

**Geschäftsbericht 2022**  
RHÖN-KLINIKUM AG

20

22



**RHÖN-KLINIKUM**  
AKTIENGESELLSCHAFT

# Inhalt

Unsere Mission	1
Brief des Vorstandsvorsitzenden	2
Bericht des Aufsichtsrats	6
Die RHÖN-KLINIKUM Aktie	16

## UNTERNEHMENSVERANTWORTUNG

Inhalt	19
Corporate-Social-Responsibility-Bericht	21

## KONZERNLAGEBERICHT

Inhalt	55
Grundlagen des RHÖN-KLINIKUM Konzerns	57
Wirtschaftsbericht	64
Prognosebericht	70
Chancen- und Risikobericht	71
Berichterstattung gemäß § 315 Abs. 4 HGB	78

## KONZERNABSCHLUSS

Inhalt	79
Konzernbilanz	80
Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	83
Konzern-Gesamtergebnisrechnung	83
Eigenkapitalveränderungsrechnung	84
Kapitalflussrechnung	85
Konzernanhang	86
Versicherung der gesetzlichen Vertreter	149
Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers	150

## KURZBERICHT DER RHÖN-KLINIKUM AG

Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung	157
Gewinnverwendungsvorschlag	158

## WEITERE INFORMATIONEN

Prüfvermerk des unabhängigen Wirtschaftsprüfers zur nichtfinanziellen Berichterstattung	159
---	-----

Finanzkalender, Impressum, Disclaimer

# Unsere Mission

**Die RHÖN-KLINIKUM AG** ist einer der größten Gesundheitsdienstleister in Deutschland. Wir bieten exzellente Medizin mit direkter Anbindung zu Universitäten und Forschungseinrichtungen. Mit unserem Campus-Konzept setzen wir Maßstäbe für die sektorenübergreifende medizinische und therapeutische Versorgung – nicht nur im ländlichen Raum.

Unsere fünf Klinikstandorte der Maximal- und Schwerpunktversorgung – der Campus Bad Neustadt, das Klinikum Frankfurt (Oder), die Universitätskliniken Gießen und Marburg sowie die Zentralklinik Bad Berka – sind attraktive Arbeitgeber und Ausbilder. Menschen aus über 70 Nationen sind an den Standorten für unser Unternehmen tätig. Gemeinsame Werte wie Integrität, Verantwortung, Mitgefühl, Fürsorge und Respekt bestimmen unser Handeln.

Nachhaltigkeit ist Teil unseres Selbstverständnisses. So schaffen wir ein gesundes Umfeld für unsere Patienten, Mitarbeitende, Geschäftspartner und Investoren. Gleichzeitig sichern wir hierdurch unseren Erfolg – nachhaltig.



Vorstandsvorsitzender  
**Prof. Dr. Tobias Kaltenbach**

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

der RHÖN-KLINIKUM AG ist es auch 2022 gelungen, Stärke zu beweisen. Trotz schwieriger Bedingungen in der Krankenhausbranche wie auch in der Gesamtwirtschaft, überschattet vom Krieg in der Ukraine und von den anhaltenden Auswirkungen der COVID-19-Pandemie, blicken wir auf ein wirtschaftlich solides, wenngleich herausforderndes Geschäftsjahr zurück. Unser besonderer Dank gilt hierfür unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihren täglichen außerordentlichen Einsatz und unseren Patienten für ihr Vertrauen in unsere medizinische, therapeutische und pflegerische Kompetenz.

Wir haben in den vergangenen Monaten viel erreicht. Für das Universitätsklinikum Gießen und Marburg konnten am Ende eines Verhandlungsmarathons die Landesregierung und die Verantwortlichen auf Seiten des Konzerns, der Universitäten und des Klinikums eine Einigung über die dem Klinikum zustehende Investitionsförderung erreichen. Ende Februar wurde diese Vereinbarung unterzeichnet.

Nachdem die RHÖN-KLINIKUM AG bereits in der Vergangenheit über 750 Mio. Euro aus eigenen Mitteln in das Uniklinikum investiert hat, werden nun in den nächsten zehn Jahren weitere fast 850 Mio. Euro für Investitionen in Krankenversorgung, Forschung und Lehre fließen. Die Landesfördermittel von ca. 530 Mio. Euro, verbunden mit der Investition von ca. 320 Mio. Euro aus Eigenmitteln, werden die beiden Klinika in die Lage versetzen, medizinisch, technisch und baulich auf der Höhe der Zeit zu bleiben.

Aber auch neue Herausforderungen müssen angegangen und durch entsprechende Investitionen untermauert werden. Neben dem medizinischen Fortschritt sind die Digitalisierung und die Veränderung der Versorgungslandschaft mit Spezialisierung und zugleich der Ausweitung der ambulanten Medizin nur durch umfangreiche und gezielte Investitionen zu bewältigen. Das für Forschung und Lehre solide Fundament in der Krankenversorgung wird weiter gestärkt.

Vor allem die Patienten werden von dieser Zusage für ihre Region profitieren – ihre Versorgung mit Spitzenmedizin ist gesichert. Aber natürlich gewinnen auch die Mitarbeitenden an den beiden Standorten in Marburg und Gießen, deren Arbeitsplätze sicher und attraktiv bleiben.

Es ist die gemeinsame Überzeugung aller Beteiligten, dass das UKGM eine langfristig gute Zukunft hat. Als drittgrößtes Uniklinikum in Deutschland erbringt es herausragende medizinische und wissenschaftliche Leistungen und ist das Herzstück unseres Gesundheitsunternehmens. Diese Alleinstellung von öffentlichem Auftrag, kombiniert mit privatem Unternehmertum, ist und bleibt seine Basis und Erfolgsgarantie.

### Weichen stellen – Zukunft gestalten

Die letzten Jahre und besonders das Jahr 2022 waren alles andere als gute Jahre für Deutschlands Kliniken. Sie sind von den Anstrengungen zur Bewältigung der Pandemie, einer Überlastung und zunehmend fehlendem nicht nur Fach-, sondern jeglichem Personal sowie explosionsartig gestiegenen Sach- und Energiekosten geprägt. Fast 60 Prozent der Kliniken schreiben rote Zahlen.

Wie hoch wird der ökonomische Druck auf das Gesundheitssystem, der – DRGs hin oder her – vor allem durch die Kassenlage der Gesetzlichen Krankenkassen bestimmt ist? Wie bewältigen wir den eklatanten Fachkräftemangel? Und: Bringen uns die Nachwehen der COVID-19-Pandemie mit nachhaltigen Fallzahlrückgängen und sich wiederholenden Wellen des Personalausfalls an den Rand der Leistungsfähigkeit? Diese großen Themen werden uns weiterhin beschäftigen. Inflation, Krieg, Energiekrise tragen ein Übriges zur Verschärfung der Situation bei.

Nicht wenige (Fach-)Kliniken werden aufgrund des enormen Kostendrucks und im Zuge der geplanten Krankenhausreform schließen müssen. Hinzu kommen die massiven Kostensteigerungen bei Energie, medizinischen Gütern oder Dienstleistungen, die nicht refinanzierbar sind. Um die Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems zu erhalten, braucht es vielfältige Strukturveränderungen; aber auch die schon lange diskutierten neuen Versorgungsformen wie auch regionale Gesundheitsnetzwerke werden nötig sein.



Trotz schwieriger Bedingungen in der Krankenhausbranche blicken wir auf ein wirtschaftlich solides, wenngleich herausforderndes Geschäftsjahr zurück.





Wir bieten unseren Mitarbeitenden gute persönliche Entwicklungsmöglichkeiten und investieren kontinuierlich in die Aus- und Weiterbildung sowie in attraktive Angebote für unsere Belegschaft.



### **Stärken nutzen – unser Unternehmen ist gut aufgestellt**

Die acht Kliniken an unseren fünf Standorten in Bad Berka, Bad Neustadt a. d. Saale, Frankfurt (Oder), Gießen und Marburg bilden einen leistungs- und innovationsstarken Zusammenschluss hochspezialisierter Spitzenkliniken. Sie alle sind Schwerpunkt- bzw. Maximalversorger von überregionaler Bedeutung, Kliniken, in denen eine enge Verzahnung der Krankenversorgung mit Forschung und Wissenschaft und damit die direkte Umsetzung neuester medizinischer Erkenntnisse in die Versorgung gegeben ist. Nicht nur das Universitätsklinikum Gießen und Marburg, auch die anderen Kliniken stehen als akademische Lehrkrankenhäuser oder durch enge Kooperationen in engem Austausch mit Forschungseinrichtungen. Diese Vernetzung zeichnet uns aus.

Hinzu kommt unser RHÖN-Campus-Konzept, das für eine sektorenübergreifende und zukunftsweisende Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum steht und einen immer wichtigeren konzeptionellen Beitrag für die Versorgungsstrukturen der Zukunft darstellt. Wichtige Faktoren, um unsere Marktposition zu behaupten, die sich durch hohe medizinische Qualität, nachhaltige Innovationskraft und überdurchschnittliche Wirtschaftlichkeit auszeichnen.

Ein großes Anliegen ist uns der Erhalt und die Gewinnung qualifizierter Fachkräfte. Insbesondere der Mangel an Fachkräften im ärztlichen und pflegerischen Bereich fordert uns heraus. Wir bieten unseren Mitarbeitenden gute persönliche Entwicklungsmöglichkeiten und investieren kontinuierlich in die Aus- und Weiterbildung sowie in attraktive Angebote für unsere Belegschaft.

Einen großen Erfolgsbeitrag leisten die strukturellen Maßnahmen, die die RHÖN-KLINIKUM AG 2022 weiter umgesetzt hat. Dazu zählen die engere übergreifende Zusammenarbeit der Kliniken wie auch die Bündelung von Know-how, beispielsweise in den teils neu gegründeten Gesellschaften für konzerninterne Dienstleistungen. Darüber hinaus profitieren wir von der strategischen Zusammenarbeit mit der Asklepios-Gruppe und der Standardisierung von Prozessen und Produkten. Zu den primär wirtschaftlichen Synergieeffekten kommt aber auch der Wissenszuwachs, den wir durch das Bündeln von Know-how in beiden Unternehmensgruppen erreichen.

## Wirtschaftliche Entwicklung 2022

Das Geschäftsjahr 2022 war bei der RHÖN-KLINIKUM AG durch den Umgang mit der COVID-19-Pandemie, dem Bewältigen der Auswirkungen von Inflation, Energiekrise und Lieferschwierigkeiten sowie der Folgen des Kriegs in der Ukraine geprägt. Die Aufnahme und medizinische Betreuung von Flüchtlingen und Verletzten, die Energie- und Beschaffungskrise sowie die stark gestiegenen Einkaufspreise haben zu neuen Herausforderungen geführt.

Trotz der erheblichen Widrigkeiten infolge der Pandemie konnten in unseren Einrichtungen rund 855.000 Patienten stationär und ambulant behandelt werden. Im Vergleich zum Geschäftsjahr 2021 ein leichter Anstieg um 9.691 Patienten bzw. um 1,1 Prozent. Diese Entwicklung stimmt uns zuversichtlich, dennoch ist es weiterhin unsere vordringlichste Aufgabe, an der Leistungsentwicklung unserer Kliniken zu arbeiten.

Unsere Finanzziele 2022 haben wir übererfüllt und demzufolge unsere Ergebnisprognose angepasst. Das Konzern-EBITDA beträgt 105,6 Mio. Euro und liegt damit um 4,4 Mio. Euro über dem Vorjahr, die Umsatzerlöse betragen 1,4 Mrd. Euro. Die Zahlen zeigen eine positive Entwicklung und bestätigen, dass wir mit unseren strategischen Maßnahmen richtigliegen. Jetzt gilt es, konsequent weiter an unseren Zielen zu arbeiten: der Konzentration der Kliniken auf ihre Kerntätigkeiten, dem Ausbau der ambulanten Versorgungsstrukturen und der Optimierung unserer Prozesse.

## Chancen nutzen – nachhaltig handeln

Nachhaltigkeit und der Schutz der Umwelt sind zentrale Themen unserer Zeit. Dafür setzen wir uns ein. Ein moderner Klinikbetrieb benötigt viel Energie – sei es für die hochgerüstete Gebäudetechnik, die Vielzahl an modernsten medizinischen Geräten oder die zunehmende Digitalisierung. Um dafür einen energieoptimierten Betrieb zu gewährleisten, investieren wir an allen Standorten in nachhaltige Technologien. Unser Augenmerk liegt dabei auch auf der Reduzierung von CO<sub>2</sub>, Abfallaufkommen und Wasserverbrauch, ohne Abstriche bei der Versorgungssicherheit und dem Patientenkomfort zu machen.

Wir haben viele Möglichkeiten und Potenziale vor uns. Aber eines ist klar: Probleme – und seien sie noch so groß – bieten immer auch Chancen. In deren Entdecken und Nutzen liegt die eigentliche Herausforderung.

## Liebe Aktionärinnen und Aktionäre,

unser Unternehmen hat ein hochqualifiziertes Team, das alle Herausforderungen engagiert angeht. Das haben wir auch 2022 unter den schwierigen Rahmenbedingungen bewiesen. Ich bedanke mich für Ihr Vertrauen, das Sie in uns setzen, und baue auf Ihr weiteres Interesse an der RHÖN-KLINIKUM AG.

Bleiben Sie gesund.

Ihr

Prof. Dr. Tobias Kaltenbach  
Vorstandsvorsitzender  
RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft

Bad Neustadt a. d. Saale, März 2023



## Sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre,

Vorsitzender des Aufsichtsrats  
**Dr. Jan Liersch**

nachfolgend informiere ich Sie über die Arbeit des Aufsichtsrats und seiner Ausschüsse im Geschäftsjahr 2022.

Eine wesentliche Rolle in der Arbeit des Aufsichtsrats im Geschäftsjahr 2022 spielten die Verhandlungen mit Vertretern der Hessischen Landesregierung über die Gewährung von Investitionsfördermitteln für das Universitätsklinikum Gießen und Marburg (UKGM) und damit verbunden über den Abschluss einer Anschlussvereinbarung zum sogenannten Zukunftspapier aus dem Jahr 2017. Diese Verhandlungen waren Gegenstand von insgesamt drei außerordentlichen Sitzungen des Aufsichtsrats und wurden im Übrigen auch in den ordentlichen Aufsichtsratssitzungen intensiv erörtert und diskutiert. Nachdem die Verhandlungen im Sommer 2022 vorübergehend ins Stocken geraten waren, nahmen sie gegen Ende des Geschäftsjahres 2022 wieder an Fahrt auf, so dass zwischenzeitlich Ende Februar 2023 eine zukunftsweisende Einigung mit dem Land Hessen für das UKGM erreicht werden konnte.

### **Zusammenarbeit von Aufsichtsrat und Vorstand**

Der Aufsichtsrat hat sich auch im Geschäftsjahr 2022 fortlaufend und ausführlich mit der Situation und der Entwicklung des Unternehmens befasst und die ihm nach Gesetz, Satzung und Geschäftsordnung obliegenden Aufgaben in vollem Umfang wahrgenommen. Hierzu zählen die kontinuierliche Überwachung der Geschäftsführung und die regelmäßige Beratung des Vorstands

bei der Leitung des Unternehmens. Der Aufsichtsrat hat sich bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben stets von den ausschlaggebenden Prinzipien der Ordnungsmäßigkeit, Rechtmäßigkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit leiten lassen. Die Einhaltung dieser Prinzipien durch den Vorstand wurde durch regelmäßige Nachprüfung der allgemeinen Organisation der Gesellschaft sowie durch Überprüfung der Instrumente zur internen Risikokontrolle überwacht.

Der Aufsichtsrat war in grundlegende und bedeutende Entscheidungen des Vorstands der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft eingebunden. Der Vorstand ist seinen Informationspflichten nachgekommen und hat uns sowohl schriftlich als auch mündlich zeitnah und umfassend unterrichtet – entscheidungsrelevante Dokumente und Unterlagen erhielten wir rechtzeitig vor den jeweiligen Beratungen und Sitzungen. Wir haben die Berichterstattung und die vorgetragenen Informationen des Vorstands zur strategischen und operativen Geschäftsentwicklung, zu Compliance-Themen sowie zu Risiken und dem Risikomanagement zur Kenntnis genommen und auf ihre Plausibilität und Nachvollziehbarkeit hin überprüft, den Vorstand beraten und Themen der Geschäftsentwicklung intensiv erörtert und auch kritisch hinterfragt.

Ich stand als Vorsitzender des Aufsichtsrats mit allen Vorstandsmitgliedern auch zwischen den Gremiensitzungen in einem regelmäßigen Informations- und Gedankenaustausch und wurde über wesentliche Entwicklungen und aktuelle Geschäftsvorfälle laufend und ausführlich informiert. Die Beschlussvorschläge des Vorstands haben wir in dem jeweils zuständigen Ausschuss des Aufsichtsrats und/oder im Aufsichtsratsplenum ausführlich diskutiert und dazu, soweit es die Bestimmungen nach Gesetz, Satzung und Geschäftsordnung erfordern, nach sorgfältiger Prüfung unser Votum abgegeben. Bei besonders eilbedürftigen und termingebundenen Geschäftsvorgängen hat der Aufsichtsrat bzw. der zuständige Ausschuss auch Beschlüsse im schriftlichen Verfahren gefasst. In Anbetracht der andauernden COVID-19-Infektionsrisiken wurden zudem auch im Geschäftsjahr 2022 verschiedentlich Sitzungen rein virtuell als Videokonferenz abgehalten.

### Die Arbeit des Aufsichtsrats im Plenum

Im Geschäftsjahr 2022 fanden insgesamt sieben (vier ordentliche und drei außerordentliche) Sitzungen des Aufsichtsratsplenums statt; zudem erfolgten vier schriftliche Beschlussfassungen durch das Aufsichtsratsplenum. Die Mitglieder des Vorstands nahmen an den Aufsichtsratssitzungen teil, mit Ausnahme von solchen Tagesordnungspunkten, die aufsichtsratsinterne Themen und Vorstandsangelegenheiten betrafen. Zwei der sieben Sitzungen des Aufsichtsratsplenums wurden rein virtuell (als Video-/Telefonkonferenz) durchgeführt. Informationen zur Zusammensetzung des Aufsichtsrats und der Ausschüsse sowie zur Sitzungsteilnahme der einzelnen Mitglieder finden sich in der Übersicht am Ende dieses Berichts.

In den Aufsichtsratssitzungen beriet das Plenum regelmäßig anhand der ausführlichen Berichterstattung des Vorstands zu aktuellen Entwicklungen, strategischen Themen und zur Wirtschaftslage des Konzerns sowie anhand der schriftlichen Vorstandsberichte und Präsentationen über die Vermögens-, Liquiditäts- und Ertragslage, die Entwicklung von Umsatz, Ergebnis, Leistungsdaten, Kennzahlen und Personal der Gesellschaft und des Konzerns sowie der Konzerneinzelgesellschaften zusammen mit dem Vorstand. Zudem befasste sich der Aufsichtsrat gemeinsam mit dem Vorstand laufend mit den Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die Geschäftsentwicklung und die Kliniken des RHÖN-KLINIKUM-Konzerns sowie mit dem Stand der Verhandlungen mit den Vertretern der Hessischen Landesregierung über die Gewährung von Investitionsfördermitteln für das UKGM im Rahmen einer sogenannten Anschlussvereinbarung. Diese Anschlussvereinbarung sollte die seit dem Jahr 2017 geltende „Vereinbarung zur Umsetzung des Zukunftspapiers für die Weiterentwicklung der mittelhessischen Universitätsmedizin“ zwischen der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, den

Universitäten Gießen und Marburg (jeweils nebst Fachbereich Medizin) und dem Land Hessen ersetzen. Darüber hinaus informierte der Vorstand zu aktuellen gesundheitspolitischen Entwicklungen, Rahmenbedingungen, Gesetzen und deren Auswirkungen auf den Konzern sowie über die Wettbewerbssituation. Die jeweiligen Zwischenberichte für die vorausgegangenen Quartale erläuterte der Vorstand vor ihrer Veröffentlichung ausführlich im Plenum.

In einer außerordentlichen Aufsichtsratssitzung am 1. Februar 2022 – der ersten Sitzung des Geschäftsjahres – befasste sich der Aufsichtsrat ausführlich mit der vom Vorstand am 14. Januar 2022 unterzeichneten Absichtserklärung (Letter of Intent) zur Gewährung von Investitionsfördermitteln durch das Land Hessen für das UKGM und stimmte dieser zu. Die in der Absichtserklärung vereinbarten Eckpunkte sollten dann im Laufe des Jahres 2022 in eine bindende Anschlussvereinbarung überführt werden. Daneben beschloss der Aufsichtsrat diverse Anpassungen der Geschäftsordnungen von Vorstand und Aufsichtsrat und stimmte dafür, in der ordentlichen Hauptversammlung der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft Frau Dr. Cornelia Sufke zur Nachfolge von Frau Nicole Mooljee Damani als Mitglied des Aufsichtsrats vorzuschlagen.

In der Bilanzsitzung am 23. März 2022 erörterten wir im Plenum – nach Stellungnahme des Prüfungsausschusses – in Anwesenheit der KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft (KPMG) (als Abschlussprüfer für das Geschäftsjahr 2021) gemeinsam mit dem Vorstand ausführlich den Jahresabschluss und den Lagebericht der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft sowie den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr 2021. Die Abschlussprüfer berichteten über die wesentlichen Feststellungen und Ergebnisse der Prüfungen und standen uns für Fragen und ergänzende Auskünfte zur Verfügung. Das Plenum billigte sowohl den Jahresabschluss als auch den Konzernabschluss. Nach erfolgter eigener Prüfung durch den Aufsichtsrat wurde zudem der von KPMG geprüfte, gesondert zusammengefasste nichtfinanzielle Bericht für 2021 genehmigt. Darüber hinaus beschloss der Aufsichtsrat, sich dem Vorschlag des Vorstands für die Verwendung des Bilanzgewinns für das Geschäftsjahr 2021 anzuschließen. Schließlich befasste sich der Aufsichtsrat mit dem Bericht des Vorstands über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen (Abhängigkeitsbericht) und beschloss – auf Empfehlung des Prüfungsausschusses –, dass gegen die Erklärung des Vorstands am Schluss des Berichts keine Einwände zu erheben sind. Zudem genehmigte der Aufsichtsrat die Erklärung zur Unternehmensführung gemäß §§ 289f, 315d HGB und verabschiedete den gemeinsam mit dem Vorstand erstellten Vergütungsbericht für das Geschäftsjahr 2021 und den Bericht des Aufsichtsrats über das Geschäftsjahr 2021. In der Sitzung erfolgte auch ein Bericht des Vorstands, in dem u. a. die wirtschaftliche Lage der Gesellschaft und die Strategie 2022, der

Stand der Verhandlungen mit dem Land Hessen über die Gewährung von Investitionsfördermitteln für das UKGM sowie Themen aus dem Personal- und Tarifbereich erörtert wurden. Gegenstand der Sitzung war zudem die Vorbereitung der ordentlichen Hauptversammlung. Insofern stimmten wir der Durchführung der ordentlichen Hauptversammlung als virtuelle Hauptversammlung zu und beschlossen die Tagesordnung und die Beschlussvorschläge an die Hauptversammlung. Die Zustimmung umfasste dabei auch den Abschluss von Ergebnisabführungsverträgen mit vier Tochtergesellschaften – namentlich der RHÖN-KLINIKUM Services GmbH, der RHÖN-KLINIKUM Business Services GmbH, der RHÖN-KLINIKUM Service Einkauf + Versorgung GmbH und der RHÖN-KLINIKUM IT Service GmbH –, mit denen die Schaffung einer klaren Struktur innerhalb des RHÖN-Konzerns sowie die Nutzung aller steuerlichen Potenziale beabsichtigt ist. Ein weiterer Schwerpunkt der Sitzung war außerdem die Befassung mit Vorstandsvergütungsangelegenheiten. So befasste sich der Aufsichtsrat mit den Zielerreichungen aus den Prämienvereinbarungen der Vorstandsmitglieder und verabschiedete die Zielvereinbarungen für das Jahr 2022. Zudem wurde vom Aufsichtsrat in der Sitzung am 23. März 2022 die Auflösung des Medizininnovations- und Qualitätsausschusses beschlossen.

Aufgrund sich zunehmend schwieriger gestaltender Verhandlungen mit dem Land Hessen über die Gewährung von Investitionsfördermitteln und den Abschluss einer sogenannten Anschlussvereinbarung fand am 16. Mai 2022 eine weitere außerordentliche Sitzung des Aufsichtsrats statt. Da der Abschluss einer Anschlussvereinbarung mit dem Land Hessen zur Gewährung von Investitionsfördermitteln für das UKGM zu diesem Zeitpunkt fraglich erschien, stimmte der Aufsichtsrat nach umfassender Information durch den Vorstand und intensiver Beratung einer vorsorglichen Kündigung der – zum damaligen Zeitpunkt geltenden – Vereinbarung zwischen dem UKGM, dem Land Hessen und den Universitäten in Gießen und Marburg (jeweils nebst Fachbereich Medizin) aus dem Jahr 2017 mit Wirkung zum Ablauf des 31. Dezember 2022 zu. Dieser Schritt erschien dem Aufsichtsrat erforderlich, um den notwendigen Handlungsspielraum der Gesellschaft für das Jahr 2023 zu sichern, da hierzu eine Kündigung der Vereinbarung bis zum 30. Juni 2022 erklärt werden musste. Zugleich bekräftigte der Aufsichtsrat jedoch seine Unterstützung für die Bemühungen des Vorstands, die Absichtserklärung vom 14. Januar 2022 zeitnah in eine verbindliche Anschlussvereinbarung zu überführen.

In der ordentlichen Sitzung am 8. Juni 2022 im Anschluss an die ordentliche Hauptversammlung befasste sich der Aufsichtsrat mit der Lage der Gesellschaft sowie der aktuellen Lage und wirtschaftlichen Entwicklung wesentlicher operativer Gesellschaften sowie der (Neu-)Kalkulation von Konzernumlagen und erörterte dies jeweils gemeinsam mit dem Vorstand. Zudem befassten wir uns mit den Entwicklungen im Personal- und Tarifbereich und uns wurde zu Fortschritten in strategischen Handlungsfeldern berichtet. Im Rahmen der Investitionsplanung genehmigte der Aufsichtsrat außerdem diverse Investitionen an unterschiedlichen Klinikstandorten. Ein weiterer Beschlussgegenstand war die Verlängerung der Amtszeiten von Herrn Dr. Höftberger und Herrn Dr. Stranz als Vorstände der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft um jeweils zwei weitere Jahre sowie die korrespondierende Verlängerung der Vorstandsdiensverträge zu gleichbleibenden Konditionen. Schließlich befasste sich der Aufsichtsrat mit der Auswertung der durchgeführten Selbstevaluation (siehe dazu unten „Selbstevaluation des Aufsichtsrats“).

In der ordentlichen Sitzung am 21. September 2022 erörterte der Aufsichtsrat erneut die aktuelle Lage und die wirtschaftliche Entwicklung der Gesellschaft, insbesondere im Hinblick auf die steigenden Energiekosten und gestörte Lieferketten. Der Vorstand informierte darüber hinaus über ausgewählte Sachverhalte aus den Konzernbereichen und erstattete einen Sachstandsbericht zu den Gesprächen mit dem Land Hessen zur Gewährung von Investitionsfördermitteln für das UKGM. Zudem genehmigte der Aufsichtsrat erneut Investitionen an mehreren Klinikstandorten, die einem Zustimmungsvorbehalt unterlagen.

In einer außerordentlichen Aufsichtsratssitzung am 18. Oktober 2022 befasste sich der Aufsichtsrat mit personellen Veränderungen im Vorstand der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft. Nachdem Herr Dr. Höftberger mich als Aufsichtsratsvorsitzenden gebeten hatte, seinen Vertrag vorzeitig aufzulösen, kam der Aufsichtsrat dieser Bitte nach. Er nahm die beabsichtigte Amtsniederlegung mit Wirkung zum 31. Oktober 2022 zur Kenntnis und stimmte dem Abschluss einer Aufhebungsvereinbarung zu. Sowohl Herr Dr. Höftberger als auch der Aufsichtsrat wollten mit diesem einvernehmlichen Schritt im Sinne der Mitarbeitenden und aller Patientinnen und Patienten des UKGM Raum für neue Impulse in den festgefahrenen Verhandlungen mit dem Land Hessen über den Abschluss einer Anschlussvereinbarung des UKGM schaffen. Mit Wirkung zum 1. November 2022 bestellte der Aufsichtsrat Herrn Prof. Dr. Kaltenbach für die Dauer von drei Jahren zum Mitglied des Vorstands und ernannte ihn zugleich zum

Vorstandsvorsitzenden der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft. Zudem entschied der Aufsichtsrat in diesem Zusammenhang, den Vorstand der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft auf drei Personen zu verkleinern. Vor diesem Hintergrund stimmte er dem Abschluss einer Änderungsvereinbarung zu dem bestehenden Dienstvertrag mit dem bisherigen Vorstandsmitglied Prof. Dr. Griewing zu, nach deren Maßgabe Prof. Dr. Griewing in seiner Funktion als CMO (Chief Medical Officer) aus dem Vorstand ausscheidet und in die Position eines Generalbevollmächtigten wechselt.

In der ordentlichen Sitzung vom 15. Dezember 2022 berichtete der Vorstand unter Bezugnahme auf die am 5. Dezember 2022 erfolgte Öffentlichkeitskommunikation über den in den Verhandlungen mit dem Land Hessen über die Gewährung von Investitionsfördermitteln an das UKGM erzielten Durchbruch zum zeitnahen Abschluss eines neuen Zukunftspapiers zur weiteren Zusammenarbeit und zur Absicherung der Investitionsbedarfe des UKGM für die nächsten zehn Jahre. Die Anfang Dezember 2022 erzielte Verständigung über die Eckpunkte sollte nach Bericht des Vorstands bis Ende Februar 2023 in eine verbindliche Einigung überführt werden; um keine Regelungslücke entstehen zu lassen, wurden die bestehenden Vereinbarungen mit dem Land Hessen zudem und entgegen der bereits im Juni 2022 erfolgten Kündigung bis längstens Ende Februar 2023 verlängert. Weiterhin behandelte der Aufsichtsrat gemeinsam mit dem Vorstand die aktuelle Leistungsentwicklung zum 30. November 2022 sowie aktuelle Entwicklungen im Personal- und Tarifbereich. Außerdem befasste sich der Aufsichtsrat mit der vorläufigen Wirtschafts- und Investitionsplanung für das Geschäftsjahr 2023. Der Aufsichtsrat befasste sich in dieser Sitzung auch mit der Anpassung der turnusmäßigen Abgabe der Entsprechenserklärung gemäß § 161 AktG zur Umsetzung der Empfehlungen und Anregungen des Deutschen Corporate Governance Kodex (DCGK) (dazu noch ausführlich unter „Corporate Governance und Abgabe der Entsprechenserklärung“).

