die oben beschriebene Deckelung der Kostenentwicklung im Vergleich zum Vorjahr Anwendung. Gleichzeitig wird die Finanzierung pflegeentlastender Maßnahmen im Rahmen des Pflegebudgets bis 2029 schrittweise abgeschafft. Ferner werden die Prüfquoten und Schwellenwerte bei den Abrechnungsprüfungen durch die Krankenkassen angehoben, wodurch zusätzliche finanzielle und personelle Ressourcen in den Kliniken für bürokratische Aufgaben gebunden werden. Die beschlossenen Maßnahmen erhöhen den finanziellen Druck auf die Krankenhäuser und können deren Möglichkeiten zur Sicherstellung einer dauerhaft hohen Versorgungsqualität zusätzlich beeinträchtigen.

Das am 15. Oktober 2026 im Deutschen Bundestag beschlossene Gesetz zur Reform der Notfallversorgung enthält neben den zentralen Inhalten der Einrichtung Integrierter Notfallzentren (INZ) und Maßnahmen zu einer verbesserten Patientensteuerung in der Akut- und Notfallversorgung auch Folgeregelungen zum GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz, die sich auf die zukünftige Finanzierung der Krankenhäuser auswirken. Dazu gehört unter anderem die Einführung eines fallbezogenen spezifischen

Rechnungszuschlags für die spezielle Vorhaltung von Universitätskliniken sowie eines allgemeinen fallbezogenen Rechnungszuschlags für alle weiteren nicht-universitären somatischen und psychiatrischen Krankenhäuser. Darüber hinaus werden mit dem Gesetz die Abschaffung der Hybrid-DRGs ab dem Jahr 2028 inklusive einer Übergangsregelung zur Vergütung für das Jahr 2027 und die Begrenzung der Prüfquote durch den Medizinischen Dienst für Krankenhäuser mit sehr geringen Auffälligkeiten in den Abrechnungsprüfungen geregelt.

Auf Grundlage intern durchgeführter Analysen und des definierten Vorgehens zur Umsetzung von Initiativen aus dem Transformationsfonds sieht sich die RHÖN-KLINIKUM AG mit ihrer Aufstellung auf die Krankenhausreform und zu erwartende Veränderungen im Krankenhaussektor vorbereitet. Um die Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems zu erhalten, müssen jedoch über die Inhalte des KHVVG, des KHAG und des GKV-BStabG hinaus weitere zentrale Fragestellungen der Branche, wie die strukturelle Unterfinanzierung, der Fachkräftemangel und die Überbürokratisierung, durch die Politik verantwortungsvoll einer zukunftsfähigen Lösung zugeführt werden. Wichtige Themen, wie z. B. eine angemessene Finanzierung des starken Anstiegs von Betriebs- und Investitionskosten oder der Abbau von Bürokratie, sind auch mit Inkrafttreten der jüngsten gesundheitspolitischen Gesetze nicht ausreichend berücksichtigt.

Die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA („Asklepios“) hat am 7. August 2026 Ihre Absicht gegenüber dem Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG mitgeteilt, ein Verlangen auf Durchführung eines aktienrechtlichen Squeeze-out gemäß §§ 327a ff. AktG zu stellen. Hierzu soll eine außerordentliche Hauptversammlung der RHÖN-KLINIKUM AG im Januar 2027 über die Übertragung der von den Minderheitsaktionären gehaltenen Aktien auf Asklepios gegen Gewährung einer angemessenen Barabfindung beschließen. Mit dem beabsichtigten Squeeze-out verfolgt Asklepios das Ziel, die RHÖN-KLINIKUM AG vollständig in den Konzern zu integrieren und die Konzernstruktur weiter zu vereinfachen. Die Maßnahme soll die Grundlage für eine noch engere Zusammenarbeit innerhalb der Gruppe schaffen und Entscheidungs-, Steuerungs- und Governance-Prozesse weiter harmonisieren. Die strategische Ausrichtung und operative Führung der RHÖN-KLINIKUM AG ändern sich aktuell durch diesen Schritt nicht.

