

# JAHRESFINANZBERICHT AG 2010



**RHÖN-KLINIKUM**  
AKTIENGESELLSCHAFT

# INHALT

1	<b>LAGEBERICHT</b>
1	Ergebnisse 2010 und Prognose 2011 im Überblick
2	Wirtschaftliches und rechtliches Umfeld
5	Unternehmensverfassung
12	Umgang mit Chancen und Risiken
14	Medizinische Forschung und wissenschaftlicher Dialog
15	Geschäftsentwicklung
18	Nachtrag
18	Ausblick
22	<b>BILANZ</b>
24	<b>GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG</b>
25	<b>ANHANG</b>
49	<b>GEWINNVERWENDUNGSVORSCHLAG</b>
50	<b>VERSICHERUNG DER GESETZLICHEN VERTRETER</b>
51	<b>BESTÄTIGUNGSVERMERK DES ABSCHLUSSPRÜFERS</b>

# LAGEBERICHT

## 1 ERGEBNISSE 2010 UND PROGNOSE 2011 IM ÜBERBLICK

Die RHÖN-KLINIKUM AG ist zum einen Konzern-Obergesellschaft und führt im Rahmen dieser Funktion alle zum Konzern gehörenden Klinik-, MVZ-, Service-, Grundbesitz- und Vorratsgesellschaften. Neben der Verwaltung der einzelnen rund 100 Beteiligungen übernimmt die RHÖN-KLINIKUM AG die zentrale Finanzierungsfunktion für alle Konzern-töchter sowie die Beratung in zentralen Sachfragen, insbesondere auf den Gebieten der Datenverarbeitung, des Tarifwesens und des Entgeltrechts. Die Beratungsleistungen werden gegen pauschaliertes Entgelt (Umlagen) bzw. nach erbrachtem Aufwand abgerechnet.

Der RHÖN-KLINIKUM AG obliegt zum anderen auch die operative Betriebsführung der jeweils in Bad Neustadt a. d. Saale angesiedelten Herz- und Gefäß-Klinik, der Klinik für Handchirurgie und der Psychosomatischen Klinik.

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat im Geschäftsjahr 2010 einen Jahresüberschuss in Höhe von 57,0 Mio. € (Vj. 41,7 Mio. €) und ein Ergebnis vor Steuern in Höhe von 57,3 Mio. € (Vj. 41,7 Mio. €) erzielt. Das Vorsteuerergebnis entfällt mit 34,8 Mio. € (Vj. 16,3 Mio. €) auf den Bereich »Konzernführung« und mit insgesamt 22,5 Mio. € (Vj. 25,4 Mio. €) auf den Bereich »Betrieb von Kliniken«.

Die Steigerung des Vorsteuerergebnisses um 15,6 Mio. € resultiert vollständig aus dem Bereich der »Konzernführung«, in dem im Geschäftsjahr 2009 die Kosten der Kapitalerhöhung mit 14,9 Mio. € nach den handelsrechtlichen Vorgaben aufwandswirksam zu erfassen waren. Im Bereich »Betrieb von Kliniken« konnten wir einen Anstieg der stationären Fallzahlen um 4,5 % erreichen. Zusammen mit einem Anstieg des medizinischen Schweregrads stiegen die Umsatzerlöse um 5,2 %. In dieser Umsatzsteigerung um 7,2 Mio. € auf 144,5 Mio. € (Vj. 137,3 Mio. €) waren jedoch für stationäre Mehrleistungen gesetzlich vorgegebene Vergütungsabschläge zu verrechnen, so dass die Umsatzerlöse im Vergleich zur Aufwandssteigerung von 8,5 % unterproportional gewachsen sind und insoweit das Teilbereichsergebnis gemindert haben.

Wir haben in den von der RHÖN-KLINIKUM AG in Bad Neustadt a. d. Saale geführten Kliniken im Geschäftsjahr 2010 insgesamt 36.009 Patienten (Vj. 36.243 Patienten) behandelt. Der Rückgang um 234 Patienten bzw. 0,6 % entfällt mit 1.365 Patienten auf die ambulanten Bereiche. In den stationären Bereichen sind im Vergleich zum Vorjahr 1.131 Patienten mehr behandelt worden. Der Anstieg um 742 Patienten im vollstationären Bereich ist im Wesentlichen auf den zum 1. Januar 2010 neu in Betrieb genommenen Bereich der Schulterchirurgie (723 Patienten) zurückzuführen. Im vor-, nach- und teilstationären Bereich sind 389 Patienten mehr behandelt worden.

Das sich aus Beteiligungserträgen, Gewinnabführungen und Kosten der Konzernführung ergebende Ergebnis vor Steuern aus der Führung des Konzerns erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr um 18,5 Mio. € auf 34,8 Mio. €. Der Minderung bei den Kosten der Konzernführung um 11,1 Mio. € – im Wesentlichen bedingt durch den Wegfall der Kosten der Kapitalerhöhung (14,9 Mio. €) – steht ein Anstieg des Ergebnisses aus Gewinnabführungen und Beteiligungen um 9,1 Mio. € und eine Steigerung des Zinsaufwandssaldos von 1,7 Mio. € gegenüber. Die im Geschäftsjahr 2010 zu erfassenden Steuer aufwendungen von 0,3 Mio. € resultieren aus latenten Steuern im Zusammenhang mit der Umstellung der Rechnungslegung auf die Vorschriften des Bilanzmodernisierungsgesetzes (BilMoG).

Im Geschäftsjahr 2010 sind in Neugründungen, in Kapitalerhöhungen von Tochtergesellschaften und in den Erwerb von Beteiligungen 27,8 Mio. € (Vj. 158,8 Mio. €) investiert worden. Weitere 5,2 Mio. € (Vj. 6,0 Mio. €) betreffen Zugänge bei immateriellen Vermögensgegenständen und Sachanlagen. Die Finanzierung der Investitionen erfolgte aus dem Cash-Flow und langfristiger Fremdfinanzierung. Die Eigenkapitalquote verringerte sich aufgrund der Zunahme der Bilanzsumme von 48,3 % auf 45,2 %. Insgesamt weisen wir gesunde finanzielle Strukturen auf.

Die Investitionen des Geschäftsjahres 2010 wurden partiell durch Fremdmittel finanziert. Im Berichtsjahr wurde eine Anleihe mit einem Nominalvolumen in Höhe von 400,0 Mio. € sowie ein sogenannter »Club-Deal« mit einem

Volumen in Höhe von 150,0 Mio. € begeben. Für beide Finanzinstrumente fielen ein Disagio in Höhe von 1,7 Mio. € und sonstige Emissionskosten in Höhe von 0,8 Mio. € an. Zum Bilanzstichtag verfügte die RHÖN-KLINIKUM AG über freie, noch nicht beanspruchte Finanzmittel in Höhe von rund 400,0 Mio. €. Die beanspruchten Finanzmittel stehen der RHÖN-KLINIKUM AG langfristig zur Verfügung und haben die bilanzielle Fristigkeit bei der Mittelherkunft verbessert.

Für die bauliche Weiterentwicklung des Standortes Bad Neustadt a. d. Saale liegen zwischenzeitlich zwei Konzepte vor. Abhängig vom Erfolg der bereits eingeleiteten Maßnahmen zur Verbesserung des medizinischen Leistungsangebots wird der Standort Bad Neustadt a. d. Saale zur Aufrechterhaltung der Betriebsbereitschaft und des derzeitigen Leistungsangebots mit einem Volumen in Höhe von voraussichtlich 52,0 Mio. € saniert. Lässt sich aus den eingeleiteten medizinischen Innovationen ein Erfolg hinreichend konkret absehen, sind Erweiterungsmaßnahmen von zusätzlich 39,0 Mio. €, also insgesamt 91,0 Mio. €, geplant.

Für das Geschäftsjahr 2011 erwarten wir für die RHÖN-KLINIKUM AG bei einer Umsatzausweitung auf 148,5 Mio. € einen um rund 37,3 Mio. € höheren Jahresüberschuss von 94,3 Mio. €. In dieser Prognose sind noch nicht Sonderausschüttungen in Höhe bestimmter Eigenkapitalanteile von Tochtergesellschaften enthalten, die nach Maßgabe der Konzernfinanzierungsrichtlinien zur Erreichung einer Eigenkapitalquote bei Tochtergesellschaften von 25 % getätigt werden und deren Höhe im Verlauf des Geschäftsjahres 2011 noch ermittelt wird.

## 2 WIRTSCHAFTLICHES UND RECHTLICHES UMFELD

### 2.1 GESAMTWIRTSCHAFTLICHE ENTWICKLUNG

Die deutsche Wirtschaft erholte sich im Jahr 2010 schneller als erwartet von den Folgen der globalen Finanzmarktkrise. Mit einem Wachstum des Bruttoinlandsprodukts von 3,6 % konnte nach einem Einbruch im Vorjahr um 4,7 % der stärkste Wachstumswert seit der Wiedervereinigung verzeichnet werden. Wachstumsmotor war in erster Linie der Export, der mit einem Anstieg um 14,2 % die Rückgänge des Vorjahres nahezu vollständig ausgleichen konnte. Aber auch höhere Ausrüstungsinvestitionen sowie der mit steigender Arbeitsplatzsicherheit anziehende Konsum belebten die inländische Wirtschaft. Gleichzeitig ist die Staatsverschuldung in Deutschland aufgrund der Beanspruchung durch verschiedene Rettungsschirme und Konjunkturpakete um rund 89,0 Mrd. € bzw. 3,5 Prozentpunkte – bezogen auf

das Bruttoinlandsprodukt – deutlich angestiegen und hat damit die EU-weit geltende Neuverschuldungsgrenze von 3,0 % um 0,3 Prozentpunkte überschritten. Angesichts strukturell gestiegener Ausgaben im Bereich der sozialen Sicherung fand die positive wirtschaftliche Entwicklung zudem noch keinen Niederschlag in den kommunalen Haushalten. Gemäß den Angaben des Statistischen Bundesamts belief sich das Defizit der deutschen Kommunen und Städte im Jahr 2010 auf 9,8 Mrd. €, das in ähnlicher Höhe auch für 2011 erwartet wird, so dass sich somit keine Entlastung abzeichnet.

### 2.2 ENTWICKLUNGEN IN DER BRANCHE

Die im Wesentlichen aus der demographischen Entwicklung der Bevölkerung in Deutschland sowie dem medizinischen Fortschritt resultierenden Steigerungen der quantitativen und qualitativen Leistungsanforderungen nach Gesundheitsleistungen in Deutschland waren auch in 2010 gegeben. Damit wurde die Aussage der Konjunkturunabhängigkeit des Gesundheitsmarktes erneut bestätigt. Die mit steigender Lebenserwartung zwangswise einhergehende und im Übrigen durch Innovationen im Medizinbereich angeregte Nachfrage nach Gesundheitsleistungen ist der Garant für ein stetiges und nachhaltiges Wachstum in unserer Branche.

Der Gesundheitsmarkt in Deutschland verteilt sich im Wesentlichen auf die Sektoren akutstationäre Krankenhausbehandlungen, stationäre Rehabilitationsbehandlungen und ambulante medizinische und rehabilitative Behandlungen. Von dem ungefähr 280 Mrd. umfassenden Gesamtmarkt entfallen rund 28 % auf den Markt für akutstationäre Behandlungen.

Für 2010 erwarten wir in Deutschland bei den akutstationären Behandlungen einen Anstieg der Fallzahlen von rund 2 % auf rund 18 Mio. und bei den Ausgaben eine Zunahme auf rund 80,0 Mrd. €. Die landesweiten Basisfallwerte sind gegenüber dem Vorjahr im Durchschnitt um effektiv rund 1 % gestiegen, wobei darin erstmals bepreiste neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden und sonstige Fördersachverhalte enthalten waren, die ein Jahr vorher gesondert, d. h. neben den Basisfallwerten, abgerechnet werden konnten. Damit waren zum Teil sehr starke Personal- und Sachkostensteigerungen von deutlich über 2 % nur anteilig refinanzierbar.

Erschwerend hat sich im Geschäftsjahr 2010 die gesetzlich vorgegebene Fortschreibung der im Vorjahr gewährten Rabatte über Ermittlung der landesweiten Basisfallwerte für 2010 ausgewirkt. Im Ergebnis führte dies dazu, dass die

eigentlich den Krankenhäusern zgedachten Zuwachsraten zum Ausgleich von Kostensteigerungen bei diesen nicht ankamen. Soweit Kliniken nicht in der Lage waren, entweder überproportionale Leistungszuwächse zu vereinbaren und zu erreichen oder Umorganisationspotenziale für sich zu erschließen, waren Verschlechterungen der Ertragslagen zwangsweise vorgegeben.

Insgesamt bleibt festzuhalten, dass sich die Einnahmesituation der Krankenhäuser 2010 – entgegen den Vorstellungen des Gesetzgebers – insgesamt zwar nicht verschlechtert hat, aber auch keine Kompensation für Unterfinanzierungen des Vorjahres erfolgt ist. Regelmäßige Krankenhausbefragungen bestätigen den mehrjährigen Trend, dass der Anteil derjenigen Krankenhäuser kontinuierlich steigt, die sich nachhaltig in der Verlustzone bewegen.

Bezüglich des seit Jahren bestehenden Investitionsstaus bei Neu- bzw. Modernisierungsinvestitionen ist festzustellen, dass weder die Landeskrankenhaus-Bauprogramme signifikant aufgestockt wurden, noch die Zuschüsse aus dem Konjunkturpaket ausreichen, um den vorhandenen, sich weiter aufbauenden Investitionsstau auch nur im Ansatz einzudämmen. Diese Finanzierungslücke konnte allerdings auch im Jahr 2010 in weiten Bereichen nicht von den Gebietskörperschaften in ihrer Eigenschaft als Träger von Krankenhäusern über Kreditaufnahmen geschlossen werden, da die gesetzlich verankerte »Schuldenbremse« die haushaltspolitischen Spielräume begrenzen und dies in den nächsten Jahren noch viel deutlicher sichtbar werden wird. Ungeachtet dessen wird über die Zulässigkeit von kommunalen Unterstützungsleistungen für öffentliche Krankenhäuser unter dem Aspekt der unerlaubten Beihilfegewährung auf EU-Ebene unter wettbewerbsrechtlichen Aspekten kontrovers diskutiert.

Seit Jahren nimmt der Wettbewerb um qualifizierte Mitarbeiter, insbesondere im ärztlichen und pflegerischen Bereich, zu. Denn die Nachfrage, insbesondere nach hochqualifizierten Arbeitskräften im ärztlichen und pflegerischen Bereich, ist stärker als das nationale Angebot. Deutlich spürbar wird künftig, insbesondere im Ärztlichen Dienst, die Schere in Deutschland zwischen in den Beruf eintretenden und ausscheidenden Medizinerinnen zunehmend auseinandergehen. Die Akquisition neuer Mitarbeiter im In- und Ausland ist daher eine wichtige Aufgabe zur Aufrechterhaltung der Leistungsfähigkeit unserer Kliniken. Hier unternehmen wir verstärkt Anstrengungen zur Findung und Bindung von Mitarbeitern. Neben der tariflichen Eingruppierung und Entlohnungssystemen werden auch nicht pekuniäre Bestandteile für die Attraktivität von Arbeitsplätzen immer wichtiger. Teilzeitarbeitsmodelle für

Eltern und Mitarbeiter, die ihre Angehörigen pflegen, Konzepte zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf und Kinderbetreuungsangebote in verschiedenen Kliniken sind nur einige Elemente, die für die Personalbindung und die Attraktivität als Arbeitgeber im Gesundheitswesen wichtig sind.

Das Geschäftsjahr 2010 kann bei insgesamt 20 stattgefundenen Krankenhausverkäufen als vergleichsweise akquisitionsarm bezeichnet werden. Die branchenweit erwartete Akquisitionswelle blieb im abgelaufenen Geschäftsjahr 2010 aus. Sicher hat zu dieser Entwicklung beigetragen, dass entweder das steigende Gewerbesteuerereinnahmepotenzial oder wieder bestehende und genutzte Verschuldungsmöglichkeiten den auf den Gebietskörperschaften lastenden Druck zu einer Privatisierung zeitweise gemäßigt haben.

Im ersten Jahr nach Abschluss der dreijährigen DRG-Konvergenzphase sind im Geschäftsjahr 2010 die Anpassungsbeträge in Form von Zu- und Abschlägen auf die individuellen Krankenhausentgelte zur Erreichung von landesweit gleichen Preisen weitgehend entfallen. Die Preise für eine akutstationäre Leistung sind damit in einem Bundesland einheitlich festgelegt. Die sogenannten Konvergenzgewinner und -verlierer stehen nunmehr fest.

Davon unabhängig wurde auch im Geschäftsjahr 2010 der DRG-Vergütungskatalog neu gefasst. Insbesondere wurde eine Reihe von bislang gesondert vergüteten Leistungen in den DRG-Katalog mit einbezogen und die Leistungsumfänge einzelner Leistungen neu festgelegt. Damit wurden vom Gesetzgeber Weichenstellungen bezüglich des künftigen Umfangs von stationären Behandlungen zumindest mittelbar getroffen. Immer klarer werden dadurch auch einzelne Leistungen, Leistungsbereiche oder ganze medizinische Fachbereiche lokalisierbar, die künftig ganz oder teilweise aus der stationären Versorgung herausfallen und in ambulanten Strukturen behandelt werden. Verweildauern werden sich weiter, wenn auch nur noch leicht, verkürzen und die Fallschwere eines Krankenhausfalles wird sich weiter erhöhen. Gleichzeitig ermöglicht der medizinische Fortschritt auch neue medizinische Behandlungsmöglichkeiten für den akutstationären und ambulanten Bereich, so dass für den Gesundheitsmarkt in Deutschland nichts Beständiger ist als dessen Wandel. In diesem Markt werden auch künftig nur diejenigen erfolgreich agieren, die in der Lage sind, diesen Wandel in jeder Hinsicht eng zu begleiten. In diesem Zusammenhang werden ungeachtet der Trägerschaft die Möglichkeiten eines Krankenhauses, sich in ausreichendem Umfang mit Finanzmitteln zu versorgen, von immer größerer Bedeutung sein.

Auch Krankenkassen stehen seit 2009 hinsichtlich ihrer Wirtschaftlichkeit auf dem Prüfstand. Der seit nunmehr zwei Jahren von den Krankenkassen zu zahlende Risikostruktur ausgleich und die von Mitgliedern schlecht wirtschaftender Krankenkassen zu entrichtenden Zusatzbeiträge haben in dieser Branche eine regelrechte Fusionswelle ausgelöst.

### 2.3 ENTWICKLUNG IM UNTERNEHMEN

Die RHÖN-KLINIKUM AG mit ihren Tochtergesellschaften ist im Jahr 2010 ihren Weg zum integrierten Gesundheitsversorger medizininhaltlich und organisatorisch konsequent weitergegangen. Die entsprechende Ausrichtung der Führungsstrukturen wurde im abgelaufenen Geschäftsjahr abgeschlossen. Wir setzen weiter auf den quantitativen und qualitativen Ausbau der akutstationären Strukturen. Ferner sind wir der festen Überzeugung, dass wir im ambulanten Bereich durch die Etablierung von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) erhebliche Wachstumschancen haben. Im Fokus stehen für uns bei den MVZ insbesondere die sogenannten klinikassoziierten MVZ, mit denen das Gesundheitsangebot unserer Kliniken in ihrem jeweiligen Einzugsgebiet erweitert werden soll und die sogenannten Facharzt-MVZ, die wir in den medizinischen Fachbereichen entwickeln wollen, die perspektivisch aus der stationären Behandlung herausfallen.

Alle Führungsverantwortlichen der RHÖN-KLINIKUM AG und ihrer Tochtergesellschaften bekennen sich uneingeschränkt zu dem eingeschlagenen Wachstumskurs. Gleichberechtigt soll das Konzernwachstum sowohl von innen heraus als auch durch Akquisition befördert werden. Wesentliche Meilensteine des Wachstums waren im abgelaufenen Geschäftsjahr 2010:

- Nach der Einwerbung von Eigenmitteln im Rahmen einer Kapitalerhöhung im Vorjahr haben wir im Geschäftsjahr 2010 im Bereich des Fremdkapitales eine Anleihe und einen sogenannten Club-Deal im Gesamtvolumen von 550,0 Mio. € begeben. Hierdurch erreichten wir zum einen eine Umschuldung unserer fremden Mittel in den langfristigen Bereich und stockten gleichzeitig unsere freien Kreditlinien auf rund 400,0 Mio. € auf.
- Unsere Bestandskliniken waren wie in den Vorjahren in der Lage, ein internes Leistungswachstum von über 3 % zu erreichen und liegen damit deutlich über dem sich abzeichnenden Bundesdurchschnitt und haben unseren Marktanteil in Deutschland gestärkt.
- Die Akquisitionen des Geschäftsjahres 2010 im akutstationären Bereich mit insgesamt 1.007 Betten sowie einem Umsatzvolumen von rund 98,0 Mio. € konnten zügig in den Konzern integriert werden.

- Im ambulanten Bereich ist uns mit dem Erwerb von zehn augenchirurgischen Facharztsitzen in Düsseldorf der Einstieg in ophthalmologische Facharzt-MVZ gelungen. Für 2011 planen wir den Ausbau an weiteren Standorten von Nordrhein-Westfalen sowie an denjenigen Klinikstandorten, die über stationäre augenärztliche Kapazitäten verfügen.
- Mit einem Investitionsvolumen in Höhe von rund 399,0 Mio. € in unsere Bestandskliniken haben wir die Grundlagen für die Fortsetzung unseres qualifizierten und nachhaltigen Wachstumskurses auch in den nächsten Jahren gelegt.
- Zusammen mit der Firma Siemens treiben wir die Fertigstellung der Partikeltherapieanlage am Standort Marburg konsequent weiter voran.

Um das öffentliche Gesundheitswesen und die öffentliche Gesundheitspflege durch umfassende Informationen der Allgemeinheit über Krankenhäuser (u. a. Behandlungsqualität, Patientenzufriedenheit und Patientensicherheit) zu fördern, haben wir uns mit der Asklepios Kliniken GmbH und der Sana Kliniken AG in der »4QD – Qualitätskliniken.de Gesellschaft mit beschränkter Haftung« zusammengeschlossen, um das Internetvergleichsportal »Qualitätskliniken.de« für die Allgemeinheit zu entwickeln und zu betreiben.

An diesem Internetportal können sich alle Kliniken der Bundesrepublik Deutschland, unabhängig von ihrer Größe und Trägerstruktur, fachlich, aber auch gesellschaftsrechtlich, beteiligen. Es ist das gemeinsame Ziel, den bisher umfassendsten Ansatz für die Darstellung von Qualität in Krankenhäusern zu entwickeln und einen weitreichenden Standard für Transparenz zu etablieren, von dem vor allem Patienten, aber auch die teilnehmenden Kliniken, profitieren.

Wir wollen, dass am Ende die Patienten in die Medizin und die Qualität der Behandlung vertrauen. Unser Ansporn ist es, für unsere Patienten auch künftig all unsere Kompetenz, unsere Ausrichtung auf ihre Bedürfnisse und unsere Investitions- und Finanzkraft einzusetzen, um das in uns gesetzte Vertrauen zu rechtfertigen.

Im Januar 2010 wurde die »Herzinsuffizienz-Station« der Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt a. d. Saale feierlich eröffnet. Rund 3,0 Mio. € haben wir investiert, um die Station mit aktueller Technik auszustatten. In dieser modernen Einrichtung können gleichzeitig 16 Patienten mit einer lebensgefährlichen Herzleistungsschwäche auf hohem Niveau versorgt werden. 20 Ärzte und Pfleger kümmern sich um die Patienten. Mit der Inbetriebnahme des Notaufnahmebereiches für die Herzinsuffizienz-Station im Mai 2010 ist dieser Betriebsbereich vollumfänglich einsatzbereit.

Aufgrund der interdisziplinären Vernetzung der kardio-vaskulären Disziplinen am Standort Bad Neustadt a. d. Saale und der engen Kooperation mit verschiedenen externen Partnern, z. B. Rettungsdiensten und Notärzten, besteht nun die Möglichkeit, die Primärversorgungen für kardiovaskuläre Patientinnen und Patienten in Notfallsituationen sehr schnell und sehr qualifiziert vorzunehmen.

Die Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt a. d. Saale verfügt seit 10. Dezember 2010 über ein MRT-Gerät der jüngsten Generation, das wegen seiner Leistungsfähigkeit die gleiche Diagnosequalität bei gleichzeitig kürzerer Untersuchungszeit ermöglicht.

Zum 1. Januar 2010 wurde neben der Klinik für Handchirurgie unter eigenständiger chefärztlicher Leitung die Klinik für Schulterchirurgie als weiteres Kompetenzzentrum eröffnet. Schwerpunkte dieser Klinik sind die offene und die Schlüssellochchirurgie des Schulter- und Ellenbogengelenks, insbesondere aller rekonstruktiven Verfahren bei Sehnendefekten, Instabilitäten und Frakturen und die Endoprothetik, also der teilweise oder vollständige Ersatz durch künstliche Gelenke.

Zu Beginn des Jahres 2011 haben wir als einen weiteren chirurgischen Schwerpunkt am Standort Bad Neustadt a. d. Saale die Abteilung für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie etabliert. In dieser neuen Abteilung werden Verletzungen und Erkrankungen im Bereich des Fußes und des oberen Sprunggelenks operativ behandelt. Einen weiteren Schwerpunkt bildet der Ausbau der medizinisch-technischen Untersuchungsmöglichkeiten bei Deformitäten des Fußes.

Mit diesem neuen Kompetenzzentrum haben wir unser chirurgisches Behandlungsspektrum ausgehend von der Hand über die Schulter und den Ellenbogen auch für die unteren Extremitäten deutlich ausgebaut.

Für die weitere Entwicklung des Standortes Bad Neustadt a. d. Saale sind zwischenzeitlich zwei Konzepte entwickelt worden.