### Die Arbeit des Aufsichtsrats in den Ausschüssen

Der Aufsichtsrat hat zur bestmöglichen Wahrnehmung seiner Aufgaben und Verantwortung ständige Ausschüsse eingerichtet, deren Mitglieder für die besonderen Fragestellungen der Ausschüsse über konkrete Kompetenzen und Erfahrungen verfügen.

Die Ausschüsse bereiten Beschlüsse und Themen vor, die im Plenum des Aufsichtsrats zu entscheiden sind. Sie handeln im Rahmen von Gesetz, Satzung und der Geschäftsordnung des Aufsichtsrats – auch anstelle desselben – als beschließende Ausschüsse, soweit dies dem Gesetz entspricht und vom Aufsichtsrat zuvor festgelegt wurde. Die Ausschüsse tagen generell separat von Plenumsitzungen. Im Bedarfsfall wurden auch Sitzungen in Form von kurzfristig einberufenen Telefonkonferenzen oder als Videokonferenz abgehalten.

Der **Personalausschuss** hat im Berichtsjahr in drei, jeweils als Videokonferenz abgehaltenen Sitzungen Personalthemen des Vorstands für den Aufsichtsrat vorbereitet, soweit erforderlich Beschlüsse gefasst und so dem Aufsichtsrat Empfehlungen zur Beschlussfassung gegeben.

Der **Vermittlungsausschuss** gemäß § 27 Abs. 3 MitbestG hat im abgelaufenen Geschäftsjahr nicht getagt.

Der **Prüfungsausschuss** des Aufsichtsrats tagte im Berichtsjahr viermal, wobei alle Sitzungen als Videokonferenz abgehalten wurden. Vertreter des Vorstands nahmen an allen Sitzungen teil. Eine Sitzung wurde unter Teilnahme des Abschlussprüfers für das Geschäftsjahr 2021 – der KPMG – abgehalten. An einer weiteren Sitzung nahm die KPMG als Prüfer für die prüferische Durchsicht des Zwischenfinanzberichts für das erste Halbjahr des Geschäftsjahres 2022 teil.

Der Prüfungsausschuss hat sich insbesondere mit der Prüfung und Vorberatung des Jahresabschlusses 2021 der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft und des Konzerns befasst.

Der Prüfungsausschuss hat die Unabhängigkeit der KPMG als vorgesehenen Abschlussprüfer für den Konzernabschluss und Konzernlagebericht sowie Jahresabschluss und Lagebericht für das Geschäftsjahr 2022 und für die prüferische Durchsicht des Halbjahresfinanzberichts begutachtet, die Unabhängigkeitserklärung eingeholt, dem Plenum des Aufsichtsrats einen Wahlvorschlag an die Hauptversammlung empfohlen und – nach erfolgter Wahl – den Prüfungsauftrag an den Abschlussprüfer erteilt und mit ihm eine angemessene Honorarvereinbarung getroffen. Der Prüfungsausschuss hat zudem die Prüfungsschwerpunkte für die Jahresabschlussprüfung 2022 festgelegt, die von der KPMG über den gesetzlichen Prüfungsumfang hinaus zu berücksichtigen waren.

Da sich durch das Inkrafttreten des Finanzmarktintegritätsstärkungsgesetzes (FISG) Änderungen im Hinblick auf die Anforderungen an die Abschlussprüfung und insbesondere an die Unabhängigkeit des Abschlussprüfers ergeben haben, beschloss der Prüfungsausschuss – in Umsetzung dieser Änderungen – zudem eine Aktualisierung des Katalogs der zulässigen Nichtprüfungsleistungen durch den Abschlussprüfer. Die Qualität der Abschlussprüfung und der vom Abschlussprüfer zusätzlich erbrachten Leistungen wurde vom Ausschuss überwacht.

Grundsatzfragen der Rechnungslegung, der Unternehmensplanung, der Kapitalausstattung, der Überwachung des Rechnungslegungsprozesses, der Wirksamkeit des internen Kontrollsystems, des Risikomanagementsystems einschließlich spezieller Geschäftsrisiken und des internen Revisionssystems wurden mit dem Vorstand und teilweise auch mit dem Abschlussprüfer erörtert. Die Zwischenberichte wurden regelmäßig vor ihrer Veröffentlichung mit dem Vorstand, der Halbjahresfinanzbericht unter Berücksichtigung des Berichts über die prüferische Durchsicht mit Vorstand und im Beisein der KPMG intensiv besprochen.

Der vierteljährlich vorgelegte Konzern-Controlling-Report zum Leistungs- und Finanzcontrolling, ein Bestandteil des Risikomanagementsystems, wurde jeweils mit dem Vorstand ausführlich diskutiert. Dabei wurde die Leistungs- und Ergebnisentwicklung des Konzerns und der einzelnen Konzernkliniken auch im Hinblick auf Planabweichungen analysiert, hinterfragt und mit dem Vorstand erörtert.

Der Prüfungsausschuss ließ sich regelmäßig über die Tätigkeit des Bereichs Interne Revision sowie den Ausbau der Kooperation mit der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA (Asklepios) in diesem Bereich durch das zuständige Vorstandsmitglied und die Leitung der Internen Revision berichten und setzte sich mit dem Prüfungsplan für 2022 und dessen Fortschreibung auseinander. Die Prüfungsberichte der Internen Revision sowie der Tätigkeitsbericht 2021 wurden im Ausschuss vorgelegt und mit dem Vorstand erörtert. Über die Umsetzung von Empfehlungen der Internen Revision hat sich der Vorstand durch Informationen über die Ergebnisse der Berichtsverfolgung und Nachschau unterrichten lassen. Wir konnten uns von der Wirksamkeit des internen Revisionssystems erneut überzeugen.

Zudem hat sich der Ausschuss über die Tätigkeit des Bereichs Compliance sowie den Ausbau der Kooperation mit Asklepios in diesem Bereich durch das zuständige Vorstandsmitglied und die Leitung Compliance berichten lassen.

Für die abzugebende nichtfinanzielle Erklärung auf Gesellschaftsebene und Konzernebene in Form eines gesonderten zusammengefassten nichtfinanziellen Berichts für 2022 beschloss der Ausschuss wiederum die Durchführung einer freiwilligen externen Prüfung. Der Prüfungsauftrag wurde auf der Basis eines Angebots und nach Honorarvereinbarung an den Abschlussprüfer KPMG erteilt.

Der Aufsichtsrat hat den **Medizininnovations- und Qualitätsausschuss**, der für die Beratung des Vorstands über medizinische Entwicklungen und Entwicklungstendenzen in fachlicher Hinsicht und die Überwachung der Situation und Entwicklung der medizinischen Qualität im Unternehmen zuständig war, mit Beschluss vom 23. März 2022 aufgelöst, da kein Bedarf einer Delegation dieser Themen auf einen eigenständigen Ausschuss bestand. Vor seiner Auflösung hat der Ausschuss im Geschäftsjahr 2022 keine Sitzung abgehalten.

Der **Nominierungsausschuss**, der Kandidatinnen oder Kandidaten der Anteilseignervertreter auswählt und dem Aufsichtsrat zur Nominierung vorschlägt, hat im Geschäftsjahr 2022 nicht getagt. Er hat jedoch im Umlaufverfahren die Abgabe einer Empfehlung an das Plenum für die Nominierung von Frau Dr. Süfke zur Nachfolge von Frau Mooljee Damani als Vertreterin der Anteilseigner in den Aufsichtsrat beschlossen.

Der **Ausschuss zur Entscheidung über Geschäfte mit nahestehenden Personen (Related-Party-Transactions)** hat im abgelaufenen Geschäftsjahr 2022 nicht getagt.

### Selbstevaluation des Aufsichtsrats

Die Effektivität und Effizienz der Organe einer Aktiengesellschaft sind entscheidend für den Erfolg des Unternehmens im Markt und für dessen nachhaltige Entwicklung. Der DCGK setzt daher auf eine regelmäßige Überprüfung der Arbeit des Aufsichtsrats. Der Aufsichtsrat ist gehalten, sich für die Aufsichtserfüllung relevante Fragen zu stellen, zu beantworten und diese Themen gemeinsam zu erörtern, um eine nachhaltig gute Aufsichtsarbeit leisten zu können.

Zu den relevanten Fragen gehören die Struktur des Aufsichtsratsgremiums sowie seiner Ausschüsse, die Besetzung mit den Aufsichtsratsmitgliedern sowie die Abläufe der regelmäßigen Zusammenarbeit. Darüber hinaus gilt es, eine effektive Kommunikation zwischen Aufsichtsrat und Vorstand sicherzustellen und das Selbstverständnis der Aufsichtsratsmitglieder als Vertreter der Aktionäre und Arbeitnehmer im Hinblick auf die Ziele des Unternehmens und den daraus entstehenden Herausforderungen zu entwickeln.

Vor diesem Hintergrund hat der Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft mit Unterstützung einer Anwaltskanzlei im Zeitraum ab Ende des Jahres 2021 bis Ende Februar 2022 eine strukturierte Befragung der Aufsichtsratsmitglieder durchgeführt. Der Zeitraum der Selbstevaluation umfasste die Arbeit des Aufsichtsrats seit der ordentlichen Hauptversammlung im Jahr 2020.

Zielsetzung war es, die Aufsichtsratsstätigkeit zu analysieren und, darauf aufbauend, Empfehlungen für die zukünftige Arbeit des Aufsichtsrats der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft zu entwickeln. Daher wurden die Rückmeldungen systematisch ausgewertet und in der Sitzung vom 8. Juni 2022 im Plenum vom Aufsichtsratsvorsitzenden vorgestellt und erörtert. Insgesamt ergab die Befragung ein positives Bild der Aufsichtsratsstätigkeit; gleichzeitig wurden jedoch auch einige Themenkomplexe identifiziert, bei denen im Hinblick auf die (Zusammen-)Arbeit im Gremium und in den Ausschüssen Optimierungspotenziale bestehen. Die gewonnenen Erkenntnisse werden seither durch den Gesamtaufichtsrat, die Ausschüsse sowie durch den Aufsichtsrats- und die Ausschussvorsitzenden bei ihrer Tätigkeit berücksichtigt.

### Corporate Governance und Abgabe der Entsprechenserklärung

Gemäß § 161 AktG haben Vorstand und Aufsichtsrat einer börsennotierten Aktiengesellschaft jährlich in der sog. Entsprechenserklärung darzulegen, inwieweit die Gesellschaft den Empfehlungen des DCGK folgt bzw. in welcher Hinsicht von diesen Empfehlungen abgewichen wird.

Im November 2022 hatte der Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft der vom Prüfungsausschuss vorbereiteten Entsprechenserklärung zugestimmt. In der Folge war daher die Entsprechenserklärung turnusmäßig aktualisiert und durch eine am 17. November 2022 von Vorstand und Aufsichtsrat abgegebene Entsprechenserklärung ersetzt worden.

Da die Entsprechenserklärung stets im gleichen Monat wie im vergangenen Jahr abzugeben ist und die letzte ordentliche Sitzung des Aufsichtsrats der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft im Jahr 2023 im Monat Dezember stattfinden soll, hat der Aufsichtsrat in seiner Sitzung vom 15. Dezember 2022 die Entsprechenserklärung – die inhaltlich der Entsprechenserklärung vom 17. November 2022 entspricht – (erneut) aktualisiert.

### Prüfung und Billigung des Jahresabschlusses 2022

Der Vorstand stellte den Jahresabschluss der Gesellschaft zum 31. Dezember 2022 und den Lagebericht für das Geschäftsjahr 2022 nach den Bestimmungen des Handelsgesetzbuchs und den Konzernabschluss zum 31. Dezember 2022 und den Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr 2022 gemäß § 315e HGB nach den Grundsätzen der IFRS (International Financial Reporting Standards) auf. Der Jahresabschluss und der Lagebericht der Gesellschaft für das Geschäftsjahr 2022 und der Konzernabschluss und der Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr 2022 sind von der KPMG geprüft worden. Die Abschlussprüfer erteilten jeweils einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk.

Den Jahresabschluss und den Lagebericht der Gesellschaft, den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht sowie die Prüfungsberichte der KPMG als Abschlussprüfer erhielten alle Mitglieder des Aufsichtsrats zusammen mit dem Vorschlag des Vorstands für die Verwendung des Bilanzgewinns. Diese Unterlagen wurden vom Aufsichtsrat geprüft und jeweils vom Prüfungsausschuss und vom Aufsichtsrat mit Vertretern des Abschlussprüfers in den jeweiligen Bilanzsitzungen umfassend erörtert. Prüfungsausschuss und Aufsichtsrat haben sich bei der Prüfung sowohl mit den Ergebnissen der Rechnungslegung als auch mit den Verfahrensabläufen und Prozessen befasst, die mit den Ergebnissen der Rechnungslegung in Verbindung stehen. Der Aufsichtsrat stimmte nach dem Ergebnis der Vorprüfung durch den Prüfungsausschuss und als Ergebnis seiner eigenen Prüfung dem Prüfungsergebnis der Abschlussprüfer zu und stellte im Rahmen seiner eigenen Prüfung fest, dass auch seinerseits keine Einwendungen zu erheben sind.

Der Aufsichtsrat billigte in der Sitzung am 29. März 2023 auf Empfehlung des Prüfungsausschusses den vom Vorstand aufgestellten Jahresabschluss der Gesellschaft und den Konzernabschluss. Der Jahresabschluss der Gesellschaft ist damit festgestellt. Der Aufsichtsrat stimmte dem Vorschlag des Vorstands zur Verwendung des Bilanzgewinns zu.

Außerdem verabschiedete der Aufsichtsrat gemeinsam mit dem Vorstand den Vergütungsbericht nach § 162 AktG für das Geschäftsjahr 2022.

### **Prüfung des gesonderten zusammengefassten nichtfinanziellen Berichts**

Prüfungsausschuss und Aufsichtsrat haben sich ferner mit dem vom Vorstand erstellten gesonderten zusammengefassten nichtfinanziellen Bericht für 2022 befasst. KPMG hat eine Prüfung zur Erlangung begrenzter Sicherheit durchgeführt und einen uneingeschränkten Vermerk erteilt. Die Unterlagen wurden vom Prüfungsausschuss in seiner Sitzung am 28. März 2023 und vom Aufsichtsrat in der Sitzung am 29. März 2023 sorgfältig geprüft. Der Vorstand erläuterte den Bericht in beiden Sitzungen eingehend. Vertreter des Prüfers nahmen an den Sitzungen teil und berichteten über die wesentlichen Ergebnisse ihrer Prüfung und beantworteten ergänzende Fragen der Aufsichtsratsmitglieder. Der Aufsichtsrat hatte nach seiner Prüfung keine Einwendungen.

### **Prüfung des Berichts über die Beziehungen zu den verbundenen Unternehmen**

Seit der Übernahme durch die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA im Jahr 2020 ist in Ermangelung eines Beherrschungsvertrags vom Vorstand der Gesellschaft jährlich ein Bericht über die Beziehungen zu den verbundenen Unternehmen nach § 312 AktG zu erstellen (sog. Abhängigkeitsbericht). In diesem Bericht sind alle Rechtsgeschäfte, welche die Gesellschaft im vergangenen Geschäftsjahr mit dem herrschenden Unternehmen oder einem mit ihm verbundenen Unternehmen oder auf Veranlassung oder im Interesse dieser Unternehmen vorgenommen hat, und alle anderen Maßnahmen, die sie auf Veranlassung oder im Interesse dieser Unternehmen im vergangenen Geschäftsjahr getroffen oder unterlassen hat, aufzuführen. Bei den Rechtsgeschäften sind Leistung und Gegenleistung, bei den Maßnahmen die Gründe der Maßnahme und deren Vorteile und Nachteile für die Gesellschaft anzugeben sowie im Falle von Nachteilen, wie diese ausgeglichen wurden.

KPMG als Abschlussprüfer hat den vom Vorstand erstellten Bericht über die Beziehungen zu den verbundenen Unternehmen geprüft und folgenden Bestätigungsvermerk erteilt:

„Nach unserer pflichtmäßigen Prüfung und Beurteilung bestätigen wir, dass

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

Der Aufsichtsrat hat den Bericht des Vorstands über die Beziehungen zu den verbundenen Unternehmen geprüft. Wir haben den Bericht in unserer Sitzung am 29. März 2023, an der KPMG als Abschlussprüfer teilgenommen hat, eingehend mit dem Vorstand erörtert. An den Vorstand gestellte Fragen zu einzelnen im Bericht genannten Rechtsgeschäften und Maßnahmen wurden vom Vorstand umfassend und zufriedenstellend beantwortet. Der Aufsichtsrat ist aufgrund seiner Prüfung zu der Auffassung gelangt, dass der Bericht des Vorstands über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen den gesetzlichen Anforderungen entspricht. Nach dem abschließenden Ergebnis der Prüfungen des Aufsichtsrats sind Einwendungen gegen die Erklärung des Vorstands am Schluss des Berichtes nicht zu erheben. Im Übrigen stimmte der Aufsichtsrat dem Prüfungsbericht des Abschlussprüfers zu.

### Zusammensetzung des Vorstands und Veränderungen im Vorstand

Gemäß § 7 Abs. 1 der Satzung der Gesellschaft besteht der Vorstand der Gesellschaft aus drei Personen, falls der Aufsichtsrat nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt.

Bis zum Ablauf des 31. Oktober 2022 war der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft mit vier Personen – Dr. Christian Höftberger, Dr. Stefan Stranz, Dr. Gunther K. Weiß und Prof. Dr. Bernd Griewing – besetzt. Aufgrund personeller Änderungen im Vorstand (siehe dazu bereits unter „Die Arbeit des Aufsichtsrats im Plenum“) besteht der Vorstand der Gesellschaft seit dem 1. November 2022 nunmehr nur noch aus drei Personen. Hierbei handelt es sich um Prof. Dr. Tobias Kaltenbach (CEO), Dr. Stefan Stranz (CFO) und Dr. Gunther K. Weiß (COO).

Die Personalien, Funktionen und Aufgabenbereiche der einzelnen Vorstandsmitglieder sind im Geschäftsbericht unter der Rubrik „Organe der Gesellschaft“ ausführlich dargestellt.

### Zusammensetzung des Aufsichtsrats und Veränderungen im Aufsichtsrat

Entsprechend den Vorgaben des Mitbestimmungsgesetzes besteht der Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft gemäß § 10 Abs. 1 der Satzung aus 16 Mitgliedern. Acht Aufsichtsratsmitglieder werden von den Aktionären und acht Aufsichtsratsmitglieder von den Arbeitnehmern gewählt. Gemäß § 96 Abs. 2 AktG ist der Aufsichtsrat zu mindestens 30 Prozent aus Frauen und zu mindestens 30 Prozent aus Männern zusammenzusetzen, was – bezogen auf den Gesamtaufichtsrat – jeweils mindestens fünf Sitzen entspricht. Der Mindestanteil ist vom Aufsichtsrat insgesamt zu erfüllen, da weder die Seite der Anteilseigner noch die der Arbeitnehmer der Gesamterfüllung widersprochen hat.

Nach dem Ausscheiden von Nicole Mooljee Damani zum 8. Januar 2022 hatte das Amtsgericht Schweinfurt mit Beschluss vom 2. März 2022 Dr. Cornelia Sufke zum Mitglied des Aufsichtsrats der Gesellschaft bestellt. In der Folge wurde Frau Dr. Sufke von der Hauptversammlung am 8. Juni 2022 für den Zeitraum bis zum Ablauf der ordentlichen Hauptversammlung, die über die Entlastung für das Geschäftsjahr 2024 beschließt, zum Aufsichtsratsmitglied der Anteilseigner gewählt.

Die Personalien der dem Aufsichtsrat im Jahr 2022 angehörenden Mitglieder sind im Konzernanhang aufgeführt. Die Übersicht weist auch die berufliche Qualifikation der einzelnen Aufsichtsratsmitglieder sowie ihre weiteren Mandate aus. Die Organisationsstruktur des Aufsichtsrats und die Besetzung der Ausschüsse im abgelaufenen Geschäftsjahr ergeben sich aus der diesem Bericht angeschlossenen Aufstellung.

Der Aufsichtsrat dankt den Vorstandsmitgliedern, allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Konzerns sowie den Arbeitnehmervertretungen aller Konzerngesellschaften für ihren großen Einsatz und die erbrachten Leistungen im abgelaufenen Geschäftsjahr, das mit enormen Herausforderungen für alle Beteiligten verbunden war.

Der Aufsichtsrat

Dr. Jan Liersch  
Vorsitzender

Bad Neustadt a. d. Saale, den 29. März 2023

## ÜBERSICHT ÜBER DIE ORGANISATIONSSTRUKTUR DES AUFSICHTSRATS UND DIE BESETZUNG DER STÄNDIGEN AUSSCHÜSSE (STAND 31. DEZEMBER 2022)

### 1. Besetzung des Aufsichtsrats

Dr. Jan Liersch  
Vorsitzender

Georg Schulze  
1. stellv. Vorsitzender

Hafid Rifi  
2. stellv. Vorsitzender

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 7	
	Teilnahme	
Peter Berghöfer	7	100 %
Nicole Mooljee Damani (bis 8. Januar 2022)	–	–
Dr. Julia Dannath-Schuh	6	86 %
Regina Dickey	7	100 %
Peter Ducke	7	100 %
Prof. Dr. Leopold Eberhart	7	100 %
Irmtraut Gürkan	6	86 %
Kai Hankeln	6	86 %
Dr. Jan Liersch	7	100 %
Dr. Martin Mandewirth	7	100 %
Dr. Thomas Pillukat	7	100 %
Christine Reißner	7	100 %
Hafid Rifi	7	100 %
Oliver Salomon	7	100 %
Georg Schulze	7	100 %
Dr. Cornelia Sufke (ab 2. März 2022)	6	100 %
Marco Walker	6	86 %

## 2. Besetzung der ständigen Ausschüsse

### Personalausschuss

Dr. Jan Liersch, Vorsitzender

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 3	
	Teilnahme	
Peter Ducke	3	100 %
Kai Hankeln	3	100 %
Dr. Jan Liersch	3	100 %
Dr. Thomas Piilukat	3	100 %

### Vermittlungsausschuss

Dr. Jan Liersch, Vorsitzender

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 0	
	Teilnahme	
Kai Hankeln		
Dr. Jan Liersch		
Dr. Thomas Piilukat		
Georg Schulze		

### Prüfungsausschuss

Hafid Rifi, Vorsitzender

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 4	
	Teilnahme	
Peter Berghöfer	4	100 %
Regina Dickey	4	100 %
Prof. Dr. Leopold Eberhart	4	100 %
Irmtraut Gürkan	4	100 %
Dr. Jan Liersch	4	100 %
Hafid Rifi	4	100 %

### Medizininnovations- und Qualitätsausschuss

Der Aufsichtsrat hat den Medizininnovations- und Qualitätsausschuss mit Beschluss vom 23. März 2022 aufgelöst. Vor seiner Auflösung hat der Ausschuss im Geschäftsjahr 2022 keine Sitzung abgehalten.

### Nominierungsausschuss

Dr. Jan Liersch, Vorsitzender

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 0	
	Teilnahme	
Kai Hankeln		
Dr. Jan Liersch		
Hafid Rifi		

### Ausschuss zur Entscheidung über Geschäfte mit nahestehenden Personen (Related-Party-Transactions)

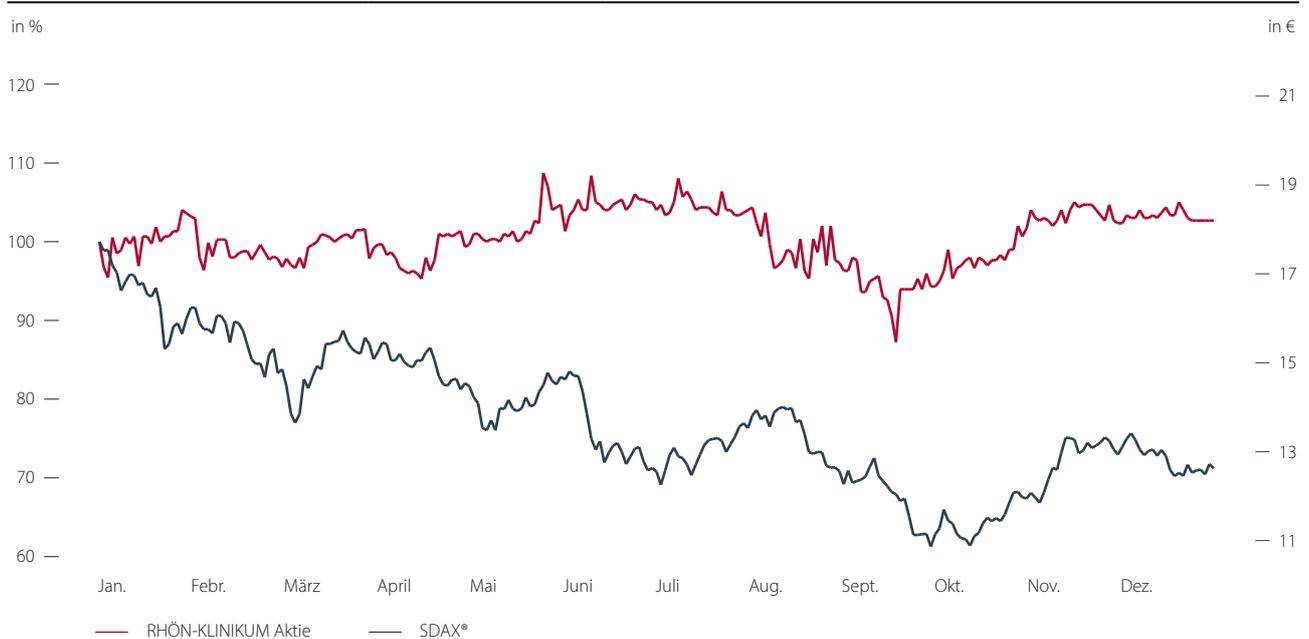
Dr. Jan Liersch, Vorsitzender

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 0	
	Teilnahme	
Nicole Mooljee Damani (bis 8. Januar 2022)		
Irmtraut Gürkan (ab 23. März 2022)		
Dr. Jan Liersch		
Oliver Salomon		
Georg Schulze		

# Die RHÖN-KLINIKUM Aktie

Das Jahr 2022 eröffnete die RHÖN-Aktie mit einem XETRA-Kurs von 14,90 Euro. Den Jahreshöchststand von 16,20 Euro erreichte sie am 27. Mai 2022. Das Börsenjahr beendete die RHÖN-Aktie mit einem XETRA-Kurs von 15,30 Euro. Dabei ist die RHÖN-Aktie im Jahresverlauf trotz weltweiter geopolitischer Krisen, allen voran dem Krieg in der Ukraine, und der geldpolitischen Zeitenwende, entgegen der rückläufigen Entwicklung der Aktienmärkte, um 6,4 Prozent gestiegen.

RHÖN-KLINIKUM AKTIE IM VERGLEICH ZUM SDAX®



Quelle: XETRA®-Kursverläufe indiziert (3. Januar 2022 = 100)

## Entwicklung der Aktienmärkte

Im Börsenjahr 2022 verzeichnete der deutsche Leitindex DAX®, im Vergleich zur RHÖN-Aktie, einen Rückgang um 12,3 Prozent auf einen Schlusskurs von 13.924 Punkten. Weitere Vergleichsindizes zur RHÖN-Aktie zeigten ebenfalls eine unterproportionale Wert-

entwicklung. Der Nebenwerte-Index SDAX® sank um 27,3 Prozent und schloss das Börsenjahr mit 11.926 Punkten. Der europäische Leitindex, DJ EURO STOXX 50®, verlor zeitgleich 11,9 Prozent. Der Vergleichsindex für europäische Aktien der Gesundheitsbranche, der DJ EURO STOXX Healthcare®, reduzierte sich um 16,9 Prozent.

### DIE RHÖN-KLINIKUM AKTIE

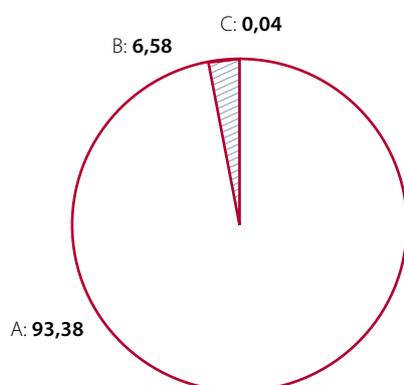
ISIN	DE0007042301	
Börsenkürzel	RHK	
Grundkapital (in €)	167.406.175	
Anzahl Stückaktien	66.962.470	
Börsenkurse (in €)	<b>01.01.–31.12.2022</b>	01.01.–31.12.2021
Schlusskurs	15,30	14,38
Höchstkurs	16,20	16,30
Tiefstkurs	13,00	14,30
	<b>31.12.2022</b>	31.12.2021
Marktkapitalisierung (in Mio. €)	1.024,53	962,92

## Aktionärsstruktur

Gemäß den übermittelten Stimmrechtsmitteilungen nach § 33 ff. WpHG setzt sich das Aktionariat der RHÖN-KLINIKUM AG wie folgt zusammen.

### AKTIONÄRSSTRUKTUR DER RHÖN-KLINIKUM AG

In %



- A: **AMR Holding GmbH, Dr. Bernard große Broermann**
- B: **Streubesitz**
- C: **eigene Aktien**

Stand: 31. Dezember 2022 (auf Basis der jeweils jüngsten Stimmrechtsmitteilung an die Gesellschaft)

### Prime Standard und Indizes-Zugehörigkeit

Die RHÖN-Aktie ist im Prime Standard der Frankfurter Wertpapierbörse, dem Segment mit den höchsten Zulassungsfolgepflichten für börsennotierte Unternehmen, zugelassen und steht damit für höchste Transparenz.

Die RHÖN-Aktie ist im CDAX-Gesamtindex und im Branchenindex DAXsector Pharma+Healthcare gelistet.