LEISTUNGSENTWICKLUNG

Unsere akutstationären Kapazitäten sind gegenüber dem 31. Dezember 2025 mit 5.464 Betten unverändert.

Die Patientenzahlen in unseren Kliniken und MVZ entwickelten sich wie folgt:

Januar bis September	**2026**	2025	Veränderung	
			absolut	%
Stationär und teilstationär behandelte Patienten in				
Akutkliniken	153.502	150.495	3.007	2,0
Rehabilitationskliniken und sonstigen Einrichtungen	4.186	4.262	–76	–1,8
	157.688	**154.757**	**2.931**	**1,9**
Ambulant behandelte Patienten in				
Akutkliniken	393.628	382.135	11.493	3,0
MVZ	212.932	168.938	43.994	26,0
	606.560	**551.073**	**55.487**	**10,1**
Gesamt	**764.248**	**705.830**	**58.418**	**8,3**

VERMÖGENS- UND ERTRAGSLAGE

Die Umsatz- und Ergebnisentwicklung des Konzerns stellt sich in den ersten neun Monaten 2026 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum wie folgt dar:

Januar bis September	**2026**	2025	Veränderung	
	Mio. €	Mio. €	Mio. €	%
Umsatzerlöse	1.303,8	1.262,1	41,7	3,3
EBITDA	83,9	71,8	12,1	16,9
EBIT	39,2	27,5	11,7	42,5
EBT	42,2	30,4	11,8	38,8
Konzerngewinn	32,7	25,1	7,6	30,3

Die Umsatzerlöse sind gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres um 41,7 Mio. € bzw. 3,3 % angestiegen. Ursächlich für die Steigerung ist neben dem Anstieg der stationär und teilstationären Patientenzahlen um 2.931 Patientinnen und Patienten (+ 1,9 %) sowie dem Anstieg der Leistungen um 1.187 Bewertungsrelationen (+ 0,8 %) die Erhöhung der Landesbasisfallwerte. Die ambulanten Patientenzahlen in unseren Kliniken und MVZ sind gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 55.487 Patientinnen und Patienten (+ 10,1 %) angestiegen. Ursächlich für den Anstieg ist neben dem Erwerb der

Ortho Centrum Saale MVZ GmbH im Januar 2026 der Trend der Verlagerung stationärer Leistungen in den ambulanten Bereich. Aufgrund der geringeren Vergütung von ambulanten gegenüber stationären Leistungen wirkt der Anstieg der Patientenzahlen proportional betrachtet in geringerem Maße auf die erzielten Umsatzerlöse.

Die sonstigen Erträge sind in den ersten neun Monaten 2026 gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 42,8 Mio. € bzw. 21,4 % auf 243,0 Mio. € angestiegen. Der Anstieg resultiert im Wesentlichen mit 29,2 Mio. € aus den ab 1. November 2025 für zwölf Monate abrechenbaren Rechnungsaufschlägen auf somatische und psychiatrische Leistungen. Im Übrigen sind die Erträge aus Leistungen u. a. bedingt durch höhere Verkäufe von Arzneimitteln und Zytostatika sowie gestiegene Erstattungen für Ausbildung um 13,0 Mio. € angestiegen.

Gegenüber dem Vorjahreszeitraum hat sich der Materialaufwand in den ersten neun Monaten 2026 unterhalb des Anstiegs der Umsatzerlöse um 13,0 Mio. € bzw. 3,1 % erhöht. Ursächlich hierfür sind im Wesentlichen überproportionale Wachstumsraten im Erlösbereich verbunden mit günstigeren Einkaufskonditionen für eingesetzte hochwertige medizinische Produkte. Damit einhergehend hat sich die Materialaufwandsquote von 33,6 % um 0,1 %-Punkte auf 33,5 % reduziert.