Das erste Konzept umfasst die Sanierung derjenigen Gewerke, die zur Aufrechterhaltung der Betriebsbereitschaft und zur Fortführung der derzeitigen Klinikbetriebe und der übrigen Bereiche des Standortes »Salzburger Leite« erforderlich sind. Es handelt sich hierbei im Wesentlichen um Energieversorgung und Brandschutz. Die Sanierungskosten belaufen sich auf 52,0 Mio. €.

Das zweite Konzept umfasst über diese Maßnahmen hinaus einen Teilneubau der Herz- und Gefäß-Klinik und der

Klinik für Handchirurgie sowie verschiedene Maßnahmen zur Neustrukturierung und zur Erweiterung des derzeitigen Klinikbetriebes und damit auch zur langfristigen Absicherung des Standortes Bad Neustadt a. d. Saale. Die Kosten für dieses Konzept liegen bei 91,0 Mio. €. Für die Realisierung – jeweils im laufenden Betrieb – wird mit einem Zeitraum von drei bis vier Jahren gerechnet.

### 3 UNTERNEHMENSVERFASSUNG

Tragende Säulen der Unternehmensverfassung der RHÖN-KLINIKUM AG und ihres Konzerns sind der Gesamtrahmen von Regeln und Richtlinien, nach denen der Konzern geführt und kontrolliert wird (Corporate Governance), sowie alle Maßnahmen und Vorkehrungen, die eine ethisch einwandfreie Unternehmensführung (Compliance) sicherstellen. Zusammen mit einem effizienten und offensiven Umgang mit Chancen und Risiken (Chancen- und Risikomanagement) und einer wirksamen Absicherung der bestmöglichen Behandlungsqualität (Qualitätsmanagement) sollen diese Eckpunkte unserer Unternehmensverfassung das Vertrauen der Anleger in das Unternehmen festigen und dazu beitragen, den Unternehmenswert kontinuierlich und nachhaltig zu steigern.

#### 3.1 CORPORATE SOCIAL RESPONSIBILITY

Zentrales Prinzip unseres unternehmerischen Handelns ist das Bekenntnis zu langfristigem Engagement – als Gesundheitsversorger genauso wie als Arbeitgeber und börsennotierte Gesellschaft. Nachhaltige Wertschöpfung begreifen wir nicht nur als ökonomische Konsequenz eines gesunden, kontinuierlichen Unternehmenswachstums. Für uns als Gesundheitsdienstleister ist ökonomischer Erfolg untrennbar mit ökologischer und sozialer Verantwortung verbunden: Denn dauerhaft erfolgreiche Gesundheitsversorgung bedarf einer gesunden Arbeits- und Lebensumwelt. Mit Blick auf das Vertrauen unserer Patienten, Mitarbeiter und Anleger haben wir uns ethisch dazu verpflichtet, dass Sein und Schein langfristig übereinstimmen. Neben ausgewogenen und aufrichtigen Leistungsbeziehungen mit unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gründet unsere Wertschöpfung im Wesentlichen auf einem umsichtigen und verantwortungsbewussten Umgang mit unserer Umwelt.

#### Unsere Verantwortung gegenüber der Gesellschaft

Unsere Aufgabe der Gesundheitsfürsorge ist ganz natürlich mit unserem Grundverständnis von sozialer Verantwortung verknüpft: Gesundheit bedeutet Lebensqualität – sie ist das höchste Gut der Menschen. Wir sind der Über-

zeugung, dass jeder Mensch Anspruch auf eine bezahlbare und hochqualitative medizinische Versorgung hat. Gesundheit darf nicht Luxus sein. Deshalb möchten wir dazu beitragen, die Leistungsfähigkeit und Sozialverträglichkeit des deutschen Gesundheitssystems auch künftig zu gewährleisten.

Um unserem ambitionierten Unternehmensziel gerecht zu werden, setzen wir auf Wirtschaftlichkeit und Innovation in der Gesundheitsversorgung. Rationalisierung verstehen wir als die Schaffung rationaler – vernünftiger – Strukturen, die die Betreuung unserer Patienten verbessern und zugleich die Produktivität des Krankenhauses erhöhen. Das Ergebnis: Die Qualität der Behandlung steigt. Alle Patienten profitieren von einer hochwertigen Versorgung mit medizinischen Leistungen.

Zugleich fördern wir Innovation lokal in unseren Kliniken, in medizinischen Leistungsallianzen mit den Medizinischen Versorgungszentren, konzernweit sowie in Kooperation mit externen Forschungs- und Entwicklungspartnern. Unserem Kliniknetzwerk und damit den Patienten unserer Kliniken kommt darüber hinaus das hohe Innovationspotenzial der Forschungsaktivitäten an den Universitäten in Gießen, Marburg und Leipzig zugute. Unser Ziel ist es, unsere Patienten so früh wie möglich an den Erfolgen moderner Medizinforschung teilhaben zu lassen und diese damit noch besser behandeln und heilen zu können.

#### **Unsere Verantwortung gegenüber der Umwelt**

Als einer der größten Gesundheitsdienstleister in Deutschland sehen wir im Schutz unserer Umwelt eine besondere Verpflichtung und Verantwortung, die mit unserer Geschäftstätigkeit eng verbunden ist. Umwelteinflüsse können gesundheitliche Risiken für den Menschen bedeuten. Der Schutz der menschlichen Gesundheit und die Schonung der Umweltqualität gehen daher Hand in Hand.

Effektives Umweltmanagement ist für uns zugleich ein ökonomischer Imperativ: Um steigende Kosten etwa im Bereich der Energieversorgung abzufedern, ist effizientes Energie- und Umweltmanagement auch eine wirtschaftliche Verantwortung, die wir mit Blick auf unser Unternehmensziel, eine bezahlbare und qualitätsvolle Medizin für jedermann, natürlich annehmen.

Einen besonderen Fokus legen wir auf nachhaltiges Energiemanagement. Hierzu setzen wir auf Innovation und investieren kontinuierlich in Forschung und Entwicklung energieeffizienter Verfahren – etwa im Rahmen unserer Feldversuche zum Einsatz von Brennstoffzellen.

Ausführlichere Informationen zu unserem Engagement rund um Umwelt und Gesundheit finden Sie in unserem Geschäftsbericht.

#### **Unsere Verantwortung gegenüber Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern**

Der Erfolg unseres Unternehmens und jeder unserer Kliniken gründet auf dem Engagement unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Um die Qualifizierung, individuelle Entwicklung und die Motivation unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kontinuierlich zu fördern, setzen wir gezielt auf Kompetenzmanagement und Organisationsentwicklung.

Ein Kernpunkt unserer Strategie ist der Wissenstransfer innerhalb unseres Klinikverbundes. Diesen fördern wir insbesondere durch Öffnung unserer dezentralen Fort- und Weiterbildungsangebote in den Kliniken sowie durch eine enge Verzahnung von Medizin und Management (z. B. durch unser Ärztliches Management Programm).

In Zeiten des lebenslangen Lernens gilt für uns, durch gezielte Maßnahmen die Kompetenzen unserer Mitarbeiter auf alle aktuellen und zukünftigen Anforderungen hin optimal vorzubereiten und die individuelle Entwicklung in Bezug auf die betriebliche Karriere, aber auch in puncto Familien- und Sozialplanung zu unterstützen. Daher nehmen Maßnahmen wie die interne Aus- und Weiterbildung von Führungs- und Fachkräften, individuelle Karriereförderung sowie vielfältige Fort- und Weiterbildungsangebote einen hohen Stellenwert ein.

Die Attraktivität eines Arbeitsplatzes wird zunehmend auch durch geeignete Angebote zur Vereinbarung von Beruf und Familie mitbestimmt. Es ist unsere klare Zielsetzung, unsere Mitarbeiter durch familienfreundliche Arbeitsbedingungen zu überzeugen.

Neben dem »internen« Dialog und Wissensaustausch ist uns auch der Kontakt zu Hochschulabsolventen und jungen Fachkräften, die sich in der beruflichen Orientierung befinden, sehr wichtig. Auf Kongressen, Messen und Hochschulkontaktbörsen präsentieren wir uns gegenüber potenziellen Interessenten auf Augenhöhe.

Weitere Details zu unseren Aktivitäten im Bereich Personalentwicklung finden Sie in unserem Geschäftsbericht.

## 3.2 ERKLÄRUNG ZUR UNTERNEHMENSFÜHRUNG UND ENTSPRECHENSERKLÄRUNG

### Erklärung zur Unternehmensführung

Die Erklärung zur Unternehmensführung (§ 289a HGB) enthält neben der Entsprechenserklärung von Vorstand und Aufsichtsrat nach § 161 AktG auch Angaben zu Unternehmensführungspraktiken. Darüber hinaus werden die Arbeitsweise von Vorstand und Aufsichtsrat sowie die eingerichteten Gremien beschrieben.

Zu näheren Einzelheiten verweisen wir auf unsere Homepage, auf der die Erklärung zur Unternehmensführung unter [www.rhoen-klinikum-ag.com](http://www.rhoen-klinikum-ag.com) dauerhaft zugänglich ist.

### Entsprechenserklärung

Vorstand und Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG stehen für eine verantwortungsvolle und auf langfristige Wertsteigerung ausgerichtete Unternehmensführung und Kontrolle ein. Mit einer engen und effizienten Zusammenarbeit zwischen Vorstand und Aufsichtsrat sowie mit offener Kommunikation wird das Vertrauen von Investoren und Mitarbeitern, Patienten und Öffentlichkeit in das Unternehmen und seine Führung weiter gefestigt. Dieses Vertrauen ist die Grundlage für den seit mehr als 25 Jahren ungebrochenen Erfolg des Unternehmens.

Aufsichtsrat und Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG haben sich im Geschäftsjahr 2010 turnusgemäß eingehend mit dem Corporate Governance Kodex, dessen Entwicklung und Änderungen sowie seiner Entsprechung bei der RHÖN-KLINIKUM AG und ihren Tochtergesellschaften befasst. Als Ergebnis dieser Beratungen wurde am 3. November 2010 gemäß Ziffer 3.10 des Deutschen Corporate Governance Kodex in der Fassung vom 26. Mai 2010 eine von Vorstand und Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG gemeinsam getragene, aktualisierte Entsprechenserklärung nach § 161 AktG abgegeben. Danach wird dem Deutschen Corporate Governance Kodex mit Ausnahme der

- Ziffer 7.1.2 (Frist zur Zugänglichmachung des Konzernabschlusses) und der
- Ziffer 5.4.1 (Benennung konkreter Ziele zur Zusammensetzung des Aufsichtsrats)

in seinen Pflichtbestandteilen vollumfänglich entsprochen. Von den nicht obligatorischen Anregungen des Deutschen Corporate Governance Kodex beachten wir die meisten.

Wie bisher auch, räumen wir einer konzernweiten sorgfältigen Rechnungslegung sowie deren Überprüfung durch Abschlussprüfer und Prüfungsausschuss eine angemessene Zeit ein und machen unseren Konzernabschluss der Öffentlichkeit erst im April des auf den Bilanzstichtag folgenden Geschäftsjahres zugänglich.

Der Aufsichtsrat sieht von der Benennung konkreter Ziele hinsichtlich seiner Zusammensetzung in zeitlicher Hinsicht oder in Form von Quoten ab und wird sich bei Wahlvorschlägen – unter Wahrung der Kriterien Internationalität, Interessenkonflikte, Vielfalt und angemessene Beteiligung von Frauen – ausschließlich von der Eignung der Kandidatinnen und Kandidaten leiten lassen.

## 3.3 CORPORATE GOVERNANCE

### Gezeichnetes Kapital

Das im Jahresabschluss ausgewiesene gezeichnete Kapital der RHÖN-KLINIKUM AG entfällt vollständig auf 138.232.000 stimmberechtigte, auf den Inhaber lautende Stammaktien (Stückaktien) mit einem rechnerischen Anteil am Grundkapital von je 2,50 €. Beschränkungen, die Stimmrechte oder die Übertragung von Aktien betreffen – auch wenn sie sich aus Vereinbarungen von Gesellschaftern ergeben können – bestehen nicht bzw. sind uns nicht bekannt. Keine unserer Aktien ist mit Sonderrechten ausgestattet, die ihrem Inhaber besondere Kontrollbefugnisse verleihen. Mitarbeiter, die Aktien halten, üben ihr Stimmrecht frei aus. Die Aktionäre können ihre Stimmrechte bei der Hauptversammlung selbst ausüben oder Stimmrechtsvertreter bestellen.

Die Hauptversammlung vom 10. Juni 2009 hatte die Gesellschaft ermächtigt, in einem Zeitraum von 18 Monaten eigene Aktien mit einem auf sie entfallenden anteiligen Betrag des Grundkapitales von bis zu 10 % des Grundkapitales zu erwerben und diese Aktien unter bestimmten Voraussetzungen in anderer Weise als über die Börse oder durch ein Angebot an alle Aktionäre zu veräußern. Die Ermächtigung ist im Dezember 2010 ausgelaufen.

### Jahresabschluss, Kommunikation mit Aktionären und Analysten

Der Jahresabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG wird nach handelsrechtlichen Vorschriften aufgestellt. Der Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG wird nach den Grundsätzen der in der Europäischen Union anzuwendenden International Financial Reporting Standards (IFRS) aufgestellt. Die Jahresabschlüsse werden sowohl nach nationalen als auch nach internationalen Prüfungsstandards ge-

prüft. Der Konzernhalbjahresabschluss wird auf freiwilliger Basis nach den gleichen vorgenannten Grundsätzen einer prüferischen Durchsicht unterzogen. Die Jahresabschlüsse unserer Tochtergesellschaften basieren auf nationalen handelsrechtlichen Vorschriften. Bei der Auftragsvergabe an Wirtschaftsprüfungsgesellschaften wird auf die erforderliche Unabhängigkeit der beauftragten Wirtschaftsprüfungsgesellschaft geachtet. Den Prüfungsauftrag für den Jahresabschluss sowie für den Halbjahresabschluss des Konzerns erteilt der Vorsitzende des Prüfungsausschusses nach pflichtgemäßer Prüfung der entsprechenden Beschlussfassung in der Hauptversammlung.

In jedem Jahr geben wir Anfang Februar die vorläufigen Geschäftszahlen des abgelaufenen Geschäftsjahres bekannt. Unseren Jahresabschluss veröffentlichen wir im April des neuen Geschäftsjahres. Angaben zu § 289 Abs. 4 und Abs. 5 HGB und § 315 Abs. 4 HGB werden im Lagebericht dargelegt. Die Ordentliche Hauptversammlung findet üblicherweise in den ersten sechs Monaten des folgenden Geschäftsjahres statt. Als ergänzendes Kommunikationsinstrument für Anleger und Analysten halten wir seit 2006 jährlich einen Capital Markets Day ab. Unsere Prognose für das nächste Geschäftsjahr geben wir bei der jeweils im vierten Quartal stattfindenden Analystenkonferenz bekannt, bei der wir zusätzlich zu den regelmäßig stattfindenden Investorenkontaktgesprächen einmal jährlich mit Bilanzanalysten ausführlich kommunizieren. Über die Geschäftsentwicklung berichten wir 4 Mal im Jahr. Über alle sonstigen wesentlichen wiederkehrenden Termine informieren wir unsere Aktionäre, Aktionärsvereinigungen, Analysten und Medien durch unseren Finanzkalender, der im Geschäftsbericht und im Internet veröffentlicht ist.

### Meldungen nach dem WpHG

Bis zum Bilanzstichtag lagen uns für den Bilanzstichtag folgende Mitteilungen gemäß §§ 21 ff. WpHG Aktionärsmitteilungen vor:

- Die Familie des Aufsichtsratsvorsitzenden hält direkt einen Anteil an den Stimmrechten von 12,45 % (Mitteilung aus 2009).
- Die »Alecta pensionsförsäkring, ömsesidigt«, Stockholm/Schweden, hat uns einen Stimmrechtsanteil von 9,94 % gemeldet (Mitteilung aus 2009).
- Franklin Mutual Advisers, LLC, Short Hills/USA, hält einen Anteil von 5,07 % (Mitteilung aus 2006).
- Die Sun Life Financial Inc., Toronto/Canada, verfügt mittelbar über 3,07 % der Stimmrechte (Mitteilung aus 2010).
- BlackRock, Inc., New York/USA hat uns einen Stimmrechtsanteil von 3,03 % gemeldet (Mitteilung aus 2010).

- Templeton Investment Counsel, LLC, Fort Lauderdale/USA hat uns einen Stimmrechtsanteil von 3,0038 % gemeldet (Mitteilung aus 2010).

Weitere direkt oder indirekt mit mehr als 3 % der Stimmrechte Beteiligte sind uns nicht bekannt.

### Organe der Gesellschaft

Vorstand und Aufsichtsrat sind nach deutschem Aktienrecht konstituiert. Danach leitet der Vorstand die Gesellschaft und führt die Geschäfte; der Aufsichtsrat berät den Vorstand und überwacht dessen Geschäftsführung. Die Ernennung und Abberufung der Mitglieder von Aufsichtsrat und Vorstand entspricht den aktienrechtlichen Bestimmungen (Aufsichtsrat: §§ 101 ff. AktG; Vorstand: § 84 AktG) und den Regelungen des Mitbestimmungsgesetzes. Für Satzungsänderungen und die Abberufung von Aufsichtsratsmitgliedern ist eine Mehrheit von 90 % des bei der Hauptversammlung vertretenen Kapitals erforderlich.

Der Hauptversammlung obliegt gemäß den gesetzlichen Bestimmungen die Wahl des Wirtschaftsprüfers für den Jahres- und den Halbjahresabschluss unseres Konzerns sowie für den Jahresabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG. Der Vorsitzende des Prüfungsausschusses hat für den Review des Konzernhalbjahresabschlusses 2010 sowie für die Prüfung des Jahresabschlusses zum 31. Dezember 2010 als Abschlussprüfer die PricewaterhouseCoopers Aktiengesellschaft Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Frankfurt am Main, beauftragt, nachdem sich der Prüfungsausschuss von dessen Unabhängigkeit, d. h. dem Fehlen jeglicher Ausschluss- bzw. Befangenheitsgründe, eingehend überzeugt hat.

Der Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG ist nach den Vorgaben des Mitbestimmungsgesetzes paritätisch mit insgesamt 20 Vertretern der Anteilseigner und der Arbeitnehmer besetzt und trat im Jahr 2010 zu 4 ordentlichen Sitzungen (2009: 5 Sitzungen, davon 1 außerordentliche) zusammen. Die Amtsperiode eines Mitgliedes beträgt 5 Jahre. Altersbegrenzungen bestehen. Der Aufsichtsrat entscheidet regelmäßig im Plenum bzw. in den zuständigen Fachausschüssen, denen ein Beschlussrecht zusteht, bei Einzelfällen auch im Umlaufverfahren.

Der Aufsichtsrat hat insgesamt 7 Ausschüsse konstituiert. Es bestehen als beschließende Ausschüsse der Vermittlungsausschuss, der Personalausschuss, der Prüfungsausschuss und der Investitions-, Strategie- und Finanzausschuss. Mit Beratungs-, Überwachungs- bzw. Vorschlagskompetenz sind der Nominierungsausschuss zur Wahl von Aufsichtsratsmitgliedern der Anteilseignervertreter im Aufsichtsrat

durch die Hauptversammlung, der Antikorruptionsausschuss zur Bekämpfung und Vermeidung von Korruptionssachverhalten und der Medizininnovations- und Qualitätsausschuss zur Weiterentwicklung und Absicherung der medizinischen Qualität ausgestattet.

Für die Tätigkeit des Vorstands und des Aufsichtsrats sowie für die Zusammenarbeit beider Organe bestehen Geschäftsordnungen.

Der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG wurde im Jahr 2010 von einem Vorsitzenden und bei dessen Abwesenheit durch den stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden geleitet. Ab dem Jahr 2011 erfolgt die Leitung des Vorstands durch einen Vorsitzenden und bei dessen Abwesenheit durch den vom Aufsichtsrat ernannten ständigen Vertreter. Zur Zusammensetzung des Vorstands wird auf den Anhang verwiesen. Der Vorstand leitet die Gesellschaft und führt die Geschäfte in gemeinschaftlicher Verantwortung nach Maßgabe einer Geschäftsordnung. Die Aufgabenbereiche der einzelnen Vorstandsmitglieder ergeben sich aus operativen bzw. funktionalen Zuständigkeiten. Dem Vorstandsvorsitzenden obliegen die Unternehmenspolitik und die grundsätzliche strategische Ausrichtung des Konzerns.

### Organvergütungen

Die Vergütung für Aufsichtsrat und Vorstand sind in der Satzung der Gesellschaft bzw. durch Beschlussfassung des Aufsichtsrats festgelegt und bestehen aus festen und variablen Bestandteilen. Den variablen Vergütungsbestandteilen bei Vorstand und Aufsichtsrat liegen vom Konzerngewinn abgeleitete Bemessungsgrundlagen zugrunde. Darüber hinaus werden Vorständen Sachbezüge (Dienstwagen, Versicherungen) und eine bedingte Altersvorsorgeleistung in Höhe von bis zu 1,5 Jahresgehältern gewährt. Erhält ein Vorstandsmitglied bei vorzeitiger Beendigung der Vorstandstätigkeit ohne wichtigen Grund eine Abfindung, so darf die Summe dieser Leistung einschließlich der Nebenleistungen den Wert von 2 Jahresvergütungen nicht überschreiten und nicht mehr als die Restlaufzeit des Anstellungsvertrages vergüten. Vergütungsbestandteile in Form von Aktienoptionsplänen, aktienbasierte Vergütungsbestandteile oder ähnliche Vergütungen bestehen nicht. Für den Vorstand und Aufsichtsrat bestehen Vergütungssysteme, welche Höhe und Struktur der jeweiligen Einkommen festlegen.

Für die Festlegung der individuellen Vorstandsvergütung ist das Plenum des Aufsichtsrats nach Vorbereitung durch den Personalausschuss zuständig. Der Aufsichtsrat hat in seiner Sitzung am 10. Februar 2010 nach Vorbereitung

durch den Personalausschuss ein neues, an die gesetzlichen Vorschriften angepasstes Vergütungssystem durch Neufassung der Vergütungsleitlinien beschlossen. Das Vergütungssystem für den Vorstand wurde von der Hauptversammlung am 9. Juni 2010 gebilligt.

Die Vergütung der aktiven Mitglieder des Vorstands belief sich im Geschäftsjahr 2010 auf 9,1 Mio. € (Vj. 8,4 Mio. €). Von diesem Betrag entfielen 1,9 Mio. € (Vj. 2,0 Mio. €) bzw. 21,2 % (Vj. 23,5 %) auf erfolgsunabhängige Komponenten und 7,2 Mio. € (Vj. 6,4 Mio. €) bzw. 78,8 % (Vj. 76,5 %) auf variable Gehaltsbestandteile. Die Ansprüche auf Altersvorsorgeleistungen der Mitglieder des Vorstands betragen 8,4 Mio. € (Vj. 6,3 Mio. €). Die zum 31. Dezember 2008 aus dem Vorstand ausgeschiedenen Vorstandsmitglieder erhielten für ihre frühere Tätigkeit als Vorstand im Geschäftsjahr 2010 insgesamt Bezüge in Höhe von 1,2 Mio. €. Darüber hinaus wurden ihre Altersvorsorgeleistungen um 0,3 Mio. € auf 0,8 Mio. € aufgestockt. An weitere ehemalige Vorstandsmitglieder bzw. an deren Hinterbliebene wurden keine Vergütungen gezahlt.

Die Vergütung des Aufsichtsrats ist in § 14 der Satzung geregelt. Sie ist leistungsbezogen und orientiert sich am Zeitaufwand, an den Aufgaben und an der funktional übernommenen Verantwortung der Aufsichtsratsmitglieder sowie am wirtschaftlichen Erfolg des RHÖN-KLINIKUM Konzerns. Die Aufsichtsratsvergütung setzt sich aus fixen und variablen Bestandteilen zusammen.

Die Vergütung der aktiven Mitglieder des Aufsichtsrats betrug 2,4 Mio. € (Vj. 2,4 Mio. €). Von dem Gesamtbetrag entfielen auf fixe Vergütungen 0,8 Mio. € (Vj. 0,9 Mio. €) bzw. 32,2 % (Vj. 36,6 %). Ergebnisabhängig wurden Vergütungen in Höhe von 1,6 Mio. € (Vj. 1,5 Mio. €) bzw. 67,8 % (Vj. 63,4 %) gezahlt.

Zu weiteren Einzelheiten, insbesondere zu den individualisierten Vergütungen für den Aufsichtsrat und den Vorstand, wird auf den Vergütungsbericht als Teilbericht zum Corporate Governance Bericht sowie auf den Anhang verwiesen.

### Aktienbesitz von Organmitgliedern

Die Mitglieder von Aufsichtsrat und Vorstand hielten zum 31. Dezember 2010 zusammen 12,64 % am Grundkapital. Auf den Aufsichtsrat entfallen hiervon 12,55 % der ausgegebenen Aktien. Herr Eugen Münch und seine Ehefrau Ingeborg halten zusammen 12,45 % des Grundkapitales und die weiteren Mitglieder des Aufsichtsrats 0,10 % der ausgegebenen Aktien. Die Mitglieder des Vorstands halten zusammen 0,09 % des Grundkapitales.

Weiterhin legen wir alle meldepflichtigen Transaktionen nach § 15a WpHG von Mitgliedern des Vorstands und des Aufsichtsrats offen. Uns wurden im Geschäftsjahr 2010 die im Corporate Governance Bericht und im Anhang aufgeführten Transaktionen gemeldet.