### Kapitalmarktkommunikation

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat sich zu transparenter und fairer Kommunikation verpflichtet. Investor Relations, die Beziehungen zu den Aktionären, haben für die RHÖN-KLINIKUM AG einen hohen Stellenwert. Ziel und Anspruch war es daher auch im Jahr 2022, im Rahmen der Finanzmarktkommunikation ein realistisches Bild des Konzerns zu vermitteln. Investoren, Analysten und allen weiteren interessierten Marktteilnehmern stellt die RHÖN-KLINIKUM AG dazu eine Plattform mit umfassenden und zeitnahen Informationen bereit. Überdies pflegt die RHÖN-KLINIKUM AG den direkten, kontinuierlichen und persönlichen Dialog mit Investoren und Analysten.

Im Rahmen der Finanzberichterstattung gibt die RHÖN-KLINIKUM AG quartalsweise Auskunft über den operativen Geschäftsverlauf. Aktuelle und kursrelevante Informationen über den Konzern werden Investoren, Analysten und der Presse zeitgleich und unmittelbar zur Verfügung gestellt. Zudem werden sie zeitnah als News auf der Unternehmenswebseite veröffentlicht. Weitere Informationsquellen sind die jährlich feststehenden Veranstaltungen, wie die Analystenveranstaltung, die Bilanzpressekonferenz sowie die Hauptversammlung. Die nächste Ordentliche Hauptversammlung findet am Mittwoch, den 7. Juni 2023 statt.

#### TERMINE FÜR AKTIONÄRE UND ANALYSTEN 2023

30. März	Bilanzpressekonferenz: Veröffentlichung des Jahresfinanzberichts 2022
11. Mai	Veröffentlichung des Zwischenberichts zum 31. März 2023
7. Juni	Ordentliche Hauptversammlung
10. August	Veröffentlichung des Halbjahresfinanzberichts zum 30. Juni 2023
9. November	Analystenveranstaltung: Veröffentlichung des Zwischenberichts zum 30. September 2023

Den Finanzkalender mit allen wichtigen Finanzterminen im Jahr 2023 finden Sie ebenfalls auf der Website [www.rhoen-klinikum-ag.com](http://www.rhoen-klinikum-ag.com) in der Rubrik „Investor Relations“.

# Corporate-Social- Responsibility- Bericht

Nachhaltigkeitsmanagement und -organisation	21
Patienten	32
Mitarbeitende	39
Compliance	45
Umweltschutz	47
Lieferantenmanagement	52

# Wir sind der verlässliche Partner für unsere Stakeholder

Wir als RHÖN-KLINIKUM AG sind Gesundheitsversorger, Arbeitgeber und Unternehmen zugleich. Daraus ergeben sich die unterschiedlichsten Verantwortlichkeiten in medizinischen, ökologischen und sozialen Belangen. Diese Verantwortung übernehmen wir, indem wir tagtäglich medizinische Leistungen auf höchstem Niveau erbringen und uns für viele Facetten des weiten Felds der Nachhaltigkeit einsetzen. Uns gelingt es, den breit gefächerten Interessen unserer Stakeholder gerecht zu werden. Wir stehen zuverlässig an der Seite unserer Patienten, Mitarbeitenden, Geschäftspartner und Investoren. Gleichzeitig sichern wir das nachhaltige Wachstum unseres Unternehmens.

# Corporate-Social-Responsibility-Bericht

## NACHHALTIGKEITSMANAGEMENT UND -ORGANISATION

Nachhaltigkeit ist seit Jahren fest in unserer Unternehmensstrategie verankert. Themen aus den Bereichen Umwelt, Governance und Soziales sind uns genauso wichtig wie Fragestellungen aus der Welt der Medizin.

### Nachhaltigkeit als integraler Bestandteil der Unternehmensstrategie

✓ | Wir begreifen Nachhaltigkeit nicht als „nice to have“, sondern als integralen Bestandteil der Unternehmensstrategie der RHÖN-KLINIKUM AG. Daher befassen sich alle Mitglieder des Vorstands mit dem Thema und stellen eine kontinuierliche Weiterentwicklung der Anknüpfungspunkte im Unternehmen sicher. Als Gesundheitskonzern stellen wir uns unserer medizinischen, ökologischen und sozialen Verantwortung.

✓ | Zu unserem Selbstverständnis und dem eigenen Anspruch gehört es zudem, dass jeder Mitarbeitende der RHÖN-KLINIKUM AG zu jedem Zeitpunkt integer handelt. Dabei regelt unser Unternehmenskodex mit seinen Haltungsgrundsätzen sowohl das Verhalten aller Beschäftigten untereinander als auch das Verhältnis zwischen Mitarbeitenden und Patienten. Hinzu kommen Konzernbetriebsvereinbarungen zwischen dem Vorstand und den Arbeitnehmervertretern, die laufend aktualisiert werden und dafür sorgen, die persönliche Integrität unserer Mitarbeitenden auch im Verhältnis zu externen Dritten zu wahren.

### Unsere Nachhaltigkeitsberichterstattung

✓ | Der vorliegende Corporate-Social-Responsibility-Bericht (CSR-Bericht) enthält den zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Bericht (NFB) gemäß §§ 315b, 315c i. V. m. 289b bis 289e HGB. Die RHÖN-KLINIKUM AG erfüllt damit ihre Berichtsanforderungen gemäß HGB auf Gesellschaftsebene und auf Konzernebene. Falls nicht anders vermerkt, beziehen sich alle im Bericht gemachten Angaben auf die Aktiengesellschaft (AG) und den Konzern gleichermaßen. Über die gesetzlichen Anforderungen hinaus berichten wir freiwillig über ausgewählte Mitarbeiterthemen sowie das Lieferantenmanagement.

✓ | In der Nachhaltigkeitsberichterstattung bezeichnet der Begriff „Asklepios-Gruppe“ die zum Konzern der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA gehörenden Unternehmen. Der Begriff „Asklepios“ bezieht sich auf die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA. Mit der Abkürzung „UKGM“ ist nachfolgend die Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH gemeint.



Wir begreifen Nachhaltigkeit nicht als ‚nice to have‘, sondern als integralen Bestandteil der Unternehmensstrategie der RHÖN-KLINIKUM AG.



✓ | Der Berichtszeitraum erstreckt sich vom 1. Januar bis 31. Dezember 2022. Der NFB umfasst alle in den Konzernabschluss einbezogenen Konzerngesellschaften. Darüber hinaus berichten wir auch über Ergebnisse und Maßnahmen, die im Zusammenhang mit der strategischen Zusammenarbeit mit der Asklepios-Gruppe stattgefunden haben. Informationen zum Geschäftsmodell befinden sich im Konzernlagebericht dieses Geschäftsberichtes im Kapitel „Grundlagen des RHÖN-KLINIKUM Konzerns“ und im Internet unter dem Link [www.rhoen-klinikum-ag.com](http://www.rhoen-klinikum-ag.com).

✓ | Die mit einem „Haken“ (✓) gekennzeichneten Absätze bilden den NFB und wurden von der KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft nach dem Prüfungsstandard ISAE 3000 (Revised) mit begrenzter Sicherheit geprüft. Siehe hierzu den Prüfvermerk.

✓ | Von der Option, sich bei der Erstellung des NFB an allgemeingültigen Rahmenwerken zur Berichterstattung über Nachhaltigkeitsthemen zu orientieren, wurde auch in diesem Jahr kein Gebrauch gemacht, da das Nachhaltigkeitsmanagement ausgebaut wird und medizinische Themen in den relevanten Rahmenwerken nicht abgebildet werden. Diese Entscheidung überprüfen wir jedoch regelmäßig.

✓ | Verweise auf Angaben außerhalb des Konzernlageberichtes sind weiterführende Informationen und nicht Bestandteil des NFB.

### Berichterstattung gemäß EU-Taxonomie

✓ | Mit dem europäischen „Green Deal“ hat sich die Europäische Union (EU) das Ziel gesetzt, bis 2050 klimaneutral zu werden. Ein Element des daraufhin entwickelten Aktionsplans ist die Verordnung (EU) 2020/852 („EU-Taxonomie-VO“), welche als Klassifizierungssystem für ökologisch nachhaltige Wirtschaftstätigkeiten fungiert und darauf abzielt, Kapitalflüsse in nachhaltige Investitionen zu lenken.

✓ | Im Zuge der EU-Taxonomie-VO ist die RHÖN-KLINIKUM AG dazu verpflichtet, Angaben zu Umsatzerlösen (UE), Investitionsausgaben (CapEx) und Betriebsausgaben (OpEx), die im Zusammenhang mit ökologisch-nachhaltigen Wirtschaftstätigkeiten stehen, zu veröffentlichen. Wirtschaftstätigkeiten gelten gemäß Artikel 3 der EU-Taxonomie-VO als ökologisch-nachhaltig bzw. taxonomiekonform, sofern sie einen wesentlichen Beitrag zu einem oder mehreren Umweltzielen leisten, die übrigen Umweltziele nicht erheblich beeinträchtigen und die Anforderungen an die Einhaltung des Mindestschutzes erfüllen.

✓ | Für das Geschäftsjahr 2022 musste erstmals neben dem Grad der Taxonomiefähigkeit ebenfalls der Anteil der Taxonomiekonformität der identifizierten Wirtschaftstätigkeiten berichtet werden. Die folgenden Ausführungen betreffen lediglich die Umweltziele „Klimaschutz“ und „Anpassungen an den Klimawandel“, da für diese durch die Delegierte Verordnung (EU) 2021/2139 technische Bewertungskriterien vorliegen. Die Änderung bzw. Erweiterung des Kriterienkatalogs durch die Delegierte Verordnung (EU) 2022/1214 findet ebenfalls Beachtung. Für die weiteren vier Umweltziele wurde noch kein delegierter Rechtsakt veröffentlicht, daher kann über diese noch nicht berichtet werden.

### Taxonomiefähige Wirtschaftstätigkeiten

✓ | Zur Ermittlung der taxonomiefähigen Wirtschaftstätigkeiten wurde bereits im letzten Jahr eine Betroffenheitsanalyse durchgeführt. Diese wurde im Zuge der diesjährigen Ermittlung der taxonomiefähigen Wirtschaftstätigkeiten der RHÖN-KLINIKUM AG als Ausgangspunkt verwendet und überarbeitet. Auf Grundlage dieser Betroffenheitsanalyse haben wir im Rahmen einer Arbeitsgruppe, bestehend aus einer Vielzahl an Fachbereichen und Vertretern unserer Tochtergesellschaften, die Betroffenheitsanalyse für das Jahr 2022 aktualisiert und ergänzt. Sämtliche Tochtergesellschaften mit einer wesentlichen taxonomiefähigen Wirtschaftstätigkeit wurden in diesen Prozess einbezogen.



Mit dem europäischen ‚Green Deal‘ hat sich die Europäische Union (EU) das Ziel gesetzt, bis 2050 klimaneutral zu werden.





Auf Grundlage des Vorjahres haben wir im Rahmen einer Arbeitsgruppe, bestehend aus einer Vielzahl an Fachbereichen und Vertretern unserer Tochtergesellschaften, die Betroffenheitsanalyse für das Jahr 2022 aktualisiert und ergänzt.



Die folgenden taxonomiefähigen Wirtschaftstätigkeiten wurden im Zuge der Analyse identifiziert:

WIRTSCHAFTSAKTIVITÄT

	Wirtschaftsaktivität	Inhalt der Wirtschaftsaktivität
3.3	Herstellung von CO <sub>2</sub> -armen Verkehrstechnologien	Hybridfahrzeuge
4.29	Stromerzeugung aus fossilen gasförmigen Brennstoffen	Blockheizkraftwerke (BHKW)
4.30	Hocheffiziente Kraft-Wärme/Kälte-Kopplung mit fossilen gasförmigen Brennstoffen	Blockheizkraftwerke (BHKW)
7.1	Neubau	Neubau Kinder- und Jugendpsychiatrie am Standort Marburg
7.2	Renovierung bestehender Gebäude	u. a. Sanierung Verwaltungsgebäude am Standort Bad Neustadt
7.3	Installation, Wartung und Reparatur von energieeffizienten Geräten	Installation und Austausch energieeffizienter Lichtquellen; Installation Klimaanlage
7.4	Installation, Wartung und Reparatur von Ladestationen für Elektrofahrzeuge in Gebäuden (und auf Gebäuden gehörenden Parkplätzen)	Ladestationen für Elektrofahrzeuge
7.6	Installation, Wartung und Reparatur von Technologien für erneuerbare Energien	Photovoltaikanlage

**Taxonomiekonforme Wirtschaftstätigkeiten**

✓ | Hinsichtlich der Überprüfung der Taxonomiekonformität wurde wie folgt vorgegangen:

- Überprüfung der Einhaltung der technischen Bewertungskriterien in Bezug auf jede als taxonomiefähig klassifizierte Wirtschaftstätigkeit
- Überprüfung der Erfüllung der Mindestschutzanforderungen.

✓ | Anschließend wurde neben dem Grad der Taxonomiefähigkeit ebenfalls der Anteil der Taxonomiekonformität der identifizierten Wirtschaftstätigkeiten erhoben und unter Nutzung der verpflichtend anzuwendenden Meldebögen dargestellt. Die o. g. taxonomiefähigen Wirtschaftstätigkeiten für 2022 wurden dem Umweltziel „Klimaschutz“ zugeordnet. Zur Vermeidung von Doppelzählungen wurden bei der Erfassung der CapEx- und OpEx-Kennzahlen Plausibilitätsüberprüfungen durchgeführt. Beispielsweise wurden im Bereich der Bauinvestitionen Neubauprojekte von Sanierungsprojekten und Einzelmaßnahmen getrennt betrachtet. Die Kennzahlen basieren auf den der Finanzberichterstattung zugrunde liegenden Rechnungslegungsmethoden. Bei Auslegungsunsicherheiten in Bezug auf die in der EU-Taxonomie-VO und in den delegierten Rechtsakten enthaltenen Formulierungen und Begriffen wurde sich, soweit möglich, an den zusätzlichen Veröffentlichungen der EU-Kommission in Form von FAQs sowie ebenfalls an den vom IDW veröffentlichten „Fragen und Antworten“ orientiert.

**Umsatz-KPI**

✓ | Für die RHÖN-KLINIKUM AG konnten für das Geschäftsjahr 2022 unter Berücksichtigung des Kriterienkatalogs, genau wie im Vorjahr, keine taxonomiefähigen Wirtschaftstätigkeiten identifiziert werden. Aus diesem Grund sind 0 Prozent der Umsatzerlöse (Vorjahr: 0 Prozent) der RHÖN-KLINIKUM AG als taxonomiefähig bzw. taxonomiekonform zu klassifizieren.

Wirtschaftstätigkeiten	Codes	Absoluter Umsatz Euro	Umsatz-anteil %	Kriterien für einen wesentlichen Beitrag					
				Klimaschutz %	Anpassung an den Klimawandel %	Wasser- und Meeresressourcen %	Kreislaufwirtschaft %	Umweltverschmutzung %	Biodiversität und Ökosysteme %
<b>A. TAXONOMIEFÄHIGE TÄTIGKEITEN</b>									
<b>A.1. Ökologische nachhaltige Tätigkeiten (taxonomiekonform)</b>									
Umsatz ökologisch nachhaltiger Tätigkeiten (taxonomiekonform) (A.1.)	-	0	0	-	-	-	-	-	-
<b>A.2. Taxonomiefähige, aber nicht ökologisch nachhaltige Tätigkeiten (nicht taxonomiekonforme Tätigkeiten)</b>									
Umsatz taxonomiefähiger, aber nicht ökologisch nachhaltiger Tätigkeiten (nicht taxonomiekonforme Tätigkeiten) (A.2.)	-	0	0						
<b>Total (A.1 + A.2)</b>	-	0	0						
<b>B. NICHT TAXONOMIEFÄHIGE TÄTIGKEITEN</b>									
Umsatz nicht taxonomiefähiger Tätigkeiten	-	1.446.086.187	100						
<b>Total (A + B)</b>	-	<b>1.446.086.187</b>	100						

DNSH-Kriterien											
Klimaschutz	Anpassung an den Klimawandel	Wasser- und Meeresressourcen	Kreislaufwirtschaft	Umweltverschmutzung	Biodiversität und Ökosysteme	Mindestschutz	Taxonomie-konformer OpEx Anteil, Jahr N	Taxonomie-konformer OpEx Anteil, Jahr N-1	Kategorie (ermöglichende Tätigkeiten)	Kategorie (Übergangstätigkeiten)	
J/N	J/N	J/N	J/N	J/N	J/N	J/N	%	%	E	T	
-	-	-	-	-	-	-	0	0	-	-	
							<b>0</b>	<b>0</b>	-	-	
							<b>0</b>	<b>0</b>	-	-	

**CapEx-KPI**

✓ | Basis der Berechnung (Nenner) der Investitionsausgaben sind u. a. die Zugänge an Sachanlagen und immateriellen Vermögenswerten sowie Nutzungsrechte nach IFRS 16 vor Abschreibungen und etwaigen Neubewertungen für das Geschäftsjahr.

in Zusammenhang steht (a), mit einem Plan zur Ausweitung oder Erreichung einer ökologisch nachhaltigen Wirtschaftstätigkeit (CapEx-Plan) verbunden ist (b) oder sich auf den Erwerb von Produkten und Leistungen aus einer taxonomiekonformen Wirtschaftstätigkeit bezieht (c).

✓ | Der CapEx-KPI gibt gemäß Anhang I 1.1.2.2 der Delegierten Verordnung (EU) 2021/2178 den Anteil (Zähler) der Investitionsausgaben an, der entweder mit einer taxonomiekonformen Wirtschaftstätigkeit

✓ | Die RHÖN-KLINIKUM AG weist für das Geschäftsjahr 2022 44,5 Prozent taxonomiefähige CapEx (Vorjahr: 50,9 Prozent) und 0,0 Prozent taxonomiekonforme CapEx (c) aus.

Wirtschaftstätigkeiten	Codes	Absolute CapEx Euro	Anteil CapEx %	Kriterien für einen wesentlichen Beitrag					
				Klimaschutz %	Anpassung an den Klimawandel %	Wasser- und Meeresressourcen %	Kreislaufwirtschaft %	Umweltverschmutzung %	Biologische Vielfalt und Ökosysteme %
<b>A. TAXONOMIEFÄHIGE TÄTIGKEITEN</b>									
<b>A.1. Ökologisch nachhaltige Tätigkeiten (taxonomiekonform)</b>									
7.3 Installation, Wartung und Reparatur von energieeffizienten Geräten	F.43	18.120	0,0	100	0	0	0	0	0
<b>CapEx ökologisch nachhaltiger Tätigkeiten (taxonomiekonform) (A.1.)</b>	F.43	<b>18.120</b>	0,0	100	0	0	0	0	0
<b>A.2. Taxonomiefähige, aber nicht ökologisch nachhaltige Tätigkeiten (nicht taxonomiekonforme Tätigkeiten)</b>									
3.3 Herstellung von CO <sub>2</sub> -armen Verkehrstechnologien	C.29.1	127.573	0,2						
7.1 Neubau	F.41.2	5.915.473	10,6						
7.2 Renovierung bestehender Gebäude	F.41, F.43	18.651.548	33,5						
7.4 Installation, Wartung und Reparatur von Ladestationen für Elektrofahrzeuge in Gebäuden (und auf Gebäuden gehörenden Parkplätzen)	F.43	25.084	0,0						
7.6 Installation, Wartung und Reparatur von Technologien für erneuerbare Energien	F.43	40.447	0,1						
<b>CapEx taxonomiefähiger, aber nicht ökologisch nachhaltiger Tätigkeiten (nicht taxonomiekonforme Tätigkeiten) (A.2.)</b>	C.29.1, F.41, F.41.2, F.43	<b>24.760.125</b>	44,5						
<b>Total (A.1 + A.2)</b>	C.29.1, F.41, F.41.2, F.43	<b>24.778.246</b>	44,5						
<b>B. NICHT TAXONOMIEFÄHIGE TÄTIGKEITEN</b>									
CapEx nicht taxonomiefähiger Tätigkeiten (B)	Q.86.1	30.907.704	55,5						
<b>Total (A + B)</b>	C.29.1, F.41, F.41.2, F.43, Q.86.1	<b>55.685.949</b>	100,0						



**OpEx-KPI**

✓ | Die zugrunde gelegten (Nenner) Betriebsausgaben ergeben sich u. a. aus den direkten, nicht aktivierten Kosten, die sich auf Forschung und Entwicklung, Gebäudesanierungsmaßnahmen, kurzfristiges Leasing sowie Wartungen und Reparaturen beziehen.

Zusammenhang steht (a), mit einem Plan zur Ausweitung oder Erreichung einer ökologisch nachhaltigen Wirtschaftstätigkeit (CapEx-Plan) verbunden ist (b) oder sich auf den Erwerb von Produkten und Leistungen aus einer taxonomiekonformen Wirtschaftstätigkeit bezieht (c).

✓ | Der OpEx-KPI gibt gemäß Anhang I 1.1.3.2 der Delegierten Verordnung (EU) 2021/2178 den Anteil (Zähler) der Betriebsausgaben an, der entweder mit einer taxonomiekonformen Wirtschaftstätigkeit in

✓ | Die RHÖN-KLINIKUM AG weist für das Geschäftsjahr 2022 18,2 Prozent taxonomiefähige OpEx (Vorjahr: 15,1 Prozent) und 0,0 Prozent taxonomiekonforme OpEx (c) aus.

Wirtschaftstätigkeiten	Codes	Absolute OpEx Euro	Anteil OpEx %	Kriterien für einen wesentlichen Beitrag					
				Klimaschutz %	Anpassung an den Klimawandel %	Wasser- und Meeresressourcen %	Kreislaufwirtschaft %	Umweltverschmutzung %	Biologische Vielfalt und Ökosysteme %
<b>A. TAXONOMIEFÄHIGE TÄTIGKEITEN</b>									
<b>A.1. Ökologisch nachhaltige Tätigkeiten (taxonomiekonform)</b>									
<b>A.2. Taxonomiefähige, aber nicht ökologisch nachhaltige Tätigkeiten (nicht taxonomiekonforme Tätigkeiten)</b>									
7.2 Renovierung bestehender Gebäude	F.41, F.43	11.155.046	18,0						
4.29 Stromerzeugung aus fossilen gasförmigen Brennstoffen	D.35.11	56.000	0,1						
4.30 Hocheffiziente Kraft-Wärme/Kälte-Kopplung mit fossilen gasförmigen Brennstoffen	D.35.30	56.000	0,1						
<b>OpEx taxonomiefähiger, aber nicht ökologisch nachhaltiger Tätigkeiten (nicht taxonomiekonforme Tätigkeiten) (A.2.)</b>	D.35.11, D.35.30, F.41, F.43	<b>11.267.046</b>	<b>18,2</b>						
<b>Total (A.1 + A.2)</b>	D.35.11, D.35.30, F.41, F.43	<b>11.267.046</b>	<b>18,2</b>						
<b>B. NICHT TAXONOMIEFÄHIGE TÄTIGKEITEN</b>									
OpEx nicht taxonomiefähiger Tätigkeiten (B)	Q.86.1	50.540.472	81,8						
<b>Total (A + B)</b>	D.35.11, D.35.30, F.41, F.43, Q.86.1	<b>61.807.518</b>	<b>100,0</b>						

DNSH-Kriterien  
 („Keine erhebliche Beeinträchtigung“)

Klimaschutz	Anpassung an den Klimawandel	Wasser- und Meeresressourcen	Kreislaufwirtschaft	Umweltverschmutzung	Biologische Vielfalt und Ökosysteme	Mindestschutz	Taxonomie-konformer OpEx-Anteil, Jahr N	Taxonomie-konformer OpEx-Anteil, Jahr N-1	Kategorie (ermöglichende Tätigkeiten)	Kategorie (Übergangstätigkeiten)
J/N	J/N	J/N	J/N	J/N	J/N	J/N	%	%	E	T

**Einhaltung des Mindestschutzes**

✓ | Da die RHÖN-KLINIKUM AG ausschließlich CapEx als auch OpEx in Verbindung mit dem Erwerb von Produkten aus taxonomiekonformen Wirtschaftsaktivitäten und einzelnen Maßnahmen, durch die die Ziel-tätigkeiten kohlenstoffarm ausgeführt werden oder der Ausstoß von Treibhausgasen gesenkt wird, vorzuweisen hat, muss die Überprüfung der Konformität bereits auf Ebene des Lieferanten durchgeführt werden. Diese Überprüfung umfasst auch den Mindestschutz.

✓ | Die RHÖN-KLINIKUM AG unterstützt insbesondere den Mittelstand und bezieht daher grundsätzlich ihre Dienstleistungen und ihre Waren von kleineren, lokalen Unternehmen. Diesen Unternehmen war es nicht möglich, die Einhaltung des Mindestschutzes i. S. von Artikel 3 Buchstabe c der EU-Taxonomie-VO nachzuweisen.

**Meldebogen Gas**

✓ | Neu hinzugekommen sind die Wirtschaftstätigkeiten 4.29 „Strom-erzeugung aus fossilen gasförmigen Brennstoffen“ und 4.30 „Hoch-effiziente Kraft-Wärme/Kälte-Kopplung mit fossilen gasförmigen Brennstoffen“, die aufgrund der Erweiterung des Kriterienkatalogs durch die Delegierte Verordnung (EU) 2022/1214 erstmalig zu berücksichtigen sind. Die RHÖN-KLINIKUM AG betreibt an den Standorten Bad Berka, Bad Neustadt, Gießen und Marburg Blockheizkraftwerke (BHKW) zur Erzeugung von Strom und Wärme aus fossilen gasförmigen Brennstoffen. Die Anlagen dienen primär der Eigenerzeugung. Die Tätigkeiten im Bereich Erzeugung von Strom aus fossilen gasförmigen Brennstoffen sowie der Betrieb von Anlagen für die Kraft-Wärme-Kopplung mit fossilen gasförmigen Brennstoffen haben sich in den CapEx gar nicht und im OpEx unwesentlich niedergeschlagen. Die RHÖN-KLINIKUM AG hat keine Wirtschaftstätigkeiten in den Bereichen Kernenergie. Aufgrund des Dar-stellungsumfangs der Meldebögen 1 bis 5 der Delegierten Verordnung (EU) 2022/1214 wurde auf eine tabellarische Darstellung dieser verzichtet,

da keine Taxonomiekonformität im Zuge der Wirtschaftstätigkeiten 4.29 und 4.30 besteht und somit ein Großteil der Meldebögen Nullmeldun-gen enthalten würden.

**Wesentliche Themen**

✓ | Der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG hat sich ausführlich mit der Wesentlichkeitsanalyse beschäftigt und erachtet die nachfolgenden Themen als wesentlich für die RHÖN-KLINIKUM AG:

- Patientensicherheit
- Patientenzufriedenheit
- Mitarbeitergesundheit
- Reduktion von Abfall (u. a. Lebensmittel)
- Reduktion des Wasserverbrauchs
- CO<sub>2</sub>-Reduzierung
- Bewusstsein für Verhaltenskodex/Haltungsgrundsätze stärken

✓ | Diese Themen sind sowohl für das Verständnis des Geschäfts-verlaufs/-ergebnisses und der Geschäftslage als auch zur Nach-vollziehbarkeit der Auswirkungen der Geschäftstätigkeit auf die nichtfinanziellen Aspekte erforderlich. Sie sind für die Geschäfts-entwicklung von besonderer strategischer Bedeutung und stellen für uns Handlungsschwerpunkte dar, die mit Maßnahmen und entspre-chenden KPIs vorangetrieben bzw. gesteuert werden sollen. Über die Ziele, Maßnahmen und Ergebnisse berichten wir ausführlich in den entsprechenden Kapiteln, die der untenstehenden Tabelle zu entnehmen sind.

Im Rahmen einer verantwortungsvollen Unternehmensführung erachten wir zudem die Themen Aus-, Fort- und Weiterbildung, den Datenschutz und das Lieferantenmanagement als wichtig und berichten freiwillig darüber.

✓ | NFB-REFERENZIERUNG

Aspekt gemäß § 289c Abs. 2 HGB	Sachverhalt RHÖN-KLINIKUM AG	Berichterstattung im Abschnitt
Sozialbelange	Patientensicherheit Patientenzufriedenheit	Patienten
Arbeitnehmerbelange	Mitarbeitergesundheit	Mitarbeitende
Antikorruption Achtung der Menschenrechte	Haltungsgrundsätze stärken	Compliance
Umweltbelange	Reduktion von Abfall (u. a. Lebensmittel) Reduktion des Wasserverbrauchs CO <sub>2</sub> -Reduzierung	Umweltschutz

### Nichtfinanzielle Risiken

✓ | Der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG hat ein konzernweites Risikomanagementsystem implementiert, um drohende Risiken frühzeitig zu erkennen und ihnen im Rahmen eines systematischen Prozesses zielgerichtet zu begegnen. Dabei bezieht sich unser Risikomanagement nicht nur auf finanzielle Risiken, sondern auf Risiken aller Art im Unternehmen. Als unser größtes Risiko sehen wir die Gefährdung von Leben und Gesundheit unserer Patienten, die ein medizinischer Eingriff grundsätzlich mit sich bringen kann.

✓ | Die RHÖN-KLINIKUM AG hat risikosenkende Maßnahmen implementiert. Bei einer Nettobetrachtung der Risiken (inklusive COVID-19) wurden keine Risiken identifiziert, die sehr wahrscheinlich schwerwiegende negative Auswirkungen auf die Aspekte haben werden.