Der Anstieg der Personalaufwendungen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum um 45,7 Mio. € bzw. 5,4 % ist neben den allgemeinen Tarifsteigerungen auf den Anstieg der durchschnittlichen Vollzeitkräfte in den ersten neun Monaten um rund 269 Vollzeitkräfte zurückzuführen. Die Personalaufwandsquote ist von 66,5 % um 1,3 %-Punkte auf 67,8 % angestiegen.

Die sonstigen Aufwendungen sind von 127,5 Mio. € um 12,8 Mio. € bzw. 10,0 % auf 140,3 Mio. € angestiegen. Der Anstieg ist im Wesentlichen auf den erforderlichen Instandhaltungs- und Wartungsbedarf, u. a. aufgrund des durch die Digitalisierung bedingten höheren Wartungsaufwands für IT-Software, sowie auf Aufwendungen für Forschungszuschüsse an die beiden medizinischen Fakultäten an den Standorten Gießen und Marburg zurückzuführen.

Das Ergebnis aus der Wertminderung von finanziellen Vermögenswerten in Höhe von 0,9 Mio. € resultiert aus der Anwendung des IFRS 9, der unter anderem die Erfassung zukünftig erwarteter Verluste finanzieller Vermögenswerte regelt.

Ursächlich für den Anstieg der Abschreibungen und Wertminderungen im Vergleich zu den ersten neun Monaten 2025 um 0,4 Mio. € bzw. 0,9 % auf 44,7 Mio. € sind erhöhte Investitionen in unseren MVZ-Gesellschaften.

Den rückläufigen Zinserträgen stehen durch die planmäßige Rückzahlung einer Schuldscheintranche im Geschäftsjahr 2025 niedrigere Darlehenszinsen gegenüber. Das positive Finanzergebnis lag mit 3,0 Mio. € auf dem Niveau des Vorjahres.

Der Ertragsteueraufwand ist bei einer unveränderten Tarifbesteuerung im Wesentlichen aufgrund einer höheren steuerlichen Bemessungsgrundlage um 4,2 Mio. € angestiegen. Der Anstieg der steuerlichen Bemessungsgrundlage resultiert u. a. aus der im Vergleich zum Vorjahreszeitraum höheren Gewinnausschüttung einer Tochtergesellschaft an die RHÖN-KLINIKUM AG, die zu gewerbesteuerlichem Mehraufwand führte. Im Vorjahr führte die gesetzlich vorgesehene stufenweise Absenkung des Körperschaftsteuersatzes von 15 % auf 10 % in den Jahren 2028 bis 2032 gemäß IAS 12 bereits im Geschäftsjahr 2025 zu einem latenten Steuerertrag in Höhe von 2,5 Mio. €. Grundlage war das Gesetz für ein steuerliches Investitionssofortprogramm zur Stärkung des Wirtschaftsstandorts Deutschland.

Bezüglich der Vermögenslage verweisen wir auf die nachfolgende Übersicht:

	30.09.2026		31.12.2025	
	Mio. €	%	Mio. €	%
AKTIVA				
Langfristiges Vermögen	918,7	50,1	928,7	51,1
Kurzfristiges Vermögen	914,0	49,9	890,5	48,9
	1.832,7	**100,0**	**1.819,2**	**100,0**
PASSIVA				
Eigenkapital	1.369,9	74,7	1.351,7	74,3
Langfristiges Fremdkapital	122,5	6,7	125,7	6,9
Kurzfristiges Fremdkapital	340,3	18,6	341,8	18,8
	1.832,7	**100,0**	**1.819,2**	**100,0**

SONSTIGE INFORMATIONEN

Mitarbeitende

Am 30. September 2026 waren im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG 19.244 Mitarbeitende (31. Dezember 2025: 19.128) beschäftigt:

Mitarbeitende	**30.09.2026**	31.12.2025	Veränderung	
			absolut	%
Kliniken	16.905	16.875	30	0,2
MVZ	423	345	78	22,6
Servicegesellschaften	1.916	1.908	8	0,4
Gesamt	**19.244**	**19.128**	**116**	**0,6**

Der Anstieg resultiert zum einen im MVZ Bereich durch die Übernahme der Ortho Centrum Saale MVZ GmbH und zum anderen durch den Aufbau im ärztlichen Bereich in den Kliniken.