### Verträge mit Kontrollwechselklausel

Der Unternehmenskaufvertrag über den Erwerb des 95 %-Anteils an der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH sowie verschiedene Verträge über Finanzinstrumente sehen Regelungen vor, wonach unter der Bedingung eines Kontrollwechsels in Folge eines Übernahmeangebotes das Land Hessen einen Rückwerb des Gesellschaftsanteiles bzw. die Anleihen- und Kreditgeber eine sofortige Rückzahlung verlangen können. Darüber hinaus bestehen keine Vereinbarungen, wonach Vorstand oder Arbeitnehmer im Falle einer Unternehmensübernahme Ansprüche auf Entschädigung ableiten können.

## 3.4 COMPLIANCE

Wichtig für uns ist, dass wir nicht nur unsere Unternehmensziele erfüllen, sondern dass wir sie mit Mitteln und auf Wegen erreichen, die unseren eigenen ethischen Maßstäben genügen. Compliance im Sinne von persönlicher Integrität wird vom Vorstand als eine wesentliche Führungsaufgabe angesehen. Danach ist der Vorstand verpflichtet, alle Regeln zur Einhaltung von Recht, Gesetz und konzerninternen Richtlinien selbst einzuhalten und im Umgang mit Mitarbeitern und Geschäftspartnern um- und durchzusetzen. Für die RHÖN-KLINIKUM AG und alle anderen Konzernunternehmen bestehen Compliance-Richtlinien, die in regelmäßigen Abständen geändert und angepasst werden.

Seit Jahren lassen wir uns von dem Unternehmensprinzip »Tue nichts, was du nicht willst, dass es dir angetan werde und unterlasse nichts, was du wünschst, dass es dir getan würde« erfolgreich leiten. Diese Verpflichtung ist in allen Verträgen des Managements und in den Tarifverträgen verpflichtend verankert. Neue Mitarbeiter werden bei ihrem Arbeitsantritt umfassend über unsere Unternehmensethik informiert.

Ein Verstoß gegen unser Unternehmensprinzip ist nach unseren Wertmaßstäben ähnlich schwerwiegend wie Korruption. Wir versuchen, vorrangig mit vorbeugenden und verhindernden Antikorruptionsaktivitäten, die Einhaltung unserer Unternehmensethik sicherzustellen. Zudem haben wir ein Compliance-Management-System mit dem Ziel der größtmöglichen Sicherstellung rechtskonformen Verhaltens im Unternehmen implementiert. Im Rahmen dieses

Compliance-Management-Systemes werden relevante interne und/oder externe Ereignisse zum Anlass genommen, um bestehende Prozesse, interne Regelungen und Verhaltensweisen auf deren Rechtmäßigkeit zu überprüfen.

Eckpfeiler zur Verhinderung von Korruption in der RHÖN-KLINIKUM AG und den Tochtergesellschaften sind neben Information, Schulung und Aufklärung unserer Mitarbeiter insbesondere unsere verbindlich zu beachtenden Grundsätze für die Zusammenarbeit mit der Industrie, unsere Anweisungen für Beschaffungsvorgänge und -verfahren, unsere Regelungen für Mitarbeiter bezüglich Kongresseinladungen und Richtlinien für den Umgang mit Dritt- oder Forschungsgeldern.

Der Antikorruptionsausschuss des Aufsichtsrats ist unser Beratungs- und Überwachungsgremium für den Vorstand. Zur Aufklärung von Korruptionssachverhalten und sonstigen relevanten Regelverstößen von Mitarbeitern haben wir die Stabsstelle Compliance geschaffen. Sie hat die Aufgabe, sämtlichen Hinweisen auf rechtswidriges Verhalten nachzugehen und umgehend einen rechtskonformen Zustand herzustellen. Rechtsverstöße werden konsequent geahndet.

## 3.5 MEDIZINISCHE QUALITÄT

Gute Medizin darf kein Zufall sein, sondern muss systematisch gesichert werden. Dieser Grundsatz ist seit der Unternehmensgründung das Leitmotiv aller Verantwortlichen der RHÖN-KLINIKUM AG. Deshalb streben wir nach höchstmöglicher Qualität und Sicherheit aller medizinischen Leistungen.

Die Eröffnung des bundesweit größten Klinikportales Qualitätskliniken.de war im Jahr 2010 ein klarer Schwerpunkt im Engagement des Bereiches Qualitätsmanagement. Als Initiator hat die RHÖN-KLINIKUM AG gemeinsam mit zwei anderen Klinikkonzernen das erklärte Ziel, die Qualität ihrer Einrichtungen mit Hilfe des Portales Qualitätskliniken.de systematisch weiter zu steigern und dies transparent zu machen. Deshalb veröffentlichen die Krankenhäuser der RHÖN-KLINIKUM AG seit dem 1. Juni 2010 im gemeinsamen Klinikportal einen Überblick über nahezu 400 Qualitätsindikatoren. Damit eröffnen wir Patienten und Angehörigen eine nutzerfreundliche Möglichkeit, für sich das richtige Krankenhaus zu finden. Bereits im ersten Jahr hat die Teilnahme zu einer Fülle von Verbesserungsmaßnahmen geführt.

Des Weiteren wurde im Laufe des Jahres 2010 das für den gesamten Konzern bestehende einheitliche System zur Erfassung von sogenannten Beinahefehlern weiterentwickelt

(Critical Incident Reporting System, CIRS), das allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Möglichkeit gibt, solche Beinahefehler anonym zu melden. Das System, das in allen Krankenhäusern der RHÖN-KLINIKUM AG eingeführt wird, ermöglicht es, unser systematisches Fehlermanagement weiter zu optimieren und damit unsere Qualität nachhaltig zu verbessern.

Das Programm zu Antibiotic Stewardship wurde ausgeweitet und gewinnt in immer mehr Kliniken Akzeptanz, zumal die systematisch erhobenen Daten einen verbesserten Umgang mit Antibiotika bei einem gleichzeitigen Verbrauchsrückgang belegen.

Zusätzlich haben wir unter dem Motto »Ihre Meinung ist uns wichtig!« im Geschäftsjahr 2010 in einem Großteil der Einrichtungen der RHÖN-KLINIKUM AG Patienten und Einweiser befragt, um weitere Grundlagen für eine nachhaltige Qualitätsverbesserung zu gewinnen.

### **3.6 BERICHTERSTATTUNG GEMÄSS § 289 ABS. 5 HGB UND § 315 ABS. 2 NR. 5 HGB ÜBER DAS RECHNUNGSLEGUNGSBEZOGENE KONTROLL- UND RISIKOMANAGEMENTSYSTEM**

Das rechnungslegungsbezogene interne Kontroll- und Risikomanagementsystem umfasst diejenigen Strukturen (Aufbauorganisation) sowie Prozesse und Kontrollen (Ablauforganisation), die für die Erstellung der Jahresabschlüsse für die RHÖN-KLINIKUM AG (Einzel- und Konzernabschluss) und ihre Tochtergesellschaften relevant sind.

Der Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG ist in rechtlicher Sicht sehr weitgehend dezentral organisiert. Sowohl die einzelnen Kliniken als auch die MVZ- und Servicegesellschaften sind überwiegend in eigenen, rechtlich und wirtschaftlich unabhängigen Gesellschaften – in der Regel als GmbH – verfasst.

Der Konzernrechnungslegungsprozess ist so organisiert, dass für jede Gesellschaft zu jedem Stichtag – d. h. monatlich, vierteljährlich und jährlich – auf Basis eines konzernweit einheitlichen Kontenplanes und eines konzernweit einheitlichen Buchhaltungsprogrammes ein handelsrechtlicher Abschluss nach einheitlicher Bilanzierung in konzern-eigenen Rechenzentren erstellt wird. Aus diesen Abschlüssen wird für jedes Quartal ein Konzernabschluss nach International Financial Reporting Standards (IFRS) abgeleitet. Die Abschlussdaten der Tochtergesellschaften werden mittels zertifizierter Konsolidierungssoftware nach der Kapitalkonsolidierung und einer Konsolidierung von Aufwendungen und Erträgen, Forderungen und Verbindlich-

keiten und Eliminierung etwaiger Zwischengewinne zu einem Konzernabschluss zusammengefasst. IFRS-relevante Umbewertungen bzw. Umgliederungen werden auf Konzernebene durchgeführt.

Die Abschlüsse werden zeitnah nach Ablauf des jeweiligen Stichtages an das Konzernrechnungswesen gemeldet, erstellt und veröffentlicht (Monatsultimo: 4 Tage, Quartalsultimo: 20 Tage, Halbjahresultimo: 45 Tage und Jahresultimo: 120 Tage). Zusammen mit der Abteilung Controlling und fallweise auch mit der Abteilung Interne Revision werden die Abschlüsse analysiert, plausibilisiert und bewertet.

Die RHÖN-KLINIKUM AG erstellt für sich selbst Monats- und Quartalsabschlüsse sowie einen Jahresabschluss, jeweils nach handelsrechtlichen Bilanzierungsvorschriften, und darüber hinaus zu jedem Quartal, zum Halbjahr sowie zum Ende des Geschäftsjahres für ihren Konzern Abschlüsse nach internationalen Bilanzierungsgrundsätzen. Die Monatsabschlüsse sind ca. 4 Arbeitstage nach Ablauf des Monats erstellt. Sie werden zusammen mit der Abteilung Controlling und fallweise auch mit der Abteilung Interne Revision analysiert, plausibilisiert und bewertet. Von zentraler Bedeutung dabei sind Leistungs-, Umsatz-, Kosten- und Margenveränderungen, bezogen auf Vergleichswerte des Vorjahres, des Vormonats und der Planungsrechnungen. Es werden detaillierte Abweichungsanalysen erstellt sowie Steuerungsmaßnahmen zur Zielerreichung abgesprochen. Kliniken, die nachhaltig hinter ihren Ergebnis- und Margenzielen liegen, werden in besonderer Weise unter ein enges Monitoring des Gesamtvorstands gestellt.

Zum Ende eines jeden Quartales sowie zum Jahresende wird ein Abschluss erstellt, der maximal 15 Tage nach Ablauf des jeweiligen Berichtszeitraumes vorliegt.

Sowohl für die Erstellung der Einzelabschlüsse nach HGB als auch für die Erstellung des Konzernabschlusses gibt es zur Vereinheitlichung der Bilanzierung entsprechend umfangreiche Bilanzierungsvorgaben, deren Einhaltung stringent überwacht wird. Sowohl bei den Einzelgesellschaften als auch im Konzern bestehen klare Verantwortlichkeiten für die Erstellung der Jahresabschlüsse.

Vom Rechnungswesen getrennt sind als unabhängige Bereiche die Abteilungen Interne Revision, Controlling und Finanzen etabliert. Diese Bereiche leiten permanent ihre Erkenntnisse aus den gleichen Datenbeständen ab und kontrollieren damit mittelbar die erstellten Abschlüsse. Die dabei zur Anwendung kommenden fallweise präventiven oder nachgelagerten bzw. manuellen oder automatisierten Kontrollen tragen den Grundsätzen der Funktionstrennung Rechnung.

Die Quartalsabschlüsse, der Halbjahresfinanzbericht sowie der Jahresabschluss werden dem Prüfungsausschuss des Aufsichtsrats zur Prüfung vorgelegt. Die Prüfungsergebnisse des Prüfungsausschusses werden dokumentiert. Darüber hinaus beauftragt der Prüfungsausschuss regelmäßig auch den Abschlussprüfer mit der Durchführung einer rechnungslegungsbezogenen Schwerpunktprüfung. Soweit sich aus den Prüfungen des Prüfungsausschusses sowie des Abschlussprüfers Verbesserungen des Rechnungslegungsprozesses ableiten lassen, werden diese unverzüglich etabliert.

#### 4 UMGANG MIT CHANCEN UND RISIKEN

Eine wertorientierte und nachhaltige Unternehmensführung wird entscheidend durch ein gelebtes Chancen- und Risikomanagement in einer offenen Unternehmenskultur geprägt. Der Umgang mit Chancen und Risiken und deren nachhaltige Steuerung ist eine unternehmerische Kernaufgabe und bei der RHÖN-KLINIKUM AG und ihren Tochtergesellschaften fest in der Führungskultur verankert. Unsere wertorientierte Unternehmensstrategie berücksichtigt Chancen und Risiken gleichermaßen, schützt die Interessen unserer Aktionäre und anderer Kapitalmarktteilnehmer und trägt der gesetzlich vorgeschriebenen Früherkennung von bestandsgefährdenden Risiken in vollem Umfang Rechnung.

Als Gesundheitsdienstleister sehen wir die Gefährdung von Leben und Gesundheit unserer Patienten stets als größtes Risiko, denn in medizinischen und pflegerischen Bereichen können selbst kleinste Fehler verheerende Auswirkungen haben. Deshalb genießen Maßnahmen, die diese Risiken vermeiden, bei uns höchste Priorität. Dabei gilt es, Chancen und Risiken permanent gegeneinander abzuwägen.

Das Geschäftsmodell der RHÖN-KLINIKUM AG ist auf Wachstum ausgerichtet. Wir selbst sehen uns als Schrittmacher und Trendsetter der Privatisierung, um unser Unternehmensziel »qualifiziertes und nachhaltiges Wachstum zur Erreichung einer flächendeckenden Versorgung« abzusichern. Gesetzgeberische Änderungen sowie der zunehmende Kosten-, Wettbewerbs- und Konsolidierungsdruck innerhalb der Branche bergen zwar Risiken, eröffnen aber auch Chancen, unser Wachstum weiter voranzutreiben.

##### 4.1 ELEMENTE UNSERES CHANCEN- UND RISIKOMANAGEMENTES

Unser Chancen- und Risikomanagementsystem basiert auf folgenden Elementen:

- Präventiv festgelegte Verfahren, klar definierte Strukturen und das Verantwortungsbewusstsein des Einzelnen bilden die Basis. Jeder Mitarbeiter hat die persönliche Pflicht, aktiv Schäden von unseren Patienten, unseren Geschäftspartnern und vom Unternehmen abzuwenden.
- Risikoidentifikation und Chancenerkennung sind in die geschäftsüblichen Arbeitsabläufe integriert, denn nur Chancen und Risiken, die wir kennen, können wir auch steuern. Primäres Ziel der Risikosteuerung ist, unter Abwägung der damit verbundenen Chancen, die Risikominimierung, wenn möglich die Risikovermeidung – aber: Keine Chancen ohne Risiken.
- Chancen und Risiken werden systematisch bewertet und dokumentiert, um eine effiziente Risikobewältigung zu gewährleisten und Rückschlüsse auf die Gesamtrisikolage zuzulassen. Die Gefährdung von Leben und Gesundheit wird dabei von uns immer als hohes und als unser größtes Risiko angesehen.
- Durch zeitnahe, offene interne und externe Kommunikation schaffen wir Vertrauen und die Basis für Selbstkritik und kontinuierliches Lernen. Indem wir das Risikomanagementsystem regelmäßig überprüfen, bewerten und an sich permanent ändernde Rahmenbedingungen anpassen, sichern wir die Akzeptanz des Systems und entwickeln es weiter.

##### 4.2 SCHWERPUNKTE 2010

Im Geschäftsjahr 2010 haben wir eine neue Risikomanagementsoftware eingeführt. Mit der konzernweiten Einführung dieser EDV-Plattform haben wir die Dokumentation aller Risiken systemtechnisch zentralisiert und die Risikomeldeprozesse sowie die eingeleiteten Reaktionsmechanismen effizienter gestaltet.

Das Chancen- und Risikomanagement wird durchgängig von der eingesetzten Software in den Prozessphasen Identifikation, Bewertung, Kommunikation, Steuerung, Überwachung sowie Reporting unterstützt und kann – unabhängig von stichtagsbezogenen Auswertungen – jederzeit unterjährig bearbeitet und ausgewertet werden.

Bei der RHÖN-KLINIKUM AG und bei den übrigen Gesellschaften haben wir uns im Geschäftsjahr 2010 mit den Schwerpunktfeldern Brandschutz, Hygiene und Qualitätssicherung beschäftigt. Diese Themen haben wir konzernweit angesprochen, daraus resultierende Risiken identifiziert und diesen Risiken entsprechende Vermeidungs- bzw. Minimierungsstrategien entgegengesetzt.

Weiterhin haben wir unsere Aktivitäten zur Standortsicherung durch Überprüfungen des Leistungsportfolios fortge-

setzt. Basierend auf tiefgehenden Markt- und Umfeldanalysen haben wir unter Berücksichtigung demographischer Entwicklungen Leistungspotenziale an den einzelnen Klinikstandorten identifiziert. Davon ausgehend werden über Masterpläne bestehende Chancen als Potenziale in Umsatz und Ergebnis umgesetzt. Über unsere Leistungs- und Ergebnisüberwachungssysteme stellen wir auch unterjährig sicher, dass unsere Zielvorgaben für das Geschäftsjahr erreicht werden. Stringente monatlich durchgeführte Abweichungsanalysen von Leistung, Umsatz und Ergebnis tragen maßgeblich dazu bei, dass wir unsere Prognosen einhalten.

### 4.3 RISIKOFELDER

Nachstehende Risikofelder haben maßgeblichen Einfluss auf die allgemeine Geschäftsentwicklung sowie auf die Entwicklung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage:

#### Gesamtwirtschaftliche und gesetzgeberische Risiken

Da wir ausschließlich auf dem inländischen Gesundheitsmarkt tätig sind, berühren uns außenwirtschaftliche Faktoren kaum. Von Zinsentwicklungen sind wir kurz- und mittelfristig aufgrund von Zinssicherungsgeschäften weitgehend unabhängig.

Von den Entwicklungen der Binnenkonjunktur sind wir mittelbar betroffen, da die Gesundheitsausgaben vom Beitragsaufkommen der Versicherten und damit von der Lage am Arbeitsmarkt abhängen.

Die Versorgungsstrukturen des deutschen Gesundheitsmarktes sind in hohem Maße durch staatliche Lenkung geprägt. Sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich bestehen stringente Planungs- und Zulassungsregeln. Veränderungen der staatlichen Bedarfsplanung können die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen einer Einrichtung positiv oder negativ beeinflussen.

Per Gesetz sind in Deutschland u. a. auch die Entgelthöhe für Gesundheitsdienstleistung und die Förderung von Investitionen geregelt. Unterschiedliche politische Zielsetzungen bzw. sich verändernde finanzielle Möglichkeiten oder Notwendigkeiten können daher direkt und indirekt den gesetzgeberischen Rahmen und damit auch die wirtschaftlichen Bedingungen der Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen positiv oder negativ berühren.

Aus Anlass von Unternehmenszusammenschlüssen werden regelmäßig kartellrechtliche Prüfungen durchgeführt. Entscheidungen des Kartellamtes haben damit Einfluss auf das Wachstum eines im Gesundheitsbereich tätigen Konzerns.

Krankenhäuser weisen üblicherweise Personalkostenquoten zwischen 50 % und 70 % aus. Daraus ergibt sich eine beträchtliche Abhängigkeit von tariflichen Entwicklungen. Ferner ist der Erfolg von Einrichtungen im Gesundheitswesen davon abhängig, dass man im erforderlichen Umfang ausreichend qualifiziertes Personal jederzeit rekrutieren kann, um die gesteckten Wachstumsziele zu erreichen.

#### Markt- oder Absatzrisiken

Aufgrund der staatlichen Krankenhausbedarfsplanung verfügen alle Plankrankenhäuser in Deutschland faktisch über einen staatlich regulierten Gebietsschutz. Klassische Markt- und Absatzrisiken bestehen nur dort, wo Standortschließungen durch Planfortschreibungen festgelegt werden bzw. die Qualitätseinschätzung eines Krankenhauses durch einweisende Ärzte oder Patienten deutlich schlechter ausfällt als für benachbarte Kliniken und dadurch Patientenwanderbewegungen ausgelöst werden.

#### Finanzmarktrisiken

Wir sind ausschließlich in Deutschland tätig, unterliegen also keinen Transaktions- und Währungsrisiken.

Im Konzern bestehen Finanzschulden inklusive negativer Marktwerte von Finanzderivaten in Höhe von 992,2 Mio. € und zinstragende Anlagen in Höhe von 415,7 Mio. €. Damit unterliegen wir grundsätzlich Zinsrisiken.

Zum Bilanzstichtag waren unsere langfristigen Finanzschulden im Konzern (inklusive des kurzfristigen Anteiles der langfristigen Finanzschulden, ohne negative Marktwerte Derivate) in Höhe von 944,2 Mio. € in Höhe von 551,8 Mio. € mit festen Zinskonditionen innerhalb einer Bandbreite von 1,60 % und 5,60 % und Zinsbindungen bis 2027 ausgestattet. Die Risiken langfristiger Finanzschulden mit variabler Verzinsung in Höhe von 392,4 Mio. € sind durch Zinssicherungsinstrumente begrenzt. Andere als zu Sicherungszwecken dienende derivative Finanzinstrumente werden von uns nicht eingesetzt.

Bei der RHÖN-KLINIKUM AG bestehen Finanzschulden inklusive negativer Marktwerte von Finanzderivaten von 1.096,5 Mio. € und zinstragende Anlagen von 914,0 Mio. €. Damit unterliegen wir grundsätzlich Zinsrisiken, die jedoch insgesamt von untergeordneter Bedeutung sind.

Zum Bilanzstichtag waren die langfristigen Finanzschulden der RHÖN-KLINIKUM AG in Höhe von 891,2 Mio. € in Höhe von 515,0 Mio. € mit festen Zinskonditionen innerhalb einer Bandbreite von 3,875 % (Anleihe) und 5,45 % und

Zinsbindungen bis 2019 ausgestattet. Die Risiken langfristiger Finanzschulden mit variabler Verzinsung in Höhe von 376,2 Mio. € sind überwiegend durch Zinssicherungsinstrumente begrenzt. Andere als zu Sicherungszwecken dienende derivative Finanzinstrumente werden von uns nicht eingesetzt.

Wertpapiere, ausgenommen 24.000 Stück eigene Aktien, werden im Jahresabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG nicht gehalten. Entsprechende Bonitäts- und Kursrisiken bestehen nicht.

### **Betriebs- und Produktionsrisiken**

Die Behandlung von Patienten vollzieht sich in einem organisatorisch komplexen, arbeitsteiligen Prozess. Störungen des Ablaufes bergen Risiken für den Patienten und die Klinik. Wir legen allerhöchsten Wert darauf, diese Risiken zu minimieren, indem wir alles daransetzen, die Behandlungsqualität mit qualifizierten und geschulten Mitarbeitern durch leitliniengerechtes Vorgehen in betriebsicheren und hygienegerechten Krankenhausgebäuden sicherzustellen. Die permanente Überwachung aller Aufbau- und Ablauforganisationen bei der Behandlung von Patienten sowie die konsequente Ausrichtung aller Anstrengungen auf die Bedürfnisse unserer Patienten erzeugen ein Höchstmaß an Behandlungsqualität und begrenzen bestehende Betriebs- und Produktionsrisiken.

Für nicht abwendbare Risiken besteht ein angemessener und regelmäßig aktualisierter Versicherungsschutz.

### **Beschaffungsrisiken**

Da wir im Bereich medizinischer Einrichtungen und Ausstattungen sowie beim medizinischen Bedarf auf Fremdanbieter angewiesen sind, können aus diesen Geschäftsbeziehungen Risiken, beispielsweise ausgelöst durch Lieferschwierigkeiten und Qualitätsprobleme, entstehen. In der RHÖN-KLINIKUM AG und den Tochtergesellschaften stellen wir durch kontinuierliche Markt- und Produktbeobachtung sicher, dass sich Abhängigkeiten von einzelnen Lieferanten, von Produkten und Dienstleistern in engen Grenzen halten.

Bei der Personalbeschaffung von Ärzten sind wir wie andere Krankenhäuser von dem »Output« des deutschen Bildungssystems abhängig. Im Pflege- und Funktionsdienst sowie beim kaufmännischen Nachwuchs können wir unseren Bedarf auch über konzerneigene Aus- und Fortbildungseinrichtungen oder in Kooperation mit Universitäten und Fachhochschulen selbst decken. Soweit es nicht dauerhaft gelingt, qualifizierte Mitarbeiter in ausreichendem

Umfang für uns zu interessieren, können daraus entwicklungsbeeinträchtigende Sachverhalte und damit Risiken für einzelne Standorte entstehen.

### **Erfolgs- und Liquiditätsrisiken**

Leistungsschwankungen in unseren Einrichtungen können zu Umsatz- und damit zu Ergebnisbeeinträchtigungen führen. Durch regelmäßige Zeit- und Betriebsvergleiche bezüglich Leistung, Umsatz und Ergebnis sowie ausgewählter betriebswirtschaftlicher Kennzahlen und anderer Indikatoren ist es möglich, frühzeitig unerwünschte Entwicklungen zu erkennen und – wo angebracht und notwendig – korrigierend einzugreifen. Monatliche Erfolgs- und Liquiditätskontrollen sichern unsere veröffentlichten Prognosen sowie unseren Liquiditätsstatus ab.

## **4.4 ERGEBNISSE DER RISIKOINVENTUR 2010 UND GESAMTEINSCHÄTZUNG**

Die Risikoinventur des Geschäftsjahres 2010 zeigt einen weiterhin positiven Trend. Die Grundsätze des gesetzlich vorgeschriebenen Systemes zur Früherkennung von bestandsgefährdenden Risiken wurden im Jahr 2010 analog zu den Vorjahren fortgeführt. Entsprechend wurde auch der Risikoatlas überprüft und aktualisiert.

Bestandsgefährdende Risiken haben wir im Geschäftsjahr weder für die RHÖN-KLINIKUM AG noch bei den einzelnen Konzerngesellschaften festgestellt. Bestandsgefährdende Entwicklungen sehen wir weder für die RHÖN-KLINIKUM AG noch die einzelnen Konzerngesellschaften.

Die Überprüfung der Gesamtrisikolage der RHÖN-KLINIKUM AG hat für das Geschäftsjahr 2010 als Gesamteinschätzung ergeben, dass bestandsgefährdende Risiken weder für die RHÖN-KLINIKUM AG noch die Tochtergesellschaften bestehen und auch keine entwicklungsbeeinträchtigenden Sachverhalte gesehen werden.