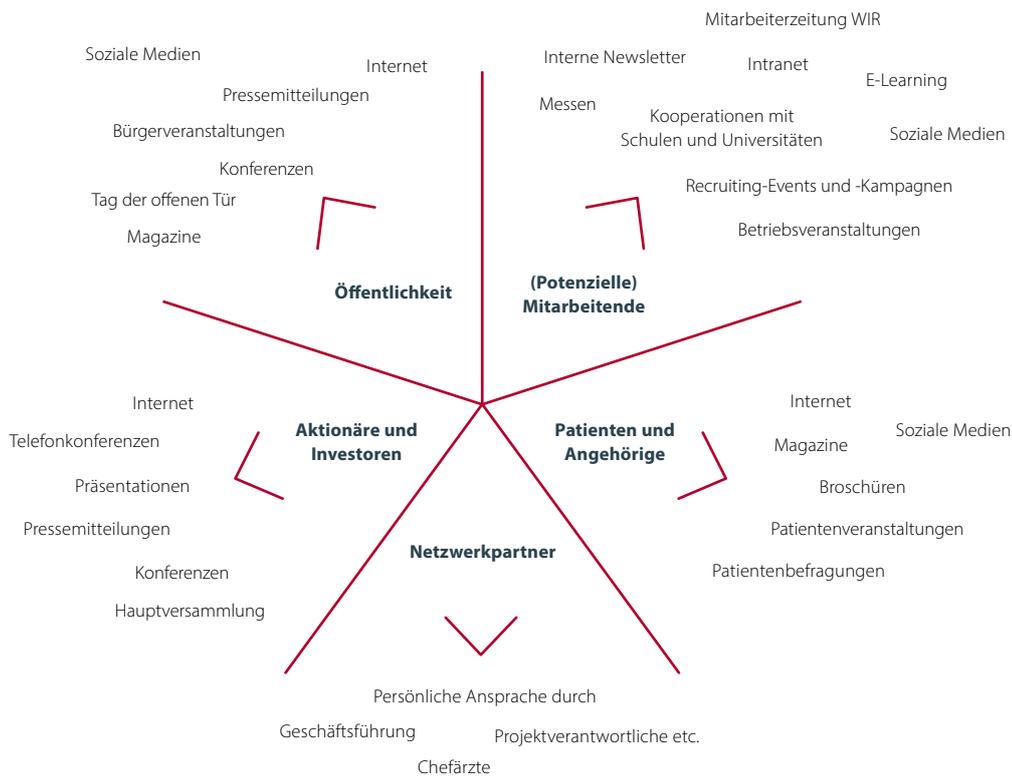
✓ | Ausführliche Informationen zu unserem Risikomanagement und unseren wesentlichen Risiken auch im Zusammenhang mit nicht-finanziellen Aspekten finden Sie im Kapitel „Chancen- und Risikobericht“ des Konzernlageberichtes.

### Unsere Stakeholder

✓ | An erster Stelle stehen für uns immer unsere Patienten und ihr Wohl. Daher ist ihr Feedback für uns besonders wichtig. Aber auch der kontinuierliche Austausch mit unseren anderen Stakeholdern – also den Angehörigen der Patienten, (potenziellen) Mitarbeitenden, der Öffentlichkeit, den Aktionären und Investierenden und unseren Netzwerkpartnern – ist uns wichtig.

✓ | Weiterführende Informationen zur Patientenkommunikation finden Sie im Abschnitt „Patienten“ auf den folgenden Seiten dieses Berichtes.

### ✓ | DIALOGFORMEN IM STAKEHOLDER-UMFELD



## PATIENTEN

Die Sicherheit und Zufriedenheit unserer Patienten zu jedem Zeitpunkt zu gewährleisten, steht für uns an erster Stelle. Das erreichen wir in enger Abstimmung mit unseren Partnern der Asklepios-Gruppe durch unsere gemeinsamen Vorstellungen von medizinischer Exzellenz und ein umfassendes Qualitätsmanagement mit standortübergreifenden Strukturen. Auf diese Weise können wir Innovationen einführen, unserem Qualitätsanspruch an uns selbst gerecht werden und neue Maßstäbe setzen.

### Unser Managementansatz

✓ | Wir setzen uns täglich dafür ein, dass sich unsere Patienten bei uns sicher fühlen, zufrieden sind und eine exzellente medizinische Versorgung erhalten. Diese Ziele erreichen wir in Zusammenarbeit mit unseren Partnern. Wir suchen stetig gemeinsam nach Wegen, wie wir die Qualität unserer medizinischen Leistungen, die Integration innovativer Technologien und die Prozessabläufe weiter verbessern können.

✓ | Der Austausch dazu erfolgt in medizinischen Gremien, die wir während des diesjährigen Berichtszeitraums weiter harmonisiert und miteinander vernetzt haben. Vertreter der RHÖN-KLINIKUM AG sind im Medizinischen Beirat der Asklepios-Gruppe und umgekehrt sind deren Vertreter in unsere medizinischen Expertenpanels berufen. Zudem finden sowohl auf Ebene der CMOs (Chief Medical Officers) als auch unter den Chefarzten beider Unternehmen regelmäßige Treffen statt.

### Konzernweiter Austausch der Ärzteschaft mit neuer Gremienstruktur

✓ | Unsere Organisationsstruktur ermöglicht eine gute Zusammenarbeit der verschiedenen Fachbereiche und Standorte der RHÖN-KLINIKUM AG – vor allem über die medizinischen Expertenpanels. Bis Ende April 2022 leistete hierzu das sogenannte Medical Board einen entscheidenden Beitrag. Diesem ständigen Beratungsgremium für den Vorstand und die Geschäftsführungen der Kliniken gehörten Spitzenmediziner verschiedener Fachrichtungen und Standorte an. Inzwischen findet die medizinische Gremienarbeit in erster Linie auf operativer Ebene und im Rahmen der medizinischen Expertenpanels statt. Ergänzt wird die medizinische Gremienarbeit um Beratungen von Vertretern der ärztlichen Geschäftsführungen und Direktoren mit dem CMO.

✓ | Übergreifende beziehungsweise übergeordnete Themen medizinisch-strategischer Natur, die alle Teilkonzerne der Asklepios-Gruppe betreffen, werden im Medizinischem Beirat von Asklepios diskutiert. Dem Gremium gehören Vertreter von Asklepios, der RHÖN-KLINIKUM AG und der Mediclin AG an. Die Beratungen werden durch regelmäßige Abstimmungen der CMOs fortgesetzt.

### Expertenpanels gewinnen weiter an Bedeutung und Zuständigkeiten

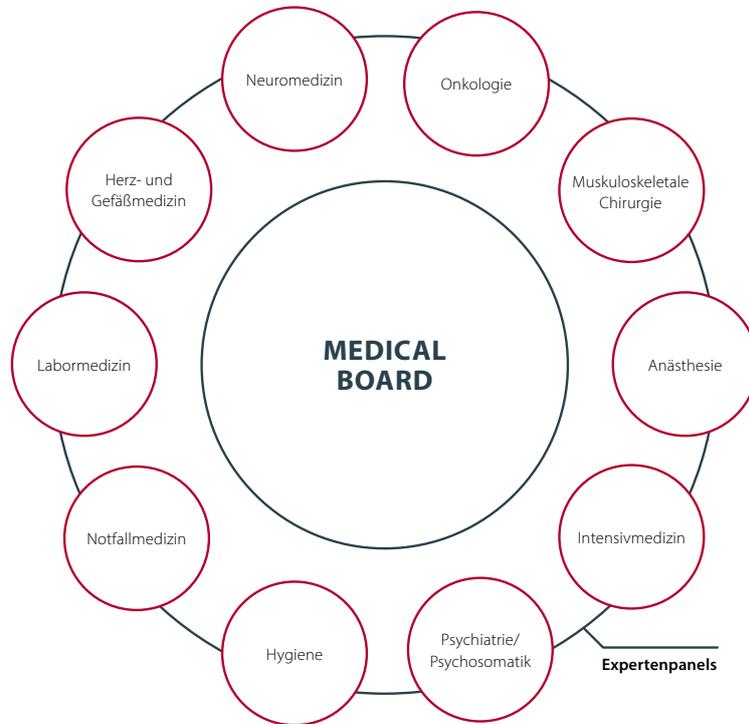
✓ | In unseren medizinischen Expertenpanels tagen Ärzte und Pflegefachkräfte der jeweiligen Fachbereiche aus unterschiedlichen Standorten. Sie beraten auch bei nichtmedizinischen Fragestellungen in den Konzernbereichen Materialwirtschaft, IT und Personal. Durch diesen vernetzten, einrichtungsübergreifenden Austausch profitieren letztlich auch die Patienten aller Konzernkliniken. Die verschiedenen Expertenpanels tagen überwiegend zweimal jährlich im Rahmen von Hybridveranstaltungen. Das war auch während des diesjährigen Berichtszeitraums so. Zwischenzeitlich haben sich Themenbereiche herauskristallisiert, die regelmäßig auf der Tagesordnung stehen. Dazu gehören etwa die Rekrutierung und Entwicklung des Personals, das Qualitätsmanagement und die Kommunikationsarbeit. Zudem befassten sich die Panels im Jahr 2022 erneut mit der ambulanten Medizin, der Standardisierung in



Durch diesen vernetzten, einrichtungsübergreifenden Austausch profitieren letztlich auch die Patienten aller Konzernkliniken.



✓ | MEDICAL BOARD – UNSER MIT SPITZENMEDIZINERN BESETZTES BERATUNGSGREMIUM



der Materialwirtschaft sowie mit der Kosten- und Leistungsentwicklung und gaben ihre Empfehlungen an die ärztlichen Geschäftsführungen und Direktoren der verschiedenen Standorte ab. Als neues Schwerpunktthema in den vier Expertenpanels Onkologie, Muskuloskeletale Chirurgie, Herz- und Gefäßmedizin sowie Neuromedizin hat sich die Darstellung der ambulanten Potenziale der Fachgebiete herausgebildet, was ebenfalls durch die Abteilung des Kosten- und Leistungscontrollings präsentiert wird. Wie im Jahr zuvor standen unter anderem unser Umgang mit der COVID-19-Pandemie oder die Analyse wissenschaftlicher Studien auf der Agenda.

✓ | Im Zuge der strategischen Harmonisierung der medizinischen Gremien mit der Asklepios-Gruppe wurde 2021 jedes Expertenpanel um jeweils zwei bis drei Mitglieder aus unterschiedlichen Asklepios-Kliniken erweitert. So konnten die konzernübergreifende Vernetzung medizinischer Experten und der Wissenstransfer gefördert werden. Die Zahl der Expertenpanels blieb während des Berichtszeitraums bei zehn. Das 2021 gegründete „Forum Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement“ tagte regelmäßig. Die Treffen dienten dem intensiveren Informationsaustausch der Konzernbereiche und trugen zur Harmonisierung, vor allem aber zur Gewährleistung der größtmöglichen Sicherheit für Patienten und Mitarbeitende innerhalb der Asklepios-Gruppe bei.

**Kooperationen mit der Asklepios-Gruppe weiter intensiviert – auch mit digitaler Unterstützung**

✓ | Während des diesjährigen Berichtszeitraums haben wir die strategische Zusammenarbeit der Asklepios-Gruppe stetig weiterentwickelt. An vielen Stellen arbeiten wir bereits konstruktiv zusammen – beispielsweise bei der Berichterstattung zur medizinischen Qualität und der Nutzung einer Software zur Gewährleistung und Förderung der Patientensicherheit. Die Software für das interne Fehlermeldesystem CIRS (Critical Incident Reporting System) ermöglicht die Meldung und Bearbeitung kritischer Ereignisse und eine Vergleichsmöglichkeit innerhalb der Asklepios-Gruppe.

✓ | Im Jahresverlauf 2022 haben wir alle Vorbereitungen getroffen, um ab Januar 2023 die Patientenzufriedenheitsbefragung an allen Standorten einheitlich durchzuführen und innerhalb der Asklepios-Gruppe eine Vergleichbarkeit zu schaffen. Alle Standorte nutzen nun einen einheitlichen Fragebogen analog zu dem der Asklepios-Gruppe. Das Verfahren wurde ebenfalls harmonisiert und wird seit 1. Januar 2023 kontinuierlich und innerhalb der gesamten Unternehmensgruppe durchgeführt.

### Weiterentwicklung der ambulanten Versorgung

✓ | Im Jahresverlauf 2022 haben wir die Arbeitsgruppe Ambulantisierung gegründet. In dem Gremium entwickeln die teilnehmenden Experten neue sektorenübergreifende Konzepte und Strategien unter Aufrechterhaltung der hohen Behandlungs- und Versorgungsqualität unserer Patienten. Wir haben die Arbeitsgruppe als Reaktion auf die veränderten politischen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen geschaffen und tragen damit dem Trend zur Ambulantisierung im Gesundheitswesen Rechnung.

### Medizinische Strategie und Ziele

✓ | Wir wollen eine exzellente medizinische Versorgung gewährleisten – für jeden und zu jeder Zeit. Unsere Ziele sind die kontinuierliche Verbesserung der medizinischen Qualität und die weitere Erhöhung der Patientensicherheit und -zufriedenheit sowie die Verbesserung der Patientenkommunikation und der Patientenservices. Außerdem wollen wir immer einen Erfüllungsgrad von mindestens 90 Prozent in der gesetzlichen Qualitätssicherung erreichen. Dieses selbst gesteckte Ziel haben wir auch im Jahr 2022 erreicht.

✓ | Unsere medizinische Strategie legt den Schwerpunkt auf die sektorenübergreifende Versorgung und die Digitalisierung. Wir untersuchen und behandeln unsere Patienten auf Basis aktueller und wissenschaftlich fundierter Therapieverfahren mit moderner Medizintechnologie, bieten eine umfassende Pflege und Betreuung und schaffen so die Voraussetzung für einen nachhaltigen Behandlungserfolg.

✓ | Zudem planen wir, die bereits bestehenden ambulanten Versorgungs- und Kooperationsmöglichkeiten weiterzuentwickeln. Davon versprechen wir uns für unsere Patienten, unnötige stationäre Krankenhausaufenthalte zu vermeiden. Aus der strategischen Zusammenarbeit mit der Asklepios-Gruppe erwarten wir zudem Impulse, die zu einer Weiterentwicklung der medizinischen Strategie der RHÖN-KLINIKUM AG führen werden.



Wir wollen eine exzellente medizinische Versorgung gewährleisten – für jeden und zu jeder Zeit.



### COVID-19-Pandemie-Bekämpfung erneut erfolgreich

✓ | Bedauerlicherweise hat das Thema COVID-19 mit seinen vielen Facetten und Auswirkungen auf unsere Organisationsstrukturen auch während des Berichtszeitraums 2022 eine Rolle gespielt. Unsere klinik- und standortübergreifende Taskforce ist nur während der Sommermonate in den Standby-Modus versetzt worden, da die Inzidenzen niedriger und die Fallzahlen geringer waren. Seit Oktober 2022 tagte das Gremium wieder regelmäßig, um die abhängig vom jeweiligen Pandemie-Geschehen an den unterschiedlichen Standorten notwendigen Maßnahmen zu treffen. Dem Gremium gehören Experten aus allen relevanten Bereichen an, darunter der CMO, die Krankenhaushygiene und die Geschäftsführungen der Kliniken, die ärztlichen Direktionen der Klinikstandorte, die Konzernbereichsleiter für Patientensicherheit, Qualitätsmanagement und Hygiene, Materialwirtschaft, Personal und Finanzen sowie die Unternehmenskommunikation. Dadurch konnten die Standorte flexibel auf die Pandemie-Entwicklung in der jeweiligen Region und in enger Abstimmung mit den Gesundheitsämtern vor Ort reagieren. Die Expertise unserer Ärzte und Wissenschaftler war zunehmend auch in verschiedenen Gremien auf Landes- oder Bundesebene gefragt.

### Medizinische Exzellenz

✓ | Während des Berichtszeitraums 2022 haben wir zahlreiche Maßnahmen ergriffen, die dazu beitragen, die medizinische Exzellenz und die Qualität unseres Hauses zum Wohle der Patienten zu verbessern. Einige davon möchten wir Ihnen im Folgenden vorstellen.

### Angebot von ambulanter Versorgung der Patienten weiter ausgebaut

✓ | Wir haben unsere Position als Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) erneut an mehreren Standorten ausgebaut. So haben wir unter anderem zwei Praxen für Ernährungsmedizin gegründet: Die im MVZ des Klinikums Frankfurt (Oder) ist seit dem Jahr 2021 in Betrieb; die andere am Standort Bad Neustadt wird seit Juli 2022 als Schwerpunktpraxis für Ernährungsmedizin geführt. Patienten mit bestimmten Krankheitsbildern, die durch die Ernährung positiv beeinflussbar sind, können sich zu einer optimierten Ernährung beraten und behandeln lassen. Im Rahmen der Präventionsmedizin wendet sich das Angebot der Ernährungspraxis zudem an alle, die an einer gesunden Ernährungs- und Lebensweise interessiert sind. Das MVZ der Zentralklinik Bad Berka hat sein Angebot ebenfalls erweitert und verfügt seit Mai 2022 über eine ambulante Versorgung der Patienten mit Laborleistungen.

✓ | Im MVZ des Gesundheitscampus Klinikum Frankfurt (Oder) ist darüber hinaus seit Mai 2022 eine Praxis für Physiotherapie und seit Juli 2022 eine Praxis für Orthopädie integriert.

✓ | Am Universitätsklinikum Marburg wurde zudem eine Spezialambulanz für Patienten eingerichtet, die unter Nebenwirkungen der Corona-Impfung und an Langzeitfolgen einer Corona-Erkrankung leiden und sogenannte Long-Covid-Symptome zeigen.

### Digitalisierung vorangetrieben

✓ | Medizinische Exzellenz lässt sich nur erreichen, wenn wir alle Möglichkeiten der technischen Unterstützung nutzen und unsere Ausstattung stets auf dem neuesten Stand der Technik halten.

✓ | So haben wir den Bereich Teledermatologie im Berichtszeitraum erfolgreich weiterentwickelt. Die Dermatologie des Universitätsklinikums Marburg bietet ihren telekonsiliarischen Service der Akutklinik des RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt sowie den psychosomatischen Kliniken an. Durch den schnellen, digitalen Informationsaustausch und die Einbindung der Marburger Uniklinik-Experten gewinnen wir wertvolle Zeit im Behandlungsprozess und steigern so die Diagnose- und Versorgungsqualität. Trotz der räumlichen Distanz haben die Marburger Dermatologen einen direkten Draht zum Patienten und begleiten ihre Kollegen bei der Diagnostik und Therapie. Dafür wurde eigens eine telemedizinische Sprechstunde eingerichtet, die zweimal pro Woche stattfindet. Mittels einer Live-Videoübertragung, beispielsweise im Rahmen der elektronischen Visite direkt am Patientenbett, werden Bilder und Daten zwischen den Ärzten ausgetauscht und besprochen. Vorab können auch Fotos und relevante Informationen zum Patienten übermittelt werden. Zum Jahresende 2021 wurde eine neue technische Plattform am Uniklinikum Marburg installiert und an der Klinik in Bad Neustadt die Technik implementiert. Im Jahr 2022 konnte der telekonsiliarische Service erstmalig durch einen externen Partner genutzt werden.

✓ | Weitere Fortschritte erzielten wir auch bei unserem Mitte des Jahres 2020 gestarteten Projekt sektOR-HF. Mit seiner Hilfe kann die Behandlung von Patienten mit Linksherzinsuffizienz entscheidend verbessert werden. Ziel ist es, die Sterblichkeit und die Krankenhausweisungen durch eine optimale Versorgung und koordinierte Zusammenarbeit aller Leistungserbringer – wie Haus- oder Fachärzte, Krankenhäuser, fachärztliche Nachbetreuungsstellen – zu reduzieren und gleichzeitig die Lebensqualität von Herzinsuffizienz-Patienten zu steigern. Der Patient und die Telemedizin übernehmen eine aktive Rolle. Jeder Teilnehmende lernt in einer Schulung, seine Vitalwerte oder Angaben zum aktuellen Gesundheitszustand via App oder Internetportal an die zuständigen Ärzte und eine Netzwerkstelle zu senden. Diese kann bei Auffälligkeiten im Monitoring passgenaue Maßnahmen ableiten und individuelle Behandlungsempfehlungen mit den beteiligten Ärzten abstimmen. Gleichzeitig wollen wir mit dem Projekt sektOR-HF ein sektorenübergreifendes Versorgungsmodell etablieren, mit dem sich die dahinterstehenden Prozesse entsprechend koordinieren und auf eine neue Art vergüten lassen. 50 Arztpraxen mit 220 Patienten wurden zwischenzeitlich an sektOR-HF eingeschlossen. Das vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) geförderte Projekt wurde auf der Jahrestagung der European Health Management Association (EHMA) im Juni 2022 in Brüssel vorgestellt und fand große Beachtung unter den Kongressteilnehmern.

✓ | Das Feedback der verschiedenen Anwender von sektOR-HF fällt sehr positiv aus. In einer Umfrage vom Sommer 2022 wurden Patienten, Ärzte sowie Herzinsuffizienz-Pflegekräfte nach den Poten-



Medizinische Exzellenz lässt sich nur erreichen, wenn wir alle Möglichkeiten der technischen Unterstützung nutzen und unsere Ausstattung stets auf dem neuesten Stand der Technik halten.



zials und Herausforderungen des Einsatzes einer Telemedizinplattform für das Telemonitoring bei Herzinsuffizienz befragt. Kriterien der Befragung, die für eine universitäre Abschlussarbeit genutzt wurde, waren die Zufriedenheit und Akzeptanz mit der Plattform, der Einfluss auf das Patienten-Empowerment und die Veränderungen in der Kommunikation, Koordination und Kontinuität.

✓ | Neben einem hohen Qualitätsstandard ihrer medizinischen Leistungen zeichnet sich eine gute Klinik durch eine vorbildliche Kommunikation mit den Patienten und ein umfassendes Serviceangebot aus. Beide Kriterien entwickeln wir stetig weiter. Beispielsweise haben wir den Gesundheitsblog mit auf die Patienten zugeschnittenen Themen im Jahr 2022 fortgeführt. Für die Ermittlung der Patientenzufriedenheit wurde seit 1. Januar 2023 die Möglichkeit einer digitalen Befragung geschaffen.

### Wir bieten unseren Patienten Medizin auf Spitzenniveau

✓ | Die RHÖN-KLINIKUM AG genießt in der medizinischen Fachwelt ein hohes Ansehen. Auch im Jahr 2022 wurden wieder Forschungsergebnisse und Behandlungsmethoden unserer Kliniken ausgezeichnet.

✓ | Der Medizintechnikbestand sowohl am Gesundheitscampus Frankfurt (Oder) als auch an der Zentralklinik Bad Berka wurde mit der Etablierung des hochmodernen OP-Roboters „da Vinci X“ um ein weiteres innovatives Gerät erweitert. Der „maschinelle Chirurg“ genügt unserem hohen Anspruch an die Qualität der Patientenversorgung und unterstreicht unsere Offenheit gegenüber innovativer Spitzentechnologie.

✓ | Im Januar 2022 konnte in Hessen erstmals die Orbitale Atherektomie mit dem Diamondback-360-Grad-System durchgeführt werden. Diese operative Behandlungsmethode kommt Patienten mit stark verkalkten Koronararterien zugute und erweitert das Portfolio im Herzkatheterlabor des Universitätsklinikums Gießen.

✓ | Als erste Klinik in Thüringen bietet das Herzzentrum der Zentralklinik Bad Berka Patienten mit einer Trikuspidalklappeninsuffizienz seit Ende Mai 2022 das komplette Spektrum der Behandlung an. Es umfasst nun neben den minimalinvasiven herzchirurgischen Verfahren auch alle interventionellen Verfahren.

### Wir erfüllen die höchsten Qualitätsmaßstäbe

✓ | Im Juni 2022 wurden die neurologische Intensivstation der Klinik für Akutneurologie/Stroke-Unit und die neurologische Intensivmedizin der Klinik für neurologische Frührehabilitation am RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt erfolgreich von der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) zertifiziert. Die Maßnahme bestätigt die ausgezeichnete Behandlungsqualität von beatmeten Patienten, die nach einer längeren Zeit der maschinellen Atemunterstützung entwöhnt und wieder zum eigenständigen Atmen gebracht werden sollen (sogenanntes Weaning).

✓ | Mitte Februar 2022 hat die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK) den RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt zudem als Zentrum für Transkatheter-Aortenklappen-Implantation (TAI) zertifiziert. Alle Qualitätskriterien wie etwa eine ausreichende Behandlungsqualität und -sicherheit, langjährige Erfahrung mit der OP-Methode, hohe Anforderungen an die Ausbildung der spezialisierten Pflege- und OP-Kräfte sowie die Organisation der Behandlungsabläufe wurden erfüllt. Darüber hinaus erhielt der Campus von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie, Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK) das Zertifikat „Überregionales Heart Failure Unit-Zentrum (HFU)“ (Zentrum für Herzschwäche).

✓ | Im April 2022 wurde der RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt von der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) als „Zertifizierte Klinik für Diabetespatienten geeignet“ ausgezeichnet. Die in der Einrichtung durchgeführte Behandlung erfüllt in sämtlichen Bereichen – allen voran Therapie, Beratung und Schulung – die strengen Anforderungen der DDG und entspricht den heutigen wissenschaftlichen Erkenntnissen.

✓ | Das Lungenkrebszentrum der Zentralklinik Bad Berka „LuKreZIA“ hat Anfang März 2022 erneut die Bestätigung als Lungenkrebszentrum nach den Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft erhalten. Bei dem zweitägigen Audit vor Ort wurden die Prüfer von der Versorgungsqualität, den Versorgungsabläufen des Netzwerks und das im letzten Jahr erweiterte Spektrum der Diagnostik und Therapie beim Lungenkarzinom und der Tumornachsorge überzeugt. Mehr als 250 Patienten werden alljährlich mit einem neu diagnostizierten Lungenkrebs im

Lungenkrebszentrum LuKreZIA behandelt. Während des wöchentlich zweimal stattfindenden Tumorboards arbeiten Mediziner der Kliniken für Pneumologie, Thorax- und Gefäßchirurgie, Internistische Onkologie, Hämatologie und Palliativmedizin sowie der Strahlentherapie des MVZ Bad Berka eng zusammen.

✓ | Die Spezialstation für Schlaganfallpatienten (Stroke-Unit) der Zentralklinik Bad Berka wurde Ende August 2022 erneut erfolgreich zertifiziert. Die Vier-Betten-Station für die Akutbehandlung, Diagnostik und frühestmögliche Rehabilitation von Schlaganfallpatienten erhielt die Auszeichnung durch die Zertifizierungsgesellschaft InterCert (TÜV) und die Deutsche Schlaganfallgesellschaft (DSG).

### Wir entwickeln unser Behandlungsangebot stetig weiter

✓ | Nach nur dreizehnmonatiger Bauzeit wurde an der Zentralklinik Bad Berka Ende April 2022 der neue Intensivbereich einschließlich der internistischen Intensivstation (ITS) eingeweiht. Die Station verfügt über 16 Betten in Ein- und Zwei-Bett-Zimmern. Die neue Station verfügt neben modernster technischer Ausstattung über ein innovatives Gestaltungskonzept mit besonderem Schallschutz, Lichtkonzepte für einen die Heilung unterstützenden Tag/Nacht-Rhythmus sowie gestalterische und innenarchitektonische Neuerungen für eine angenehmere Atmosphäre. Die Kosten lagen bei 5,5 Mio. Euro.

✓ | An der Zentralklinik Bad Berka hat die Station der neuen Klinik für Nephrologie Mitte September 2022 ihren Betrieb aufgenommen. Sie umfasst vier Patientenzimmer mit acht Betten, die mit hochmoderner Dialysetechnik ausgestattet sind. Die Zentralklinik investierte rund eine halbe Million Euro in diese Geräte sowie einen hochmodernen Untersuchungsraum auf der Station. Zudem ist ein neuer Funktionsraum eingerichtet worden, in dem Sonographieuntersuchungen, Nierenpunktionen und Dialysekatheteranlagen durchgeführt werden.

✓ | Seit dem 1. April 2022 verfügt das Universitätsklinikum Gießen über eine neue, eigenständige Klinik für Innere Medizin, Infektiologie und Krankenhaushygiene. Hier soll künftig behandelt und geforscht werden. Die Leitung übernimmt die Infektiologin Susanne Herold. Seit 2015 hat sie die Professur für akutes Lungenversagen und seit 2018 für Infektionskrankheiten der Lunge inne und kürzlich eine LOEWE-Spitzenprofessur erhalten. Herold ist Mitglied des wissenschaftlichen Beirats des Robert-Koch-Instituts und Vizevorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie.

✓ | Die Sportkardiologie der Medizinischen Klinik I des Universitätsklinikums Gießen wurde Ende Oktober 2022 als deutschlandweit erste Einrichtung zur Ausbildungsstätte für die Zusatzqualifikation „Sportkardiologie der Stufe 3“ von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) ernannt. Es ist die höchste der drei Qualifizierungs-

stufen, die vergeben werden kann. Diese Auszeichnung erkennt die jahrelange sportkardiologische Expertise in Krankenversorgung und Wissenschaft an und spiegelt die breite und qualitativ hochwertige Ausrichtung der Klinik wider.

✓ | Die koronare Herzerkrankung – also die Verengung der Herzkranzgefäße – stellt weltweit ein Problem dar und ist weiterhin führende Todesursache in Deutschland. Bereits vor Jahren hat man sich im Zentrum für Interventionelle Kardiologie am Universitätsklinikum Gießen auf diese komplexen Eingriffe spezialisiert. Durch die 2022 hessenweit erstmals eingeführte neue Behandlungsmethode der sogenannten Orbitalen Atherektomie (Diamondback-360-System) erweiterte sich nun das Portfolio im Herzkatheterlabor der Uniklinik.

✓ | Eine Herzinsuffizienz bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und so deren Prognose und Lebensqualität zu verbessern, ist das Ziel des MRT-Trucks, der erstmals am 3. Juni 2022 auf dem Gesundheits-Campus des Klinikums Frankfurt (Oder) stand. Mitglieder der AOK konnten so einen kostenlosen Herz-Check vornehmen lassen. Die Aktion soll in regelmäßigen Abständen wiederholt werden. Das Projekt in Zusammenarbeit und unter medizinischer Leitung des Deutschen Herzzentrums Berlin wird vom Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) mit gefördert.

✓ | Das Unternehmen Bayer AG vergab am 23. Februar 2022 zum zehnten Mal den PHILOS-Förderpreis für Initiativen, die Menschen mit der als Bluterkrankheit bekannten Hämophilie bei der Bewältigung ihrer alltäglichen Herausforderungen unterstützen. Den PHILOS in der Kategorie „Inklusion & Integration“ hat ein Konzept erhalten, das neben der medizinischen auch die bedarfsorientierte psychosoziale Betreuung ins Visier nimmt und am Universitätsklinikum Gießen ins Leben gerufen wurde.

✓ | In unmittelbarer Nähe des Querschnittgelähmten-Zentrums und der Klinik für Paraplegiologie/Neuro-Urologie an der Zentralklinik Bad Berka wird seit Juli 2022 eine Trainingsstrecke für Rollstuhlfahrer errichtet. Für rund 80.000 Euro baut der Verein ROLLIS e.V. (Rollstuhlmobilität – Optimismus – Lichtblicke – Lebensqualität – Inklusion – Selbstbestimmtheit) aus Erfurt mit Unterstützung der Manfred-Sauer-Stiftung und der Zentralklinik Bad Berka das rund 500 m<sup>2</sup> große Trainingsgelände.

### Wir üben im Simulationsraum und nicht im OP

✓ | Bereits seit dem Jahr 2007 haben unsere Mitarbeitenden im Simulationszentrum am RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt die Möglichkeit, Behandlungsverfahren zu trainieren. Seither wurden die räumlichen und personellen Kapazitäten deutlich aufgestockt.