Verkürzter Konzern-Zwischenabschluss

Konzernbilanz zum 30. September 2026

	30.09.2026		31.12.2025	
	Tsd. €	%	Tsd. €	%
AKTIVA				
Langfristige Vermögenswerte				
Geschäftswerte	167.370	9,1	160.683	8,9
Sonstige immaterielle Vermögenswerte	7.697	0,4	7.649	0,4
Sachanlagen	732.221	40,0	749.491	41,2
Nach der Equity-Methode bilanzierte Finanzanlagen	812	0,0	741	0,0
Latente Steuerforderungen	1.597	0,1	1.477	0,1
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	9.005	0,5	8.685	0,5
	918.702	**50,1**	**928.726**	**51,1**
Kurzfristige Vermögenswerte				
Vorräte	42.066	2,3	40.578	2,2
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	277.267	15,1	277.502	15,3
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	435.829	23,8	372.073	20,5
Sonstige Vermögenswerte	37.152	2,0	23.984	1,3
Laufende Ertragsteueransprüche	2.610	0,2	6.060	0,3
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	119.084	6,5	170.253	9,3
	914.008	**49,9**	**890.450**	**48,9**
	1.832.710	**100,0**	**1.819.176**	**100,0**

	30.09.2026		31.12.2025	
	Tsd. €	%	Tsd. €	%
PASSIVA				
Eigenkapital				
Gezeichnetes Kapital	167.406	9,1	167.406	9,2
Kapitalrücklage	574.168	31,3	574.168	31,6
Sonstige Rücklagen	597.660	32,6	579.126	31,8
Eigene Anteile	–76	0,0	–76	0,0
Aktionären der RHÖN-KLINIKUM AG zurechenbares Eigenkapital	1.339.158	73,0	1.320.624	72,6
Nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital	30.756	1,7	31.052	1,7
	1.369.914	**74,7**	**1.351.676**	**74,3**
Langfristige Schulden				
Finanzschulden	111.044	6,1	110.980	6,1
Sonstige Rückstellungen	–	–	4.417	0,2
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	9.523	0,5	7.945	0,4
Latente Steuerverbindlichkeiten	1.883	0,1	2.330	0,2
	122.450	**6,7**	**125.672**	**6,9**
Kurzfristige Schulden				
Finanzschulden	1.239	0,1	889	0,0
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	71.276	3,9	75.366	4,2
Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten	14.177	0,8	9.671	0,5
Sonstige Rückstellungen	50.033	2,7	42.035	2,3
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	14.592	0,8	11.055	0,6
Sonstige Verbindlichkeiten	189.029	10,3	202.812	11,2
	340.346	**18,6**	**341.828**	**18,8**
	1.832.710	**100,0**	**1.819.176**	**100,0**

Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung Januar bis September 2026

Januar bis September	**2026**		2025	
	Tsd. €	%	Tsd. €	%
Umsatzerlöse	1.303.796	100,0	1.262.139	100,0
Sonstige Erträge	242.997	18,6	200.213	15,9
	1.546.793	**118,6**	**1.462.352**	**115,9**
Materialaufwand	436.974	33,5	423.963	33,6
Personalaufwand	884.660	67,8	838.962	66,5
Sonstige Aufwendungen	140.345	10,8	127.545	10,1
Ergebnis aus der Wertminderung von finanziellen Vermögenswerten (Vj. Wertminderung)	862	0,1	93	0,0
	1.462.841	**112,2**	**1.390.563**	**110,2**
Zwischenergebnis (EBITDA)	**83.952**	**6,4**	**71.789**	**5,7**
Abschreibungen und Wertminderungen	44.709	3,4	44.309	3,5
Operatives Ergebnis (EBIT)	**39.243**	**3,0**	**27.480**	**2,2**
Ergebnis von nach der Equity-Methode bilanzierten Finanzanlagen	71	0,0	77	0,0
Finanzierungserträge	5.124	0,4	5.339	0,4
Finanzierungsaufwendungen	–2.147	–0,2	–2.468	–0,2
Ergebnis aus der Wertminderung von Finanzanlagen (Vj. Werterhöhung)	–71	0,0	9	0,0
Finanzergebnis (netto)	**2.977**	**0,2**	**2.957**	**0,2**
Ergebnis vor Steuern (EBT)	**42.220**	**3,2**	**30.437**	**2,4**
Ertragsteuern	9.554	0,7	5.365	0,4
Konzerngewinn	**32.666**	**2,5**	**25.072**	**2,0**
davon entfallend auf				
Nicht beherrschende Anteile	1.059	0,1	1.000	0,1
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG	31.607	2,4	24.072	1,9
Ergebnis je Aktie in €				
unverwässert	**0,47**		**0,36**	
verwässert	**0,47**		**0,36**	