## **5 MEDIZINISCHE FORSCHUNG UND WISSENSCHAFTLICHER DIALOG**

Mit der Übernahme der Universitätskliniken Gießen und Marburg und deren Integration in den Konzernverbund sowie dem langjährigen Betreiben des Herzzentrums Leipzig konnte die RHÖN-KLINIKUM AG ihre medizinwissenschaftliche Basis verbreitern. Die unmittelbare Anbindung der Konzernkliniken an die universitäre Maximalversorgung und der damit verbundene direkte Zugriff auf die hochschulmedizinischen Forschungsergebnisse führen dazu,

wissenschaftliche Erkenntnisse schnell in moderne Medizin zu übersetzen und qualifiziert in die Fläche zu tragen. Mit dieser Anbindung der Konzerneinrichtungen an die universitätsmedizinische Forschung und Lehre bieten wir als verantwortungsbewusster privater Gesundheitsdienstleister – ganz der Logik unserer Unternehmensphilosophie folgend – unseren Patienten über alle Versorgungsstufen hinweg ein breites Spektrum einer qualitätsvollen, unabhängigen und für jedermann bezahlbaren Medizin.

Neben unseren universitätsmedizinischen Standorten pflegen zahlreiche weitere Konzernkliniken den offenen wissenschaftlichen Dialog. Das reicht von der Federführung wissenschaftlicher Konferenzen über die Teilnahme an klinischen Langzeitstudien und vielversprechenden internationalen Forschungsprojekten bis hin zur Wahrnehmung universitärer Lehraufträge sowie dem Angebot konkreter Fortbildungsmaßnahmen für Krankenhausärzte. Die Klinik für Pneumologie der Zentralklinik Bad Berka wurde beispielsweise als eines von 8 Zentren einer europaweiten Studie zur Verbesserung der Lebensqualität lungenkranker Menschen ausgewählt.

Die Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt a. d. Saale nimmt an der internationalen Multicenterstudie zur Erforschung sogenannter stentlessbiologischer Herzklappen teil. Die Neurologische Klinik am Konzernstammsitz in Bad Neustadt a. d. Saale hat die bereits im vergangenen Geschäftsbericht vorgestellte SEWOP-Parkinson-Studie fortgeführt und so die Überlegenheit eines neuartigen Medikamentes belegen können. Unsere Hildesheimer Spezialisten aus der Unfallchirurgie und Orthopädie beteiligen sich an verschiedenen internationalen Forschungsprojekten, die im standortübergreifenden Dialog neuartige Kompositionen für die Osteosynthese erarbeiten.

Diese Maßnahmen und Aktivitäten helfen uns, die moderne medizinische Forschung unseren Patienten schnell verfügbar zu machen und diese damit noch besser behandeln und heilen zu können. Weitere konkrete Beispiele zur medizinischen Forschung und Entwicklung im RHÖN-KLINIKUM Konzern finden Sie in unserem Geschäftsbericht.

## 6 GESCHÄFTSENTWICKLUNG

### 6.1 AKTIVE ENTWICKLUNG DER VON DER RHÖN-KLINIKUM AG GEFÜHRTEN KLINIKEN AM STANDORT BAD NEUSTADT A. D. SAALE

Die **Herz- und Gefäß-Klinik** in Bad Neustadt a. d. Saale ist eines der größten Zentren für Herz- und Gefäßkrankun-

gen. Ein Team von Spezialisten und moderne Voraussetzungen für Diagnostik und Therapie bieten Gewähr für die bestmögliche medizinische Versorgung. Die Auslastung der Klinik sank im Jahr 2010 im Wesentlichen verweildauerbedingt auf 79,8 % (Vj. 81,0 %). Der Rückgang um 1.491 Patienten auf 14.291 Patienten (Vj. 15.782) bzw. 9,4 % resultiert aus einem Rückgang um 1.113 Patienten auf 1.697 Patienten (Vj. 2.810) im ambulanten Bereich und einem Rückgang um 378 Patienten auf 12.594 Patienten (Vj. 12.972) im stationären Bereich. Der Rückgang betraf mit 280 Patienten den vor-, nach- und teilstationären Bereich. Im vollstationären Bereich betraf der Rückgang (98 Patienten) die Bereiche Herzchirurgie (120 Patienten) und Gefäßchirurgie (82 Patienten). Die Kardiologie wies dagegen steigende Patientenzahlen auf (Anstieg um 104 Patienten). Im näheren Umfeld von Bad Neustadt a. d. Saale hat sich in den letzten Jahren eine Reihe von Katheter-Labor-Standorten etabliert, die zur Neuverteilung der Patientenzuweisungen führte. Der Leistungsrückgang bei der Kardiochirurgie ist zum einen auf geringere Überweisungen der hauseigenen Kardiologie und zum anderen auf eine ebenfalls gestiegene Konkurrenzsituation in unserem Einzugsgebiet zurückzuführen.

Die operativen Leistungen stiegen um 1,4 % an bei gleichzeitigem Belegungsrückgang im vollstationären Bereich um 1,5 %. Die durchschnittliche Verweildauer sank von 9,1 Tagen auf 9,0 Tage.

Die **Klinik für Handchirurgie** in Bad Neustadt a. d. Saale hat im Jahr 2010 insgesamt 18.283 Patienten (Vj. 17.157) stationär oder durch eine ambulante Behandlung versorgt. Der Anstieg um 1.126 Patienten (6,6 %) auf 18.283 Patienten betrifft mit 731 Patienten den akut-vollstationären Hauptleistungsbereich der Klinik. Die steigenden Patientenzahlen in diesem Bereich sind nahezu ausschließlich auf den zum 1. Januar neu in Betrieb genommenen Bereich der Schulterchirurgie (723 Patienten) zurückzuführen.

Weiteren Anstieg (646 Patienten) verzeichnete mit 5.507 (Vj. 4.861) behandelten Patienten der vor- und nachstationäre Akutbereich. In diesem Bereich konnten in größerem Umfang bestimmte, einen stationären Aufenthalt ersetzende, Leistungen hauptsächlich als vorstationäre Leistungen (4.393 Patienten) abgerechnet werden. Im ambulanten Bereich sind 8.022 (Vj. 8.274) Patienten behandelt worden. Die Leistungen in diesem Bereich sind rückläufig (Rückgang von 252 Patienten), da diese seit 1. April 2008 nicht mehr im Rahmen der kassenärztlichen Institutsermächtigung, sondern in steigendem Umfang in einem Medizinischen Versorgungszentrum des Konzerns erbracht werden. Zudem wird ein Großteil der ambulanten Behandlungen durch umliegende niedergelassene Ärzte durchgeführt.

In der Anschlussheilbehandlung ist die Zahl der behandelten Patienten (240, Vj. 239) nahezu unverändert geblieben.

Die fast voll ausgelastete **Psychosomatische Klinik** in Bad Neustadt a. d. Saale verfügt über 200 Betten (Vj. 200) im Akutbereich. Im Rehabilitationsbereich werden 140 Betten (Vj. 140) vorgehalten. Die Gesamtzahl der behandelten Patienten stieg um 4,0 % bzw. 131 Fälle in der Klinik auf 3.435 (Vj. 3.304) an. Davon wurden im Akutbereich 2.016 (Vj. 1.947) und im Rehabilitationsbereich 1.419 (Vj. 1.357) Patienten behandelt.

## 6.2 UMSATZ UND ERGEBNIS

Das Ergebnis vor Steuern setzt sich bei der RHÖN-KLINIKUM AG zusammen aus dem Bereichsergebnis »Betrieb von Kliniken« (Herz- und Gefäß-Klinik, Klinik für Handchirurgie und Psychosomatische Klinik) und dem Bereichsergebnis »Konzernführung«. Die beiden Teilergebnisse haben sich im Vergleich zum Vorjahr wie folgt entwickelt:

	2010		2009		Veränderung	
	Mio. €	%	Mio. €	%	Mio. €	%
Ergebnis aus dem Betrieb von Kliniken	22,5	39,3	25,4	60,9	-2,9	-11,4
Ergebnis aus der Führung des Konzerns	34,8	60,7	16,3	39,1	18,5	113,5
<b>Gesamtergebnis vor Steuern (EBT)</b>	<b>57,3</b>	<b>100,0</b>	<b>41,7</b>	<b>100,0</b>	<b>15,6</b>	<b>37,4</b>

Im Bereich »Betrieb von Kliniken« hat sich der Anstieg der betrieblichen Leistungen bei gleichzeitigem überproportionalem Anstieg der betrieblichen Aufwendungen ergebnismindernd ausgewirkt. Er weist gegenüber dem Vorjahr insgesamt eine Verringerung des EBT von 2,9 Mio. € auf 22,5 Mio. € aus. Das Vorsteuerergebnis von 22,5 Mio. € (Vj. 25,4 Mio. €) wurde mit 19,6 Mio. € (Vj. 21,2 Mio. €) von der Herz- und Gefäß-Klinik, mit 0,8 Mio. € (Vj. 1,6 Mio. €) von der Klinik für Handchirurgie und mit 2,1 Mio. € (Vj. 2,6 Mio. €) von der Psychosomatischen Klinik erwirtschaftet.

In dem um 18,5 Mio. € auf 34,8 Mio. € angestiegenen Ergebnis aus dem Bereich »Konzernführung« hat sich mit 14,9 Mio. € der Wegfall der im Vorjahr aufwandswirksam erfassten Kosten der Kapitalerhöhung ausgewirkt. Der Anstieg der Kosten der Konzernführung hat durch die Erhöhung der Konzernumlage von 6,1 Mio. € auf 9,8 Mio. € insgesamt 3,8 Mio. € betragen.

Der Steigerung des Ergebnisses aus Gewinnabführungen und Beteiligungen in Höhe von 9,1 Mio. € steht eine Erhöhung des Zinsaufwandssaldos über 1,7 Mio. € gegenüber.

Die Umsatzerlöse der RHÖN-KLINIKUM AG erhöhten sich im Geschäftsjahr 2010 um 5,2 % (Vj. Erhöhung 2,1 %) auf 144,5 Mio. € (Vj. 137,3 Mio. €).

Sonstige betriebliche Erträge von 22,7 Mio. € (Vj. 17,9 Mio. €) nahmen im Wesentlichen wegen gestiegener Erträge aus Umlagen an Tochtergesellschaften aus weiterzubelastenden Personal- und Sachkosten um 3,7 Mio. € (Vj. Abnahme 2,0 Mio. €) zu.

Der Materialaufwand und die betrieblichen Aufwendungen verminderten sich im Wesentlichen durch Wegfall der Kosten der Kapitalerhöhung um 6,1 Mio. € bzw. 6,9 %. Die Sachkostenquote hat sich dementsprechend von 64,4 % auf 57,0 % reduziert.

Der Personalaufwand stieg um 5,9 Mio. € bzw. 7,4 % auf 85,3 Mio. € (Vj. 79,3 Mio. €) an. Die Personalquote hat sich von 57,8 % auf 59,0 % erhöht.

Die Anlagenabschreibungen in Höhe von 6,5 Mio. € (Vj. 6,1 Mio. €) stiegen investitionsbedingt um 0,4 Mio. € an. Die Abschreibungsquote beträgt 4,5 % (Vj. 4,4 %).

Das Finanzergebnis hat sich um 3,2 Mio. € im Vergleich zum Vorjahr erhöht. Davon entfallen 7,5 Mio. € auf höhere Beteiligungserträge, 0,4 Mio. € weniger Abschreibungen auf Finanzanlagen, 3,0 Mio. € Verminderung auf Gewinn- und Teilgewinnabführungsverträge sowie Aufwendungen aus Verlustübernahme und 1,7 Mio. € auf einen Anstieg des Saldos aus Zinsaufwendungen, Zinserträgen und Erträgen aus Ausleihungen des Finanzanlagevermögens. Aus der Anlage der Liquidität aus der Kapitalerhöhung wurde 2010 ein Zinsertrag von 5,2 Mio. € erwirtschaftet.

Insgesamt hat sich das Ergebnis vor Steuern vom Einkommen und Ertrag um 15,7 Mio. € (Vj. 15,8 Mio. €) auf 57,3 Mio. € (Vj. 41,6 Mio. €) erhöht und beträgt 39,7 % (Vj. 30,3 %) der Umsatzerlöse.

Der Ertragsteueraufwand von 0,3 Mio. € ergibt sich aus latentem Steueraufwand aus der Veränderung von Bewertungsunterschieden zwischen Handelsbilanz und Steuerbilanz im Geschäftsjahr.

Der Jahresüberschuss erhöht sich um 15,3 Mio. € (Vj. Minderung 15,0 Mio. €) bzw. 36,7 % (Vj. Minderung 26,4 %) auf 57,0 Mio. € (Vj. 41,7 Mio. €). Von dem Jahresüberschuss wur-

den 5,9 Mio. € in andere Gewinnrücklagen eingestellt. Der verbleibende Jahresüberschuss von 51,1 Mio. € (Vj. 41,4 Mio. €) ist zur Ausschüttung vorgesehen.

### 6.3 VERMÖGENS- UND KAPITALSTRUKTUR

Die Bilanzsumme ist gegenüber dem Vorjahr um 172,1 Mio. € (Vj. 676,1 Mio. €) bzw. 8,9% (Vj. 53,5%) auf 2.112,1 Mio. € (Vj. 1.940,4 Mio. €) angestiegen. Auf der Passivseite nahm das Eigenkapital um 18,0 Mio. € (Vj. 465,1 Mio. €) bzw. 1,9% (Vj. 6,2%) und das Fremdkapital, ohne Sonderposten nach dem KHG, um 154,1 Mio. € (Vj. 211,0 Mio. €) bzw. 15,4% (Vj. 26,6%) zu.

Die Eigenkapitalquote von 48,3% im Vorjahr hat sich auf 45,2% vermindert.

Das langfristige Vermögen in Höhe von 1.441,7 Mio. € (Vj. 1.223,5 Mio. €) wird – wie im Vorjahr – in voller Höhe durch Eigenkapital und langfristige Verbindlichkeiten von zusammen 1.852,5 Mio. € (Vj. 1.608,4 Mio. €) finanziert. Die kurzfristigen Verbindlichkeiten vermindern sich um 21,9% und betragen 12,3% (Vj. 17,1%) des Gesamtvermögens.

### 6.4 INVESTITIONEN UND FINANZIERUNG

Im Geschäftsjahr 2010 haben wir in das Anlagevermögen – ohne konzerninterne Ausleihungen in Höhe von 212,3 Mio. € – insgesamt 33,0 Mio. € (Vj. 164,9 Mio. €) investiert. Davon betrafen 5,2 Mio. € (Vj. 6,0 Mio. €) immaterielle Vermögensgegenstände und Sachanlagen und 27,8 Mio. € (Vj. 158,9 Mio. €) Neugründungen und Kapitalerhöhungen an verbundene Unternehmen.

Der operative Cash-Flow erhöhte sich im Geschäftsjahr 2010 um 15,3 Mio. € (Vj. Minderung um 13,7 Mio. €) auf 63,0 Mio. € (Vj. 47,7 Mio. €).

### 6.5 MITARBEITER

Zum 31. Dezember 2010 waren in der RHÖN-KLINIKUM AG 1.535 (Vj. 1.461) Mitarbeiter, d. h. 5,1% (Vj. 4,6%) mehr als im Vorjahr, beschäftigt. Die Zunahme betrifft Mitarbeiter der Konzernführung und in den Kliniken. Der Anteil ärztlicher Mitarbeiter belief sich stichtagsbezogen unverändert auf 11,3% und der Anteil der pflegerischen und medizinischen Fachkräfte auf 58,7% (Vj. 59,8%).

Die gesetzlichen Sozialabgaben einschließlich der Aufwendungen für Altersvorsorge betragen 13,3% (Vj. 13,1%) der Lohn- und Gehaltsaufwendungen.

## 6.6 DIE RHÖN-KLINIKUM AKTIE

### Das Börsenjahr 2010

Die internationalen Kapitalmärkte waren im Jahr 2010 im Wesentlichen von der Erholung der Weltwirtschaft nach der Finanz- und Wirtschaftskrise geprägt. Besonders die deutsche Wirtschaft konnte sich vergleichsweise gut erholen. Die Arbeitslosenquote ist deutlich gesunken. Im Gegensatz dazu standen die Schuldenkrisen Griechenlands und Irlands, die den Euro beträchtlich unter Druck setzten. Diese divergierende Entwicklung zeigte sich auch an den internationalen Aktienmärkten: Während der amerikanische Leitindex S&P 500 um 12,8% anstieg, musste der EURO STOXX 50 5,8% abgeben. Der DAX® konnte sich im Gegensatz zu den übrigen großen europäischen Indizes mit einem kräftigen Plus von 16,1% sehr gut behaupten. Am 7. Dezember 2010 schloss der DAX® erstmals seit dem 2. Juni 2008 wieder über der Marke von 7.000 Punkten und beendete das Jahr mit 6.914 Punkten. Der Nebenwerte-Index MDAX® stieg um beträchtliche 34,9% auf 10.128 Punkte.

### RHÖN-KLINIKUM Aktienkurs von Diskussionen um die Gesundheitsreform betroffen

Während sich die Aktie der RHÖN-KLINIKUM AG im ersten Halbjahr noch eng am MDAX® orientierte und dabei rund 6,7% zulegte, koppelte sie sich im zweiten Halbjahr weitgehend von der Entwicklung der deutschen Nebenwerte ab: Der MDAX® profitierte kräftig von der Konjunkturerholung, wobei insbesondere viele zyklische Titel eine auffallend positive Kursentwicklung zeigten. Defensive Werte, insbesondere Werte aus der Gesundheitsbranche, blieben dagegen hinter dem Marktaufschwung zurück. So verlor der DJ EURO STOXX Health Care Index im Jahresverlauf 7,3%. Die RHÖN-KLINIKUM AG konnte ihre Gewinnerwartungen erneut einhalten, die Aktie gab in diesem Umfeld jedoch ebenfalls nach. Die anhaltende Unsicherheit und die Diskussionen um die konkrete Ausgestaltung der deutschen Gesundheitsreform erwiesen sich speziell in der zweiten Jahreshälfte als besondere Belastungen. Zum Jahresende 2010 notierte die Aktie der RHÖN-KLINIKUM AG bei 16,47 €. Das entsprach einem Kursabschlag von 3,8% im Jahresverlauf. Unter Einrechnung der Dividendenzahlung betrug die Nettoperformance im Jahr 2010 minus 2,2%.

Die Volatilität der RHÖN-KLINIKUM Aktie betrug 21,3% (MDAX®: 21,6%). Gegenüber dem Vorjahr bedeutet dies einen Rückgang um 6,4 Prozentpunkte. In der Rangliste nach Marktkapitalisierung belegte die RHÖN-KLINIKUM Aktie zum 31. Dezember 2010 Position 13 (Vj. Position 7) im MDAX®. Das tagesdurchschnittliche Handelsvolumen an den deutschen

Börsen einschließlich des XETRA®-Handels belief sich im Berichtsjahr 2010 auf 436.721 Stück oder rund 7,7 Mio. €. Die Marktkapitalisierung der ausgegebenen 138,2 Mio. Stückaktien lag zum Jahresende bei 2,3 Mrd. € (Vj. 2,4 Mrd. €).

## Dividende

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 2010 abermals eine höhere Ausschüttungssumme anzubieten. Vor diesem Hintergrund schlagen Vorstand und Aufsichtsrat der Hauptversammlung vor, vom Aktionärs-gewinn in Höhe von 51,1 Mio. € 0,37 € je Stückaktie auszuschütten.

## Investor-Relations-Aktivitäten

Investor Relations, die Beziehungen zu unseren Aktionären, haben bei der RHÖN-KLINIKUM AG einen hohen Stellenwert. Die Funktion ist direkt dem Finanzvorstand unterstellt. Unser Ziel und unser Anspruch sind es, im Rahmen der Finanzmarktkommunikation ein realistisches Bild unseres Unternehmens zu vermitteln, um den Marktteilnehmern eine treffende Einschätzung und Bewertung unserer Aktie und unserer Anleihe zu ermöglichen. Hierzu stellen wir für Investoren, Analysten und alle weiteren interessierten Marktteilnehmer eine Plattform mit umfassenden und zeitnahen Informationen über die RHÖN-KLINIKUM Gruppe bereit. Überdies pflegen wir im Rahmen internationaler Investorenkonferenzen, auf Roadshows und im persönlichen Dialog den direkten und kontinuierlichen Kontakt zu unseren Investoren und Analysten. Hierbei verpflichten wir uns zu fairer und transparenter Kommunikation. Unsere Arbeit entspricht vollständig den Forderungen der Emittenten-Compliance-Verordnung.

Im Rahmen unserer Finanzberichterstattung geben wir quartalsweise Auskunft über den operativen Geschäftsverlauf. Aktuelle und kursrelevante Informationen über unser Unternehmen stellen wir Investoren, Analysten und der Presse zeitgleich zur Verfügung und veröffentlichen sie zeitnah als Investor News auf unserer Website. Weitere Informationsquellen sind die jährlich feststehenden Termine unseres Finanzkalenders wie die Bilanzpressekonferenz im Frühjahr und die Hauptversammlung zur Jahresmitte. Im September 2010 fand in Hildesheim unser fünfter Capital Markets Day für Analysten statt. Aufgrund der regen Teilnahme und der positiven Resonanz beabsichtigen wir, auch in diesem Jahr zu dieser Veranstaltung einzuladen.

Die nächste Ordentliche Hauptversammlung findet am Mittwoch, 8. Juni 2011, um 10:00 Uhr (Einlass ab 9:00 Uhr) in der Jahrhunderthalle Frankfurt statt.

## 7 NACHTRAG

Seit dem 31. Dezember 2010 sind keine Vorgänge von besonderer Bedeutung eingetreten, von denen ein wesentlicher Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage für den Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG erwartet wird.

Die Leistungsentwicklung in allen am Standort Bad Neustadt a. d. Saale von der RHÖN-KLINIKUM AG geführten Kliniken hat sich in den ersten beiden Monaten des Geschäftsjahres 2011 erwartungsgemäß positiv entwickelt. Die fußchirurgische Abteilung ist gut angelaufen. Wir sind der festen Überzeugung, dass wir bei normalem Geschäftsverlauf auch 2011 ein internes Leistungswachstum von bis zu 5 % generieren werden, aus dem ein Umsatzwachstum von bis zu 3 % resultieren kann.

Die Integrations- und Umstrukturierungsanstrengungen der neu erworbenen Kliniken in den Konzern werden konsequent fortgesetzt.

## 8 AUSBLICK

### 8.1 STRATEGISCHE ZIELSETZUNG

Auch künftig wird ein qualifiziertes internes und externes Wachstum der bestimmende Faktor für die Entwicklung des Konzerns sein. Aufgrund der gesetzlichen Rahmenbedingungen ist internes Umsatzwachstum nur in Grenzen – in der Regel um bis zu 5 % – möglich.

Wir entwickeln unser Geschäftsmodell vom klassischen Klinikbetreiber zum integrierten Gesundheitsversorger konsequent weiter. Dies bedeutet auch, dass wir den Trend zur ambulanten Leistungserstellung nicht nur mitgehen, sondern uns an die Spitze der Bewegung setzen.

Vorrangig werden wir versuchen, unsere Kapazitäten im akutstationären und ambulanten Bereich durch Akquisitionen auszubauen, um ein gesundes Wachstum zu generieren. Nicht außer Acht lassen werden wir aber auch die qualitative und quantitative Verbreiterung unseres Leistungsangebotes an bereits bestehenden Standorten. Zusammen mit Kooperationspartnern streben wir, zumindest in Regionen, ein flächendeckendes Versorgungsnetz mit verzahnten ambulanten und stationären Strukturen an.

Außerdem werden derzeit selektive Vertragsangebote mit Kassen vorbereitet, die den Versicherten einen Zugang zur qualitativ hochwertigen Medizin ohne lange Wartelisten verschaffen. Die RHÖN-KLINIKUM AG kann mit ihren bisher geschaffenen und weiter aufzubauenden ambulanten Strukturen (MVZ und Kooperationen mit ambulanten Leistungserbringern), den geeigneten größeren Kliniken sowie Fachkliniken Netzwerke bilden, die telemedizinisch unterstützt werden. Gestartet wird mit indikationsbezogenen Verträgen, die sukzessive geographisch und vom Versorgungsumfang ausgeweitet werden.

Bei der Übernahme von Einrichtungen setzen wir unverändert auf unsere Doppelstrategie »Kompetenz und Verlässlichkeit« sowie »Qualität vor Quantität«. Wir werden daher jede medizinisch und zugleich wirtschaftlich sinnvolle Gelegenheit zum Ausbau unseres Versorgungsnetzes nutzen. Im stationären Bereich streben wir weiteres Wachstum durch Übernahmen von Krankenhäusern an. Im ambulanten Bereich setzen wir primär auf ein Drei-Säulen-Konzept durch Aufbau von Fach-MVZ, klinikassoziierten MVZ und Stand-alone-MVZ. Dabei werden wir zukünftig mehr als bisher niedergelassenen Ärzten Beteiligungsmodelle anbieten, da dies die Eigenverantwortlichkeit der Ärzte als Mitunternehmer fördert. Durch die Fach-MVZ zusammen mit unseren Kliniken können wir eine optimierte Versorgungskette vom Erstkontakt bis zur spezialisierten Diagnostik und Therapie im ambulanten und stationären Bereich abbilden. Parallel dazu werden wir unsere klinikassoziierten MVZ weiterentwickeln, um die jeweiligen Klinikstandorte neben anderen Kooperationen in der Versorgung zu vernetzen.

Wir werden konsequent den Wissenstransfer von den Universitätskliniken Gießen und Marburg, dem Herzzentrum Leipzig sowie den anderen Wissenschaftsstandorten weiter fördern. Neueste wissenschaftliche Erkenntnisse, die Eingang in Diagnose- und Therapieverfahren gefunden haben, sollen schnellstmöglich allen unseren Kliniken zugänglich gemacht werden.