Bereits seit dem Jahr 2007 haben unsere Mitarbeitenden im Simulationszentrum am RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt die Möglichkeit, Behandlungsverfahren zu trainieren.

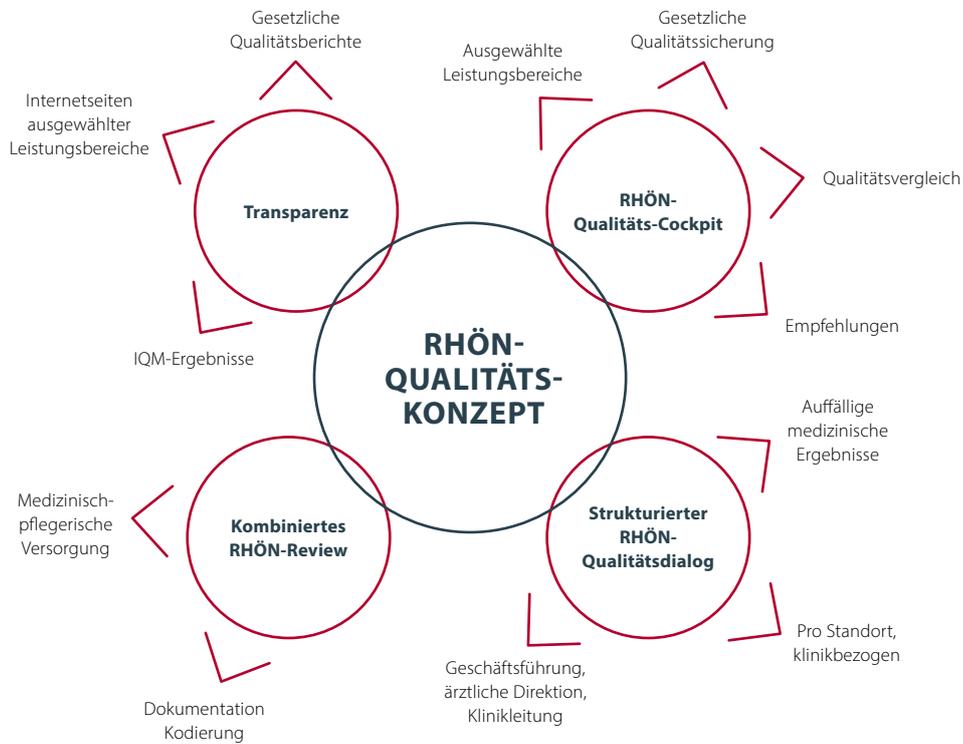


Dabei werden unter anderem Kurse aus den Bereichen Anästhesie, Notfallversorgung, Herz- und Unfallchirurgie sowie Geburtshilfe bis hin zur (Notfall-)Versorgung von Neugeborenen angeboten. So können Ärzte, Pflegende und Therapeuten die Behandlung von Patienten in lebensbedrohlichen Situationen sowie das Zusammenarbeiten im Team trainieren. Das Simulationszentrum leistet somit einen wesentlichen Beitrag zur Erhöhung der Patientensicherheit und medizinischen Behandlungsqualität.

### Das RHÖN-Qualitäts-Konzept

✓ | Mit unserem RHÖN-Qualitäts-Konzept verfolgen wir das Ziel, über einen ganzheitlichen Ansatz unsere medizinische Qualität kontinuierlich zu verbessern. Es ist ein wesentliches Instrument, um die Patientensicherheit weiter zu erhöhen. Gemeinsam mit dem Konzernbereich Qualität der Asklepios-Gruppe haben wir unser Vorhaben umgesetzt und an der konzernweiten Vereinheitlichung von Themen aus den Bereichen Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement gearbeitet.

RHÖN-QUALITÄTSKONZEPT



✓ | Das RHÖN-Qualitäts-Konzept ruht auf vier Säulen: dem RHÖN-Qualitäts-Cockpit, den strukturierten RHÖN-Qualitätsdialogen, den kombinierten RHÖN-Reviews und der Transparenz. Die Ergebnisse werden regelmäßig dem CMO vorgetragen und teilweise auch in den Expertenpanels diskutiert.

✓ | Das RHÖN-Qualitäts-Cockpit hilft uns dabei, unsere medizinische Qualität zu steuern. Wir messen definierte Qualitätsindikatoren, werten diese kontinuierlich aus und leiten Verbesserungsmaßnahmen daraus ab. Das RHÖN-Qualitäts-Cockpit wurde vom Konzernbereich Qualität bei der Asklepios-Gruppe als Vorlage für ein Asklepios-interne Qualitätsberichtswesen übernommen. Gemeinsam wurden die Inhalte einheitlich strukturiert und ergänzt, sodass beide Unternehmen von diesem Ergebnis profitieren.

✓ | Transparenz über die Qualität der Versorgung gewähren wir durch die Veröffentlichung der gesetzlich verpflichtenden Qualitätsberichte und der Qualitätsergebnisse ausgewählter Fachbereiche auf den Internetseiten der Kliniken, die den Vergleich mit dem Bundes- und teilweise auch Landesdurchschnitt abbilden. Diese Veröffentlichungen geben Patienten, Angehörigen, einweisenden Ärzten und Krankenkassen die Möglichkeit, sich umfassend über die Behandlungsqualität in den Kliniken der RHÖN-KLINIKUM AG zu informieren.

✓ | Die seit 2018 etablierten kombinierten RHÖN-Reviews wurden auch im Jahr 2022 onlinebasiert sowie an zwei Standortkliniken vor Ort durchgeführt. Gleichwohl haben wir uns mit der Asklepios-Gruppe über Anknüpfungspunkte für eine gegenseitige Ergänzung in diesem Bereich ausgetauscht.

**Klinisches Risikomanagement ausgeweitet und optimiert**

✓ | Die Sicherheit unserer Patienten genießt bei der RHÖN-KLINIKUM AG die höchste Priorität. Während des Berichtszeitraums haben wir den ersten Teil einer Software für ein internes Fehlermeldesystem in Betrieb genommen. Geplant ist, die Teile Risikomanagement, Hinweisgebersystem und Schadenfallmanagement im Jahr 2023 in Betrieb zu nehmen. Hierzu haben im Jahr 2022 bereits Vorbereitungen stattgefunden. Die Software hilft, relevante Gefährdungen zu identifizieren und Maßnahmen zur Risikominimierung abzuleiten und einzuführen. Das Hinweisgebersystem ist die Reaktion auf das Hinweisgeberschutzgesetz (HinSchG). Im Zuge der Risikoaudits 2022 hat uns die Gesellschaft für Risikoberatung (GRB) bescheinigt, dass unser Sicherheitsniveau im klinischen Risikomanagement auf einem guten Niveau liegt, welches noch weiter ausgebaut werden soll.

## MITARBEITENDE

Sie sind die tragenden Säulen unseres Erfolgs – hervorragend ausgebildete, motivierte, gesunde und leistungsfähige Mitarbeitende. Sie ermöglichen unseren Klinikbetrieb und sind unser wertvollstes Kapital. Daher genießt der achtsame Umgang mit ihnen bei uns hohe Priorität, was durch unser Gesundheitsmanagement zum Ausdruck kommt. Zudem macht ein umfassendes Aus-, Fort- und Weiterbildungsprogramm die RHÖN-KLINIKUM AG zu einem attraktiven Arbeitgeber.

✓ | Mit 18.140 Beschäftigten gehören wir zu den größten Gesundheitskonzernen Deutschlands. Im Verlauf des Geschäftsjahres 2022 haben wir vielfältige Maßnahmen auf den Weg gebracht, um neues qualifiziertes Personal zu gewinnen. Durch die seit Beginn der zweiten Jahreshälfte 2020 bestehende strategische Zusammenarbeit mit der Asklepios-Gruppe können wir eine noch größere Bandbreite an Leistungen anbieten. Gemeinsam haben wir einige Konzepte entwickelt und umgesetzt, mit denen wir beabsichtigen, noch weiter an Attraktivität und Bedeutung als Arbeitgeber zu gewinnen. Hierzu zählt beispielsweise das konzernweit implementierte Employee Assistance Program (EAP) der Firma Fürstenberg.

### Unser Personalmanagement

✓ | Unsere zweigliedrige Organisation und Steuerung des Personalmanagements hat sich während des Berichtszeitraums 2022 erneut bewährt. Jede unserer Kliniken verfügt über eine eigene Personalabteilung, die der jeweiligen Geschäftsführung unterstellt ist. Durch diese dezentrale Struktur lassen sich operative Entscheidungen mit den besten Ergebnissen für den Standort treffen. Fragen von strategischer Bedeutung werden dagegen auf zentraler Ebene unter Einbeziehung des Konzernbereichs Personal entschieden. Auf Konzernebene werden alle Themen von grundsätzlicher Bedeutung gebündelt, beispielsweise Fragen der personalpolitischen Ausrichtung des Konzerns oder der Aufbau und die Weiterentwicklung eines Employer-Branding-Konzepts. Dabei stehen wir stets in engem strategischen Austausch mit der Asklepios-Gruppe. Dieser hat zu einer weiteren Professionalisierung und Verbesserung des Personalmanagements geführt. Unsere Zusammenarbeit ist von Vertrauen und dem Zusammenwachsen geprägt. Darüber hinaus haben wir bereits im Vorjahr einen Weg gefunden, um die verschiedenen Bonus- beziehungsweise Mitarbeitervorteilsprogramme sinnvoll einander anzugleichen.

✓ | Seit Ende 2022 nutzen wir die im Vorjahr gemeinsam mit der Asklepios-Gruppe angeschaffte neue E-Learning-Software. Sie verfügt über Lernstrukturen und ermöglicht es uns, in Kombination mit dem

Präsenzunterricht, unsere Strategie des „blended learning“ umzusetzen. Zudem können wir mit dem Computersystem für ausgewählte Mitarbeitergruppen vorgeschriebene Pflichtschulungen abbilden. Bis zum Ende des ersten Quartals 2023 sollen zudem die Trainee-Programme der RHÖN-KLINIKUM AG und der Asklepios-Gruppe vereinheitlicht werden. Das gilt vor allem für die Ausbildungskonzepte im Managementbereich. Unsere Nachwuchskräfte können sich so von Anfang an als Teil einer zusammengewachsenen Unternehmensgruppe fühlen.

### Unsere strategische Zusammenarbeit macht uns zu einem zukunftsfähigen und attraktiven Arbeitgeber

✓ | Die strategische Zusammenarbeit, das Bündeln von Know-how und der beidseitige Wissenstransfer der RHÖN-KLINIKUM AG mit der Asklepios-Gruppe machen uns widerstandsfähiger gegen die Folgen der anhaltenden Corona-Pandemie, des Kriegs in der Ukraine sowie der Energie- und Wirtschaftskrise, wie auch der vielfältigen Herausforderungen aus der Gesundheitspolitik, etwa durch eine steigende Regulierung, einen wachsenden Dokumentationsaufwand oder die zunehmende Ambulantisierung. Die RHÖN-KLINIKUM AG ist als eigenständige Arbeitgebermarke etabliert. Durch die enge Zusammenarbeit konnten wir unser Angebot an Weiterbildungsmöglichkeiten und Beratungsangeboten für Mitarbeitende erweitern und auch unternehmensübergreifende Stellen anbieten.

✓ | Wir stehen seit Jahren für exzellente Medizin, für Kompetenz und Wissen sowie für Nähe und Menschlichkeit. Als etablierter Krankenhausträger in einem starken Mutterkonzern genießen wir einen hervorragenden Ruf als Arbeitgeber. Wir verfügen über einen hohen Digitalisierungsgrad, handeln verantwortungsbewusst und sind wirtschaftlich überaus solide aufgestellt. Als Konzern und Klinikverbund bieten wir gute persönliche Entwicklungsmöglichkeiten. Das schätzen vor allem die Ärzte in Deutschland. Unsere Kliniken sind als große Schwerpunkt- und Maximalversorger mit dem Zugang zu universitärer Medizin attraktiv und können hierdurch ein Alleinstellungsmerkmal vorweisen.



Wir sind ein etablierter Krankenhausträger in einem starken Mutterkonzern und genießen einen hervorragenden Ruf als Arbeitgeber.



### Wir bringen neue Kollegen aus dem In- und Ausland zueinander

✓ | Im Jahr 2022 haben wir erfolgreich unsere Bemühungen intensiviert, um neue Mitarbeitende auch aus dem Ausland zu gewinnen, diese aus- und weiterzubilden und an uns zu binden. Dabei geht es uns darum, kulturellen Unterschieden Rechnung zu tragen, Sprachbarrieren abzubauen und eine möglichst reibungslose Integration zu ermöglichen.

✓ | An unseren Standorten haben wir bis zum Berichtsjahr 2022 bereits erfolgreich internationale Pflegekräfte rekrutiert: In Bad Neustadt sind es bisher 175 Mitarbeitende, im nächsten Jahr sollen weitere 50 bis 80 internationale Fachkräfte aus Indien, Tunesien, Serbien, Bosnien-Herzegowina, Albanien und Syrien hinzukommen. Am Standort Gießen konnten bereits 145 Pflegekräfte rekrutiert werden, in den kommenden Monaten sollen 70 zusätzliche Mitarbeitende vornehmlich aus der Türkei, den Philippinen und Albanien sowie vereinzelt aus Brasilien hinzukommen. Marburg hat während des Berichtszeitraums 32 neue Mitarbeitende rekrutiert, die überwiegend aus Myanmar und Brasilien stammen. Nachdem in Bad Berka im Berichtszeitraum lediglich zehn neue Gesundheitsfachkräfte aus dem Ausland hinzugekommen sind, sollen es im Jahr 2023 bereits 60 neue Kollegen sein. Sie stammen aus Indien, Mexiko, den Philippinen, Vietnam, Marokko, Albanien und der Ukraine.

✓ | Seit Juli 2021 gibt es auf Konzernebene das sogenannte Pflegemanagement-Board. Es löste das bisherige „Expertenpanel Pflege“ ab. Dem neuen Gremium gehören Vertreter aller Kliniken an, die sich in regelmäßigen Treffen über das weitläufige Thema Pflege austauschen. In den Fachgremien werden konkrete Aspekte weiter vertieft. Unter anderem widmet sich das Pflegemanagement-Board den Fragestellungen rund um das Thema Integration ausländischer Arbeitskräfte.

✓ | Des Weiteren haben wir bereits im Vorjahr 2021 eine Bildungskooperation mit der Asklepios-Gruppe an den Standorten im Bundesland Hessen vereinbart. Das Ziel der verstärkten Zusammenarbeit im Bildungsbereich besteht darin, die Angebote besser aufeinander abzustimmen und weitere gemeinsame Kurse anzubieten. Beispielsweise haben Asklepios-Mitarbeitende an der Weiterbildung zur Praxisanleitung am UKGM teilgenommen und Mitarbeitende des UKGM an einer Asklepios-Lehrveranstaltung zur Notfallpflege.

✓ | Auf dem Feld des Bewerbermanagements greifen wir auf ein System zurück, das wir zwischenzeitlich in der Zentralklinik Bad Berka sowie dem RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt anwenden. Bereits seit Juni 2020 nutzen wir zudem das interne Jobportal REXX.

### Wir sorgen für unsere Mitarbeitenden und achten auf ihre Gesundheit

✓ | Das übergeordnete Ziel für uns als Arbeitgeber besteht darin, die Gesundheit, Arbeits- und Leistungsfähigkeit, das Wohlbefinden sowie die Arbeitszufriedenheit unserer Mitarbeitenden zu erhalten, wiederherzustellen und zu steigern – je nachdem, was im konkreten Fall benötigt wird. Wir wollen den Mitarbeitenden helfen, unterstützen sie mit verschiedenen Angeboten und werden damit unserer Rolle als verantwortungsvoller Arbeitgeber gerecht.

✓ | Unser betriebliches Gesundheitsmanagement umfasst die folgenden Maßnahmen:

- regelmäßige Begehungen und Gefährdungsbeurteilungen
- betriebliches Eingliederungsmanagement
- betriebliche Suchtprävention
- Ernährungsberatung
- Deeskalationsmanagement
- Gesundheitsberichterstattung
- psychosoziale Betreuung und Unterstützung (betriebliche Sozialberatung)
- betriebsärztliche Betreuung
- Ergonomie am Arbeitsplatz
- Gesundheitstage
- betriebliche Gesundheitsförderung (diverse Sportkurse und Präventivangebote)

- Weiterbildungen zu gesundheitsrelevanten Themen
- Führungskräfte-Schulungen
- Supervision und Coaching
- Mediation und Konfliktmanagement
- Resilienz-Training

✓ | Manche dieser Maßnahmen werden in enger Zusammenarbeit mit Krankenkassen und Berufsgenossenschaften entwickelt, umgesetzt und angeboten, darunter im Jahr 2022 beispielsweise der Kurs für Führungskräfte „Gesund führen“ an beiden Standorten des Universitätsklinikums Gießen und Marburg. Als erste Klinik überhaupt wurde Mitte Oktober 2022 die Zentralklinik Bad Berka mit dem „Thüringer Siegel für gesunde Arbeit“ in Silber ausgezeichnet. Mit dem Siegel werden Unternehmen zertifiziert, die sich für die Gesundheit ihrer Beschäftigten engagieren und gesunde Arbeitsbedingungen anhand festgelegter Qualitätskriterien nachweisen können. Das Netzwerk Gesunde Arbeit in Thüringen, das an der Ernst-Abbe-Hochschule in Jena angesiedelt ist, vergibt das Zertifikat, um gesunde Arbeitsplätze zu fördern. Dazu zählen nachhaltige Organisationsstrukturen, gute Arbeitsbedingungen, eine gesunde Führungskultur und Angebote zum Erhalt und zur Förderung der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten.

### Über Haustarifverträge und Sonderleistungen stellen wir eine faire Vergütung sicher

Eine faire Entlohnung beeinflusst die Zufriedenheit unserer Beschäftigten. Sie profitieren dabei von unseren Haustarifverträgen, die wir mit den Sozialpartnern ver.di und Marburger Bund für unsere Kliniken verhandelt haben. Verglichen mit den anderen Tarifverträgen im Gesundheitswesen erfreuen sich unsere Mitarbeitenden beispielsweise hoher steuer- und sozialversicherungsfreier Nachtzuschläge und differenzierter Zulagen.

Mit all diesen Maßnahmen wollen wir die Wertschätzung zum Ausdruck bringen, die wir unseren Mitarbeitenden gegenüber empfinden, die auch bereits vor der Pandemie Großartiges geleistet haben.

Ferner bieten wir neben einem Job-Ticket für öffentliche Nahverkehrsmittel auch ein Leasingmodell zur Finanzierung eines sogenannten Job-Rades an.

### Employee Assistant Program zur Förderung der Gesundheit

✓ | Nachdem wir im Jahr 2021 die Einführung des Employee Assistance Programs (EAP) beschlossen und an den Klinikstandorten Frankfurt (Oder), Gießen und Marburg etabliert hatten, wurde das Beratungskonzept im April 2022 auch auf die Standorte Bad

Neustadt und Bad Berka ausgeweitet. Diese Maßnahme zahlt ebenfalls auf unser Ziel ein, die Gesundheit unserer Kollegen zu schützen. Das EAP ermöglicht Mitarbeitenden der RHÖN-KLINIKUM AG, Beratungsgespräche mit dem geschulten Personal des Fürstenberg-Instituts in persönlich schwierigen Situationen in Anspruch zu nehmen. Die Mitarbeitenden sollen auf diese Weise dabei unterstützt werden, einen Lösungsweg aus ihren derzeitigen Schwierigkeiten zu finden. Zum Ende des Berichtszeitraums haben wir den Nutzungsgrad des Programms für die Standorte Frankfurt (Oder) sowie Gießen und Marburg evaluiert, da dort das EAP bereits seit rund einem Jahr angeboten wird. Die Zufriedenheit der Mitarbeitenden, die das Programm in Anspruch genommen haben, ist sehr gut. Häufig wird der Kontakt auch präventiv gesucht, um psychischen Erkrankungen und stressbedingten Gesundheitsrisiken sowie damit verbundenen Leistungseinschränkungen und Krankheitsausfällen vorzubeugen.

✓ | Zudem wird das EAP gezielt genutzt, um Führungskräfte, Personalabteilungen und Betriebsräte im Umgang mit psychisch belasteten und suchtmittelauffälligen Mitarbeitenden zu schulen.

✓ | Schließlich konnten wir beobachten, dass bei einigen Mitarbeitenden die Identifikation mit dem Unternehmen und dadurch auch ihre Motivation und Leistungsfähigkeit gestiegen sind.

✓ | Die Beratung im Einzelgespräch können die Mitarbeitenden entweder in den Räumlichkeiten der Klinik, telefonisch oder über eine eigens passwortgeschützte Internetseite des Kooperationspartners Fürstenberg-Institut mittels Videotelefonie führen.

✓ | Zudem wurde das Angebot von Resilienz-Trainings signifikant erweitert und an zusätzlichen Standorten angeboten.

### Work-Life-Balance unserer Mitarbeitenden im Blick

✓ | Wir sind uns bewusst, dass auch die Work-Life-Balance entscheidend zu einer stabilen psychischen und physischen Gesundheit beiträgt. Daher sehen wir es als unsere Aufgabe an, die Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, dass unsere Mitarbeitenden Berufs- und Privatleben gut miteinander vereinbaren können. Dies erreichen wir durch eine möglichst flexible Arbeitszeitgestaltung und die eingeführten Regelungen für Vertrauensarbeitszeit, Gleit- oder Teilzeit. Im Jahr 2022 waren 7.888 Mitarbeitende (rund 43,5 Prozent) als Teilzeitkräfte beschäftigt. Für jeden Standort haben wir individuelle Vereinbarungen geschlossen, in denen wir die persönlichen Prioritäten der Belegschaft stärker berücksichtigen. Dabei setzen wir auf klare Vertretungsregelungen, versuchen, persönliche Wünsche zu berücksichtigen, und richten Rufdienste oder Springerpools ein. Sofern dies möglich ist, gestatten wir unseren Mitarbeitenden auch, im Mobile Office zu arbeiten.

✓ | Unsere Mitarbeitenden und deren Familien profitieren zudem von einem umfangreichen Betreuungsangebot für Kinder, indem wir beispielsweise eigene Kindertagesstätten betreiben, mit Einrichtungen vor Ort kooperieren und bei externen Fortbildungen oder einer Pflichtveranstaltung für individuelle Betreuungsmöglichkeiten sorgen. Auch pflegende Angehörige unterstützen wir dabei, die Anforderungen aus Beruf und Pflege ihrer Angehörigen zu meistern. Bereits seit 2009 ist beispielsweise das UKGM als familienfreundlicher Arbeitgeber zertifiziert. Ende 2021 ist der RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt dem Familienpakt Bayern beigetreten.

### **Herausforderungen der COVID-19-Pandemie gemeinsam erneut gemeistert**

✓ | Auch während des Jahres 2022 haben wir beim Umgang mit der COVID-19-Pandemie von der guten Zusammenarbeit mit der Asklepios-Gruppe hinsichtlich der Harmonisierung der Maßnahmen profitiert. Konzernweit waren zu jeder Zeit an allen Standorten immer ausreichende Kapazitäten an Schutzausrüstungen und Utensilien verfügbar, um Infektionstests durchzuführen. Zudem haben die Geschäftsführungen und Personalabteilungen gemeinsam daran gearbeitet, die Mitarbeitenden bestmöglich bei der Bewältigung der zusätzlichen Herausforderungen zu unterstützen, die sich aus den besonderen Verhaltensmaßnahmen zur Eindämmung der Pandemie ergaben. Wo immer es die Arbeitsabläufe zuließen, haben wir unseren Mitarbeitenden ermöglicht, ihre Aufgaben im Mobile Office zu erledigen. Zudem haben wir auch im Jahr 2022 der gesamten Belegschaft ein Angebot für die empfohlenen Schutzimpfungen gegen COVID-19 und die Grippe gemacht.

✓ | Während des Berichtszeitraums war die Arbeitsbelastung für diejenigen Mitarbeitenden besonders hoch, die direkt COVID-19-Patienten versorgt haben. Hier haben wir versucht, personelle Kapazitäten aufzustocken und im Fall von Überstunden für Ausgleichsmöglichkeiten zu sorgen.

✓ | Bei erhöhten psychischen Belastungen haben wir versucht, schnell und effektiv gegenzusteuern. Neben den Maßnahmen aus dem EAP bieten wir unseren Mitarbeitenden beispielsweise an mehreren Standorten Weiterbildungsprogramme zum Themengebiet Stress und Burnout an.

### **Aus-, Fort- und Weiterbildung schreiben wir groß**

Die RHÖN-KLINIKUM AG investiert in die Ausbildung neuer Kolleginnen und Kollegen sowie die Qualifizierung ihrer Mitarbeitenden. Sie fördert die Entwicklungsmöglichkeiten mit einer Vielzahl von Fort- und Weiterbildungsangeboten, die sich an alle Berufsgruppen des Konzerns richten. Das gilt für unsere Mitarbeitenden in der Pflege ebenso wie für Ärzte oder Therapeuten. Mediziner beispielsweise können Zusatz oder Schwerpunktqualifikationen erlangen und sich an allen Standorten des Unternehmens zum Facharzt ausbilden lassen. Der Aufwand für Aus-, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen betrug im Jahr 2022 rund 4,3 Mio. Euro – nach 3,1 Mio. Euro im Vorjahr. Die strategische Zusammenarbeit mit der Asklepios-Gruppe eröffnet uns zusätzliche Möglichkeiten, die Fort- und Weiterbildung qualitativ zu verbessern. Gleichzeitig stärkt sie unsere Rolle als zuverlässiger und geschätzter Ausbilder im Gesundheitswesen.

### **Wir setzen uns im virtuellen Klassenzimmer nah zueinander**

Auch im Berichtsjahr 2022 haben wir die Vorteile der onlinebasierten Wissensvermittlung mit denen der Präsenzs Schulungen kombiniert. Durch diesen Blended-Learning-Ansatz können wir unseren Mitarbeitenden sowohl theoretisches als auch praktisches Wissen vermitteln. Bereits im Jahr 2017 haben wir ein Learning-Management-System (LMS) implementiert, das jedem Mitarbeitenden zugänglich ist. Das bereits heute sehr vielfältige Angebot wird kontinuierlich weiterentwickelt. So werden die Themen durch die Schulungsverantwortlichen der verschiedenen Standorte koordiniert. Die Content-Erstellung wurde dabei mit Hilfe eines Autorentools (Scorm) umgesetzt. Zudem haben wir das System im Berichtsjahr planmäßig mit einer neuen Software ausgestattet.

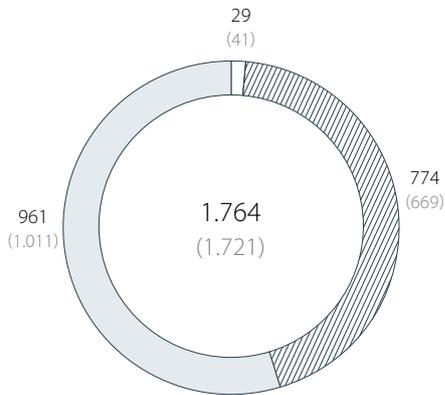
### **Zahl der Auszubildenden auf stabil hohem Niveau**

Trotz der weiterhin geltenden Einschränkungen aufgrund der COVID-19-Pandemie ist es uns gelungen, die Zahl der Auszubildenden in unserem Unternehmen auf 1.764 (Vorjahr: 1.721) zu erhöhen. Wir führen das auf die Höhe der Ausbildungsvergütung und den guten Ruf der RHÖN-KLINIKUM AG als attraktiver Arbeitgeber zurück.

Während des Berichtszeitraums absolvierten 961 junge Menschen ihre Ausbildung in Pflegeberufen, 29 in kaufmännischen Berufen und 774 in weiteren Bereichen. Im Jahr 2022 wurden von den Absolventen im jeweils letzten Ausbildungsjahr 306 in ein Angestelltenverhältnis übernommen.

AUSZUBILDENDE LEHRJAHR 1–3 2022 (2021)

Kopfzahl



Auszubildende Pflegeberufe (Krankenpflege etc.)
  Auszubildende kfm. Berufe
  Auszubildende sonstige Berufe

**Wir investieren in den Nachwuchs von morgen**

Seit dem Jahr 2021 werden die Ausbildungsberufe Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege unter dem Dach der Ausbildung zur Pflegefachkraft zusammengefasst. Aufgrund unserer frühzeitigen Vorbereitungen konnten wir alle Anforderungen an die neue Ausbildung zur Pflegefachkraft im Sinne des neuen Pflegeberufereformgesetzes erfüllen und die Ausbildung vollständig sicherstellen. Vor allem ist es uns gelungen, für alle Ausbildungsgebiete geeignete Kooperationspartner zu finden. Wir haben die Verbundverträge aus dem Jahr 2020 auch 2022 weitergeführt und neue Partnerschaften abgeschlossen.

Wir sorgen für einen steigenden Zulauf und Digitalisierungsgrad an unseren nun klinikeigenen Schulen. Als Gesundheitskonzern betreiben wir mehrere Schulen, um selbst qualifiziertes Personal auszubilden. Dazu zählen Schulen für Krankenpflege, Physio- und Ergotherapie, Logopädie, Diätassistenten, für medizinische Assistenzberufe in den Bereichen Funktionsdiagnostik (MTAF), Labor (MTLA), Radiologie (MTRA) und medizinische Dokumentation (MDA). Zudem bilden wir in kaufmännischen, gastronomischen und IT-Berufen aus.

Auch die RHÖN-KLINIKUM IT Service GmbH baute ihr Ausbildungsangebot weiter aus. Neben den bisherigen Ausbildungsangeboten zum „Fachinformatiker“ und „Kaufmann für Digitalisierungsmanagement“ ist sie seit Juni als Ausbildungspartner akkreditiert und bietet in Kooperation mit der Dualen Hochschule Baden-Württemberg (DHBW) seit Oktober erstmals das duale Studium „Wirtschaftsinformatik, Studienrichtung E-Health“ an.