Konzern-Gesamtergebnisrechnung Januar bis September 2026

Januar bis September	**2026**	2025
	Tsd. €	Tsd. €
Konzernergebnis	**32.666**	**25.072**
davon entfallend auf		
Nicht beherrschende Anteile	1.059	1.000
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG	31.607	24.072
Änderungen des beizulegenden Zeitwerts von Beteiligungen (FVOCI)	318	–4.634
Ertragsteuern	–3	1.599
Sonstiges Ergebnis (Änderungen des beizulegenden Zeitwerts von Beteiligungen FVOCI), das anschließend nicht in die Gewinn- und Verlustrechnung umgegliedert wird	**315**	**–3.035**
Sonstiges Ergebnis[1]	**315**	**–3.035**
davon entfallend auf		
Nicht beherrschende Anteile	–	–
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG	315	–3.035
Gesamtergebnis	**32.981**	**22.037**
davon entfallend auf		
Nicht beherrschende Anteile	1.059	1.000
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG	31.922	21.037

[1] Summe der im Eigenkapital erfolgsneutral erfassten Wertänderungen.

Das vorliegende Dokument ist eine Quartalsmitteilung nach § 53 der Börsenordnung für die Frankfurter Wertpapierbörse und stellt keinen Zwischenbericht im Sinne des International Accounting Standards 34 dar. Diese Quartalsmitteilung sollte zusammen mit dem Geschäftsbericht für das Geschäftsjahr 2025 und den darin enthaltenen Zusatzinformationen gelesen werden. In der Quartalsmitteilung sind die gleichen, bereits von der Europäischen Union verabschiedeten, Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden angewendet worden wie im Konzernabschluss zum 31. Dezember 2025.

Bezüglich neuer bzw. geänderter Standards und Interpretationen, die ab dem 1. Januar 2026 bzw. Folgejahre anzuwenden sind und bereits von der Europäischen Union verabschiedet wurden, verweisen wir auf die Ausführungen im Konzernabschluss zum 31. Dezember 2025. Darüber hinausgehende neue bzw. geänderte Standards und Interpretationen, die ab dem 1. Januar 2026 bzw. Folgejahre anzuwenden sind und bereits von der Europäischen Union verabschiedet wurden, lagen in den ersten neun Monaten 2026 nicht vor.

Aus rechentechnischen Gründen können in den Tabellen und Texten Rundungsdifferenzen in Höhe von ± einer Einheit (€, % usw.) auftreten.

IMPRESSUM

Herausgeber
RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft
Postadresse:
97615 Bad Neustadt a. d. Saale
Deutschland

Hausadresse:
Salzburger Leite 1
97616 Bad Neustadt a. d. Saale
T. 09771 65-0
F. 09771 97467

E-Mail:
rka@rhoen-klinikum-ag.com

Internet:
rhoen-klinikum-ag.com

https://www.rhoen-klinikum-ag.com/zwischenberichte

Veröffentlichungstag:
Donnerstag, 5. November 2026

Diese Zwischenmitteilung liegt auch in englischer Sprache vor.

RHÖN-KLINIKUM AG
Ein Unternehmen der ASKLEPIOS Gruppe