## 8.2 KONJUNKTUR UND RECHTLICHE RAHMENBEDINGUNGEN

Im Jahr 2011 gehen wir davon aus, dass sich die Konjunkturerholung weiter fortsetzt und sich gestützt durch die Zuversicht der Bürger insbesondere die Binnennachfrage weiter positiv entwickelt. Auf kommunaler Ebene, welche für unser Akquisitionsmodell von entscheidender Bedeutung ist, sehen wir jedoch keine fundamental getragene Erholung der Finanzlage. Neben strukturellen Ausgabenanstiegen wird die für öffentliche Haushalte gesetzlich verankerte

»Schuldenbremse« zusätzlich den finanziellen Handlungsspielraum der kommunalpolitischen Entscheidungsträger massiv begrenzen.

Wir rechnen mit einer konjunkturell bedingten Verbesserung der Lage auf dem Arbeitsmarkt, sehen Preissteigerungen nur in Teilsegmenten (z. B. Energie) und gehen zugleich davon aus, dass die europaweit geltenden Neuverschuldungsgrenzen von 3 % bezogen auf das Bruttoinlandsprodukt nochmals im laufenden Jahr 2011 überschritten werden.

Für den Bereich des öffentlichen Gesundheitswesens gehen wir von einer weiter demographisch bedingten steigenden Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen von rund 2 % aus, die allerdings nur mit begrenzter Kaufkraft ausgestattet sein wird, da für nachgefragte und erbrachte Mehrleistungen – unabhängig davon, ob vereinbart oder nicht vereinbart – nach den bekannten gesetzlichen Bestimmungen Preisabschläge hinzunehmen sind. Wir gehen davon aus, dass im laufenden Geschäftsjahr 2011 Vergütungen für Leistungen abgerechnet werden können, die leicht über dem Niveau von 2010 liegen.

Auf der Kostenseite rechnen wir mit deutlichen Lohn- und Sachkostensteigerungen von über 2 % bis 3 %, denen auf der Erlöseseite kein entsprechender Ausgleich gegenübersteht. Unabhängig von dieser Tarifschere wird sich die Beschaffung von qualifiziertem Spitzenpersonal im Ärztlichen Dienst sowie in der Pflege ohnehin nach eigenen Gesetzen entwickeln. Die vermehrt gestellte Forderung von Arbeitnehmern bezüglich einer besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie wird auch den Gesundheitsbereich vor neue Herausforderungen stellen. Soweit Krankenhäusern keine Effizienzpotenziale mehr zur Verfügung stehen oder sie nicht in der Lage sind, diese durch geeignete investive Maßnahmen zu heben, wird der bestehende Ergebnis- und Margendruck weiter anhalten.

Als Folge dieser Entwicklung erwarten wir weitere Marktberichtigungen im Krankenhaussektor durch Schließungen, Übernahmen oder Fusionen. Sowohl im kirchlichen und kommunalen als auch im privaten Bereich rechnen wir, neben der klassischen Privatisierung von Krankenhäusern, vermehrt mit Zusammenschlüssen zu regionalen Verbänden bzw. mit Übernahmen von kleineren Klinikketten. Auch auf der Seite der Krankenkassen sehen wir weitere Zusammenschlüsse und Konzentrationsbestrebungen.

Für das Geschäftsjahr 2011 wurde vom Gesetzgeber ein sogenanntes »Versorgungsgesetz« angekündigt. In diesem Gesetz soll die Versorgung im ambulanten und stationären

Bereich durch gesetzgeberische Maßnahmen sichergestellt werden. Die Bandbreite dieses Gesetzes ist sehr weit gespannt. Es soll die sektorenübergreifende regionale Versorgungsplanung verbessern, einheitliche Qualitäts- und Vergütungsbedingungen an den sogenannten Sektorengrenzen und eine verbesserte integrierte Versorgung ermöglichen, bestehende Überversorgungen und Fehlsteuerungen korrigieren und Kooperationen zwischen den Sektoren erleichtern.

Darüber hinaus sollen eine Honorarreform im ambulanten Bereich sowie neue Vertragsgestaltungsmodelle auch für den stationären Bereich erwogen werden.

Es bleibt abzuwarten, gerade in einem Superwahljahr mit insgesamt 7 Landtagswahlen, welche von diesen Punkten letztendlich beschlossen werden. Zumindest für das Geschäftsjahr 2011 sehen wir sowohl für den Gesundheitsmarkt als auch für den Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG keine signifikante Be- oder Entlastung.

### 8.3 GESCHÄFTSENTWICKLUNG AM STANDORT BAD NEUSTADT A. D. SAALE

Mit den im Geschäftsjahr 2010 und im laufenden Jahr 2011 eingeführten Leistungserweiterungen im chirurgischen Bereich beabsichtigen wir, neue Patientengruppen aus einem überregionalen Einzugsgebiet für unsere Kliniken am Standort Bad Neustadt a. d. Saale zu erschließen. In den etablierten medizinischen Disziplinen wollen wir uns auch weiterentwickeln. Wir beabsichtigen, im Bereich der Kardiologie insbesondere Patientengruppen, die entweder aufgrund ihres Lebensalters oder weiterer Erkrankungen zu den Hochrisikopatienten zählen, für uns zu gewinnen, da wir nahezu als Einzige in Deutschland in der Lage sind, für diese Klientel aufgrund der am Standort Bad Neustadt a. d. Saale beheimateten interdisziplinären medizinischen Kompetenz eine hochwertige Behandlung anbieten zu können.

Im Bereich der Kardiologie versuchen wir insbesondere unser invasives Leistungsangebot auszubauen, um uns auch in diesem Bereich überregional auszuzeichnen. Wir gehen davon aus, dass wir Patienten mit vergleichsweise einfacher kardiologischer Indikation für uns gewinnen können, wenn statt eines großen chirurgischen Eingriffes ein vergleichbarer Behandlungserfolg mit minimalinvasiver Technologie erreicht werden kann. Seit Jahren verfügen wir in Bad Neustadt a. d. Saale auch über einen sogenannten Hybrid-OP, in dem Kardiologen und Kardiologen zusammenwirken können. Dadurch besteht insbesondere die Chance, bei bestimmten Indikationen die volle thera-

peutische Bandbreite an kardiologischen Methoden zu nutzen und gleichzeitig für den Fall, dass diese in Einzelfällen nicht zielführend sind, unmittelbar kardiologische Maßnahmen zur Erreichung des Behandlungserfolgs einzuleiten. Ferner beabsichtigen wir, unsere kardiologische Kompetenz im Bereich der Diagnostik über telemedizinische Konzepte ausgewählten Kooperationspartnern zur Verfügung zu stellen.

Unser Leistungsangebot im Bereich der Handchirurgie möchten wir neu fokussieren. Wir sehen die Handchirurgie am Standort Bad Neustadt a. d. Saale als Kompetenzstandort für hochkomplexe und schwierige akutstationäre bzw. teilstationäre Eingriffe. Des Weiteren möchten wir an nahe gelegenen Konzernstandorten, beispielsweise in Kronach, Bad Kissingen oder Miltenberg, handchirurgische Sprechstunden einrichten, verbunden mit einem ambulanten handchirurgischen Operationsangebot. Durch diese regional strukturierten Behandlungsangebote wollen wir zum einen das Einzugsgebiet unserer Klinik in Bad Neustadt a. d. Saale für hochkomplexe handchirurgische Indikationen stärken und zum anderen in der Region an den einzelnen Kooperationsstandorten ein bürgernahes Angebot installieren und damit auch die Attraktivität der im Umfeld gelegenen Klinikstandorte erhöhen.

Zu Beginn des Jahres 2011 haben wir als einen weiteren chirurgischen Schwerpunkt am Standort Bad Neustadt a. d. Saale die Abteilung für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie etabliert. In dieser neuen Abteilung werden Verletzungen und Erkrankungen im Bereich des Fußes und des oberen Sprunggelenkes operativ behandelt. Einen weiteren Schwerpunkt bildet der Ausbau der medizinisch-technischen Untersuchungsmöglichkeiten bei Deformitäten des Fußes.

Im Bereich der Psychosomatischen Klinik unternehmen wir auch im laufenden Geschäftsjahr 2011 alle Anstrengungen zur Sicherstellung einer hohen Auslastung. Wir entwickeln daher unsere Behandlungskonzepte fort und streben an, durch günstige Preise ein attraktiver Partner für die Kostenträger der akutstationären und rehabilitativen Medizin zu sein.

Ebenso beabsichtigen wir in 2011 nach einer mehrjährigen Planungsphase die bauliche Standortentwicklung konkret in Angriff zu nehmen. In Abhängigkeit von dem weiteren Erfolg der bereits bestehenden bzw. neu etablierten medizinischen Fachrichtungen wird entweder ein Sanierungskonzept oder ein Teilneubaukonzept mit einem Investitionsumfang zwischen 52,0 Mio. € und 91,0 Mio. € angedacht werden.

## 8.4 PROGNOSE

Wir erwarten für die RHÖN-KLINIKUM AG im Geschäftsjahr 2011 bei Umsatzerlösen von rund 148,5 Mio. € (Vj. 144,5 Mio. €) einen um rund 37,3 Mio. € höheren Jahresüberschuss von rund 94,3 Mio. € (Vj. 57,0 Mio. €) und rechnen auch für das Geschäftsjahr 2012 mit einem steigenden Ergebnis.

Im Geschäftsjahr 2011 rechnen wir im Bereich »Betrieb von Kliniken« mit einer Umsatzsteigerung um 2,8%, die sich im Ergebnis vor Steuern mit rund 1,1 Mio. € auswirken wird.

Im Bereich »Konzernführung« rechnen wir für 2011 mit einer Ergebnisverbesserung von 35,9 Mio. €, die im Wesentlichen aus höheren Ausschüttungen der Tochtergesellschaften und einer Verminderung des Zinsaufwandssaldos resultiert.

Bei Fortsetzung unserer Wachstumsstrategie und unter der Prämisse, dass die derzeitigen gesetzlichen Bestimmungen auch über das Jahr 2011 hinaus noch gelten, wird sich unser nachhaltiger organischer Wachstumstrend in unseren Bestandskliniken von ca. 3% bis 4% beim Volumen und ca. 5% Wachstum bei Umsatz und Ergebnis auch in den Jahren ab 2012 weiter fortsetzen.

Sofern sich jedoch die unterstellten wirtschaftlichen und rechtlichen Rahmenbedingungen deutlich abweichend entwickeln oder größere Akquisitionen stattfinden, können sich die mittelfristigen Prognosewerte auch deutlich abweichend entwickeln.

Bad Neustadt a. d. Saale, 10. März 2011

Der Vorstand

Volker Feldkamp

Dr. rer. pol. Erik Hamann

Wolfgang Kunz

Martin Menger

Wolfgang Pföhler

Dr. rer. oec. Irmgard Stippler

Dr. med. Christoph Straub

# BILANZ

31. DEZEMBER 2010

AKTIVA	Anhang	31.12.2010 €	31.12.2009 Tsd. €
<b>Anlagevermögen</b>			
Immaterielle Vermögensgegenstände	3.01		
Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten		4.593.445,59	4.382
Geleistete Anzahlungen		680.518,59	57
		5.273.964,18	4.439
Sachanlagen	3.01		
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken		26.184.539,12	29.027
Technische Anlagen und Maschinen		664.185,26	701
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung		5.205.813,45	5.129
Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau		598.297,30	19
		32.652.835,13	34.876
Finanzanlagen	3.01		
Anteile an verbundenen Unternehmen		1.088.469.362,36	1.038.691
Ausleihungen an verbundene Unternehmen		302.594.904,96	109.748
Beteiligungen		95.850,00	12
Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht		750.000,00	0
Sonstige Ausleihungen		1.000,00	72
Geleistete Anzahlungen auf Finanzanlagen		0,00	22.458
		1.391.911.117,32	1.170.981
		<b>1.429.837.916,63</b>	<b>1.210.296</b>
<b>Umlaufvermögen</b>			
Vorräte			
Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe		3.121.155,11	3.427
Unfertige Leistungen		2.235.451,33	1.739
		5.356.606,44	5.166
Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände	3.02	358.725.643,12	386.355
Eigene Anteile		0,00	76
Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten		312.981.630,53	336.308
		<b>677.063.880,09</b>	<b>727.905</b>
Rechnungsabgrenzungsposten	3.03	3.151.686,31	2.233
Aktive latente Steuern	3.04	2.040.562,25	0
		<b>2.112.094.045,28</b>	<b>1.940.434</b>
Treuhandvermögen	3.13	655.275,36	711

P A S S I V A	Anhang	31.12.2010 €	31.12.2009 Tsd. €
<b>Eigenkapital</b>			
Gezeichnetes Kapital	3.05	345.580.000,00	345.580
./ Nennbetrag eigene Anteile		-60.000,00	0
Ausgegebenes Kapital		345.520.000,00	345.580
Kapitalrücklage	3.06	410.869.172,65	410.869
Gewinnrücklagen	3.07		
Gesetzliche Rücklage		130.962,09	131
Rücklage für eigene Anteile		0,00	76
Andere Gewinnrücklagen		146.945.084,64	138.611
		147.076.046,73	138.818
Bilanzgewinn	3.08/09	51.145.840,00	41.470
		<b>954.611.059,38</b>	<b>936.737</b>
<b>Sonderposten zur Finanzierung des Anlagevermögens</b>			
	3.10	670.582,39	366
<b>Rückstellungen</b>			
	3.11		
Steuerrückstellungen		35.000,00	35
Sonstige Rückstellungen		35.986.138,79	34.369
		<b>36.021.138,79</b>	<b>34.404</b>
<b>Verbindlichkeiten</b>			
	3.12	1.120.791.264,72	968.927
<b>Treuhandverbindlichkeiten</b>			
	3.13	655.275,36	711
		<b>2.112.094.045,28</b>	<b>1.940.434</b>

# GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

## 1. JANUAR BIS 31. DEZEMBER 2010

	Anhang	2010 €	2009 Tsd. €
Umsatzerlöse	3.01	144.483.156,27	137.288
Verminderung/Erhöhung des Bestands an unfertigen Leistungen		496.523,11	-138
		144.979.679,38	137.150
Sonstige betriebliche Erträge	3.02; 3.04	22.743.521,93	17.911
		167.723.201,31	155.061
<b>Materialaufwand</b>			
Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe		29.182.692,35	26.426
Aufwendungen für bezogene Leistungen		10.690.619,44	10.179
		39.873.311,79	36.605
<b>Personalaufwand</b>			
Löhne und Gehälter		75.260.169,99	70.150
Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung (davon für Altersversorgung 58.091,45 €; Vorjahr 60 Tsd. €)		10.010.644,28	9.200
		85.270.814,27	79.350
Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	3.03	6.485.160,18	6.106
Sonstige betriebliche Aufwendungen	3.04	42.385.112,15	51.788
		48.870.272,33	57.894
		-6.291.197,08	-18.788
Erträge aus Beteiligungen (davon aus verbundenen Unternehmen 80.263.800,00 €; Vorjahr 72.804 Tsd. €)		80.263.800,00	72.804
Erträge aus Gewinnabführungs- und Teilgewinnabführungsverträgen		2.929.565,29	4.087
Erträge aus Ausleihungen des Finanzanlagevermögens (davon aus verbundenen Unternehmen 8.703.633,98 €; Vorjahr 5.409 Tsd. €)		8.703.663,98	5.409
Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge (davon aus verbundenen Unternehmen 5.207.383,01 €; Vorjahr 5.839 Tsd. €)		10.966.437,88	8.585
Abschreibungen auf Finanzanlagen	3.03	290.895,11	711
Aufwendungen aus Verlustübernahme		1.836.237,12	0
Zinsen und ähnliche Aufwendungen (davon an verbundene Unternehmen 1.474.597,41 €; Vorjahr 2.607 Tsd. €) (davon aus der Aufzinsung 333.218,17 €; Vorjahr 0 Tsd. €)		37.051.391,86	29.705
		63.684.943,06	60.469
<b>Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit</b>		<b>57.393.745,98</b>	<b>41.681</b>
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag (davon aus latenten Steuern 357.123,78 €; Vorjahr 0 Tsd. €)	3.05	357.113,68	-73
Sonstige Steuern		36.632,30	34
		393.745,98	-39
<b>Jahresüberschuss</b>		<b>57.000.000,00</b>	<b>41.720</b>
Gewinnvortrag aus dem Vorjahr		7.200,00	9
Einstellungen in andere Gewinnrücklagen		5.861.360,00	259
<b>Bilanzgewinn</b>		<b>51.145.840,00</b>	<b>41.470</b>

# ANHANG

## INHALT

1	UMSTELLUNG AUF DIE VORSCHRIFTEN DES BILANZRECHTSMODERNISIERUNGSGESETZES . . . . .	26
2	ALLGEMEINE ANGABEN ZU DEN BILANZIERUNGS- UND BEWERTUNGSMETHODEN . . . . .	27
3	ERLÄUTERUNGEN ZUR BILANZ . . . . .	30
3.01	Entwicklung des Anlagevermögens . . . . .	30
3.02	Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände . . . . .	32
3.03	Aktive Rechnungsabgrenzungsposten . . . . .	32
3.04	Aktive latente Steuern . . . . .	32
3.05	Gezeichnetes Kapital . . . . .	32
3.06	Kapitalrücklage . . . . .	33
3.07	Gewinnrücklagen . . . . .	33
3.08	Bilanzgewinn . . . . .	34
3.09	Angaben zu ausschüttungsgesperrten Beträgen . . . . .	34
3.10	Sonderposten zur Finanzierung des Anlagevermögens . . . . .	34
3.11	Rückstellungen . . . . .	34
3.12	Verbindlichkeiten . . . . .	35
3.13	Treuhandvermögen/Treuhandverbindlichkeiten . . . . .	35
4	ERLÄUTERUNGEN ZUR GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG . . . . .	35
4.01	Umsatzerlöse . . . . .	35
4.02	Sonstige betriebliche Erträge . . . . .	36
4.03	Abschreibungen . . . . .	36
4.04	Zinsertrag, Zinsaufwand . . . . .	36
4.05	Periodenfremde Erträge und Aufwendungen . . . . .	36
4.06	Ertragsteuern . . . . .	36
5	ANTEILSBESITZ . . . . .	37
6	SONSTIGE ANGABEN . . . . .	39
6.01	Sonstige finanzielle Verpflichtungen und außerbilanzielle Geschäfte . . . . .	39
6.02	Derivative Finanzinstrumente und Bewertungseinheiten . . . . .	39
6.03	Im Jahresdurchschnitt beschäftigte Arbeitnehmer . . . . .	40
6.04	Beteiligungen an der Gesellschaft . . . . .	41
6.05	Beziehungen zu nahe stehenden Unternehmen und Personen . . . . .	41
6.06	Gesamtbezüge des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats . . . . .	42
6.07	Gesamtbezüge der früheren Mitglieder des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats und ihrer Hinterbliebenen . . . . .	45
6.08	Erklärung zum Corporate Governance Kodex . . . . .	45
6.09	Honorare des Abschlussprüfers . . . . .	45
6.10	Organe und Beirat der RHÖN-KLINIKUM AG . . . . .	46

Der Jahresabschluss zum 31. Dezember 2010 wurde nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches sowie des Aktiengesetzes unter Berücksichtigung einer teilweisen Ergebnisverwendung aufgestellt.

## 1 UMSTELLUNG AUF DIE VORSCHRIFTEN DES BILANZRECHTSMODERNISIERUNGSGESETZES

Die RHÖN-KLINIKUM AG wendet die Vorschriften des Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes (BilMoG) seit dem 1. Januar 2010 an. Gemäß den Überleitungsvorschriften des EGHGB sind die Auswirkungen der Umstellung je nach Sachverhalt im Außerordentlichen Ergebnis oder in den Gewinnrücklagen zu erfassen. Bei der RHÖN-KLINIKUM AG erfolgten die Anpassungen ausschließlich erfolgsneutral durch Einstellung oder Verrechnung der Beträge mit den Gewinnrücklagen. Die folgende Aufstellung stellt die wesentlichen Auswirkungen der Umstellung auf die Vorschriften des BilMoG dar.

	Auswirkung in Gewinnrücklagen Tsd. €
Eigene Anteile	-76
Aktive latente Steuern	2.398
Personalrückstellungen	15
	2.337

### Ausweis der eigenen Anteile

Aufgrund der Neuregelungen des BilMoG sind die eigenen Anteile nicht mehr aktivisch auszuweisen. Entsprechend der neuen gesetzlichen Regelung wird der rechnerische Wert der eigenen Anteile (60,0 Tsd. €) offen vom Gezeichneten Kapital abgesetzt und der darüber hinausgehende Betrag (16,0 Tsd. €) mit den frei verfügbaren Rücklagen verrechnet. Entsprechend wurde die Rücklage für eigene Aktien aufgelöst und in die frei verfügbaren Rücklagen eingestellt.

### Bewertungsänderungen bei Altersvorsorgeverpflichtungen

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat von dem Wahlrecht Gebrauch gemacht, als Abzinsungssatz den von der Deutschen Bundesbank ermittelten und bekannt gegebenen durchschnittlichen Marktzinssatz zu verwenden, der sich bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren ergibt. Künftig erwartete Gehalts- und Rentensteigerungen wurden bei der Bewertung berücksichtigt. Aus der Umstellung resultiert eine Auflösung in Höhe von 15,0 Tsd. €, die erfolgsneutral in die Gewinnrücklage eingestellt wurde.

### Geänderter Diskontierungssatz bei sonstigen langfristigen Rückstellungen

Generell sind die Rückstellungen mit einer Laufzeit von mehr als einem Jahr mit dem laufzeitadäquaten durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen 7 Geschäftsjahre, wie er von der Deutschen Bundesbank ermittelt und bekannt gegeben wurde, abzuzinsen. Abweichend hiervon dürfen Rückstellungen für Altersvorsorgeverpflichtungen oder vergleichbare langfristig fällige Verpflichtungen pauschal mit dem von der Deutschen Bundesbank ermittelten und bekannt gegebenen durchschnittlichen Marktzinssatz, der sich bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren ergibt, abgezinst werden. Mit Ausnahme der Verpflichtungen aus Altersteilzeit, die bei der RHÖN-KLINIKUM AG von untergeordneter Bedeutung sind, und der vorstehend erläuterten Altersvorsorgeverpflichtungen bestehen keine langfristigen Rückstellungen. Insoweit ergaben sich aus der Umstellung auf das BilMoG keine Bewertungsanpassungen.

### Bewertungsänderung bei den sonstigen Rückstellungen

Gemäß den Vorschriften des BilMoG sind Rückstellungen zum Erfüllungsbetrag unter Einbeziehung von Preis- und Kostensteigerungen zu bewerten. Aus dieser Änderung der Bewertungsvorschrift ergab sich kein Anpassungsbedarf bei der RHÖN-KLINIKUM AG.

## Latente Steuern

Latente Steuern beruhen auf Bewertungs- und Ansatzunterschieden zwischen Handels- und Steuerbilanz, die sich in späteren Perioden voraussichtlich abbauen werden. Mit Einführung des BilMoG erfolgte ein Methodenwechsel bei der Ermittlung der latenten Steuern durch den Übergang von einer an der Gewinn- und Verlustrechnung orientierten Abgrenzungskonzeption zu einer umfassenden Abgrenzung auf Grundlage der Bilanzdifferenzen. Soweit Unterschiede zwischen den handelsrechtlichen Wertansätzen einzelner Vermögensgegenstände, Rechnungsabgrenzungsposten und Schulden und ihren korrespondierenden steuerlichen Wertansätzen bestehen, sind für diese Differenzen – sofern es sich nicht um permanente Differenzen handelt – latente Steuern anzusetzen. Zudem sind Verlustvorträge – sowie mit diesen in der Wirkungsweise vergleichbare Zinsvorträge – in die Steuerabgrenzung einzubeziehen, sofern eine Verlustverrechnung innerhalb der nächsten 5 Jahre zu erwarten ist. Latente Steuern auf Bewertungsunterschiede in Organgesellschaften sind ebenfalls bei der RHÖN-KLINIKUM AG als Organträger zu erfassen.

Die RHÖN-KLINIKUM AG macht von dem Ausweiswahlrecht Gebrauch und bilanziert erstmalig aktive latente Steuern in Höhe von 2.398,0 Tsd. €. Passive latente Steuern waren nicht anzusetzen. Der aus dem erstmaligen Ansatz resultierende Ertrag wurde erfolgsneutral in die Gewinnrücklagen eingestellt.

Latente Steuern auf steuerliche Verlustvorträge waren nicht zu aktivieren, da eine Verlustverrechnung innerhalb von 5 Jahren nicht zu erwarten ist.

## Verrechnung von Deckungsvermögen mit Verpflichtungen aus Altersteilzeit

Vermögensgegenstände, die dem Zugriff aller übrigen Gläubiger entzogen sind und ausschließlich der Erfüllung von diesen Vermögensgegenständen zugeordneten Schulden aus Altersvorsorgeverpflichtungen oder vergleichbaren langfristig fälligen Verpflichtungen dienen, sind mit diesen Schulden zu verrechnen. Hierdurch verringerte sich der Ausweis der Sonstigen Ausleihungen des Anlagevermögens zum 1. Januar 2010 um 70,0 Tsd. € und die Rückstellungen für Altersteilzeit entsprechend.

## Vorjahreszahlen

Die Vorjahreszahlen wurden gemäß den Übergangsvorschriften des BilMoG nicht angepasst.

## 2 ALLGEMEINE ANGABEN ZU DEN BILANZIERUNGS- UND BEWERTUNGSMETHODEN

### Gewinn- und Verlustrechnung

Die RHÖN-KLINIKUM AG erstellt die Gewinn- und Verlustrechnung nach dem Gesamtkostenverfahren.