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat im Geschäftsjahr 2022 ihre Mitgliedschaft in der Initiative Junge Forscherinnen und Forscher e.V. (IJF) um weitere drei Jahre bis Ende 2024 verlängert. Vor drei Jahren startete erstmals das gemeinsame MINT-Bildungsprojekt der IJF, der RHÖN-KLINIKUM AG und der Staatlichen Fachoberschule und Berufsoberschule Bad Neustadt a. d. Saale (FOSBOS). Gemeinsam möchten die beteiligten Partner den Arbeitsmarkt in der Region positiv beleben und junge Menschen für Berufe in Naturwissenschaft, Technik und Informationstechnologie begeistern. Die Projekttag der IJF an der FOSBOS verknüpfen Theorie und Praxis. Die RHÖN-KLINIKUM AG fördert die Bildungsk Kooperation und gibt mit Exkursionen am Campus Bad Neustadt Einblicke in modernste Medizintechnik und digitale Anwendungen für die Patientenversorgung. Während des Berichtszeitraums wurden im Juli 2022 drei Exkursionen der FOSBOS an den Campus durchgeführt.

**Attraktiver Arbeitgeber:  
Wir leben Vielfalt**

Während des Berichtszeitraums waren Menschen aus rund 70 Nationen für unseren Konzern tätig. Unabhängig davon, wie alt sie sind, welche Geschlechtsidentität sie haben, welche Qualifikationen sie mitbringen oder wo ihre Interessen liegen, arbeiten sie tagtäglich in Teams zusammen und leisten eine hervorragende Arbeit. Grundlage ist der respektvolle und faire Umgang miteinander. Für uns ist Vielfalt selbstverständlich und gehört zu unserem Klinikalltag. Wir stehen für diese Vielfalt und setzen uns gegen jede Form von Diskriminierung oder Belästigung ein. Wir stellen Chancengleichheit sicher, indem wir Stellen ausschließlich abhängig von der Qualifikation der Bewerbenden besetzen. Fast 30 Prozent der Führungskräfte auf den drei Managementebenen unterhalb des Vorstands sind bei uns weiblich. Zudem achten wir darauf, dass unsere Teams sowohl mit jungen als auch erfahreneren Mitarbeitenden besetzt werden.

### Personalkennzahlen (KPIs)

✓ | Im Geschäftsbericht 2022 werden erstmals neben den zuvor genannten Kennzahlen auf Gruppenebene nachfolgende KPIs (Key Performance Indicators) tabellarisch veröffentlicht. Mit Hilfe der KPIs auf Basis eines gruppenweiten Standards wird eine Vergleichbarkeit der Teilkonzerne der Asklepios-Gruppe sowie eine gemeinsame Darstellung geschaffen.

#### ✓ | PERSONALKENNZAHLEN (KPIs)

Kenngröße	Einheit	Wert
<b>Angestellte (inkl. Azubis)</b>	Köpfe	18.140
<b>Angestellte, die unter Tarifverträge fallen</b>	Köpfe	16.885
<b>Angestellte mit unbefristeten Arbeitsverträgen</b>	Prozent	75,3
weiblich	Prozent	73,6
männlich	Prozent	26,4
<b>Angestellte mit befristeten Arbeitsverträgen gesamt</b>	Prozent	24,7
weiblich	Prozent	65,3
männlich	Prozent	34,7
<b>Angestellte in Vollzeit gesamt</b>	Prozent	56,5
weiblich	Prozent	62,9
männlich	Prozent	37,1
<b>Angestellte in Teilzeit gesamt</b>	Prozent	43,5
weiblich	Prozent	82,9
männlich	Prozent	17,1
<b>Ausbildungsplätze</b>	Ausbildungsplätze	766
<b>Fort- und Weiterbildungsaufwand (Aus- und Weiterbildung)</b>	Aufwand Kto. in Mio. Euro	4,3
<b>Berufsbilder (Erstausbildung)</b>	Anzahl	23
<b>Frauen in Führungspositionen</b>	in Prozent	28,2
<b>Fehlzeiten</b>	Krankheitsbedingte Abwesenheit mit Lohnfortzahlung in Prozent	7,5
Ärztlicher Dienst	Krankheitsbedingte Abwesenheit mit Lohnfortzahlung in Prozent	4,5
Medizinisch-technischer Dienst	Krankheitsbedingte Abwesenheit mit Lohnfortzahlung in Prozent	7,5
Funktionsdienst	Krankheitsbedingte Abwesenheit mit Lohnfortzahlung in Prozent	9,4
Pflegedienst	Krankheitsbedingte Abwesenheit mit Lohnfortzahlung in Prozent	9,1

#### ✓ | PERSONALKENNZAHLEN (KPIs)

Kenngröße	Einheit	Wert
<b>Fluktuation nach Berufsgruppen</b>		
Ärztlicher Dienst	Prozent	17,6
Pflegedienst	Prozent	11,2
Med.-techn. Dienst	Prozent	14,0
Funktionsdienst	Prozent	15,2
Klinisches Hauspersonal	Prozent	26,3
Wirtschafts-/Vers.-Dienst	Prozent	28,0
Technischer Dienst	Prozent	22,8
Verwaltungsdienst	Prozent	25,2
Sonderdienste und Personal der Ausbildungsstätten	Prozent	14,9
sonstiges Personal	Prozent	57,0
<b>Unternehmenseintritt nach Alter und Geschlecht</b>		
< 20 gesamt	Prozent	14,9
weiblich	Prozent	18,2
männlich	Prozent	9,0
20–29	Prozent	43,0
weiblich	Prozent	44,6
männlich	Prozent	40,3
30–39	Prozent	22,5
weiblich	Prozent	20,0
männlich	Prozent	27,1
40–49	Prozent	11,1
weiblich	Prozent	10,2
männlich	Prozent	12,5
50–59	Prozent	6,0
weiblich	Prozent	5,0
männlich	Prozent	7,9
≥ 60	Prozent	2,4
weiblich	Prozent	2,0
männlich	Prozent	3,2
<b>Altersstruktur</b>		
< 20	Prozent	3,4
20–29	Prozent	21,1
30–39	Prozent	23,5
40–49	Prozent	19,5
50–59	Prozent	22,2
≥ 60	Prozent	10,3
<b>EAP-Aufwand</b>	Interner Umsatz	564,2

## COMPLIANCE

Die Compliance-Vorgaben bei der RHÖN-KLINIKUM AG fördern ein konzernintern getragenes und rechtskonformes Verhalten unserer Mitarbeitenden – sowohl innerhalb unseres Unternehmens als auch im Verhältnis zu unseren externen Stakeholdern.

✓ | Vertrauen zwischen dem klinischen Personal und den Patienten bildet die Basis unserer täglichen Arbeit. Wir verstehen dies im Sinne des Grundsatzes „Wir behandeln alle Menschen so, wie wir auch gerne selbst behandelt werden möchten“. Dieser Grundsatz gilt ausnahmslos für alle Mitarbeitenden.

### Compliance-Regeln fördern ein faires Miteinander im Innen- und Außenverhältnis

✓ | Unser Compliance-Management-System setzt die Leitplanken für rechtssicheres Verhalten, ein faires Miteinander und eine verantwortungsbewusste Unternehmensführung. Das Compliance-Management-System wird kontinuierlich weiterentwickelt. In unseren konzernweit gültigen – im November 2022 an alle Mitarbeitenden kommunizierten – Haltungsgrundsätzen werden Anforderungen definiert, die die Beziehung zu unseren Patienten, Lieferanten, Aktionären und der Öffentlichkeit sowie das Verhalten der Mitarbeitenden untereinander beschreiben.

✓ | Die oberste Verantwortung für Compliance liegt beim Vorstandsvorsitzenden, der an den Prüfungsausschuss des Aufsichtsrats berichtet. Auf Konzernebene ist die Stabsstelle Compliance für die Etablierung des Compliance-Rahmens zuständig.

✓ | Die im Jahresbericht 2021 bereits vorgestellte Neustrukturierung und Kooperation zwischen der RHÖN-KLINIKUM AG und der Asklepios-Gruppe im Bereich Compliance wurde im Jahr 2022 eingeleitet und umgesetzt.

✓ | Die Stabsstelle Compliance wird auf lokaler Ebene durch Compliance-Beauftragte unterstützt. Diese sind der Stabsstelle fachlich zugeordnet und fungieren als Ansprechpartner vor Ort. Die Zusammenarbeit beider Instanzen wurde im Jahresverlauf gezielt intensiviert. Die Compliance-Beauftragten in den Gesellschaften wurden in Präsenz- und Online-Schulungen regelmäßig informiert und sachverhaltensspezifisch weitergebildet.

✓ | Um einen ständigen Austausch zwischen den Abteilungen Risikomanagement, Interne Revision und Compliance sicherzustellen, existiert ein Compliance-Komitee, das quartalsweise tagt und sich u. a. mit den eingegangenen Compliance-Meldungen und deren Risikobewertung befasst.

### Umgang mit Compliance-Meldungen

✓ | Mitarbeitende der RHÖN-KLINIKUM AG können über verschiedene Kommunikationskanäle Compliance-Meldungen abgeben. Neben schriftlichen Meldungen per Post und E-Mail können Meldungen auch telefonisch erfolgen.

✓ | Als Ansprechpartner stehen neben den Führungskräften insbesondere die Mitarbeitenden der Stabsstelle Compliance sowie die Compliance-Beauftragten an den einzelnen Klinikstandorten und in sonstigen Gesellschaften der RHÖN-KLINIKUM AG zur Verfügung. Sofern Compliance-Meldungen nicht direkt an die Stabsstelle Compliance adressiert werden, werden sie in der Regel unverzüglich durch den Adressaten einer Meldung an die Stabsstelle übermittelt. Die Stabsstelle Compliance organisiert die Prüfung des Sachverhalts der jeweiligen Compliance-Meldung.



Vertrauen zwischen dem klinischen Personal und den Patienten bildet die Basis unserer täglichen Arbeit.



✓ | Neu etabliert wurde bei der RHÖN-KLINIKUM AG im Jahr 2022 die Anlaufstelle für Personen, die von sexueller Belästigung am Arbeitsplatz betroffen sind. Mitarbeitende können sich ergänzend zu den bisherigen Möglichkeiten vertraulich an ein paritätisch besetztes, besonders geschultes Gremium wenden, das den Sachverhalt aufarbeitet.

### Die Sensibilisierung für den Datenschutz weiter verankern

Seit dem 25. Mai 2018 sind die EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sowie entsprechend angepasste bundes- und landesspezifische Regelungen zum Datenschutz anzuwenden. Diese enthalten neben bereits bekannten Vorschriften zum datenschutzkonformen Umgang mit personenbezogenen Daten diverse neue oder geänderte Anforderungen. Vor diesem Hintergrund hat der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG eine den Regularien angepasste Datenschutzleitlinie verabschiedet, die wesentliche Punkte der Verordnung aufgreift, den organisatorischen Rahmen für die Beschäftigten vorgibt und dadurch den bestmöglichen Schutz für die personenbezogenen Daten ermöglicht.

Die Leitlinie umfasst neben konzernübergreifenden Vorgaben, etwa zum Datenschutzmanagement, zu erforderlichen Rechte-/Rollenkonzepten, Verantwortlichkeiten sowie zu Konsequenzen bei Verstößen gegen datenschutzrechtliche Vorgaben, auch Informationen zur operativen Umsetzung, die von den konzernverbundenen Häusern im Rahmen eigener Datenschutzkonzepte adaptiert werden. Vielfältige technische und organisatorische Maßnahmen ergänzen die Umsetzung datenschutzkonformen Handelns. Interne und externe Audits unterstützen bei der Einhaltung der Vorgaben und ermöglichen die Verbesserung der etablierten Maßnahmen. Daneben werden Beschäftigte und Führungskräfte für den rechtmäßigen Umgang mit personenbezogenen Daten durch webbasierte Trainings und Präsenzschulungen sensibilisiert.

### Datenschutz-Kennzahl (KPI)

✓ | Im Geschäftsbericht 2022 wird erstmals auf Gruppenebene der nachfolgende KPI veröffentlicht. Mit Hilfe des KPIs auf Basis eines gruppenweiten Standards wird eine Vergleichbarkeit der Teilkonzerne der Asklepios-Gruppe sowie eine gemeinsame Darstellung geschaffen.

✓ | VERLETZUNG DES SCHUTZES PERSONENBEZOGENER DATEN

Kenngröße	Wert
Anzahl der gemeldeten Fälle	22



Compliance ist bei der RHÖN-KLINIKUM AG eine Frage der Haltung und wird durch die 2022 implementierten Haltungsgrundsätze zum Ausdruck gebracht.



## UMWELTSCHUTZ

Wir sind verantwortlich – und das längst nicht nur für das Wohl unserer Patienten und Mitarbeitenden. Selbstverständlich übernehmen wir auch Verantwortung für unsere Umwelt. Das kommt beispielsweise in einem bewussten Umgang mit den Ressourcen Energie und Wasser zum Ausdruck. Eine möglichst geringe Abfall- und Emissionsbelastung bildet zusätzlich den Leitgedanken für unseren betrieblichen Umweltschutz.

### Umweltmanagement

✓ | Das Wohl unserer Patienten und der Schutz unserer Umwelt steht für die RHÖN-KLINIKUM AG an erster Stelle. Unser Hauptaugenmerk liegt dabei auf der Reduzierung von CO<sub>2</sub>, des Abfallaufkommens und Wasserverbrauchs, ohne Abstriche bei der Versorgungssicherheit und dem Patientenkomfort zu machen.

✓ | Aufgrund ihrer dezentralen Struktur ist das Umweltmanagement der RHÖN-KLINIKUM AG auf zwei Ebenen verankert: zum einen in den technischen Leitungen der Kliniken, zum anderen im Konzernbereich Bau und Technik. Der Vorstand trägt die Gesamtverantwortung. Der jeweiligen technischen Leitung obliegt der sichere Betrieb der Klinik: Sie überwacht alle technischen und medizintechnischen Anlagen, Geräte oder Bauprojekte und übernimmt das Energiecontrolling sowie die Planungen für Sanierungs- und Optimierungsarbeiten. Bei entsprechendem Bedarf erhält sie bei allen Maßnahmen Unterstützung durch den Konzernbereich Bau und Technik: Er berät die Kliniken der RHÖN-KLINIKUM AG bei Fragen des Energiemanagements und unterstützt bei umfangreicheren Investitionsmaßnahmen an den Klinikstandorten, allen voran Sanierungs- und Erweiterungsmaßnahmen.

✓ | Bereits seit Ende 2016 bündeln wir die Beschaffung von Energie konzernweit in der RHÖN-KLINIKUM Energie für Gesundheit GmbH. Dadurch erhalten wir attraktivere Einkaufspreise für Strom und Gas, haben einen zentralen Überblick über die verbrauchte Energie und ein monatliches Controlling. Damit ist seit 2021 die Firma AKTIF GmbH, ein externer Dienstleister, von der RHÖN-KLINIKUM Energie für Gesundheit GmbH beauftragt. Dieser hat zum einen die Aufgabe, die eingekaufte Energie an die Einrichtungen der RHÖN-KLINIKUM AG weiterzurechnen, zum anderen, die Geschäftsführung bei etwaigen gesetzlichen Veränderungen rechtzeitig zu informieren und entsprechend zu beraten. Die Firma AKTIF GmbH ist ebenso bei der Asklepios-Gruppe als Experte im Bereich der Energiewirtschaft tätig und soll bei der Transformation im Bereich des Energiemanagements unterstützen. Nach dem Auslauf der bestehenden Verträge für den Erwerb von Gas und Strom ist geplant, dass die Bedarfe dann gemeinsam am Markt platziert werden. Aktuell laufen die Festpreisverträge noch bis Ende 2023. Unser Fokus liegt dabei vor allem beim möglichst

effizienten Stromverbrauch im operativen Geschäft; so ist unabhängig vom Energiemix unser primäres Ziel, unnötigen Energieverbrauch zu minimieren. Nichtsdestotrotz werden wir in kommenden Ausschreibungen versuchen, die ökologischen und ökonomischen Ziele weiter zu optimieren und den jetzigen Anteil an erneuerbarer Energie noch weiter zu erhöhen.

✓ | Das erste Energieaudit nach DIN EN 16247-1 wurde im Jahr 2016 durchgeführt. Im Jahr 2020 haben wir das Energieaudit erneut durchführen lassen und erfolgreich abgeschlossen. Das nächste gesetzlich vorgeschriebene Audit steht im Jahr 2024 an.

✓ | Auch bei sämtlichen Belangen des Umweltmanagements stehen wir im ständigen strategischen Austausch mit den Fachabteilungen der Asklepios-Gruppe.

### Energieverbrauch und Emissionen senken

✓ | Ein moderner Klinikbetrieb benötigt viel Energie. Wir nutzen eine Vielzahl technischer Geräte und Anlagen, die für die Behandlung und Pflege unserer Patienten wichtig sind. Unsere Patienten und Mitarbeitenden sind auf richtig temperierte Räume angewiesen. Und auch die zunehmende Digitalisierung und der Ausbau der Gerätemedizin lassen den Energiebedarf weiter steigen. Emissionen entstehen bei der RHÖN-KLINIKUM AG vor allem als Kohlenstoffdioxid aus der Wärmeerzeugung oder durch den Strombezug. Durch Modernisierungen, energetische Sanierungen und den Einsatz von erneuerbarer Energie versuchen wir, dem Anstieg entgegenzuwirken.

✓ | Um einen energieoptimierten Betrieb zu gewährleisten, investieren wir an allen Standorten in nachhaltige Technologie. Da wir die Reduzierung von Emissionen über den Primärenergieverbrauch steuern, kommt der Gebäudeautomation in den Kliniken und Liegenschaften eine Schlüsselrolle zu. Eine hochwertige Mess- und Regelungstechnik mit zahlreichen Datenpunkten führt zu mehr Transparenz, zeigt den konkreten Handlungsbedarf auf und ermöglicht, zielgenau und in hoher Qualität gegenzusteuern. Dadurch lässt sich der Energieverbrauch den nutzerspezifischen Anforderungen anpassen. Alle unsere Kliniken sind mit einer Mess- und Regelungstechnik ausgestattet.

✓ | Im Folgenden stellen wir einige Maßnahmen vor, die wir bereits ergriffen und mit denen wir Energie und damit auch Emissionen eingespart haben.

### Jeder kann einen Beitrag leisten

✓ | Aufgrund der besonderen geopolitischen und wirtschaftlichen Herausforderungen im Jahr 2022 sind wir alle gefragt, verantwortungsbewusst mit den Ressourcen, allem voran der Energie, umzugehen. So haben wir beispielsweise die Mitarbeitenden in der Mitarbeiterzeitung über unkomplizierte und schnell umsetzbare Maßnahmen informiert. Dazu zählen etwa sinnvolles Lüften, die richtige Verwendung von Thermostaten oder auch eine mögliche Vermeidung des Stand-by-Modus bei elektronischen Geräten.

✓ | In der Zentralklinik Bad Berka wurde beispielsweise in den Therapiebecken des Bewegungsbades die Wassertemperatur von 32 auf 26 Grad Celsius reduziert und dadurch gleichzeitig die Zulufttemperatur von 36 auf 30 Grad Celsius abgesenkt sowie eines der Therapiebecken stillgelegt.

✓ | An unserem Standort in Marburg wurden die Temperatur-Heizkreise von 70 auf 65 Grad Celsius abgesenkt, die Heizkörper in den Fluren und Treppenhäusern abgestellt und das Warmwasser nach interner Rücksprache mit der Hygienebeauftragten in den öffentlichen Toiletten abgestellt.

### Blockheizkraftwerke haben bei uns Tradition und sind effizient

✓ | Seit über 20 Jahren erzeugen wir Energie mit effizienten Blockheizkraftwerken, die wir regelmäßig erneuern. Die Anlagen verbrennen Erdgas und liefern daraus elektrische Energie und Wärme. Das trägt dazu bei, den CO<sub>2</sub>-Ausstoß der RHÖN-KLINIKUM AG zu reduzieren. Denn wir nutzen die Wärme, um über Absorptionskältemaschinen die erforderliche Kälteenergie zu erzeugen. Damit sparen wir elektrische Energie, die sonst für die Kälteerzeugung benötigt würde.

✓ | Am Standort Bad Berka decken wir 94 Prozent unseres Strombedarfs selbst, in Bad Neustadt sind es 36 Prozent, in Marburg werden 29 Prozent erreicht und am Standort Gießen liegt der Anteil des selbst erzeugten Stroms bei 26 Prozent. Am Standort Frankfurt (Oder) betreiben wir kein Blockheizkraftwerk.



Aufgrund der drohenden katastrophalen Folgen des Klimawandels sind wir alle gefragt, verantwortungsbewusst mit den Ressourcen, umzugehen.



### Intelligente Beleuchtungssysteme mit LED-Technik sparen Energie

✓ | Auch im Jahr 2022 haben wir vorhandene Beleuchtungssysteme in unseren Kliniken, in den Außenanlagen und Parkhäusern auf sparsame LED-Technologie weiter umgestellt. Bei sämtlichen Neu- und Erweiterungsbauten sowie im Rahmen von Sanierungsmaßnahmen verbauen wir bei der Beleuchtung ausschließlich LED-Leuchten. Zusätzlich wird die Beleuchtung von öffentlichen Bereichen zentral nutzungsspezifisch gesteuert (z. B. mit Tag/Nacht-Schaltungen). Auch die Helligkeit wird dem Bedarf und der Zeit angepasst. Auf diese Weise können wir tageszeitabhängig die Beleuchtungsstärke und damit den Energieverbrauch steuern.

### Energetische Optimierungen umsetzen

✓ | Bei sämtlichen Sanierungsmaßnahmen, die wir an unseren Gebäuden vornehmen, spielt das Energieeinsparpotenzial eine besonders wichtige Rolle. Während des Berichtszeitraums haben wir in diesem Zusammenhang einige Ansatzpunkte identifiziert und genutzt.

✓ | An allen Standorten wurde eine Überprüfung der Dachflächen hinsichtlich der Installation von Photovoltaikanlagen durchgeführt. Als nächsten Schritt erstellen wir derzeit eine Analyse zur Wirtschaftlichkeit solcher Anlagen auf unseren Dachflächen. Die Wirtschaftlichkeitsanalyse ist derzeit für den Standort Bad Neustadt abgeschlossen und soll sukzessive an anderen Standorten fortgeführt werden.

✓ | Im Berichtsjahr 2022 konnten wir am Standort Bad Neustadt unter anderem durch die gezielte Nutzung der intelligenten Gebäudeleittechnik eine beachtliche Einsparung in Höhe von 547.216 Kilowattstunden (kWh) im Vergleich zum Vorjahr 2021 realisieren. Das betraf Optimierungen an Lüftungs-, Heizungs- und Kälteanlagen – außerhalb der hochsensiblen Bereiche. Der zusätzliche Einbau von Dämmerungssensoren, Bewegungsmeldern, die Anpassung der Zeitprogramme in der Gebäudeleittechnik sowie die Installation weiterer LED-Leuchten haben ebenfalls zu einer Reduzierung beigetragen. Zudem wurde hier ein bestehendes Klinikgebäude energetisch saniert und wird künftig als Verwaltungsgebäude genutzt.

✓ | Außerdem werden in Bad Berka bis Ende 2024 in mehreren Bauabschnitten die vier vorhandenen Blockheizkraftwerke erneuert, vorhandene Heizkessel dem neuen Bedarf angepasst und die zentrale Kälteerzeugung an die geänderten Rahmenbedingungen angeglichen. Nach Abschluss des Projektes werden künftig CO<sub>2</sub>-Emissionen deutlich reduziert und die Energiekosten um rund 340.000 Euro jährlich gesenkt.

✓ | Am Standort Frankfurt (Oder) wurde im Berichtsjahr der Austausch der Beleuchtung im Rahmen der Sanierung fortgesetzt und die Mess- und Regeltechnik weiter modernisiert.

✓ | In Marburg haben wir seit Januar 2022 ein Messkonzept zur Abgrenzung von Drittverbräuchen installiert. Hierfür wurden insgesamt 130 Messstellen eingerichtet, um die Verbräuche von externen Dienstleistern wie Bäckern oder Apotheken zu ermitteln. Ein wichtiger Schritt hin zu einem vollständigen Energiemanagementsystem. Zudem wurden an diesem Standort geeignete Räumlichkeiten mit Bewegungsmeldern ausgestattet, um den Energieverbrauch zu reduzieren.

✓ | Im Berichtsjahr 2022 wurde am UKGM die Arbeitsgruppe „Green Hospital“ gegründet. Dieser Arbeitskreis von Mitarbeitenden verschiedener Berufsgruppen aus verschiedenen Kliniken entwickelt Ideen zur Integration des Umweltschutzes in den Klinikalltag. Je nach Themenschwerpunkt werden Vertreter/Führungskräfte unterschiedlicher Geschäfts- und Klinikbereiche zu den Treffen der Arbeits-

gruppe eingeladen. Ein erster Erfolg der Arbeitsgruppe ist etwa die Verbesserung der Wertstoff- und Glassammlung im Zentral-OP des Universitätsklinikums Marburg.

✓ | Mit dem Ziel der Sensibilisierung und des Informationsaustauschs wurde bereits 2021 die Ringvorlesung „Klimakrise und Gesundheit“ unter Beteiligung des Universitätsklinikums Marburg initiiert und 2022 fortgesetzt. Diese öffentlich zugänglichen Vorträge beschäftigen sich intensiv mit der Auswirkung des Klimawandels auf den Gesundheitszustand der Menschen. Die Vorlesung wendet sich an Bürger und Patienten; die Eröffnungsveranstaltung wurde von Dr. Eckart von Hirschhausen moderiert.

✓ | Bei allen Neubau- und Sanierungsmaßnahmen stellen wir die Redundanz und Verfügbarkeit der technischen Anlagen sicher, um auf einen etwaigen Ausfall der externen Energieversorgung vorbereitet zu sein. Je zwei Notstromgeneratoren pro Klinik ermöglichen eine autarke Versorgung mit Strom über mehrere Tage. Heizölbetriebene Notkessel sichern darüber hinaus die Versorgung mit ausreichend Wärme und ggf. Dampf. Wir sind damit in der Lage, auch bei einem längeren Ausfall der Versorgung von außen eine sichere Patientenversorgung zu gewährleisten.

### Reduzierung klimaschädlicher Narkosegase

✓ | Alle Narkosegase sind direkte und potente Treibhausgase. Sie beschleunigen die globale Klimaerwärmung, wenn sie mit der Abluft in die Atmosphäre gelangen. Die Filterung der Abluft der Narkosegase ist nicht nur teuer, sondern auch energieaufwendig und wenig effizient. In der Anästhesiologie und operativen Intensivmedizin am Universitätsklinikum Gießen und der Anästhesie und Intensivtherapie am Universitätsklinikum Marburg ist es im Verlauf des Berichtsjahres gelungen, auf das Narkosegas Desfluran, das besonders klimaschädlich ist, nach der sukzessiven Senkung der Verbräuche ganz zu verzichten. Desfluran wird nun durch andere volatile Narkosegase ersetzt. Dies reduziert die Kosten und ist gleichzeitig gut für die Umwelt. Zum überwiegenden Teil ist es gelungen, die Narkose auf andere Regime, wie die TIVA (Total Intravenöse Anästhesie) und auf Regionalanästhesieverfahren, umzustellen. Gleiches gilt für Lachgas, welches ebenfalls bei gängigen Narkosetechniken Verwendung findet. Auch hier werden die Verbräuche weiter reduziert. In Marburg wird Lachgas nicht mehr verwendet, in Gießen nur noch in speziellen Indikationen in der Kinderanästhesie. In Gießen wird zudem daran gearbeitet, die Narkosegasabsaugung mit dem Ziel des Energiesparens in den Stunden auszuschalten, in denen keine Narkosen durchgeführt werden.

### Umweltverträgliche Alternativen zum Individualverkehr anbieten

✓ | Wir sind uns bewusst, dass der An- und Abreiseverkehr unserer Mitarbeitenden, Patienten und der Besucher mit dem eigenen PKW zur jeweiligen Klinik CO<sub>2</sub>-Emissionen verursacht. Daher haben wir während des Berichtszeitraums verschiedene Maßnahmen ergriffen, um den Individualverkehr zu begrenzen, Alternativen anzubieten und den Transfer so umweltverträglicher zu machen.

✓ | Seit Anfang des Jahres 2022 profitieren unsere Mitarbeitenden an den Standorten Marburg und Gießen von einem kostenfreien Nahverkehrsticket und können zudem die Vorteile eines Job-Bike-Angebots nutzen. In Marburg wurde im April 2022 ein elektronisch gesicherter Fahrradparkplatz für Beschäftigte eingerichtet. Die Elektromobilität fördern wir durch die sukzessive Errichtung weiterer Ladesäulen für die Elektrofahrzeuge der Mitarbeitenden und Gäste. So wurden am Standort Frankfurt (Oder) sechs neue Ladesäulen für Elektrofahrzeuge errichtet, womit er nun über insgesamt acht Ladesäulen verfügt.

### Messbare Erfolge

✓ | Im Jahr 2022 haben wir mit Kraft-Wärme-Kopplung insgesamt 40.296 Megawattstunden (MWh) (Vorjahr: 39.607 MWh) Strom erzeugt und damit etwa 35 Prozent (Vorjahr: 34 Prozent) unseres eigenen Bedarfs gedeckt. Das ist kostengünstig und hat in 2022 rund 4.225 t CO<sub>2</sub>-Emissionen im Vergleich zur konventionellen Energiebereitstellung eingespart. Der Stromverbrauch der RHÖN-KLINIKUM AG hat sich im Jahr 2022 gegenüber dem Vorjahr um 2,5 Prozent auf 114.723 MWh (Vorjahr: 117.673 MWh) reduziert. Der Wärmeverbrauch sank um etwa 7,2 Prozent auf 94.338 MWh (Vorjahr: 101.652 MWh).<sup>1</sup>



Die Elektromobilität fördern wir durch die sukzessive Errichtung weiterer Ladesäulen für die Elektrofahrzeuge der Mitarbeitenden und Gäste.



✓ | Durch den gesunkenen Energiebedarf unserer Krankenhäuser und die getroffenen Einsparmaßnahmen reduzieren sich entsprechend auch die Scope-1-CO<sub>2</sub>-Emissionen. Diese Scope-1-Emissionen, die direkt vor Ort bei der eigenen Wärme- und Stromerzeugung entstehen, betragen im Berichtszeitraum 45.544 t CO<sub>2</sub> (Vorjahr: 48.803 t CO<sub>2</sub>). Die Scope-2-Emissionen umfassen alle indirekten Emissionen aus Fernwärme und Strombezug. Sie stiegen im Jahr 2022 leicht auf 38.333 t CO<sub>2</sub> (Vorjahr: 37.972 t CO<sub>2</sub>) an.<sup>2</sup> In den Scope-Emissionen sind derzeit noch keine Kältemittel erfasst, da die Erfassung der Verbrauchsmengen und damit die Messbarkeit dieser Werte konzernweit noch nicht an allen Standorten möglich waren.

### Abfallmengen durch Müllvermeidung und Recycling reduzieren

✓ | Abfall ist, insbesondere durch die hohen Hygieneanforderungen im Krankenhaus, unvermeidbar. Durch die COVID-19-Sondersituation und die damit verbundenen massiven Hygieneanforderungen ist momentan eine flächendeckende Reduzierung von Abfall nur schwer möglich. Trotzdem hat sich unsere Abfallmenge im Berichtsjahr leicht reduziert.

✓ | Dennoch ist eine mittelfristige Reduktion von Abfall unser Ziel. Deshalb legt die RHÖN-KLINIKUM AG großen Wert darauf, Abfälle zu vermeiden. Und hierfür zählt jede Idee: So planen wir, die Patientenaufnahme künftig zu digitalisieren, um so große Mengen an Papier einsparen zu können, die sonst im Zuge dieses Prozesses anfallen.

Darüber hinaus versuchen wir, Abfälle so weit wie möglich wiederzuverwerten sowie die sachgerechte Trennung und Entsorgung sicherzustellen. Die Abfallbeauftragten an jedem unserer Standorte überwachen die Einhaltung der Vorschriften und schulen neue Mitarbeitende und Auszubildende für den sorgsamen Umgang mit Verbrauchsmaterialien (Abfallvermeidung), die sachgerechte Trennung (Wiederverwertung der Rohstoffe) sowie die richtigen Entsorgungswege für unterschiedliche Abfälle.

✓ | Wir bemühen uns, alle Recyclingmöglichkeiten auszuschöpfen, und suchen nach neuen Wegen. Abfälle, die nicht wiederverwertet werden können, beseitigen wir umweltverträglich und nach höchsten Entsorgungsstandards. Daher wählen wir unsere Dienstleister mit größter Sorgfalt aus und legen die Entsorgungsbedingungen vertraglich fest.

✓ | Zudem legen wir besonderen Wert darauf, den Abfall von Lebensmitteln so weit wie möglich zu reduzieren. Dieses Ziel versuchen wir durch eine an allen Klinikstandorten standardisierte und tagesaktuelle Abfrage der Patientenwünsche zu erreichen. So soll ermöglicht werden, dass nur die Lebensmittel eingekauft und vorbereitet werden, die angefordert werden.

<sup>1</sup> Die Vorjahreszahlen in diesem Absatz wurden aufgrund einer neuen Berechnungsmethodik angepasst.

<sup>2</sup> Die Vorjahreszahlen in diesem Absatz wurden aufgrund einer neuen Berechnungsmethodik der Energiedaten angepasst.

✓ | Weiterhin planen wir für das kommende Jahr an allen Standorten die Einführung von Mehrweg-Kaffeebechern und -Salatbowls in den Cafeterien.

✓ | Im Berichtszeitraum lag die Anzahl des verursachten Mülls der Kategorie A-B bei 4.299 t (Vorjahr: 4.636 t). Im Vergleich zum Vorjahr sank die A-B-Abfallmenge damit um 7,3 Prozent. Der Müll der Kategorie C-E sank auf 132 t (Vorjahr: 155 t). Die niedrigeren Abfallmengen sind über erfolgreiche Maßnahmen wie etwa Schulungen und Unterweisungen zur Müllvermeidung und zum Recycling begründet.

### Wasserverbrauch reduzieren, Wasserreinheit gewährleisten

✓ | (Trink-)Wasser ist ein wertvoller, nicht in allen Teilen der Erde immer verfügbarer Rohstoff. Wir arbeiten auch deshalb gezielt daran, den Wasserverbrauch in unserem Klinikalltag zu senken.

✓ | In diesem Zusammenhang haben wir in den letzten Jahren einige Maßnahmen umgesetzt, mit denen wir spürbar Wasser einsparen konnten. Die Toilettenanlagen sind sämtlich mit Wasserspartasten und einem minimalen Spülvolumen ausgerüstet. Die Armaturen an den Waschbecken wurden zudem so eingestellt, dass die durchlaufende Wassermenge und die Höhe der Temperatur von vornherein begrenzt sind.

✓ | Eine hohe Trinkwasserqualität bieten zu können, ist für den Gesundheitskonzern RHÖN-KLINIKUM AG zwingend erforderlich. Wir haben daher vor Jahren eine eigene „Leitlinie für den Umgang mit Wasser“ erstellt. Die strikte Einhaltung der Vorgaben dieser Leitlinie soll die hohe Qualität des Trinkwassers vom Punkt der Übergabe aus dem öffentlichen Wassernetz bis zum endgültigen Einsatz und zur Verwendung sicherstellen. Wir führen zudem regelmäßig mikrobiologische Kontrollen durch, die über die gesetzlichen Vorgaben hinausgehen.

✓ | Im Berichtszeitraum 2022 reduzierte sich der Wasserverbrauch durch unsere Maßnahmen trotz erhöhter Rückkühleffekte durch den heißeren Sommer um rund 1,9 Prozent auf 634.451 m<sup>3</sup> (Vorjahr: 646.628 m<sup>3</sup>).<sup>3</sup>

✓ | Darüber hinaus ist es für uns aus Umweltschutzgründen sehr wichtig, die Belastungen in unserem Abwasser so gering wie möglich zu halten. Belastungen des Abwassers ergeben sich durch Ausscheidungen von Kontrastmitteln oder Medikamenten. Fetthaltiges Abwasser, das bei der Speisenzubereitung entsteht, durchläuft grundsätzlich Fettabscheider und wird erst danach in das öffentliche Kanalnetz eingeleitet. In unseren Küchen verzichten wir zudem auf den Einsatz von chlorhaltigen Reinigungs- und Desinfektionsmitteln. Im Jahr 2022 betrug die Abwassermenge aller Standorte rund 596.545 m<sup>3</sup> (Vorjahr: 617.747 m<sup>3</sup>).<sup>4</sup>

### Wir entwickeln zukunftsorientierte Klimakonzepte

✓ | Die RHÖN-KLINIKUM AG ist sich der generellen Bedeutung und Dringlichkeit des Themas Klimaschutz bewusst und stellt sich ihrer Verantwortung. Dem tragen wir Rechnung, indem wir zukunftsfähige Konzepte erarbeiten, die auf den Klimaschutz einzahlen. Derzeit entwickeln wir sukzessive eine umfassende konzernweite Klima- und Nachhaltigkeitsstrategie für die kommenden Jahre. Über den Umfang und die Ziele dieser Strategie berichten wir nach Fertigstellung.

### Neues Kennzahlensystem ermöglicht Vergleichbarkeit der Konzerne und gemeinsame Darstellung

✓ | Die RHÖN-KLINIKUM AG berichtet im Geschäftsjahr 2022 erstmals über ihre Umwelt-KPIs außerhalb des Fließtextes in einer tabellarischen Darstellung. Die KPIs entsprechen einem gruppenweiten Standard und schaffen somit eine Vergleichbarkeit der Teilkonzerne der Asklepios-Gruppe sowie eine gemeinsame Darstellung.

#### ✓ | UMWELTSCHUTZKENNZAHLEN (KPIS)

Kenngroße	Einheit	Wert
<b>Gesamtenergieverbrauch (Strom)</b>	GWh	114,7
<b>Fremdbezug (Strom)</b>		
Stromverbrauch (ex BHKW + PV)	GWh	76,2
Erdgasverbrauch (ex BHKW + PV)	GWh	85,4
Fernwärme	GWh	42,5
<b>Eigenerzeugung</b>		
Durch BHKW produzierte elektrische Leistung	GWh	40,3
Durch BHKW produzierte Wärme	GWh	51,8
BHKW Anzahl	Anzahl	4
Photovoltaik	GWh	0,000352
<b>Energieträgermix (Hauptstromlieferant)</b>		
Erneuerbare Energiequellen	Prozent	24,2
Kernkraft	Prozent	15,5
Stein-/Braunkohle und Erdgas	Prozent	58,7
Sonstige fossile Energieträger	Prozent	1,6
<b>Abfälle, Gesamtgewicht</b>	t	5.132
<b>Wasserverbrauch</b>	m <sup>3</sup>	634.451
<b>Direkte Emissionen (Scope 1)</b>	t CO <sub>2</sub>	45.544
<b>Indirekte Emissionen aus bereitgestellter Energie (Scope 2)</b>	t CO <sub>2</sub>	38.333

3/4 Die Vorjahreszahlen wurden aufgrund einer neuen Berechnungsmethodik angepasst.

## LIEFERANTENMANAGEMENT

Wir legen großen Wert auf die aktive Pflege der Beziehungen zu unseren Lieferanten. Um die beste Qualität zu den niedrigsten Preisen zu bekommen, steuern wir das Lieferantenmanagement zentral für den gesamten Konzern in enger Abstimmung mit den Einkaufsverantwortlichen der Standorte. Diese Praxis hat sich in der Vergangenheit bewährt und deswegen bauen wir auch zukünftig hierauf. Darüber hinaus profitieren wir im Bereich des Einkaufs von der strategischen Zusammenarbeit mit der Asklepios-Gruppe.

### Vertrauensvolle langjährige Partnerschaften mit unseren Lieferanten

Über die Jahre haben sich Geschäftsbeziehungen zu unseren Lieferanten zu Partnerschaften entwickelt, die von gegenseitigem Vertrauen und Zuverlässigkeit geprägt sind. Auf diese Weise können wir unsere Anforderungen an Qualität, Liefertreue und Wirtschaftlichkeit voll erfüllen. Im Rahmen unserer jährlichen Lieferantenbewertung überprüfen wir hierbei auch die zuvor genannten Punkte bei unseren Hauptlieferanten. Ein großer Vorteil ist dabei die strategische Kooperation mit der Einkaufsabteilung der Asklepios-Gruppe, mit der wir seit Oktober 2020 zusammenarbeiten. Sie ist auch für den Abschluss neuer vertraglicher Vereinbarungen zuständig. Die Erfahrung hat gezeigt, dass wir dadurch eine noch stärkere Position bei Vertragsverhandlungen mit unseren Partnern einnehmen können. Zu den rein wirtschaftlichen Effekten durch Synergien kommt der Wissenszuwachs, den wir durch das Bündeln von Know-how in beiden Unternehmensgruppen erreichen. Äußerst positiv hat sich die Zusammenarbeit beim Vermeiden von Lieferengpässen ausgewirkt. So konnten wir bei besonders selten gewordenen Gütern über Unternehmensgrenzen und Standortentfernungen hinweg aushelfen. Lieferengpässe reduzieren wir, indem wir pro Produktgruppe mit mindestens zwei Lieferanten zusammenarbeiten. Kurzfristig auftretende Engpässe können in der Regel durch Lagerbestände oder Alternativprodukte überbrückt werden.

### Herausforderungen durch die geopolitische Lage in der Ukraine

Die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie stellten uns vor noch nie dagewesene Herausforderungen im Frühjahr 2020, als die Corona-Welle erstmals über Europa hinwegfegte. Damals waren Artikel zur persönlichen Schutzausrüstung aufgrund der explodierenden weltweiten Nachfrage oft knapp, darunter chirurgische Masken, OP-Hauben, FFP2-Masken und Schutzkittel.

Heute belasten uns die stetig steigenden Energiekosten, die einen massiven Einfluss auf die Herstellungskosten der von uns benötigten Artikel haben, wie auch die weiterhin hohen Transport- und Logistikkosten. Die Frachtkosten sind weiterhin auf dem Niveau der COVID-19-Pandemie, wobei die deutlich gestiegenen Kraftstoffpreise noch hinzukommen.

Die neue Medizinprodukteverordnung „Medical Device Regulation“ der EU erfordert eine neue Zertifizierung medizinischer Produkte. Die damit verbundenen Zusatzkosten werden von den Lieferanten an die Kunden wie etwa Kliniken weitergegeben. Ebenso prüfen Unternehmen, ob sie anstatt einer teuren Zertifizierung die Produkte mit kleiner Marge vom Markt nehmen. Dies führt dann ebenfalls zu einer Verknappung am Markt, die die Kosten zusätzlich steigen lässt.

Unser vorrangiges Ziel zu halten, nur Produkte zu verwenden, die sich bei uns medizinisch bewährt haben und von hervorragender Qualität sind, gestaltet sich hierbei immer herausfordernder.

Wesentliche Warengruppen der RHÖN-KLINIKUM AG sind:

- Arzneimittel und Blutprodukte (Konserven und Blutgerinnungsfaktoren)
- Transkatheter-Aortenklappenimplantate (TAVI)
- Herzschrittmacher und Defibrillatoren
- Gefäßprothesen
- Endoprothetik
- Pflegeartikel



Durch ein interdisziplinäres Team werden die Anforderungen des Lieferkettensorgfaltspflichten-gesetzes in Kooperation mit der Konzernmutter Asklepios zentral in der RHÖN-KLINIKUM AG, entsprechend den gesetzlichen Vorgaben, umgesetzt.



**Vereinheitlichung der Produkte gewährleistet deren Verfügbarkeit**

Seit Längerem versuchen wir, die von uns bezogenen Produkte zu standardisieren und zu vereinheitlichen. Primäres Ziel ist es, nur die Produkte zu nutzen, die sich medizinisch bewährt haben, über eine hervorragende Qualität verfügen und ausgezeichnete Langzeitergebnisse aufweisen. An zweiter Stelle kommt der Kostenaspekt, da viele Hersteller beim Einkauf größerer Mengen Rabatte geben. Nicht für alle Produkte ist eine solche Standardisierung sinnvoll, wie der offene Diskurs unter den Materialwirtschaftsleitern und in den medizinischen Expertenpanels der RHÖN-KLINIKUM AG ergab.

Eine Standardisierung hat sich jedoch in den folgenden medizinischen Anwendungsbereichen erneut als vorteilhaft erwiesen:

- Endoprothetik (Hüfte, Knie, Kyphoplastie u. a.)
- Herzmedizin (Schrittmacher, Defibrillatoren, Herzklappen, Stents u. a.)
- Anästhesie (Tuben, Spritzen, Sensorik u. a.)
- Labormedizin (Urindiagnostik, Blutgasanalytik u. a.)
- Pflegebereich (Urinmesssysteme, OP-Abdeckungen, Absaugung, Verbandstoffe, Infusionslösungen, Hygieneprodukte u. a.)
- Hygiene (Wasserfilter, Desinfektionsmittel u. a.)

Im nichtmedizinischen Bereich verfolgen wir beispielsweise die Standardisierung von Büroartikeln oder Papier, die Vereinheitlichung von Dienstleistern im technischen Bereich sowie die Umstellung unserer Warenwirtschaftssysteme auf ein einheitliches System für alle Klinikstandorte.

Das Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz soll der Verbesserung der internationalen Menschenrechtslage dienen, indem es Anforderungen an ein verantwortliches Management von Lieferketten für bestimmte Unternehmen festlegt. Durch ein interdisziplinäres Team werden die Anforderungen des Gesetzes in Kooperation mit der Konzernmutter Asklepios zentral in der RHÖN-KLINIKUM AG, entsprechend den gesetzlichen Vorgaben, umgesetzt. Bereits vor der Einführung des neuen Gesetzes haben wir nach dem Kant’schen Imperativ „Handle nur nach derjenigen Maxime, durch die du zugleich wollen kannst, dass sie ein allgemeines Gesetz werde“ gehandelt.

**Lieferantenmanagement-Kennzahlen (KPIs)**

✓ | Im Geschäftsbericht 2022 werden erstmals auf Gruppenebene die nachfolgenden KPIs veröffentlicht. Mit Hilfe der KPIs auf Basis eines gruppenweiten Standards wird eine Vergleichbarkeit der Teilkonzerne der Asklepios-Gruppe sowie eine gemeinsame Darstellung geschaffen.

✓ | LIEFERANTENMANAGEMENT-KENNZAHLEN (KPIs)

Kenngröße	Einheit	Wert
<b>Beschaffungsvolumen</b>	Mio. Euro	446,6
<b>Gesamtzahl der Lieferanten</b>	Anzahl	3.543



# Konzern- lagebericht

<b>1   Grundlagen des RHÖN-KLINIKUM Konzerns</b>	<b>57</b>
1.1 Überblick	57
1.2 Zukunft des Konzerns	57
1.3 Ziele und Strategien	58
1.4 Steuerungssystem	59
1.5 Qualität	60
1.6 Medizinische Forschung und Transfer in die Praxis	60
1.7 Compliance	60
1.8 Corporate Governance	61
1.9 Erklärung zur Unternehmensführung	63
<b>2   Wirtschaftsbericht</b>	<b>64</b>
2.1 Gesamtwirtschaftliche Rahmenbedingungen	64
2.2 Branchenspezifische Rahmenbedingungen	64
2.3 Geschäftsverlauf	65
<b>3   Prognosebericht</b>	<b>70</b>
3.1 Strategische Zielsetzung	70
3.2 Konjunktur und rechtliche Rahmenbedingungen	70
3.3 Prognose	70
<b>4   Chancen- und Risikobericht</b>	<b>71</b>
4.1 Risikobericht	71
4.2 Chancenbericht	76
<b>5   Berichterstattung gemäß § 315 Abs. 4 HGB</b>	<b>78</b>

# Konzernlagebericht

Im Geschäftsjahr 2022 behandelten wir 855.333 Patienten in unseren Kliniken und Medizinischen Versorgungszentren und erwirtschafteten dabei einen Umsatz in Höhe von 1.446,1 Mio. € sowie ein EBITDA in Höhe von 105,6 Mio. €.

Das Geschäftsjahr 2022 war durch die COVID-19-Pandemie, das Bewältigen der Auswirkungen von Inflation, Energiekrise und Lieferschwierigkeiten sowie die Folgen des Kriegs in der Ukraine geprägt.

Erfolgreiche Einigung mit dem Land Hessen über die Gewährung von Investitionsfördermitteln sowie zur Weiterentwicklung der Trennungsrechnung am Universitätsklinikum Gießen und Marburg Ende Februar 2023.

## 1 | GRUNDLAGEN DES RHÖN-KLINIKUM KONZERNS

### 1.1 Überblick

Im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG werden im Wesentlichen sektorenübergreifende, also stationäre, teilstationäre und ambulante Gesundheitsdienstleistungen erbracht. Der Konzern ist mit wenigen Ausnahmen einstufig gegliedert. Die einzelnen Klinikgesellschaften sind mit Ausnahme des Campus Bad Neustadt rechtlich selbstständige Kapitalgesellschaften, die ihren Sitz an der jeweiligen Betriebsstätte haben und als unmittelbare Tochtergesellschaften der RHÖN-KLINIKUM AG (Konzernobergesellschaft) geführt werden. Die Konzernobergesellschaft hat ihren Sitz in Bad Neustadt a. d. Saale.

Mit acht Kliniken und 5.445 Betten/Plätzen an insgesamt fünf Standorten in vier Bundesländern zählen wir zu den großen Klinikbetreibern in Deutschland. Im Geschäftsjahr 2022 haben wir in unseren Einrichtungen 855.333 Patienten (Vj. 845.642) behandelt. Bei Umsatzerlösen in Höhe von 1.446,1 Mio. € (Vj. 1.402,0 Mio. €) erzielten wir trotz der erheblichen Auswirkungen von Inflation, Energiekrise, Liefer Schwierigkeiten und einer sich im Jahresverlauf abschwächenden COVID-19-Pandemie ein EBITDA in Höhe von 105,6 € (Vj. 101,2 Mio. €). Zum Bilanzstichtag waren im Konzern 18.140 Mitarbeitende (31. Dezember 2021: 18.227) beschäftigt.

### 1.2 Zukunft des Konzerns

Das Geschäftsjahr 2022 war bei der RHÖN-KLINIKUM AG durch den Umgang mit der COVID-19-Pandemie und das Bewältigen der Auswirkungen infolge des Kriegs in der Ukraine geprägt. Die Aufnahme und medizinische Betreuung von Flüchtlingen und Verletzten, das Meistern der Energie- und Beschaffungskrise sowie die steigende Inflation haben zu neuen Herausforderungen geführt.

In den Verhandlungen mit dem Land Hessen zur Umsetzung der im Januar 2022 unterzeichneten Absichtserklärung (Letter of Intent) über die Gewährung von Investitionsfördermitteln sowie zur Weiterentwicklung der sogenannten Trennungsrechnung wurde Ende Februar 2023 eine Einigung erzielt. Das Land Hessen und das Universitätsklinikum Gießen und Marburg (UKGM) wollen in den nächsten zehn Jahren nahezu 850 Mio. € an den Standorten Gießen und Marburg investieren, um eine optimale Gesundheitsversorgung für die Menschen in der Region, die Qualität von Forschung und Lehre sowie die Sicherheit der Arbeitsplätze zu garantieren.

Zu unseren vordringlichsten Aufgaben im Unternehmen zählen die Verbesserung der Leistungserbringung der Kliniken und die Rückkehr zur Normalität nach der COVID-19-Pandemie, der Ausbau der ambulanten Versorgungsstrukturen und -angebote, die Digitalisierung sowie Maßnahmen, dem Fachkräftemangel entgegenzutreten.

### Attraktivität als Arbeitgeber

Mit 18.140 Beschäftigten gehört die RHÖN-KLINIKUM AG zu den größten Gesundheitskonzernen in Deutschland. Wir stehen seit Jahren für exzellente Medizin, für Kompetenz und Wissen sowie für Nähe und Menschlichkeit. Vielfalt ist für die RHÖN-KLINIKUM AG selbstverständlich und gehört zum Klinikalltag. Wir stehen für diese Vielfalt und setzen uns gegen jede Form von Diskriminierung oder Belästigung ein.

Als etablierter Krankenhausträger genießen wir einen hervorragenden Ruf als Arbeitgeber und Ausbilder. Wir bieten gute persönliche Entwicklungsmöglichkeiten und investieren kontinuierlich in die Ausbildung neuer Kollegen sowie die Qualifizierung der Mitarbeitenden. Der achtsame Umgang mit unseren Beschäftigten, die besonders während der COVID-19-Pandemie gefordert waren, hat bei uns hohe Priorität, was durch unser Gesundheitsmanagement zum Ausdruck kommt. Wir sorgen für unsere Beschäftigten, auch mit Angeboten zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie, und achten auf ihre Gesundheit.

Und wir sind uns bewusst, dass auch die Work-Life-Balance entscheidend zu einer stabilen psychischen und physischen Gesundheit beiträgt. Daher sehen wir es als unsere Aufgabe an, die Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, dass unsere Mitarbeitenden Berufs- und Privatleben gut miteinander vereinbaren können.

### Medizinische und pflegerische Exzellenz

Die RHÖN-KLINIKUM AG genießt in der medizinischen Fachwelt ein hohes Ansehen. Unsere Ärzteschaft gehört zu Deutschlands Topmedizinern, und unseren Kliniken wird eine hohe Behandlungsqualität bescheinigt. Viele von ihnen sind vielfach zertifiziert.

Unsere Kliniken sind als große Schwerpunkt und Maximalversorger mit dem Zugang zu universitärer Medizin attraktiv und weisen hierdurch ein Alleinstellungsmerkmal auf. Die starke interdisziplinäre Zusammenarbeit, die individuelle Therapien für unsere Patienten auf Basis einer hochmodernen Diagnostik ermöglicht, sichert eine ganzheitliche medizinische, pflegerische sowie therapeutische Patientenversorgung.

Unsere Ziele sind die kontinuierliche Verbesserung der medizinischen Qualität, die weitere Erhöhung der Patientensicherheit und -zufriedenheit sowie die Verbesserung der Patientenkommunikation und Patientenservices. Zudem planen wir, die bereits bestehenden ambulanten Versorgungs- und Kooperationsmöglichkeiten weiterzuentwickeln. Davon versprechen wir uns, für unsere Patienten unnötige stationäre Krankenhausaufenthalte zu vermeiden.

### Unternehmenskodex

Das gesamte Tun und Handeln der RHÖN-KLINIKUM AG folgt dem ethischen Prinzip „Tue nichts, was du nicht willst, dass es dir angetan werde, und unterlasse nichts, was du wünschst, dass es dir angetan würde“. Kompetenz und Wissen, Nähe und Menschlichkeit, Verantwortung und Integrität prägen es.

Das Unternehmen ist sich dabei seiner Verantwortung für Patienten, Mitarbeitende und Umwelt bewusst. Im Rahmen des Versorgungsauftrags nehmen wir täglich eine wichtige und verantwortungsvolle Aufgabe wahr. Der Mensch steht hier stets im Mittelpunkt.

Zu unserem Selbstverständnis und eigenen Anspruch gehört es, dass jeder Mitarbeitende der RHÖNKLINIKUM AG zu jedem Zeitpunkt integer handelt. Dabei regelt unser Unternehmenskodex mit seinen Handlungsgrundsätzen sowohl das Verhalten aller Beschäftigten untereinander als auch das Verhältnis zwischen Mitarbeitenden und Patienten.

Unsere Handlungsgrundsätze beschreiben die Werte, denen wir uns als Mitarbeitende der RHÖN-KLINIKUM AG verpflichtet fühlen sollen. Diese sind: Integrität, Verantwortung, Vertrauen, Loyalität und Nachhaltigkeit. Mit der Verabschiedung der Menschenrechtserklärung, die diese Handlungsgrundsätze unterstützt, verdeutlichen wir unser Ziel, dafür Sorge zu tragen, dass neben der Gesundheit des Menschen die Wahrung der Menschenrechte – auch in unseren Lieferketten – essenzieller Teil unseres Handelns ist.

### Corporate Social Responsibility

Als Gesundheitsversorger, Arbeitgeber und Unternehmen bekennt sich die RHÖN-KLINIKUM AG zu nachhaltigem Engagement. Nachhaltigkeit ist Teil unseres Selbstverständnisses. Wir setzen uns für Nachhaltigkeit in ihren zahlreichen Facetten ein. So schaffen wir ein gesundes Umfeld für unsere Patienten, Mitarbeitenden, Geschäftspartner und Investoren. Gleichzeitig sichern wir hierdurch unseren Erfolg.

Darüber berichten wir im Kapitel „Corporate-Social-Responsibility-Bericht“ (CSR-Bericht). Zu weiterführenden Informationen wird auf den dort integrierten gesonderten nichtfinanziellen Bericht nach §§ 315c i. V. m. 289c bis 289e HGB verwiesen.

### a) Lebensqualität verbessern

Das Wohl der Patienten steht für die RHÖN-KLINIKUM AG an oberster Stelle. Wir stehen für eine ganz am Patienten ausgerichtete, integrierte Versorgung – und zwar in jeder einzelnen Einrichtung genauso wie im Zusammenspiel zwischen Einrichtungen und Sektoren. Mit unserem Campus-Konzept setzen wir Maßstäbe für eine exzellente sektorenübergreifende medizinische und therapeutische Versorgung – gerade auch im ländlichen Raum.

Wir bieten exzellente Medizin mit direkter Anbindung an Universitäten und Forschungseinrichtungen. Unsere Kliniken beteiligen sich an Forschungsprojekten, die helfen, medizinische Innovationen voranzutreiben und spitzenmedizinische Lösungen zum Wohl unserer Patienten zu finden. In unserem starken Gesundheitsnetzwerk fördern wir gezielt den fachlichen Austausch unserer Mediziner und in der Pflege. Mit diesem Wissenstransfer bringen wir Spitzenmedizin in die Fläche und sichern auch in ländlichen Regionen den Anschluss an den medizinischen Fortschritt.

### b) Umwelt schützen

Nachhaltigkeit und der Schutz der Umwelt sind zentrale Themen unserer Zeit. Die RHÖN-KLINIKUM AG setzt sich dafür ein. Unser Hauptaugenmerk liegt dabei auf der Reduzierung von CO<sub>2</sub>, des Abfallaufkommens und Wasserverbrauchs, ohne Abstriche bei der Versorgungssicherheit und dem Patientenkomfort zu machen.

Ein moderner Klinikbetrieb benötigt viel Energie. Wir nutzen eine Vielzahl technischer Geräte und Anlagen, die für die Behandlung und Pflege unserer Patienten wichtig sind. Und auch die zunehmende Digitalisierung und der Ausbau der Gerätemedizin lassen den Energiebedarf weiter steigen. Emissionen entstehen bei der RHÖN-KLINIKUM AG vor allem als Kohlenstoffdioxid aus der Wärmeerzeugung oder durch den Strombezug. Durch Modernisierungen, energetische Sanierungen und den Einsatz erneuerbarer Energie versuchen wir, dem Anstieg entgegenzuwirken.

Um einen energieoptimierten Betrieb zu gewährleisten, investieren wir an allen Standorten in nachhaltige Technologie. Da wir die Reduzierung von Emissionen über den Primärenergieverbrauch steuern, kommt der Gebäudeautomation in den Kliniken und Liegenschaften eine Schlüsselrolle zu.

### c) Mitarbeiter fördern und binden

Die Mitarbeitenden sind unser wertvollstes Kapital und bilden das Rückgrat unseres Unternehmens. Einen achtsamen Umgang mit ihnen stellen wir durch unser Gesundheitsmanagement sicher. Wir sind uns bewusst, dass auch die Work-Life-Balance entscheidend zu einer stabilen psychischen und physischen Gesundheit beiträgt. Daher sehen wir es als unsere Aufgabe an, die Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, dass unsere Mitarbeitenden Berufs- und Privatleben gut miteinander vereinbaren können.

Ein umfassendes Aus-, Fort- und Weiterbildungsprogramm macht die RHÖN-KLINIKUM AG zu einem attraktiven Arbeitgeber. Wir treten frühzeitig mit Studierenden der Medizin in Kontakt, betreiben eigene Schulen und bilden in pflegerischen, medizinischen, kaufmännischen und technischen Berufen aus. Darüber hinaus fördern wir gezielt die Fort- und Weiterbildung aller Berufsgruppen im Konzern. Das gilt für Mitarbeitende in der Pflege ebenso wie für Ärzte oder Therapeuten. Mediziner können beispielsweise Zusatz- oder Schwerpunktqualifikationen erlangen und sich an allen Standorten des Unternehmens zum Facharzt ausbilden lassen. Darüber hinaus eröffnet die strategische Zusammenarbeit mit der Asklepios-Gruppe zusätzliche Möglichkeiten, um die Fort- und Weiterbildung qualitativ zu verbessern.