### Anlagevermögen

Immaterielle Vermögensgegenstände werden, soweit gegen Entgelt erworben, zu Anschaffungskosten aktiviert und planmäßig linear über 1 bis 15 Jahre abgeschrieben. Im Zugangsjahr erfolgt die Abschreibung pro rata temporis. Außerplanmäßige Abschreibungen werden, soweit erforderlich, vorgenommen.

Für selbst geschaffene immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens wird das mit BilMoG neu geschaffene Aktivierungswahlrecht nicht in Anspruch genommen. Forschungs- und Entwicklungskosten werden daher sofort in voller Höhe als Aufwand gebucht.

Sachanlagen werden zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten bewertet, abzüglich planmäßiger Abschreibungen und etwaiger außerplanmäßiger Abschreibungen. Die Abschreibung des Sachanlagevermögens erfolgt nach der linearen Abschreibungsmethode entsprechend der wirtschaftlichen Nutzungsdauer. Im Zugangsjahr erfolgt die Abschreibung pro rata temporis. Außerplanmäßige Abschreibungen werden vorgenommen, wenn voraussichtlich dauerhafte Wertminderungen vorliegen. Zuschreibungen aufgrund des Wertaufholungsgebots erfolgen bis zu den fortgeführten Anschaffungskosten, wenn die Gründe für eine dauerhafte Wertminderung nicht mehr bestehen.

Selbständig nutzbare bewegliche Gegenstände des Anlagevermögens, die der Abnutzung unterliegen, werden bei Anschaffungs- oder Herstellungskosten bis 150,0 € im Zugangsjahr voll abgeschrieben. Zugänge, deren Anschaffungs- oder Herstellungskosten 150,0 €, aber nicht 1.000,0 € (zzgl. USt) übersteigen, werden in einem Jahressammelposten erfasst und über 5 Jahre abgeschrieben. Im Zugangsjahr wird stets der volle Abschreibungssatz verwendet.

Gebäude werden über eine Nutzungsdauer bis 33 1/3 Jahre abgeschrieben. Das bewegliche Sachanlagevermögen wird in längstens 10 Jahren abgeschrieben.

Finanzanlagen werden zu Anschaffungskosten bzw. bei nachhaltiger Wertminderung mit dem niedrigeren beizulegenden Wert angesetzt. Zuschreibungen aufgrund des Wertaufholungsgebots werden bis zu den ursprünglichen Anschaffungskosten vorgenommen, wenn die Gründe für eine dauerhafte Wertminderung nicht mehr bestehen.

### **Umlaufvermögen**

Vorräte werden zu durchschnittlichen Anschaffungs- oder Herstellungskosten bzw. zu niedrigeren Tageswerten angesetzt. Die Herstellungskosten umfassen zusätzlich zu den Einzelkosten auch angemessene Teile der Fertigungs- und Materialgemeinkosten sowie des Werteverzehrs des Anlagevermögens. Allgemeine Verwaltungskosten sowie Aufwendungen für soziale Einrichtungen des Betriebes, für freiwillige soziale Leistungen und für betriebliche Altersversorgung werden nicht aktiviert. Abwertungen werden für Bestandsrisiken vorgenommen, die sich aus geminderter Verwertbarkeit und technischer Veralterung ergeben, sowie im Rahmen der verlustfreien Bewertung von Unfertigen Leistungen im Klinikbetrieb in angemessenem und ausreichendem Umfang. Unfertige Leistungen sind mit an Herstellungskosten orientierten Wertansätzen auf Basis von der Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus GmbH (InEK) ermittelten repräsentativen Standardkosten für standardisierte Leistungen durch Krankenhäuser in Deutschland bewertet.

Die Forderungen und Sonstigen Vermögensgegenstände werden zum Nennwert bzw. zu Anschaffungskosten oder niedrigeren Tageswerten angesetzt; alle erkennbaren Einzelrisiken sind durch Wertberichtigungen berücksichtigt. Dem allgemeinen Kreditrisiko wird durch einen pauschalen Abschlag ausreichend Rechnung getragen. Unverzinsliche oder unterhalb der marktüblichen Verzinsung liegende Forderungen mit Laufzeiten von über einem Jahr werden auf den Barwert abgezinst.

Die flüssigen Mittel sind mit dem Nennwert angesetzt.

### **Latente Steuern**

Auf Differenzen zwischen den handelsrechtlichen und steuerlichen Wertansätzen von Vermögensgegenständen, Schulden und Rechnungsabgrenzungsposten sowie unter Einbeziehung von berücksichtigungsfähigen Verlust- und Zinsvorträgen werden latente Steuern gebildet. Wenn aufgrund dieser Bewertungsunterschiede von einer Steuerbelastung in künftigen Geschäftsjahren auszugehen ist, werden Passive latente Steuern angesetzt. Sofern eine künftige Steuerentlastung erwartet wird, erfolgt der Ansatz von Aktiven latenten Steuern. Verlust- und Zinsvorträge werden insoweit berücksichtigt, als eine Verrechnung mit steuerpflichtigem Einkommen innerhalb der nächsten 5 Jahre realisierbar ist. Des Weiteren werden Differenzen zwischen den handelsrechtlichen und steuerlichen Wertansätzen von Vermögensgegenständen, Schulden und Rechnungsabgrenzungsposten von Organgesellschaften insoweit einbezogen, als von künftigen Steuerbe- und -entlastungen aus der Umkehrung von temporären Differenzen bei der RHÖN-KLINIKUM AG als steuerlichem Organträger auszugehen ist. Die Bewertung von latenten Steuern erfolgt auf der Grundlage des individuellen Steuersatzes im Umkehrzeitpunkt. Unter Berücksichtigung von Körperschaftsteuer und Solidaritätszuschlag kam im abgelaufenen Geschäftsjahr ein Steuersatz von 15,825 % zur Anwendung.

## Vermögens- sowie Ertrags- und Aufwandsverrechnung

Für Vermögensgegenstände, die ausschließlich der Erfüllung von Verpflichtungen aus Altersteilzeit dienen und dem Zugriff aller übrigen Gläubiger entzogen sind, erfolgt die Bewertung bei der RHÖN-KLINIKUM AG ab dem 1. Januar 2010 zum beizulegenden Zeitwert. Erträge und Aufwendungen aus diesen Vermögensgegenständen werden mit dem Aufwand aus der Aufzinsung der entsprechenden Verpflichtungen saldiert und im Zinsaufwand ausgewiesen. Weiterhin werden diese Vermögensgegenstände mit der jeweils zugrunde liegenden Verpflichtung verrechnet. Ergibt sich ein Verpflichtungsüberhang, wird dieser unter den Rückstellungen erfasst. Übersteigt der Wert der Vermögensgegenstände die Verpflichtungen, erfolgt der Ausweis als Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung.

## Altersversorgungen und ähnliche Verpflichtungen

Die RHÖN-KLINIKUM AG bewertet die Altersversorgungsverpflichtungen und ähnliche Verpflichtungen unter Zugrundelegung biometrischer Wahrscheinlichkeiten mit dem anhand des versicherungsmathematischen Anwartschaftsbarwertverfahrens (Projected Unit Credit-Methode) ermittelten Erfüllungsbetrag. Zukünftig erwartete Gehalts- und Rentensteigerungen werden bei der Ermittlung des Barwertes der erdienten Anwartschaft berücksichtigt. Für die Abzinsung der Altersvorsorgeverpflichtungen wird seit dem 1. Januar 2010 der jeweilige von der Deutschen Bundesbank für eine Restlaufzeit von 15 Jahren veröffentlichte Zinssatz (Dezember 2010: 5,15 %) verwendet. Für die Abzinsung der Verpflichtungen aus Altersteilzeit wurde entsprechend ein laufzeitadäquater Zinssatz von 4,22 % zugrunde gelegt.

Bis zum 31. Dezember 2009 wurde ein Zinssatz verwendet, der sich an der langfristigen Marktverzinsung von erstklassigen Unternehmensanleihen orientierte. Er betrug bei den Altersvorsorgeverpflichtungen 5,2 % und bei den Verpflichtungen aus Altersteilzeit 3,7 %.

## Übrige Rückstellungen

In den Übrigen Rückstellungen sind in angemessenem und ausreichendem Umfang individuelle Vorsorgen für alle erkennbaren Risiken aus ungewissen Verbindlichkeiten und für drohende Verluste aus schwebenden Geschäften unter Berücksichtigung erwarteter künftiger Preis- und Kostensteigerungen gebildet. Die Rückstellungen werden nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung gemäß § 253 Abs. 1 HGB mit ihrem Erfüllungsbetrag angesetzt.

Vor dem 1. Januar 2010 gebildete Aufwandsrückstellungen gemäß § 249 Abs. 1 Satz 3, Absatz 2 HGB (alt) wurden in Anwendung des Übergangswahlrechts beibehalten.

## Verbindlichkeiten

Finanzschulden und andere Verbindlichkeiten werden mit dem Erfüllungsbetrag, Leibrentenverpflichtungen mit ihrem Barwert am Bilanzstichtag ausgewiesen.

## Abschlussgliederung

Die RHÖN-KLINIKUM AG fasst einzelne Posten der Bilanz zusammen, sofern sie einen Betrag enthalten, der für die Vermittlung eines den tatsächlichen Verhältnissen entsprechenden Bildes nicht erheblich ist, und durch eine Zusammenfassung die Klarheit der Darstellung vergrößert wird. Diese Posten weist die RHÖN-KLINIKUM AG im Anhang gesondert aus.

### 3 ERLÄUTERUNGEN ZUR BILANZ

#### 3.01 ENTWICKLUNG DES ANLAGEVERMÖGENS

	Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten				31.12.2010 €
	01.01.2010 €	Zugänge €	Umbuchungen €	Abgänge €	
<b>Immaterielle Vermögensgegenstände</b>					
Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	8.741.517,59	1.407.243,14	57.325,27	2.459,15	10.203.626,85
Geleistete Anzahlungen	57.325,27	680.518,59	-57.325,27	0,00	680.518,59
	<b>8.798.842,86</b>	<b>2.087.761,73</b>	<b>0,00</b>	<b>2.459,15</b>	<b>10.884.145,44</b>
<b>Sachanlagen</b>					
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	81.658.462,16	122.530,15	0,00	0,00	81.780.992,31
Technische Anlagen und Maschinen	2.234.665,34	126.990,35	0,00	0,00	2.361.655,69
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	17.844.433,36	2.268.471,08	18.809,85	289.530,43	19.842.183,86
Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	18.809,85	598.297,30	-18.809,85	0,00	598.297,30
	<b>101.756.370,71</b>	<b>3.116.288,88</b>	<b>0,00</b>	<b>289.530,43</b>	<b>104.583.129,16</b>
<b>Finanzanlagen</b>					
Anteile an verbundenen Unternehmen	1.044.761.458,03	27.761.985,91	22.457.768,00	150.000,00	1.094.831.211,94
Beteiligungen	37.500,00	83.350,00	0,00	0,00	120.850,00
Ausleihungen an verbundene Unternehmen	109.748.132,46	212.340.308,50	0,00	18.743.536,00	303.344.904,96
Sonstige Ausleihungen	371.261,43	4.324,18	0,00	75.718,12	299.867,49
Geleistete Anzahlungen auf Finanzanlagen	22.457.768,00	0,00	-22.457.768,00	0,00	0,00
	<b>1.177.376.119,92</b>	<b>240.189.968,59</b>	<b>0,00</b>	<b>18.969.254,12</b>	<b>1.398.596.834,39</b>
	<b>1.287.931.333,49</b>	<b>245.394.019,20</b>	<b>0,00</b>	<b>19.261.243,70</b>	<b>1.514.064.108,99</b>

Abschreibungen			Restbuchwerte		
01.01.2010	Zugänge	Abgänge	31.12.2010	31.12.2010	31.12.2009
€	€	€	€	€	€
4.359.845,71	1.252.794,70	2.459,15	5.610.181,26	4.593.445,59	4.381.671,88
0,00			0,00	680.518,59	57.325,27
<b>4.359.845,71</b>	<b>1.252.794,70</b>	<b>2.459,15</b>	<b>5.610.181,26</b>	<b>5.273.964,18</b>	<b>4.438.997,15</b>
52.631.836,24	2.964.616,95	0,00	55.596.453,19	26.184.539,12	29.026.625,92
1.533.898,44	163.571,99	0,00	1.697.470,43	664.185,26	700.766,90
12.715.214,46	2.104.176,54	183.020,59	14.636.370,41	5.205.813,45	5.129.218,90
0,00	0,00	0,00	0,00	598.297,30	18.809,85
<b>66.880.949,14</b>	<b>5.232.365,48</b>	<b>183.020,59</b>	<b>71.930.294,03</b>	<b>32.652.835,13</b>	<b>34.875.421,57</b>
6.070.954,47	290.895,11	0,00	6.361.849,58	1.088.469.362,36	1.038.690.503,56
25.000,00	0,00	0,00	25.000,00	95.850,00	12.500,00
0,00	0,00	0,00	0,00	303.344.904,96	109.748.132,46
298.867,49	0,00	0,00	298.867,49	1.000,00	72.393,94
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22.457.768,00
<b>6.394.821,96</b>	<b>290.895,11</b>	<b>0,00</b>	<b>6.685.717,07</b>	<b>1.391.911.117,32</b>	<b>1.170.981.297,96</b>
<b>77.635.616,81</b>	<b>6.776.055,29</b>	<b>185.479,74</b>	<b>84.226.192,36</b>	<b>1.429.837.916,63</b>	<b>1.210.295.716,68</b>

### 3.02 FORDERUNGEN UND SONSTIGE VERMÖGENSGEGENSTÄNDE

Zusammensetzung:

	Forderungen mit Restlaufzeiten			Gesamt	Gesamt
	bis zu 1 Jahr	über 1 Jahr	über 5 Jahre	31.12.2010	31.12.2009
	€	€	€	€	Tsd. €
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	12.015.234,49	0,00	0,00	12.015.234,49	12.139 <sup>1</sup>
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	545.209,85	0,00	0,00	545.209,85	1.435 <sup>1</sup>
Forderungen gegen verbundene Unternehmen	307.190.631,96	0,00	0,00	307.190.631,96	338.119 <sup>1</sup>
Forderungen gegen Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	827.365,52	326.530,68	314.824,20	1.468.720,40	0
Sonstige Vermögensgegenstände	25.630.504,06	7.602.654,21	4.272.688,15	37.505.846,42	34.662 <sup>2</sup>
	<b>346.208.945,88</b>	<b>7.929.184,89</b>	<b>4.587.512,35</b>	<b>358.725.643,12</b>	<b>386.355</b>

<sup>1</sup> Davon Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 0 Tsd. €.

<sup>2</sup> Davon Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 11.875,0 Tsd. €.

Von den Forderungen gegen verbundene Unternehmen entfallen 297.692,0 Tsd. € (Vj. 328.333,0 Tsd. €) auf Finanzforderungen sowie 9.499,0 Tsd. € (Vj. 9.790,0 Tsd. €) auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen.

Die unter den sonstigen Vermögensgegenständen ausgewiesenen Körperschaftsteuerguthaben gemäß § 37 KStG n. F., die innerhalb des verbleibenden Auszahlungszeitraumes von 2011 bis 2017 zur Auszahlung gelangen, sind mit dem Barwert in Höhe von 13.612,0 Tsd. € (Vj. 15.252,0 Tsd. €) angesetzt. Die Bewertung erfolgte auf Basis eines laufzeitadäquaten Zinssatzes von 4,0 %.

### 3.03 AKTIVE RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN

Unter den Rechnungsabgrenzungsposten werden u. a. die Differenzbeträge zwischen Darlehenssumme und Auszahlungsbetrag für 4 Darlehen bzw. Anleihen gemäß § 250 Abs. 3 HGB mit einem Restbuchwert von 2.302,0 Tsd. € (Vj. 1.024,0 Tsd. €) ausgewiesen. Diese Posten werden entsprechend der Laufzeit der zugrunde liegenden Verträge aufgelöst.

### 3.04 AKTIVE LATENTE STEUERN

Die Aktiven latenten Steuern in Höhe von 2.041,0 Tsd. € resultieren aus Differenzen zwischen handelsrechtlichen und steuerlichen Wertansätzen von Vermögensgegenständen und Schulden. Die sich ergebenden Aktiven latenten Steuern betreffen Bewertungsdifferenzen bei Sachanlagevermögen, Vorräten, Forderungen, Altersvorsorgerückstellungen und übrigen Rückstellungen. Bei der Bewertung der latenten Steuern wird ein Steuersatz von 15,825 % zugrunde gelegt.

### 3.05 GEZEICHNETES KAPITAL

Das Gezeichnete Kapital der RHÖN-KLINIKUM AG beträgt unverändert 345.580.000,0 € und ist in 138.232.000 auf den Inhaber lautende Stückaktien mit einem anteiligen Betrag am Grundkapital in Höhe von 2,50 € je Aktie unterteilt.

Durch Ermächtigung der Hauptversammlung vom 31. Mai 2007 kann das Grundkapital der RHÖN-KLINIKUM AG durch die Ausgabe neuer Aktien gegen Geldeinlagen erhöht werden. Die RHÖN-KLINIKUM AG verfügt zum 31. Dezember 2010 unverändert über ein genehmigtes Kapital von 43.220.000,0 €, das bis zum 31. Mai 2012 einmalig oder mehrmalig bis zur Höhe von 43.220.000,0 € begeben werden kann. Der Vorstand ist ferner ermächtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrats die weiteren Einzelheiten der Durchführung von Kapitalerhöhungen aus dem genehmigten Kapital festzulegen.

Die Rücklage für eigene Aktien wurde beim Übergang auf die neuen handelsrechtlichen Vorschriften in Höhe von 76,0 Tsd. € aufgelöst und den frei verfügbaren Gewinnrücklagen zugeführt. Die aus der Umstellung auf die Vorschriften des BilMoG resultierenden Auswirkungen auf die Gewinnrücklagen sind im Berichtsabschnitt 1. »Umstellung auf die Vorschriften des Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes« dargestellt.

Unverändert hält die RHÖN-KLINIKUM AG 24.000 Stück eigene Aktien in ihrem Bestand. Die am Bilanzstichtag im Bestand befindlichen Aktien entsprechen rechnerisch 60,0 Tsd. € oder 0,02 % des Gezeichneten Kapitals.

### 3.06 KAPITALRÜCKLAGE

In der Kapitalrücklage wird unverändert das Agio aus Kapitalerhöhungen in Höhe von 410.869,0 Tsd. € ausgewiesen.

### 3.07 GEWINNRÜCKLAGEN

Die gesetzliche Rücklage beträgt unverändert 131,0 Tsd. €. Die Rücklage für eigene Anteile wurde im Zuge der Umstellung auf das BilMoG aufgelöst.

Die anderen (freien) Gewinnrücklagen entwickelten sich wie folgt:

	2010 Tsd. €	2009 Tsd. €
Stand 01.01.	138.611	138.352
Einstellung aus der Auflösung der Rücklage für eigene Aktien	76	0
Einstellung aus der Umstellung auf das BilMoG	2.397	0
Einstellung aus dem Jahresüberschuss durch den Vorstand	5.861	259
<b>Stand 31.12.</b>	<b>146.945</b>	<b>138.611</b>

Nach dem deutschen Aktiengesetz bemessen sich die an die Aktionäre ausschüttbaren Dividenden nach dem im handelsrechtlichen Jahresabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG ausgewiesenen Bilanzgewinn. Der Vorstand hat im Rahmen der Aufstellung des Jahresabschlusses bereits im Rahmen seiner Zuständigkeiten Einstellungen aus dem Jahresüberschuss in die Gewinnrücklagen vorgenommen und diese so bemessen, dass vom Bilanzgewinn von 51.146,0 Tsd. € (Vj. 41.470,0 Tsd. €) ein Betrag von 51.146,0 Tsd. € zur Ausschüttung einer Dividende von 37 Cent (Vj. 30 Cent) je dividendenberechtigter Stückaktie verwendet wird.

### 3.08 BILANZGEWINN

In den Bilanzgewinn von 51.146,0 Tsd. € wurde ein Gewinnvortrag von 7,0 Tsd. € einbezogen, der aus Gewinnanteilen für eigene Anteile stammt.

### 3.09 ANGABEN ZU AUSSCHÜTTUNGSGESPERRTEN BETRÄGEN

Den ausschüttungsgesperrten Beträgen von insgesamt 2.041,0 Tsd. €, die aus dem Ansatz der Aktiven latenten Steuern resultieren, stehen frei verfügbare Rücklagen von 557.814,0 Tsd. € gegenüber. Eine Ausschüttungssperre in Bezug auf den Bilanzgewinn von 51.146,0 Tsd. € besteht daher nicht.

### 3.10 SONDERPOSTEN ZUR FINANZIERUNG DES ANLAGEVERMÖGENS

Es handelt sich um Fördermittel nach Krankenhausfinanzierungsrecht, die nach bestimmungsgemäßer Verwendung in einen Sonderposten nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) eingestellt und entsprechend der Abschreibung der geförderten Wirtschaftsgüter ertragswirksam aufgelöst werden.

### 3.11 RÜCKSTELLUNGEN

Die sonstigen Rückstellungen entfallen auf:

	31.12.2010	31.12.2009
	Mio. €	Mio. €
Personalverpflichtungen	25,0	22,7
Instandhaltungsmaßnahmen	4,4	4,4
Erlösminderungen	1,6	1,0
Ausstehende Rechnungen	1,5	2,6
Sonstige	3,5	3,7
	<b>36,0</b>	<b>34,4</b>

Die sonstigen Rückstellungen decken die erkennbaren Risiken in ausreichendem Maß ab.

Für die Mitglieder des Vorstands besteht ein Versorgungsplan, der Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses vorsieht. Die Vorstände erhalten neben ihrer laufenden Vergütung bei Beendigung ihrer Vorstandstätigkeit eine in Abhängigkeit von der Dauer des Dienstverhältnisses und der Höhe der Bezüge stehende Altersvorsorgeleistung, die auf das 1,5-Fache der letzten Jahresbezüge begrenzt ist. Bei der Berechnung des Verpflichtungsumfanges wurden die individuellen Vertragsdauern zugrunde gelegt.

Der Erfüllungsbetrag der Altersvorsorgerückstellungen beträgt zum Bilanzstichtag 8.393,0 Tsd. € (Vj. 6.252,0 Tsd. €). Die versicherungsmathematische Bewertung des Erfüllungsbetrages basiert unter anderem auf einem Abzinsungssatz von 5,15 % (Vj. 5,2 %) und einem Anwartschaftstrend von 2,1 % (Vj. 2,0 %) per annum. Die Sterbewahrscheinlichkeiten basieren auf den Heubeck'schen Sterbetafeln (2005 G).

### 3.12 VERBINDLICHKEITEN

Von den Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen entfallen 142.112 Tsd. € (Vj. 128.581 Tsd. €) auf Finanzverbindlichkeiten und Tsd. € 6.328 (Vj. Tsd. € 6.688) auf Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen.

	Verbindlichkeiten mit Restlaufzeiten			Insgesamt 31.12.2010 €	Gesicherte Beträge €	Art der Sicherheit €	Insgesamt 31.12.2009 Tsd. €	Davon RLZ unter 1 Jahr Tsd. €
	unter 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre					
	€	€	€					
Anleihen (davon konvertibel: € 0,00)	12.569.863,02	0,00	400.000.000,00	412.569.863,02	0,00		111.861	111.861
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	50.565.049,56	368.372.748,84	122.836.536,41	541.774.334,81	0,00		706.903	45.128
Erhaltene Anzahlungen auf Bestellungen	34.826,32	0,00	0,00	34.826,32	0,00		53	53
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	3.460.785,82	0,00	0,00	3.460.785,82	0,00		3.211	3.211
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	1.885.450,75	0,00	0,00	1.885.450,75	0,00		1.317	1.317
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	148.440.363,35	0,00	0,00	148.440.363,35	0,00		135.269	135.269
Sonstige Verbindlichkeiten	12.554.610,98	53.879,61	17.150,06	12.625.640,65	88.431,67	Grundpfand- recht	10.313	10.237
(davon aus Steuern)	(1.675.111,77)	(0,00)	(0,00)	(1.675.111,77)			(1.445)	(1.804)
(davon im Rahmen der sozialen Sicherheit)	(0,00)	(0,00)	(0,00)	(0,00)			(8)	(8)
	<b>229.510.949,80</b>	<b>368.426.628,45</b>	<b>522.853.686,47</b>	<b>1.120.791.264,72</b>	<b>88.431,67</b>		<b>968.927</b>	<b>307.076</b>

### 3.13 TREUHANDVERMÖGEN/TREUHANDVERBINDLICHKEITEN

Das Treuhandvermögen besteht aus einem treuhänderisch verwalteten Wertpapierdepot; ihm stehen gleich hohe Herausgabeverpflichtungen gegenüber.

## 4 ERLÄUTERUNGEN ZUR GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

### 4.01 UMSATZERLÖSE

Die Umsatzerlöse werden ausschließlich am Standort Bad Neustadt a. d. Saale (Freistaat Bayern) erzielt und gliedern sich nach Tätigkeiten wie folgt auf:

	2010 Mio. €	2009 Mio. €
Nach Tätigkeiten		
Kliniken	136,4	129,1
Rehabilitation	7,5	7,4
Sonstige	0,6	0,8
	<b>144,5</b>	<b>137,3</b>
Nach Bundesländern		
Freistaat Bayern	144,5	137,3

#### 4.02 SONSTIGE BETRIEBLICHE ERTRÄGE

In den Sonstigen betrieblichen Erträgen sind im Wesentlichen Umlagen und Weiterbelastungen im Konzern (18,6 Mio. €), Miet- und Pachteinnahmen (2,2 Mio. €), Erträge aus Fördermitteln und Zuwendungen der öffentlichen Hand (0,7 Mio. €), Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen (0,6 Mio. €) und Erträge aus wertberechtigten Forderungen (0,6 Mio. €) enthalten.

#### 4.03 ABSCHREIBUNGEN

Die Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände und Sachanlagen wurden im abgelaufenen Geschäftsjahr ausschließlich planmäßig vorgenommen. Außerplanmäßige Abschreibungen in Höhe von 291,0 Tsd. € (Vj. 711,0 Tsd. €) entfallen auf das Finanzanlagevermögen.

#### 4.04 ZINSERTRAG, ZINSAUFWAND

Der Zinsanteil in der Zuführung zu den Altersvorsorgerückstellungen wird ab dem 1. Januar 2010 in dem Posten »Zinsen und ähnliche Aufwendungen« (bisher Löhne und Gehälter) ausgewiesen. Der Aufwand belief sich im abgelaufenen Geschäftsjahr auf 325,0 Tsd. €.

Die ebenfalls im Zinsaufwand erfassten sonstigen Finanzaufwendungen aus Altersteilzeitrückstellungen betragen nach Verrechnung mit Erträgen aus zu verrechnendem Vermögen i. H. v. 1,0 Tsd. € insgesamt 8,0 Tsd. €.

#### 4.05 PERIODENFREMDE ERTRÄGE UND AUFWENDUNGEN

In der Gewinn- und Verlustrechnung der RHÖN-KLINIKUM AG sind Periodenfremde Erträge von 1,2 Mio. € (Vj. 2,3 Mio. €) enthalten. Die Periodenfremden Erträge stammen im Wesentlichen aus wertberechtigten Forderungen und der Auflösung von Rückstellungen.

Die Periodenfremden Aufwendungen des abgelaufenen Geschäftsjahres sind von untergeordneter Bedeutung.

#### 4.06 ERTRAGSTEUERN

	2010	2009
	Tsd. €	Tsd. €
Latente Ertragsteuern	357	0
Ertragsteueraufwendungen	0	-73
	357	-73

Die Ertragsteuern entfallen ausschließlich auf das Ergebnis aus der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit.

Als Ertragsteueraufwendungen werden die Körperschaftsteuer und der Solidaritätszuschlag ausgewiesen. Außerdem sind in dieser Position latente Steueraufwendungen bzw. -erträge erfasst, die aus der Umkehrung von temporären Differenzen zwischen handelsrechtlichen und steuerlichen Wertansätzen resultieren.

Der Ausweis von latenten Steueraufwendungen im Berichtsjahr von 357,0 Tsd. € resultiert vorwiegend aus der Veränderung von Bewertungsunterschieden im Zusammenhang mit Personalrückstellungen.

## 5 ANTEILSBESITZ

	Anteil am Kapital	Eigen- kapital	Jahres- ergebnis
Krankenhausgesellschaften	%	Tsd. €	Tsd. €
Amper Kliniken AG, Dachau	94,9	74.984	5.692
Aukamm-Klinik für operative Rheumatologie und Orthopädie GmbH, Wiesbaden	100,0	2.335	875
Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie Hildburghausen GmbH, Hildburghausen	100,0	39.014	6.301
Frankenwaldklinik Kronach GmbH, Kronach	94,9	26.185	1.581
Haus Saaletal GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	189	76
Herz- und Gefäß-Klinik GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	12.328	0
Herzzentrum Leipzig GmbH, Leipzig	100,0	45.157	27.839
IGB Integratives Gesundheitszentrum Boizenburg GmbH, Boizenburg	92,0	1.669	953
Klinik »Haus Franken« GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	7.030	293
Klinik für Herzchirurgie Karlsruhe GmbH, Karlsruhe	100,0	17.811	6.833
Kliniken Herzberg und Osterode GmbH, Herzberg am Harz	100,0	15.749	519
Klinik Hildesheimer Land GmbH, Bad Salzedt furth (vormals: RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 11, Bad Neustadt a. d. Saale)	100,0	1.607	53
Klinik Kipfenberg GmbH Neurochirurgische und Neurologische Fachklinik, Kipfenberg	100,0	6.688	3.358
Kliniken Miltenberg-Erlenbach GmbH, Erlenbach	100,0	11.540	656
Kliniken München Pasing und Perlach GmbH, München	98,7	49.679	5.571
Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH, Frankfurt (Oder)	100,0	109.372	7.226
Klinikum Gifhorn GmbH, Gifhorn (vormals: Kreiskrankenhaus Gifhorn GmbH, Gifhorn)	96,0	34.155	4.241
Klinikum Hildesheim GmbH, Hildesheim	100,0	52.039	8.400
Klinikum Meiningen GmbH, Meiningen	100,0	41.183	12.787
Klinikum Pforzheim GmbH, Pforzheim	94,9	62.222	5.651
Klinikum Pirna GmbH, Pirna	100,0	35.580	5.159
Klinikum Salzgitter GmbH, Salzgitter	94,9	28.796	1.325
Klinikum Uelzen GmbH, Uelzen	100,0	31.045	1.945
Krankenhaus Anhalt-Zerbst GmbH, Zerbst	100,0	3.252	-1.910
Krankenhaus Cuxhaven GmbH, Cuxhaven	100,0	21.951	880
Krankenhaus Köthen GmbH, Köthen	100,0	12.892	1.679
Krankenhaus St. Barbara Attendorn GmbH, Attendorn	100,0	10.245	-533
Krankenhaus Waltershausen-Friedrichroda GmbH, Friedrichroda	100,0	22.821	1.648
MEDIGREIF Betriebsgesellschaft für Krankenhäuser und Integrative Gesundheits- zentren mit beschränkter Haftung (MEDIGREIF BKIG mbH), Greifswald	100,0	359	443
MEDIGREIF Bördekrankenhaus GmbH, Neindorf	100,0	989	433
MEDIGREIF Kreiskrankenhaus Burg GmbH, Burg	100,0	21.613	99
MEDIGREIF Verwaltungs- und Betriebsgesellschaft Fachkrankenhaus Vogelsang- Gommern mit beschränkter Haftung, Greifswald	100,0	5.495	1.299
Mittelweser Kliniken GmbH Nienburg Hoya Stolzenau, Nienburg	100,0	27.881	2.361
Neurologische Klinik GmbH Bad Neustadt a. d. Saale, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	3.308	2.051
Park-Krankenhaus Leipzig GmbH, Leipzig (vormals: Park-Krankenhaus Leipzig-Südost GmbH, Leipzig)	100,0	15.040	4.961
Soteria Klinik Leipzig GmbH, Leipzig	100,0	4.263	1.535
Städtisches Krankenhaus Wittingen GmbH, Wittingen	96,0	4.049	-454
St. Elisabeth-Krankenhaus GmbH Bad Kissingen, Bad Kissingen	98,5	8.729	-1.109
St. Petri-Hospital Warburg GmbH, Warburg	100,0	4.480	-1.036
Stiftung Deutsche Klinik für Diagnostik GmbH, Wiesbaden	100,0	26.014	943
Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen	95,0	66.114	8.291
Weißeritztal-Kliniken GmbH, Freital	100,0	35.932	3.156
Wesermarsch-Klinik Nordenham GmbH, Nordenham	100,0	1.918	-3.574
Zentralklinik Bad Berka GmbH, Bad Berka	87,5	112.826	27.083

	Anteil am Kapital	Eigen- kapital	Jahres- ergebnis
<b>MVZ-Gesellschaften</b>	%	Tsd. €	Tsd. €
MEDIGREIF Medizinisches Versorgungszentrum Sachsen-Anhalt GmbH, Zerbst	100,0	1.074	-274
Medizinisches Versorgungszentrum Anhalt GmbH, Zerbst	100,0	254	-77
Medizinisches Versorgungszentrum NikoMedicum Bad Sachsa GmbH, Bad Sachsa	45,0	37	12
MVZ Augenärztliches Diagnostik- und Therapiezentrum Düsseldorf GmbH, Düsseldorf (vormals: RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 29, Bad Neustadt a. d. Saale)	95,0	777	-32
MVZ Augenärztliches Diagnostik- und Therapiezentrum Wuppertal GmbH, Wuppertal (vormals: RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 28, Bad Neustadt a. d. Saale)	55,0	101	75
MVZ Management GmbH Attendorn, Attendorn	100,0	237	-233
MVZ Management GmbH Baden-Württemberg, Pforzheim	100,0	155	-52
MVZ Management GmbH Brandenburg, Frankfurt (Oder)	100,0	141	-166
MVZ Management GmbH Nord, Nienburg (vormals: MVZ Management GmbH Niedersachsen, Nienburg)	100,0	1	-1.142
MVZ Management GmbH Ost, Pirna (vormals: MVZ Management GmbH Sachsen, Pirna)	100,0	583	94
MVZ Management GmbH Sachsen-Anhalt, Köthen	100,0	135	-137
MVZ Management GmbH Süd, Bad Neustadt a. d. Saale (vormals: MVZ Management GmbH Franken, Bad Neustadt a. d. Saale)	100,0	752	-472
MVZ Management GmbH Thüringen, Bad Berka	100,0	983	118
MVZ Management GmbH West, Wiesbaden (vormals: MVZ Management GmbH Hessen, Wiesbaden)	100,0	387	-513
MVZ Service Gesellschaft mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	1.489	0
MVZ Universitätsklinikum Marburg GmbH, Marburg	95,0	110	0

	Anteil am Kapital	Eigen- kapital	Jahres- ergebnis
<b>Forschungs- und Bildungsgesellschaften</b>	%	Tsd. €	Tsd. €
ESB-Gemeinnützige Gesellschaft für berufliche Bildung mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	1.786	57
Gemeinnützige Gesellschaft zur Förderung der klinischen Forschung auf dem Gebiet der Humanmedizin und zur Betreuung von Patienten an den Universitäten Gießen und Marburg mbH, Marburg	100,0	31	6

	Anteil am Kapital	Eigen- kapital	Jahres- ergebnis
<b>Grundbesitzgesellschaften</b>	%	Tsd. €	Tsd. €
Altmühltalklinik-Leasing GmbH, Kipfenberg	51,0	6.658	615
BGL Grundbesitzverwaltungs-GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	25.613	434
GPG Gesellschaft für Projekt- und Grundstücksentwicklung GmbH, Leipzig	100,0	274	11
Grundstücksgesellschaft Park Dösen GmbH, Leipzig	100,0	6.139	-171
GTB Grundstücksgesellschaft mbH, Leipzig	100,0	44.210	2.032

	Anteil am Kapital	Eigen- kapital	Jahres- ergebnis
<b>Servicegesellschaften</b>	%	Tsd. €	Tsd. €
RK-Cateringgesellschaft Mitte mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	51,0	77	-130
RK-Cateringgesellschaft Süd mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	51,0	51	0
RK-Cateringgesellschaft West mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	51,0	97	19
RK-Reinigungsgesellschaft Mitte mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	51,0	33	0
RK-Reinigungsgesellschaft Nord mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	51,0	208	0
RK-Reinigungsgesellschaft Ost mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	51,0	347	170
RK-Reinigungsgesellschaft Süd mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	51,0	83	7
RK-Reinigungsgesellschaft West mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	51,0	90	4
RK-Reinigungsgesellschaft Zentral mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	51,0	154	32
RK-Wäschereinigung GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	51,0	30	0
UKGM Service GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	92	-37

	Anteil am Kapital	Eigen- kapital	Jahres- ergebnis
Vorratsgesellschaften/sonstige Gesellschaften	%	Tsd. €	Tsd. €
Amper Medico Gesellschaft für medizinische Dienstleistungen mbH, Dachau	94,9	129	3
Energiezentrale Universitätsklinikum Gießen GmbH, Gießen	50,0	75	-85
Leben am Rosenberg GmbH, Kronach	100,0	150	47
Heilbad Bad Neustadt GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	1.909	392
KDI Klinikservice GmbH, Dachau	94,9	120	24
Kinderhort Salzburger Leite gGmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	297	-109
Klinik Feuerberg GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	48	-3
Psychosomatische Klinik GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	31	-3
PTZ GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	15.695	-1.610
RK-Bauträger GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	274	-128
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 16, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	42	-4
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 31, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	30	-4
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 32, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	41	-4
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 33, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	31	-4
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 34, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	40	-4
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 35, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	193	-3
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 36, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	182	-3
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 37, Bad Neustadt a. d. Saale (vormals: WMK-Service GmbH, Nordenham)	100,0	86	-13
Wolfgang Schaffer GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	564	1

## 6 SONSTIGE ANGABEN

### 6.01 SONSTIGE FINANZIELLE VERPFLICHTUNGEN UND AUSSERBILANZIELLE GESCHÄFTE

Der Gesamtbetrag der sonstigen finanziellen Verpflichtungen beträgt 34,9 Mio. € (davon gegenüber verbundenen Unternehmen 30,8 Mio. €).

Innerhalb eines Jahres fällige Verpflichtungen aus Wartungs- und sonstigen Dienstleistungsverträgen belaufen sich auf € 6,1 Mio. (davon gegenüber verbundenen Unternehmen 2,8 Mio. €). Aus abgeschlossenen Miet- und Pachtverträgen bestehen innerhalb des nächsten Jahres Verpflichtungen in Höhe von 7,9 Mio. € (davon gegenüber verbundenen Unternehmen 7,5 Mio. €).

Die finanziellen Verpflichtungen aus getätigten Bestellungen (Bestellobligo) belaufen sich auf 0,6 Mio. €.

### 6.02 DERIVATIVE FINANZINSTRUMENTE UND BEWERTUNGSEINHEITEN

Die RHÖN-KLINIKUM AG ist im Rahmen ihrer Geschäfts-, Investitions- und Finanzierungstätigkeit insbesondere Risiken aus Zinssatzänderungen ausgesetzt, die durch den Abschluss derivativer Finanzinstrumente begrenzt bzw. eliminiert werden. Das Management dieser Risiken wird durch konzernweit gültige Richtlinien geregelt. Unter anderem ist es nicht gestattet, derivative Finanzinstrumente zu spekulativen Zwecken einzusetzen.

Die RHÖN-KLINIKUM AG steuert Finanzmarktrisiken im Rahmen eines Risikomanagementsystems. Als Mutterunternehmen des RHÖN-KLINIKUM Konzerns übernimmt die RHÖN-KLINIKUM AG zugleich die zentrale Aufgabe des konzernweiten Managements von Finanzmarktrisiken. Tochtergesellschaften der RHÖN-KLINIKUM AG ist es grundsätzlich nicht gestattet, Verträge über derivative Finanzinstrumente abzuschließen.

Im Rahmen der konzernweiten Steuerung von Zinsrisiken setzt die RHÖN-KLINIKUM AG Zinssicherungsgeschäfte wie Zinsswaps und Zinscaps ein. Diese dienen überwiegend dazu, die Finanzschulden der RHÖN-KLINIKUM AG als zentrale Finanzierungsstelle des RHÖN-KLINIKUM Konzerns gegen Zinsänderungsrisiken abzusichern und das Zinsergebnis im Rahmen des Zinsrisikomanagements zu optimieren. Die Vertrags-

partner des Unternehmens bei derivativen Finanzinstrumenten sind ausschließlich Banken. Die Bonität der Vertragspartner unterliegt einer ständigen Überwachung. Die im Bestand befindlichen derivativen Finanzinstrumente dienen ausschließlich Sicherungszwecken.

Die nachfolgende Tabelle zeigt die bestehenden derivativen Finanzinstrumente:

	Zeitwert Tsd. €	Laufzeit von bis		Referenzzinssatz		Nominalvolumen
				31.12.2010 %	Festzinssatz %	31.12.2010 Tsd. €
Zinsscaps	0	02.01.2007	02.01.2012	1,227	4,0000	100.000
	0	02.01.2007	31.12.2011	1,227	4,0000	100.000
Zinsswaps	-19.546	11.06.2008	11.06.2018	1,006	4,6500	150.000
	-285	02.01.2007	30.09.2018	1,006	3,9400	4.296
	-5.212	02.01.2012	07.06.2013	0,782	3,4850	200.000
	-15	30.09.2009	30.12.2013	1,006	2,3100	1.050
	-33	30.06.2009	30.06.2014	1,006	2,4200	1.943
	-13	30.11.2009	28.03.2013	1,006	1,8250	1.875
	-122	30.11.2009	30.06.2016	1,006	2,5700	6.600
	-37	31.03.2010	30.12.2022	1,006	2,7875	9.540

Der Teil der Finanzschulden der RHÖN-KLINIKUM AG, der Zinsänderungsrisiken ausgesetzt ist, wird, soweit die Voraussetzungen erfüllt sind, mit den Zinsderivaten in Bewertungseinheiten zusammengefasst. Zur Absicherung dieser Finanzschulden gegen Zinsänderungsrisiken hat die RHÖN-KLINIKUM AG Zinsswaps mit externen Vertragspartnern abgeschlossen und mit den jeweiligen Grundgeschäften zu Mikro-Bewertungseinheiten zusammengefasst. Die Wirksamkeit der Bewertungseinheiten wird sowohl prospektiv als auch retrospektiv auf Basis der einschlägigen Methoden zur Effektivitätsmessung nachgewiesen. Ist die Bildung einer Bewertungseinheit nicht möglich, werden die Derivate imparitatisch bewertet.

Die Bewertung von Derivaten bzw. die Ermittlung der Zeitwerte erfolgt in Abhängigkeit von der Instrumentenart. Die Ermittlung der Marktwerte der Zinsswaps erfolgt durch Abzinsung der erwarteten zukünftigen Zahlungsströme über die Restlaufzeit des Kontrakts auf Basis aktueller Marktzinsen und der Zinsstrukturkurve. Die entsprechenden Werte der Zinsscaps werden als Schätzwert auf Basis eines Optionspreismodells errechnet.

Die beiden Zinsscaps werden mit einem Restbuchwert von 0 Tsd. € unter den Aktiven Rechnungsabgrenzungsposten ausgewiesen. Die übrigen derivativen Finanzinstrumente sind Bestandteile von Bewertungseinheiten.

### 6.03 IM JAHRESDURCHSCHNITT BESCHÄFTIGTE ARBEITNEHMER

(Durchschnitt zum Quartalsende nach Köpfen, ohne Vorstände und Auszubildende):

	2010	2009	Veränderungen	
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	%
Ärztlicher Dienst	167	161	6	3,7
Pflegedienst	480	456	24	5,3
Medizinisch-technischer Dienst	247	241	6	2,5
Funktionsdienst	136	122	14	11,5
Wirtschafts- und Verwaltungsdienst	32	32	0	0,0
Technischer Dienst	33	33	0	0,0
Verwaltungsdienst	339	298	41	13,8
Sonderdienste	2	2	0	0,0
	<b>1.436</b>	<b>1.345</b>	<b>91</b>	<b>6,8</b>

#### 6.04 BETEILIGUNGEN AN DER GESELLSCHAFT

Der Gesellschaft wurden folgende, gemäß § 21 Abs. 1, § 22 WpHG mitteilungspflichtige mittelbare und unmittelbare Beteiligungen gemeldet.

Stimmrechtsanteil am Tag der Schwellenüber-/unterschreitung*					
Meldepflichtiger	Direkt	Zu-	Stimm-	Tag der	Über-/
	gehalten	rechnung	rechtsver-	Schwellen-	Unter-
	%	%	fügung	über-/	schreitung
			%	-unter-	der Schwel-
				schreitung	le von
<b>Alecta pensionsförsäkring ömeseidigt, Stockholm/Schweden</b>	9,94		<b>9,94</b>	15.07.2009	< 10 %
<b>Eugen Münch, Deutschland**</b>	9,74		<b>9,74</b>	26.09.2005	< 10 %
<b>Ingeborg Münch, Deutschland**</b>	6,42		<b>6,42</b>	17.04.2002	> 5 %
<b>Franklin Mutual Advisers, LLC, Short Hills/USA</b>		5,07	<b>5,07</b>	12.07.2006	> 5 %
Franklin Mutual Series Fund, Short Hills/USA	5,06			29.08.2006	> 5 %
<b>Sun Life Financial Inc., Toronto/Canada</b>		3,07	<b>3,07</b>	29.06.2010	> 3 %
Sun Life Global Investors Inc., Toronto/Canada		3,07		29.06.2010	> 3 %
Sun Life Assurance Company of Canada – U.S. Operations Holding, Inc., Wellesley Hills/USA		3,07		29.06.2010	> 3 %
Sun Life Financial (U.S.) Holdings, Inc, Wellesley Hills/USA		3,07		29.06.2010	> 3 %
Sun Life Financial (U.S.) Investments LLC, Wellesley Hills/USA		3,07		29.06.2010	> 3 %
Sun Life of Canada (U.S.) Financial Services Holdings, Inc., Boston/USA		3,07		29.06.2010	> 3 %
Massachusetts Financial Services Company (MFS), Boston/USA	3,07			29.06.2010	> 3 %
<b>Templeton Investment Counsel, LLC, Fort Lauderdale/USA</b>		3,0038	<b>3,0038</b>	09.12.2010	> 3 %
<b>BlackRock, Inc., New York/USA</b>		3,03	<b>3,03</b>	09.12.2010	> 3 %
BlackRock Holdco 2, Inc., New York/USA		3,03		09.12.2010	> 3 %
BlackRock Financial Management, Inc., New York/USA		3,03		09.12.2010	> 3 %
<b>Ameriprise Financial, Inc., Minneapolis/USA</b>		2,89	<b>2,89</b>	14.09.2010	< 3 %
Threadneedle Asset Management Holdings SÁRL, London/United Kingdom		2,95		21.07.2010	< 3 %
Threadneedle Asset Management Holdings Limited, London/United Kingdom		2,95		21.07.2010	< 3 %
Threadneedle Asset Management Limited, London/United Kingdom		2,94		21.07.2010	< 3 %

\* Bei Beteiligungen, deren Schwellenüber- oder -unterschreitung vor dem Stichtag 6. August 2009 erfolgten, ist die Kapitalerhöhung vom 6. August 2009 nicht berücksichtigt.

\*\* Der Gesellschaft wurde aufgrund der Kapitalerhöhung vom 6. August 2009 mitgeteilt, dass der Stimmrechtsanteil der Familie Münch zu diesem Zeitpunkt ohne Über-/Unterschreitung einer Meldeschwelle insgesamt 12,45 % beträgt.

#### 6.05 BEZIEHUNGEN ZU NAHE STEHENDEN UNTERNEHMEN UND PERSONEN

Gemäß § 285 Nr. 21 HGB sind wesentliche Geschäfte mit nahe stehenden Unternehmen und Personen anzugeben, soweit sie nicht zu marktüblichen Konditionen zustande gekommen sind. Von der Angabepflicht ausgenommen sind Transaktionen innerhalb eines Konzerns, so dass die Geschäfte mit konsolidierten Unternehmen des RHÖN-KLINIKUM Konzerns nicht erläutert werden müssen.

Als nahe stehende Personen gelten natürliche sowie juristische Personen und Unternehmen, die die RHÖN-KLINIKUM AG beherrschen können oder die auf die RHÖN-KLINIKUM AG unmittelbar oder mittelbar wesentlich einwirken können, sowie diejenigen natürlichen wie juristischen Personen und Unternehmen, die die RHÖN-KLINIKUM AG beherrschen kann oder auf die die RHÖN-KLINIKUM AG wesentlich einwirken kann.

Beherrschung liegt hierbei vor, wenn ein Aktionär mehr als die Hälfte der Stimmrechte an der RHÖN-KLINIKUM AG hält oder kraft Satzungsbestimmung oder vertraglicher Vereinbarung die Möglichkeit besitzt, die Finanz- und Geschäftspolitik der RHÖN-KLINIKUM AG zu steuern. Ein maßgeblicher Einfluss auf die Finanz- und Geschäftspolitik kann hierbei auf einem Anteilsbesitz von 20 % oder mehr oder auf einem Sitz im Vorstand oder Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG beruhen.

Als nahe stehende Unternehmen werden demnach sämtliche Unternehmen, an denen die RHÖN-KLINIKUM AG zwischen 20,0 % und 50,0 % beteiligt ist und die als assoziiertes Unternehmen oder wegen Unwesentlichkeit nicht in den Konzernabschluss einbezogen werden, identifiziert (zu den Unternehmen des Konzerns wird auf die Anteilsbesitzliste in diesem Anhang verwiesen).

Als nahe stehende Personen behandeln wir die Mitglieder des Managements in Schlüsselpositionen sowie die mit ihnen im Sinne des § 1589 BGB im ersten Grad verwandten Personen und deren Ehegatten. Unter den Mitgliedern des Managements in Schlüsselpositionen haben wir den Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG, die zweite Führungsebene sowie die Mitglieder des Aufsichtsrats subsumiert.

Die RHÖN-KLINIKUM AG unterhält im Einzelfall wechselseitige Geschäftsbeziehungen zu nahe stehenden Unternehmen und Personen. Es handelt sich hierbei insbesondere um Vermietungen von Gebäuden sowie um Leistungen im Zusammenhang mit Telemedizin, Teleradiologie, Pflege sowie Personalgestellungen. Diese Dienstleistungs- und Mietbeziehungen werden zu Marktpreisen abgewickelt.

Zu den Vergütungen des Vorstands und des Aufsichtsrats verweisen wir auf den gesonderten Berichtsschnitt im Anhang.

Berichtspflichtige Geschäfte i. S. d. § 285 Nr. 21 HGB lagen im abgelaufenen Geschäftsjahr nicht vor.

#### 6.06 GESAMTBEZÜGE DES AUFSICHTSRATS, DES VORSTANDS UND DES BEIRATS

	2010 Tsd. €	2009 Tsd. €
Bezüge des Aufsichtsrats	2.426	2.352
Bezüge des amtierenden Vorstands	9.134	8.435
Bezüge der ehemaligen Mitglieder des Vorstands	1.224	1.135
Bezüge des Beirats	21	22

Kreditgewährungen an Mitglieder des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats liegen nicht vor. Die Mitglieder des Vorstands und die Mitglieder des Aufsichtsrats – ohne den Aufsichtsratsvorsitzenden Herrn Eugen Münch – halten zusammen einen Aktienbesitz an der RHÖN-KLINIKUM AG, der 1,0 % des gesamten Aktienkapitals nicht überschreitet. Die Familie des Aufsichtsratsvorsitzenden, Herrn Eugen Münch, hält 12,45 % der Aktien der RHÖN-KLINIKUM AG.

Die von den Mitgliedern des Aufsichtsrats und des Vorstands sowie deren Ehegatten bzw. Verwandten ersten Grades im Jahr 2010 getätigten Transaktionen von Aktien der RHÖN-KLINIKUM AG wurden gemäß § 15a WpHG veröffentlicht. Nach § 15a WpHG meldepflichtige Transaktionen sind der RHÖN-KLINIKUM AG im Geschäftsjahr 2010 folgende Meldungen zugegangen:

Datum der Transaktion	Vor- und Zuname	Funktion/ Status	Finanzinstrument und ISIN	Art und Ort der Transaktion	Stückzahl	Kurs/ Preis	Geschäftsvolumen
01.07.2010	Dr. Christoph Straub	Vorstandsmitglied	RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf über XETRA®	2.000	17,99 EUR	35.980,00 EUR
05.08.2010	Detlef Klimpe	Aufsichtsratsmitglied	RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf über Börse Frankfurt	1.100	17,74 EUR	19.514,00 EUR
25.11.2010	Dr. Brigitte Mohn	Aufsichtsratsmitglied	RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf über XETRA®	4.667	15,64 EUR	72.992,91 EUR

Die Aufwendungen für Mitglieder des **Aufsichtsrats** (ohne Umsatzsteuer) gliedern sich im Einzelnen wie folgt:

	Grund- betrag	Sitzungs- geld fix	Sitzungs- geld variabel	Funktions- tage variabel	Gesamt 2010	Gesamt 2009
<b>Gesamtbezüge</b>	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Eugen Münch	20	44	123	281	468	409
Joachim Lüddecke	20	36	57	0	113	112
Bernd Becker (bis 02.12.2009)	0	0	0	0	0	124
Wolfgang Mündel	20	40	148	178	386	349
Dr. Bernhard Aisch (bis 09.06.2010)	9	6	14	0	29	54
Gisela Ballauf (bis 09.06.2010)	9	6	14	0	29	59
Peter Berghöfer (ab 09.06.2010)	11	8	20	0	39	0
Bettina Böttcher (ab 09.06.2010)	11	4	6	0	21	0
Sylvia Bühler	20	14	46	0	80	54
Helmut Bühner (bis 09.06.2010)	9	8	22	0	39	54
Professor Dr. Gerhard Ehninger	20	8	20	0	48	59
Stefan Härtel (ab 09.06.2010)	11	8	20	0	39	0
Ursula Harres (bis 09.06.2010)	9	6	14	0	29	54
Caspar von Hauenschild	20	20	75	16	131	118
Detlef Klimpe	20	20	99	0	139	155
Dr. Heinz Korte (bis 09.06.2010)	9	12	59	0	80	155
Professor Dr. Dr. sc. (Harvard) Karl W. Lauterbach	20	10	26	0	56	59
Michael Mendel	20	18	69	0	107	120
Dr. Rüdiger Merz (ab 09.06.2010)	11	10	32	0	53	0
Dr. Brigitte Mohn	20	16	38	0	74	48
Annett Müller	20	12	30	0	62	1
Jens-Peter Neumann	20	18	73	0	111	54
Werner Prange	20	16	49	0	85	105
Joachim Schaar (bis 09.06.2010)	9	10	22	0	41	54
Professor Dr. Jan Schmitt (ab 09.06.2010)	11	6	12	0	29	0
Dr. Rudolf Schwab (ab 09.06.2010)	11	6	12	0	29	0
Georg Schulze-Ziehaus (ab 09.06.2010)	11	6	12	0	29	0
Michael Wendl (bis 09.06.2010)	9	12	59	0	80	155
	<b>400</b>	<b>380</b>	<b>1.171</b>	<b>475</b>	<b>2.426</b>	<b>2.352</b>

Für die einzelnen Mitglieder des **Vorstands** wurde folgende Vergütung für das Geschäftsjahr 2010 festgesetzt:

	Fix			Ergebnis- abhängig	Gesamt 2010	Gesamt 2009
	Grund- gehalt	Neben- leistungen	Alters- versorgung			
Gesamtbezüge	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
<b>In 2010 amtierende Vorstandsmitglieder</b>						
Andrea Aulkemeyer <sup>1</sup>	192	9	0	762	963	874
Volker Feldkamp <sup>2</sup>	61	4	0	134	199	0
Dr. Erik Hamann	177	7	0	402	586	518
Wolfgang Kunz	192	14	0	762	968	879
Gerald Meder <sup>1</sup>	288	8	0	2.004	2.300	2.066
Wolfgang Pföhler	384	12	0	2.096	2.492	2.247
Ralf Stähler <sup>3</sup>	58	3	0	127	188	519
Dr. Irmgard Stippler	174	8	0	381	563	519
Dr. Christoph Straub	192	0	150	533	875	813
	<b>1.718</b>	<b>65</b>	<b>150</b>	<b>7.201</b>	<b>9.134</b>	<b>8.435</b>

<sup>1</sup> bis 31. Dezember 2010.

<sup>2</sup> ab 1. September 2010.

<sup>3</sup> bis 30. April 2010.

Bei der Beendigung des Dienstvertrages erhalten die Vorstände unter bestimmten Voraussetzungen eine Abfindung. Diese beträgt für jedes volle Jahr (zwölf volle Kalendermonate) der Tätigkeit als Vorstandsmitglied 12,5 % der am Tage der Beendigung des Dienstvertrages geschuldeten Jahresbezüge, insgesamt jedoch höchstens das 1,5-Fache dieser letzten Bezüge. Für diese Leistungen, die den Mitgliedern des Vorstands nach Beendigung ihrer Tätigkeit zugesagt worden sind, wurden folgende **Altersvorsorgeleistungen** zurückgestellt:

Altersvorsorgeleistungen	Rückstellung Stand 01.01.2010	Zuführung/ Auflösung	Rückstellung Stand 31.12.2010	Nominalbetrag der Abfindung <sup>5</sup>
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
<b>In 2010 amtierende Vorstandsmitglieder</b>				
Andrea Aulkemeyer <sup>1</sup>	880	313	1.193	1.193
Volker Feldkamp <sup>2</sup>	0	6	6	122
Dr. Erik Hamann	47	65	112	362
Wolfgang Kunz	788	261	1.049	1.193
Gerald Meder <sup>1</sup>	2.801	637	3.438	3.438
Wolfgang Pföhler	1.127	437	1.564	2.789
Ralf Stähler <sup>3</sup>	47	-47	0	0
Dr. Irmgard Stippler	47	61	108	347
Dr. Christoph Straub	63	78	141	453
	<b>5.800</b>	<b>1.811</b>	<b>7.611</b>	<b>9.897</b>
<b>Ehemalige Vorstandsmitglieder</b>				
Dietmar Pawlik <sup>4</sup>	226	165	391	391
Dr. Brunhilde Seidel-Kwem <sup>4</sup>	226	165	391	391
	<b>452</b>	<b>330</b>	<b>782</b>	<b>782</b>
	<b>6.252</b>	<b>2.141</b>	<b>8.393</b>	<b>10.679</b>

<sup>1</sup> bis 31. Dezember 2010.

<sup>2</sup> ab 1. September 2010.

<sup>3</sup> bis 30. April 2010.

<sup>4</sup> bis 31. Dezember 2008.

<sup>5</sup> Anspruch nach planmäßigem Auslaufen des Vorstandsvertrages auf Basis der Bezüge des abgelaufenen Geschäftsjahres.

Vergütungen mit langfristiger Anreizwirkung (z. B. Optionen) sind nicht vereinbart.

Die Mitglieder des Vorstands halten jeweils weniger als 1 % der Aktien der RHÖN-KLINIKUM AG. Der Gesamtbesitz dieser Vorstandsmitglieder an den von der Gesellschaft ausgegebenen Aktien liegt ebenfalls unter 1 %. Der entsprechende Gesamtbesitz aller Aufsichtsratsmitglieder – ohne Herrn Eugen Münch – liegt unter 1 % der ausgegebenen Aktien. Optionen und sonstige Derivate bestehen nicht. Die Familie des Aufsichtsratsvorsitzenden, Herrn Eugen Münch, hält 12,45 % der Aktien der RHÖN-KLINIKUM AG.

#### **6.07 GESAMTBEZÜGE DER FRÜHEREN MITGLIEDER DES AUFSICHTSRATS, DES VORSTANDS UND DES BEIRATS UND IHRER HINTERBLIEBENEN SOWIE ZU DEN PENSIONSVERPFLICHTUNGEN FÜR DIESEN PERSONENKREIS**

Frühere Mitglieder des Aufsichtsrats und des Beirats und ihre Hinterbliebenen erhielten im abgelaufenen Geschäftsjahr mit Ausnahme der in Abschnitt 6.06 angegebenen Beträge keine Bezüge im Sinne des § 285 Satz 1 Nr. 9b HGB.

Nicht mehr amtierende Vorstandsmitglieder erhielten für ihre frühere Tätigkeit als Vorstand im Geschäftsjahr 2010 insgesamt Bezüge in Höhe von 1,2 Mio. € (Vj. 1,1 Mio. €). Die Rückstellungen für Altersvorsorgeleistungen der ehemaligen Vorstandsmitglieder wurden im Geschäftsjahr um 0,3 Mio. € (Vj. 0,1 Mio. €) aufgestockt und betragen zum Bilanzstichtag 0,8 Mio. € (Vj. 0,5 Mio. €).

#### **6.08 ERKLÄRUNG ZUM CORPORATE GOVERNANCE KODEX**

Mit gemeinsamem Beschluss des Aufsichtsrats und des Vorstands der RHÖN-KLINIKUM AG vom 3. November 2010 wurde die entsprechende Erklärung gemäß § 161 AktG zur Anwendung des Deutschen Corporate Governance Kodex im Geschäftsjahr 2010 abgegeben. Diese wurde auf der Homepage der RHÖN-KLINIKUM AG hinterlegt und damit der Öffentlichkeit zugänglich gemacht.

#### **6.09 HONORARE DES ABSCHLUSSPRÜFERS**

Das von dem Abschlussprüfer PricewaterhouseCoopers AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Frankfurt am Main, für das Geschäftsjahr berechnete Gesamthonorar ist in der entsprechenden Anhangsangabe im Konzernabschluss enthalten.

## 6.10 ORGANE UND BEIRAT DER RHÖN-KLINIKUM AG

### 1. Der Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG besteht aus:

#### EUGEN MÜNCH

Bad Neustadt a.d. Saale, Aufsichtsratsvorsitzender

Weitere Mandate:

- *Stiftungsrat Deutsche Hospizstiftung*
- *Stiftungsrat Deutsche Schlaganfall-Hilfe*
- *Mitglied des Präsidiums der IHK Würzburg-Schweinfurt (bis 31. Dezember 2010)*
- *Bundesverband Deutscher Privatkliniken e. V. (stv. Vorsitzender des Vorstands)*

#### JOACHIM LÜDDECKE

Hannover, 1. stv. Vorsitzender (ab 10. Februar 2010), Landesbezirksfachbereichsleiter ver.di, Gewerkschaftssekretär

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- *Klinikum Region Hannover (stv. Vorsitzender), Mitglied im Vermittlungs- und Präsidialausschuss dieses Aufsichtsrats*

#### WOLFGANG MÜNDEL

Kehl, 2. stv. Vorsitzender, Wirtschaftsprüfer und Steuerberater in eigener Praxis

Weiteres Mandat:

- *Jean d'Arcel Cosmétique GmbH & Co. KG, Kehl (Vorsitzender des Beirats)*

#### DR. BERNHARD AISCH

Hildesheim, Medizincontroller in der Klinikum Hildesheim GmbH, Hildesheim (bis 9. Juni 2010)

#### GISELA BALLAUF

Harsum, Kinderkrankenschwester in der Klinikum Hildesheim GmbH, Hildesheim (bis 9. Juni 2010)

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- *Klinikum Hildesheim GmbH, Hildesheim (stv. Vorsitzende)*

#### PETER BERGHÖFER

Münchhausen, Leiter Finanzen der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen (ab 9. Juni 2010)

#### BETTINA BÖTTCHER

Marburg, Arbeiterin bei der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen (ab 9. Juni 2010)

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- *Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen*

#### SYLVIA BÜHLER

Düsseldorf, Landesfachbereichsleiterin ver.di, Gewerkschaftssekretärin

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- *MATERNUS-Kliniken AG, Berlin (stv. Aufsichtsratsvorsitzende)*

#### HELMUT BÜHNER

Bad Bocklet, Krankenpfleger in der Herz- und Gefäß-Klinik GmbH, Bad Neustadt a.d. Saale (bis 9. Juni 2010)

Weiteres Mandat:

- *Vorsitzender des Betriebsrats der RHÖN-KLINIKUM AG*

#### PROFESSOR DR. GERHARD EHNINGER

Dresden, Arzt

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- *Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen*

Weitere Mandate:

- *DKMS Deutsche Knochenmarkspenderdatei gemeinnützige Gesellschaft mbH, Tübingen (Vorsitzender des Verwaltungsrats)*
- *DKMS Stiftung Leben spenden, Tübingen (Stiftungsrat)*
- *DKMS America, New York (Board Member)*

#### STEFAN HÄRTEL

Müllrose, Krankenpfleger, Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH, Frankfurt (Oder) (ab 9. Juni 2010)

#### URSULA HARRES

Wiesbaden, Medizinisch-technische Assistentin in der Stiftung Deutsche Klinik für Diagnostik GmbH, Wiesbaden (bis 9. Juni 2010)

#### CASPAR VON HAUENSCHILD

München, Unternehmensberater in eigener Praxis

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- *St. Gobain ISOVER AG, Ludwigshafen*
- *oekom research AG, München*

#### DETLEF KLIMPE

Aachen, Rechtsanwalt in Sozietät mit Leinen und Derichs, Köln, Berlin, Brüssel

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- *Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen*

#### DR. HEINZ KORTE

München, Notar a. D. (bis 9. Juni 2010)

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- *Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen*
- *Amper Kliniken AG, Dachau*

#### PROFESSOR DR. DR. SC. (HARVARD)

#### KARL W. LAUTERBACH

Köln, Mitglied des Bundestags

#### MICHAEL MENDEL

Wien, Kaufmann, Vorstand Österreichische Volksbanken-AG

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- *Altium AG, München*
- *Aveco AG, Frankfurt am Main*

#### DR. RÜDIGER MERZ

München, Geschäftsführer Clemens Haindl Verwaltungs GmbH (ab 9. Juni 2010)

#### DR. BRIGITTE MOHN

Gütersloh, Mitglied des Vorstands der Bertelsmann Stiftung

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- *Bertelsmann AG, Gütersloh*
- *PHINEO gAG, Berlin (Vorsitzende des Aufsichtsrats)*

Weitere Mandate:

- *Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, Gütersloh (Vorsitzende des Vorstands)*
- *MEDICLIN AG, Offenburg (Mitglied im Beirat)*
- *Deutsche Kinderturnstiftung, Frankfurt am Main (Mitglied im Kuratorium)*
- *Mitglied der Bertelsmann Verwaltungsgesellschaft mbH*
- *Stiftung Michael Skopp, Bielefeld (Mitglied im Kuratorium)*
- *Stiftung Praxissiegel e. V., Gütersloh (stv. Vorstandsvorsitzende)*
- *Stiftung Dialog der Generationen, Düsseldorf (Mitglied im Kuratorium)*
- *Stiftung Wittenberg-Zentrum für globale Ethik, Lutherstadt Wittenberg (Mitglied im Stiftungsrat)*
- *HelpGroup GmbH, Bonn-Alfter (Mitglied im Beirat)*
- *European Foundation Center, Brüssel (Member Governing Council)*
- *Agentur Nordpol, Hamburg (Mitglied des Expeditionsrats)*

#### ANNETT MÜLLER

Dippoldiswalde, Physiotherapeutin bei der Weißeritztal-Kliniken GmbH, Freital

#### JENS-PETER NEUMANN

Paphos, Unternehmensberater

#### WERNER PRANGE

Osterode, Krankenpfleger in der Kliniken Herzberg und Osterode GmbH, Herzberg

Weitere Mandate:

- *Vorsitzender des Betriebsrats der Kliniken Herzberg und Osterode GmbH*
- *Vorsitzender des Konzernbetriebsrats der RHÖN-KLINIKUM AG*

## **JOACHIM SCHAAR**

Wasungen, Verwaltungsleiter der Klinikum Meiningen GmbH, Meiningen (bis 9. Juni 2010)

## **PROFESSOR DR. JAN SCHMITT**

Marburg, Leitender Oberarzt bei der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Marburg (ab 9. Juni 2010)

## **GEORG SCHULZE-ZIEHAUS**

Frankfurt am Main, Landesfachbereichsleiter ver.di, Landesbezirk Hessen (ab 9. Juni 2010)

## **DR. RUDOLF SCHWAB**

München, Arzt bei der Kliniken München Pasing und Perlach GmbH, München (ab 9. Juni 2010)

## **MICHAEL WENDL**

München, Gewerkschaftssekretär ver.di, Landesbezirk Bayern (ab 9. Juni 2010)

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- Städtisches Klinikum München GmbH, München (stv. Aufsichtsratsvorsitzender bis 21. Februar 2010)

## **2. Der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG besteht aus:**

### **WOLFGANG PFÖHLER**

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale, Vorstandsvorsitzender

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen
  - Stiftung Deutsche Klinik für Diagnostik GmbH, Wiesbaden
  - gemeinnützige Diakoniekrankenhaus Mannheim GmbH, Mannheim (stv. Aufsichtsratsvorsitzender)
  - gemeinnützige Heinrich-Lanz-Stiftung, Mannheim (Verwaltungsratsvorsitzender)
- Weiteres Mandat:
- Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (1. Vizepräsident)

### **GERALD MEDER**

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale, stv. Vorstandsvorsitzender, Vorstand Fach-, Schwerpunkt- und Maximalversorgung, Vorstand Personal-Konzern (bis 31. Dezember 2010)

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- Amper Kliniken AG, Dachau (Aufsichtsratsvorsitzender)
- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen (Aufsichtsratsvorsitzender bis 13. Dezember 2010, Aufsichtsrat bis 31. Dezember 2010)
- Klinikum Hildesheim GmbH, Hildesheim (Aufsichtsratsvorsitzender)
- Klinikum Pforzheim GmbH, Pforzheim (Aufsichtsratsvorsitzender)
- Klinikum Salzgitter GmbH, Salzgitter (Aufsichtsratsvorsitzender)
- Stiftung Deutsche Klinik für Diagnostik GmbH, Wiesbaden

### **ANDREA AULKEMEYER**

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale, Vorstandsbereich Interne Beratung, Interne Revision, Compliance (bis 31. Dezember 2010)

Weitere Mandate:

- Forum MedTech Pharma e. V., Nürnberg (Mitglied des Vorstands bis 31. Dezember 2010)
- Verband der Privatkliniken in Thüringen e. V., Bad Klosterlausnitz (Vorstandsvorsitzende bis 31. Dezember 2010)
- Landeskrankenhausgesellschaft Thüringen e. V., Erfurt (Mitglied des Vorstands bis 10. Dezember 2010)

### **VOLKER FELDKAMP**

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale, Vorstandsbereich Süd/West, Großinvestitionen und Prozessmanagement (ab 1. September 2010)

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen (ab 1. Januar 2011)
- Weiteres Mandat:
- Landeskrankenhausgesellschaft Thüringen e. V., Erfurt (Mitglied des Vorstands ab 10. Dezember 2010)

### **DR. RER. POL. ERIK HAMANN**

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale, Vorstandsbereich Finanzen, Investor Relations und Controlling

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- Klinikum Pforzheim GmbH, Pforzheim
- Klinikum Salzgitter GmbH, Salzgitter
- Klinikum Hildesheim GmbH, Hildesheim
- Amper Kliniken AG, Dachau

### **WOLFGANG KUNZ**

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale, Vorstandsbereich Rechnungswesen AG und Konzern

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- Klinikum Pforzheim GmbH, Pforzheim
- Klinikum Salzgitter GmbH, Salzgitter
- Klinikum Hildesheim GmbH, Hildesheim

### **MARTIN MENGER**

geschäftsansässig Hildesheim, Vorstandsbereich Nord/Ost (ab 1. Januar 2011)

Weitere Mandate:

- Verband der Privatkliniken Niedersachsen und Bremen e. V. (Geschäftsführer)
- Niedersächsische Krankenhausgesellschaft e. V., Hannover (Mitglied im Beirat)
- Krankenhaus Cuxhaven GmbH, Cuxhaven (Vorsitzender des Beirats)
- Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH, Frankfurt (Oder) (Vorsitzender des Beirats)
- Mittelweser Kliniken GmbH Nienburg Hoya Stolzenau, Nienburg (Mitglied im Beirat)
- Klinikum Gifhorn GmbH, Gifhorn (Vorsitzender des Beirats)
- Niedersächsische Krankenhausgesellschaft e. V., Hannover (Schiedsstellenmitglied)
- Wesermarsch-Klinik Nordenham GmbH, Nordenham (Mitglied im Beirat)

### **RALF STÄHLER**

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale, Vorstandsbereich Ambulant-stationäre Grund- und Regelversorgung (bis 30. April 2010)

### **DR. RER. OEC. IRMGARD STIPLER**

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale, Vorstandsbereich Materialwirtschaft, IT, Personalwirtschaft und Kommunikation

### **DR. MED. CHRISTOPH STRAUB**

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale, Vorstandsbereich Ambulant-stationäre Grund- und Regelversorgung

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- Stiftung Deutsche Klinik für Diagnostik GmbH, Wiesbaden (Vorsitzender)
- Weitere Mandate:
- Wesermarsch-Klinik Nordenham GmbH, Nordenham (Vorsitzender des Beirats)
  - Krankenhaus Waltershausen-Friedrichroda GmbH, Friedrichroda (Mitglied im Beirat)
  - Mittelweser Kliniken GmbH Nienburg Hoya Stolzenau, Nienburg (Vorsitzender des Beirats)

### 3. Beirat

**PROFESSOR DR. MED. FREDERIK WENZ**  
Heidelberg (Vorsitzender)

**DIPL.-POLITOLOGIN DOROTHEE BÄR**  
Berlin (ab 1. Januar 2010)

**HEINZ DOLLINGER**  
Dittelbrunn

**WOLF-PETER HENTSCHEL**  
Bayreuth

**DR. HEINZ KORTE**  
München (ab 3. November 2010)

**MINISTERIALRAT A. D. HELMUT MEINHOLD**  
Heppenheim

**PROFESSOR DR. RER. POL. GEORG MILBRADT**  
Dresden (ab 1. Januar 2010)

**PROFESSOR DR. MICHAEL-J. POLONIUS**  
Dortmund

**HELMUT REUBELT**  
Dortmund

**MICHAEL WENDL**  
München (ab 3. November 2010)

**FRANZ WIDERA**  
Duisburg

Bad Neustadt a. d. Saale, 10. März 2011

Der Vorstand

Volker Feldkamp

Dr. rer. pol. Erik Hamann

Wolfgang Kunz

Martin Menger

Wolfgang Pföhler

Dr. rer. oec. Irmgard Stippler

Dr. med. Christoph Straub

# GEWINNVERWENDUNGS- VORSCHLAG

Der Vorstand schlägt der Hauptversammlung vor, vom Bilanzgewinn in Höhe von 51.145.840,0 € einen Betrag von 51.136.960,0 € zur Ausschüttung einer Dividende von 37 Cent je dividendenberechtigter Stückaktie (DE0007042301) zu verwenden und den verbleibenden Betrag von 8.880,0 € auf neue Rechnung vorzutragen.

Bad Neustadt a. d. Saale, 10. März 2011

Volker Feldkamp

Dr. rer. pol. Erik Hamann

Wolfgang Kunz

Martin Menger

Wolfgang Pföhler

Dr. rer. oec. Irmgard Stippler

Dr. med. Christoph Straub

# VERSICHERUNG DER GESETZLICHEN VERTRETER

Nach bestem Wissen versichern wir, dass gemäß den anzuwendenden Rechnungslegungsgrundsätzen der Jahresabschluss ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der RHÖN-KLINIKUM AG vermittelt und im Lagebericht der Geschäftsverlauf einschließlich des Geschäftsergebnisses und die Lage der RHÖN-KLINIKUM AG so dargestellt sind, dass ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild vermittelt wird, sowie die wesentlichen Chancen und Risiken der voraussichtlichen Entwicklung der RHÖN-KLINIKUM AG beschrieben sind.

Bad Neustadt a. d. Saale, 10. März 2011

Volker Feldkamp

Dr. rer. pol. Erik Hamann

Wolfgang Kunz

Martin Menger

Wolfgang Pföhler

Dr. rer. oec. Irmgard Stippler

Dr. med. Christoph Straub

# BESTÄTIGUNGSVERMERK DES ABSCHLUSSPRÜFERS

Wir haben den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang – unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt a. d. Saale, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2010 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung liegen in der Verantwortung des Vorstands der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und über den Lagebericht abzugeben.

Wir haben unsere Jahresabschlussprüfung nach § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung unter ergänzender Beachtung der International Standards on Auditing (ISA) vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und durch den Lagebericht vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld der Gesellschaft sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystemes sowie Nachweise für die Angaben in Buchführung, Jahresabschluss und Lagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen des Vorstands sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss den gesetzlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft. Der Lagebericht steht in Einklang mit dem Jahresabschluss, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

Frankfurt am Main, 10. März 2011

PricewaterhouseCoopers  
Aktiengesellschaft  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Harald Schmidt  
*Wirtschaftsprüfer*

ppa. Tino Fritz  
*Wirtschaftsprüfer*

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](mailto:rka@rhoen-klinikum-ag.com)

Das Papier für diesen Jahresfinanzbericht stammt aus verantwortlicher Forstwirtschaft, wie es die FSC-Zertifizierung vorsieht.