## 1.3 Ziele und Strategien

Gemeinsam mit Asklepios können und werden wir uns noch stärker im Markt positionieren und wir profitieren weiterhin von der strategischen Zusammenarbeit und der Standardisierung von Prozessen und Produkten. Zu diesen wirtschaftlichen Synergieeffekten kommt auch der Zuwachs an Wissen, der durch das Bündeln von Know-how in beiden Unternehmensgruppen erreicht wird. Gemeinsam ist es

unser Ziel, zukunftsweisende Konzepte zur Gesundheitsversorgung zu entwickeln und voranzutreiben, um weiterhin eine exzellente medizinische Versorgung leisten zu können. Unter dem gemeinsamen Dach mit Asklepios haben wir die besten Voraussetzungen, den Herausforderungen unserer Branche zu trotzen und die Größenvorteile der Gruppe für jedes einzelne Klinikum und Krankenhaus bestmöglich zu nutzen.

In Deutschland haben wir ein sehr gutes Gesundheitssystem mit hochkompetenten und engagierten Mitarbeitenden. Damit dies auch künftig so bleibt, muss die Finanzierung dieses stark regulierten Systems auch so erfolgen, wie es das Prinzip der dualen Finanzierung vorsieht. Dieses besagt, dass die Betriebskosten von den Krankenkassen und die Investitionskosten der Kliniken von den Bundesländern getragen werden, unabhängig von der Trägerschaft und der Versorgungsstufe. Es ist daher zwingend notwendig, dass die Länder ihrer gesetzlich festgeschriebenen Verantwortung für die Übernahme der Investitionskosten wieder gerecht werden und die Zukunftsfähigkeit der Kliniken in Deutschland sichern. Für das Universitätsklinikum Gießen und Marburg konnten dabei am Ende eines Verhandlungsmarathons die Landesregierung Hessen und die Verantwortlichen auf Seiten unseres Konzerns, der Universitäten und des Klinikums eine Einigung über die dem Klinikum zustehende Investitionsförderung erreichen. Im Februar 2023 wurde diese Vereinbarung unterzeichnet. Nachdem die RHÖN-KLINIKUM AG in der Vergangenheit bereits über 750 Mio. € Eigenmittel in das Universitätsklinikum investiert hat, werden in den nächsten zehn Jahren weitere nahezu 850 Mio. € Investitionen in die Krankenversorgung sowie Forschung und Lehre fließen. Wir sind der festen Überzeugung, dass das Universitätsklinikum Gießen und Marburg eine langfristig gute Zukunft hat.

Weiterhin ist es unser Ziel, neue Herausforderungen anzugehen und durch entsprechende Investitionen zu untermauern. Neben dem medizinischen Fortschritt gilt es, die Digitalisierung noch stärker voranzutreiben und die Veränderung der Versorgungslandschaft mit Spezialisierung und zugleich Ausweitung der ambulanten Medizin durch umfangreiche und gezielte Investitionen voranzutreiben. Das für Forschung und Lehre solide Fundament in der Krankenversorgung wird dabei weiter gestärkt und die Versorgung der Patienten mit Spitzenmedizin wird weiterhin gesichert.

Zu unseren vordringlichsten Aufgaben im Unternehmen zählen für uns weiter folgende Handlungsfelder: die Stärkung von Pflege und Medizin, die Konzentration der Kliniken auf ihre Kerntätigkeiten, die weitere Optimierung der Prozesse sowie die Bündelung von Know-how, z. B. in den teils neu gegründeten Servicegesellschaften für hausinterne Dienstleistungen.

Unsere Ziele sind weiterhin ambitioniert und stellen die RHÖN-KLINIKUM AG und unsere Mitarbeitenden vor mannigfaltige Herausforderungen. Menschen aus über 70 Nationen sind für RHÖN tätig. Sie arbeiten tagtäglich im Team zusammen und leisten hervorragende Arbeit. Dabei sind uns der Erhalt und die Gewinnung

qualifizierter Fachkräfte, insbesondere auch vor dem Hintergrund des allgemeinen Mangels an Fachkräften im ärztlichen und pflegerischen Bereich, ein großes Anliegen. Wir bieten unseren Mitarbeitenden auch weiterhin gute persönliche Entwicklungsmöglichkeiten und investieren kontinuierlich in die Aus- und Weiterbildung sowie in attraktive Angebote für unsere Belegschaft.

Nachhaltigkeit und Umweltschutz sind zentrale Themen unserer Zeit. Auch die RHÖN-KLINIKUM AG setzt sich dafür ein. Ein moderner Klinikbetrieb benötigt viel Energie, sei es für die hochgerüstete Gebäudetechnik, die Vielzahl an modernsten medizinischen Geräten oder die zunehmende Digitalisierung. Wir haben es uns zur Aufgabe gemacht, einen energieoptimierten Betrieb zu gewährleisten, und investieren dabei in nachhaltige Technologien. Ziel ist es, den CO<sub>2</sub>-Ausstoß, das Abfallaufkommen sowie den Wasserverbrauch – ohne Abstriche bei der Versorgungssicherheit und dem Patientenkomfort – zu reduzieren.

Nicht wenige Krankenhäuser werden aufgrund des enormen Kostendrucks und im Zuge der geplanten Krankenhausreform schließen müssen. Verstärkt kommen massive Kostensteigerungen bei Energie, medizinischen Gütern oder Dienstleistungen hinzu, die nicht refinanzierbar sind. Um die Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems in Deutschland zu erhalten, braucht es vielfältige Strukturveränderungen.

Wir haben weiterhin das Ziel, neue Wege zu gehen, und den Anspruch, den Patienten die beste Medizin zu bieten. Hierbei können wir dank des Zusammenschlusses mit Asklepios und unserer Großstandorte mit hochspezialisierten Zentren besser auf die Veränderungen und zunehmenden Anforderungen reagieren als der Gesamtmarkt. Dabei wird unser RHÖN-Campus-Konzept, das für eine sektorenübergreifende und zukunftsweisende Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum steht, einen immer wichtigeren konzeptionellen Beitrag für die Versorgungsstrukturen der Zukunft darstellen.

Wir werden auch weiterhin mit Energie und Mut am notwendigen Umbau des Gesundheitswesens und an der Umsetzung unserer Unternehmensziele arbeiten.

#### 1.4 Steuerungssystem

Die Leitung und Steuerung des RHÖN-KLINIKUM Konzerns erfolgt durch den Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG. Der Konzern wird unter Berücksichtigung medizinischer, strategischer und finanzieller Ziele gesteuert. Das Zielsystem definiert steuerungsrelevante Kennzahlen wie Umsatzerlöse und EBITDA sowie Kennzahlen für die Qualität und das Wachstum der medizinischen Leistungen und den Konzerngewinn. Diese Kennzahlen werden vom Vorstand überwacht. Das monatliche Berichtswesen an den Vorstand umfasst die Kliniken. Die Konzernführungskosten werden vollständig auf die operativen Segmente verteilt. Der monatliche Plan-Ist-Vergleich und der Ist-Ist-Vergleich im Bericht an den Vorstand dienen durch die Zusammenfassung der operativen Segmente zu einem Berichtssegment der

Steuerung der in der Unternehmensprognose veröffentlichten Zielgrößen.

Wir sind der festen Ansicht, dass ein profitables Wachstum unserer Leistungen, unserer Fallzahlen bzw. unserer Bewertungsrelationen sowie unserer Umsatzerlöse wichtige Faktoren für die Steigerung unseres Unternehmenswertes sind.

Die Bewertungsrelationen sind Kennzahlen zur Abrechnung medizinischer Leistungen in Krankenhäusern. Für jede Gruppe von Patienten erhält man in Kombination mit dem Case-Mix-Index (Größe für die durchschnittliche Fallschwere im System der Diagnosis Related Groups, DRG) die jeweilige Bewertungsrelation. Die Bewertungsrelation ist damit ein Maß für den medizinischen Schweregrad eines Behandlungsfalls und auch für den Kostenaufwand. Multipliziert man die Bewertungsrelationen mit dem Landesbasisfallwert, erhält man den wesentlichen Betrag, den ein Kostenträger (Krankenkasse) an ein Krankenhaus für einen stationären Behandlungsfall zahlen muss. Durch Zusatzentgelte und Vergütungen, z. B. für neue Behandlungsformen, kann sich dieser Betrag im Einzelfall noch erhöhen.

Auch wenn der Anteil der ambulanten Umsätze am steuerungsrelevanten Gesamtumsatz zunehmend steigt, repräsentieren die stationären Umsatzerlöse immer noch den wichtigsten finanziellen Leistungsindikator. Für Zwecke der Messung und Steuerung werden die Umsatzerlöse grundsätzlich um Konsolidierungseffekte bereinigt, um so das organische Wachstum zu ermitteln.

Das EBITDA beschreibt unsere operative Leistungsfähigkeit vor Abschreibungen, Zinsen und Steuern und stellt einen weiteren wichtigen steuerungsrelevanten finanziellen Leistungsindikator dar. Unser Ziel ist es, über das Geschäftsjahr hinweg EBITDA-Margen zu erzielen, die entsprechend der Ausrichtung der einzelnen Kliniken zu den attraktivsten des Krankenhausmarkts zählen. Sie sind definiert als Quotient aus EBITDA und Umsatzerlösen.

Für die Messung und Steuerung der Ertragskraft auf Konzernebene wird der Konzerngewinn nach Steuern verwendet. Diese Größe hat den bedeutendsten Einfluss auf das für die Kapitalmarktkommunikation verwendete Ergebnis je Aktie.

Das Ziel des Managements beim Umgang mit Eigenkapital und Fremdkapital ist die strikte Verfolgung einer Fristenkongruenz (horizontale Bilanzstruktur) von Mittelherkunft und Mittelverwendung. Langfristig gebundenes Vermögen soll langfristig finanziert sein. Zur langfristigen Mittelherkunft zählen die in der Bilanz ausgewiesenen Posten Eigenkapital und langfristige Schulden. Diese Kennzahl soll mindestens 100% betragen. Obwohl der Konzern bei einer Personalkostenquote von über 50% häufig der Dienstleistungsbranche zugerechnet wird, ist das Geschäftsmodell langfristig ausgerichtet und initial investitionsgetrieben.

Beim Einsatz von Fremdkapital orientieren wir uns zur Risikominimierung an nachfolgender Steuerungsgröße: Es wird angestrebt, den Quotienten aus Nettofinanzverschuldung (diese entspricht den Finanzschulden abzüglich Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten) und EBITDA auf maximal das 3,5-Fache zu begrenzen.

Neben den finanziellen Kennzahlen für das Wachstum der Leistungen nutzen wir weitere, nichtfinanzielle Leistungsindikatoren, um das Unternehmen nachhaltig weiterzuentwickeln. Zu den weiteren, nichtfinanziellen Leistungsindikatoren gehören Qualitätssicherung, Arbeitsschutz, Patientenbefragungen, Mitarbeiterförderung und Themen der Energie und Umwelt.

## 1.5 Qualität

Die Sicherheit und Zufriedenheit unserer Patienten zu jedem Zeitpunkt zu gewährleisten, steht für uns an erster Stelle. Das erreichen wir in enger Abstimmung mit unseren Partnern der Asklepios-Gruppe durch unsere gemeinsamen Vorstellungen von medizinischer Exzellenz und ein umfassendes Qualitätsmanagement mit standortübergreifenden Strukturen. Auf diese Weise können wir Innovationen einführen, unserem Qualitätsanspruch an uns selbst gerecht werden und neue Maßstäbe setzen.

Wir tun täglich alles dafür, dass sich unsere Patienten bei uns sicher fühlen, zufrieden sind und eine exzellente medizinische Versorgung erhalten. Wir suchen stetig gemeinsam nach Wegen, wie wir die Qualität unserer medizinischen Leistungen, die Integration innovativer Technologien und die Prozessabläufe weiter verbessern können.

Zu weiterführenden Informationen wird auf den gesonderten nicht-finanziellen Bericht nach §§ 315c i.V.m. 289c bis 289e HGB im auf unserer Website veröffentlichten Geschäftsbericht verwiesen.

## 1.6 Medizinische Forschung und Transfer in die Praxis

Die unmittelbare Anbindung an die universitäre Maximalversorgung und der Zugang auf hochschulmedizinische Forschungsergebnisse ermöglichen es der RHÖN-KLINIKUM AG, modernste wissenschaftliche Erkenntnisse schnell und gezielt in die medizinische Krankenversorgung einzuführen und qualifiziert in die Fläche zu tragen.

Auf diesen kontinuierlichen Transfer von Wissen aus der Forschung in den klinischen Alltag baut unsere exzellente Gesundheitsversorgung. Unsere Kliniken sind in nationalen und internationalen Forschungsverbänden und -projekten tätig und profitieren von der engen Vernetzung mit den zum Unternehmen gehörenden Universitätskliniken in Gießen und Marburg sowie dem strategischen Austausch innerhalb der Asklepios-Gruppe.

## 1.7 Compliance

Die Compliance-Vorgaben bei der RHÖN-KLINIKUM AG fördern ein konzernintern getragenes und rechtskonformes Verhalten unserer

Mitarbeitenden – sowohl innerhalb unseres Unternehmens als auch im Verhältnis zu unseren externen Stakeholdern.

Vertrauen zwischen dem klinischen Personal und den Patienten bildet die Basis unserer täglichen Arbeit. Wir verstehen dies im Sinne des Grundsatzes „Wir behandeln alle Menschen so, wie wir auch gerne selbst behandelt werden möchten“. Dieser Grundsatz gilt ausnahmslos für alle Mitarbeitenden.

Unser Compliance-Management-System setzt die Leitplanken für rechtssicheres Verhalten, ein faires Miteinander und eine verantwortungsbewusste Unternehmensführung. Das Compliance-Management-System wird kontinuierlich weiterentwickelt. In unseren konzernweit gültigen – im November 2022 an alle Mitarbeitenden kommunizierten – Haltungsgrundsätzen werden Anforderungen definiert, die die Beziehung zu unseren Patienten, Lieferanten, Aktionären und der Öffentlichkeit sowie das Verhalten der Mitarbeitenden untereinander beschreiben.

Zu weiterführenden Informationen wird auf den gesonderten nicht-finanziellen Bericht nach §§ 315c i. V. m. 289c bis 289e HGB im auf unserer Website veröffentlichten Geschäftsbericht verwiesen.

## 1.8 Corporate Governance

### Gezeichnetes Kapital

Das im Konzernabschluss ausgewiesene gezeichnete Kapital der RHÖN-KLINIKUM AG entfällt vollständig auf 66.962.470 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.

Unter Berücksichtigung der uns mitgeteilten Schwellenüber- bzw. Schwellenunterschreitungen ergibt sich nach §§ 33 f. WpHG hinsichtlich der Aktionärsstruktur zum Stichtag 31. Dezember 2022 folgendes Bild:

Mitteilungspflichtiger	Veröffentlicht am	Direkt gehalten %	Zurechnung %	Stimmrechtsverfügung %	Tag der Schwellenüber-/unterschreitung	Über-/Unterschreitung der Schwelle von	Meldung gemäß §§ 33 f. WpHG Zurechnung nach WpHG/ Zusatzinformation
Dr. Bernard große Broermann/ Eugen Münch; AMR Holding GmbH	23.07.2020/ 24.07.2020	0,0005	93,37	93,38	22.07.2020	> 75 %	Zugerechnet (§ 34 WpHG): AMR Holding GmbH

## Konzernabschluss, Kommunikation mit Aktionären und Analysten

Der Konzernabschluss wird nach den Grundsätzen der in der Europäischen Union anzuwendenden International Financial Reporting Standards (IFRS) und unter Anwendung von § 315e Handelsgesetzbuch (HGB) aufgestellt und sowohl nach nationalen als auch nach internationalen Prüfungsstandards geprüft. Bei der Auftragsvergabe an Wirtschaftsprüfungsgesellschaften wird auf die erforderliche Unabhängigkeit der beauftragten Wirtschaftsprüfungsgesellschaft geachtet. Den Prüfungsauftrag für den Jahres- sowie für den Halbjahresabschluss des Konzerns und für die Prüfung der Konzernobergesellschaft erteilt der Vorsitzende des Prüfungsausschusses nach pflichtgemäßer Prüfung gemäß der Beschlussfassung in der Hauptversammlung.

Unseren Konzernabschluss veröffentlichen wir im März des folgenden Geschäftsjahres. Die Ordentliche Hauptversammlung findet üblicherweise in den ersten sechs Monaten des neuen Geschäftsjahres statt. Unsere Prognosen für die Geschäftsjahre geben wir gemäß den Anforderungen bekannt. Wir führen Analysten- und Investorengespräche und berichten zudem im Rahmen von telefonischen Analystenkonferenzen über die Geschäftsentwicklung. Über alle sonstigen wesentlichen wiederkehrenden Termine informieren wir unsere Aktionäre, Aktionärsvereinigungen, Analysten und die Medien durch unseren Finanzkalender, der im Geschäftsbericht und im Internet auf unserer Homepage veröffentlicht ist.

## 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 (MitbestG).

Der Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG ist nach den Vorgaben des Mitbestimmungsgesetzes paritätisch und satzungsgemäß mit 16 Vertretern der Anteilseigner und der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer besetzt und trat im Jahr 2022 zu sieben Sitzungen (2021: fünf Sitzungen) zusammen.

In der virtuellen Hauptversammlung der RHÖN-KLINIKUM AG am 8. Juni 2022 stimmten die Aktionäre neben dem Ergebnisverwendungsvorschlag der Entlastung der Mitglieder des Vorstands und Aufsichtsrats, der Wahl eines neuen Aufsichtsratsmitglieds, dem Abschluss von Gewinnabführungsverträgen mit der RHÖN-KLINIKUM

Services GmbH, der RHÖN-KLINIKUM Business Services GmbH, der RHÖN-KLINIKUM Service Einkauf + Versorgung GmbH und der RHÖN-KLINIKUM IT Service GmbH, dem Vergütungsbericht gemäß § 162 AktG sowie der Wahl des Abschlussprüfers für das Geschäftsjahr 2022 zu.

Frau Nicole Mooljee Damani hat der Gesellschaft am 8. Dezember 2021 mitgeteilt, dass sie ihr Mandat als Mitglied des Aufsichtsrats der Gesellschaft niederlegt, und ist damit nach Ablauf der Monatsfrist gemäß § 10 Ziff. 3 der Satzung zum 8. Januar 2022 aus dem Aufsichtsrat ausgeschieden. Mit Beschluss vom 2. März 2022 hat sodann das Amtsgericht Schweinfurt auf Antrag des Vorstands, der auf einem Vorschlag des Aufsichtsrats beruhte, Frau Dr. Cornelia Süfke zum Mitglied des Aufsichtsrats der Gesellschaft bestellt. Frau Dr. Cornelia Süfke, Leiterin Konzernbereich Medizinrecht, Versicherungen & Compliance der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg, wurde in der virtuellen Hauptversammlung am 8. Juni 2022 von den Aktionärinnen und Aktionären in den Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG gewählt.

Der Aufsichtsrat setzt sich zum 31. Dezember 2022 zu 31,3% aus Frauen und zu 68,7% aus Männern zusammen. Es bestehen sechs ständige Ausschüsse: der Vermittlungsausschuss sowie der Personalausschuss, der Prüfungsausschuss und der Ausschuss zur Entscheidung über Geschäfte mit nahestehenden Personen i. S. v. § 111a AktG („Related-Party-Ausschuss“) als beschließende Ausschüsse i. S. v. § 107 Abs. 3 AktG sowie der Nominierungsausschuss für Kandidaten der Anteilseignervertreter und der Medizininnovations- und Qualitätsausschuss. Die jeweiligen Ausschussvorsitzenden berichten bei Bedarf in regelmäßigen Abständen an den Aufsichtsrat über die Arbeit der Ausschüsse.

Für die Tätigkeit des Vorstands und des Aufsichtsrats sowie für die Zusammenarbeit beider Organe bestehen Geschäftsordnungen, in denen u. a. die Geschäftsverteilung innerhalb des Vorstands sowie innerhalb des Aufsichtsrats regelmäßig den sich ändernden Anforderungen angepasst wird.

Der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG ist für die Leitung der Gesellschaft zuständig. Gemäß der Geschäftsordnung werden die Geschäfte in gemeinschaftlicher Verantwortung geführt. Der Vorstand erstattet dem Aufsichtsrat regelmäßig, zeitnah und umfassend Bericht über alle bedeutenden Fragen betreffend die Geschäftsentwicklung und die Lage des Konzerns und seiner Gesellschaften. Innerhalb des Vorstands ist Herr Christian Höftberger (Vorstandsvorsitzender) zum 31. Oktober 2022 aus der Gesellschaft ausgeschieden. Der Aufsichtsrat hat in

seiner Sitzung am 18. Oktober 2022 Herrn Prof. Dr. Tobias Kaltenbach mit Wirkung zum 1. November 2022 als Vorstandsvorsitzenden in den Vorstand berufen. Herr Prof. Dr. Bernd Griewing (Chief Medical Officer, CMO) ist mit Wirkung zum 31. Oktober 2022 aus dem Vorstand ausgeschieden und am 1. November 2022 in seiner Funktion als CMO in die Position eines Generalbevollmächtigten gewechselt. Die Zuständigkeiten innerhalb des Vorstands wurden entsprechend angepasst. Der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG besteht zum 31. Dezember 2022 aus drei Mitgliedern: Herr Prof. Dr. Tobias Kaltenbach (CEO), Herr Dr. Stefan Stranz (CFO) und Herr Dr. Gunther K. Weiß (COO).

Bezüglich Informationen zu Vergütungen des Vorstands und des Aufsichtsrats wird auf den auf unserer Website veröffentlichten Vergütungsbericht verwiesen.

#### **Aktienbesitz von Organmitgliedern**

Die Mitglieder von Aufsichtsrat und Vorstand und die ihnen nahestehenden Personen hielten gemäß Art. 19 der Marktmissbrauchsverordnung (MAR) zum 31. Dezember 2022 zusammen 0,0% (Vj. 0,0%) Anteile am Grundkapital. Auf den Aufsichtsrat und die ihm nahestehenden Personen entfallen 0,0% (Vj. 0,0%) der ausgegebenen Aktien. Die Mitglieder des Vorstands und die ihnen nahestehenden Personen hielten wie im Vorjahr keine Anteile am Grundkapital.

Weiterhin legen wir alle meldepflichtigen Transaktionen von Mitgliedern des Vorstands und des Aufsichtsrats nach Art. 19 MAR offen.

#### **Weitere Verträge mit Kontrollwechselklausel**

Das Ende Februar 2023 unterzeichnete Zukunftspapier Plus zwischen dem Land Hessen, der RHÖN-KLINIKUM AG, der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH sowie den Universitäten mit den Fachbereichen Medizin bezüglich der Gewährung von Investitionsfördermitteln für das UKGM sieht ab dem 1. Januar 2023 im Falle eines Kontrollwechsels unter bestimmten Voraussetzungen eine Rückübertragung der Geschäftsanteile an das Land Hessen vor. Ein Kontrollwechsel liegt vor,

wenn 50 % der Anteile an der RHÖN-KLINIKUM AG oder mehr als 50 % Geschäftsanteile an der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA oder ihrer persönlich haftenden Gesellschafterin an eine andere natürliche oder juristische Person übergehen.

Es liegen verschiedene Verträge über Finanzinstrumente vor, bei denen die Kreditgeber bei Vorliegen eines Kontrollwechsels eine sofortige Rückzahlung verlangen können. Als Kontrollwechsel ist dabei die Übernahme von mehr als 50 % der Anteile an der RHÖN-KLINIKUM AG definiert.

Ausnahmen bestanden und bestehen für die ehemaligen Ankeraktionäre B. Braun Melsungen AG/Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA/Herrn Münch (HCM SE) und Frau Münch im Schuldscheindarlehenvertrag aus dem Geschäftsjahr 2018 und in der Namensschuldverschreibung aus dem Geschäftsjahr 2019. Gemäß Vertragsdokumentation liegt kein Kontrollwechsel vor, wenn einer oder mehrere ehemalige Ankeraktionäre mehr als 50%, aber maximal 70,1% (Schuldscheindarlehenvertrag 2018) bzw. 70,3% (Namensschuldverschreibung 2019) der stimmberechtigten Aktien an der RHÖN-KLINIKUM AG innerhalb des Kreises der Ankeraktionäre erwirbt bzw. erwerben.

#### **1.9 Erklärung zur Unternehmensführung**

Die Erklärung zur Unternehmensführung enthält neben der Entsprechenserklärung von Vorstand und Aufsichtsrat nach § 161 AktG auch weitergehende Angaben zu Unternehmensführungspraktiken, die Beschreibung der Arbeitsweise von Vorstand und Aufsichtsrat sowie der von ihnen eingerichteten Gremien, die Berichterstattung über die gleichberechtigte Teilhabe von Frauen und Männern in Führungsebenen und das Diversitätskonzept.

Zu näheren Einzelheiten verweisen wir auf unsere Website [www.rhoen-klinikum-ag.com](http://www.rhoen-klinikum-ag.com), auf der die Erklärung zur Unternehmensführung unter der Rubrik „Corporate Governance“ öffentlich zugänglich ist.

## 2 | WIRTSCHAFTSBERICHT

### 2.1 Gesamtwirtschaftliche Rahmenbedingungen

Die wirtschaftliche Lage in Deutschland war 2022 im Wesentlichen geprägt von den Folgen des Kriegs in der Ukraine sowie explodierenden Energiepreisen. Zusätzlich kam es zu verschärften Material- und Lieferengpässen sowie massiv steigenden Preisen für weitere Güter, wie z. B. Nahrungsmittel, bedeutsam waren außerdem der Fachkräftemangel und die andauernde, wenn auch im Jahresverlauf sich abschwächende COVID-19-Pandemie. Die wirtschaftliche Entwicklung in Deutschland hat sich im Geschäftsjahr 2022 angesichts der Energiekrise und der Lieferkettenprobleme als erfreulich widerstandsfähig erwiesen. Die Stimmung in der deutschen Wirtschaft hat sich im Dezember 2022 spürbar aufgehellt. Nach 86,4 Punkten im November 2022 ist der ifo Geschäftsklimaindex auf 88,6 Punkte im Dezember 2022 angestiegen. Trotz der Energiekrise, verbunden mit explodierenden Preisen, hat sich die Wirtschaft im dritten Jahr der COVID-19-Pandemie weiter erholt. Das preisbereinigte Bruttoinlandsprodukt ist im Jahr 2022 um 1,9% angestiegen.

Die Arbeitslosigkeit ist im Jahresdurchschnitt 2022 deutlich gesunken und die Erwerbstätigkeit weiter gestiegen. Trotz der Belastungen aufgrund des russischen Kriegs gegen die Ukraine erreichte die Erwerbstätigkeit den höchsten Stand seit der Wiedervereinigung im Jahr 1990. Die Nachfrage nach Arbeitskräften ist weiterhin auf einem hohen Niveau, schwächte sich aber im zweiten Halbjahr 2022 spürbar ab. Im Vergleich zum Vorjahr hat sich die Zahl der Arbeitslosen im Jahresdurchschnitt um 195.000 auf 2,418 Mio. Menschen reduziert. Die Arbeitslosenquote belief sich im Jahresdurchschnitt 2022 auf 5,3%. Im Dezember des Vorjahres notierte die Quote bei 5,7%.

### 2.2 Branchenspezifische Rahmenbedingungen

Angesichts der vierten Welle der COVID-19-Pandemie im Herbst 2021 hat der Gesetzgeber im November 2021 zunächst die Einführung eines neuen Versorgungsaufschlags für vom 1. November 2021 bis zum 19. März 2022 aufgenommene COVID-19-Patienten beschlossen. Die Höhe bemaß sich an der durchschnittlichen stationären Verweildauer von COVID-19-Patienten und war gestaffelt nach den jeweiligen tagesbezogenen Pauschalen, die für die Ausgleichszahlungen zugrunde gelegt wurden. Kurz vor Jahresende 2021 hat der Deutsche Bundestag mit dem Gesetz zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19 und zur Änderung weiterer Vorschriften im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie zudem beschlossen, den Krankenhäusern rückwirkend zum 15. November 2021 wieder Ausgleichszahlungen für freigehaltene Betten zu gewähren, wenn sie planbare Operationen

bzw. Eingriffe verschieben, um Kapazitäten für COVID-19-Patienten freizuhalten. Diese zunächst bis zum 31. Dezember 2021 befristete Regelung wurde mit der zweiten Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser zunächst bis zum 19. März 2022 erneut verlängert. Mit der am 29. März 2022 veröffentlichten Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Änderung der Hygienepauschaleverordnung wurde eine Verlängerung dieser Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1b Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) und des Versorgungsaufschlags nach § 21a KHG über den 19. März 2022 hinaus beschlossen. Konkret sah die aktuelle Verordnung eine Verlängerung der Ausgleichszahlungen bis zum 18. April 2022 und eine Verlängerung des Versorgungsaufschlags letztmalig bis zum 30. Juni 2022 vor.

Im Jahr 2022 sind weitere mit dem MDK-Reformgesetz beschlossene und aufgrund der Pandemie um ein Jahr zeitlich verschobene Regelungen zu Abrechnungsprüfungen im Krankenhaus in Kraft getreten. Dazu zählt die Einführung quartalsbezogener Prüfquoten für die Prüfung von Abrechnungsfällen durch die gesetzlichen Krankenkassen. Die Höhe der hausindividuellen Prüfquote je Quartal ist dabei abhängig vom Anteil der unbeanstandeten Rechnungsprüfungen des vorvergangenen Quartals. Zusätzlich ist diese Positivquote auch maßgeblich für die Höhe der Aufschläge, die für die Krankenhäuser ab dem Jahr 2022 im Falle einer Rechnerkorrektur zusätzlich auf den zu korrigierenden Rechnungsbetrag anfallen.

Mit dem am 12. November 2022 in Kraft getretenem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) werden ab dem Jahr 2025 ausschließlich Personalkosten von Pflegefach- und Pflegehilfskräften in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen im Pflegebudget berücksichtigt. Sonstiges Personal sowie Personal ohne Berufsabschluss können dann ausschließlich über DRG-Fallpauschalen finanziert werden.

Am 2. Dezember 2022 wurde im Deutschen Bundestag das Gesetz zur Pflegepersonalbemessung im Krankenhaus sowie zur Anpassung weiterer Regelungen im Krankenhauswesen und in der Digitalisierung (Krankenhauspflegeentlastungsgesetz, KHPfLEG) beschlossen. Mit der beschlossenen Regelung sind Hebammen und Entbindungspfleger ab dem Jahr 2025 vollumfänglich mit den dafür nachgewiesenen Kosten im Pflegebudget berücksichtigungsfähig. Das Gesetz enthält zudem Regelungen zur finanziellen Stärkung der Pädiatrie und der Geburtshilfe sowie zur Einführung von tagesstationären Behandlungen. Krankenhäuser können demnach in geeigneten Fällen anstelle einer vollstationären Behandlung eine tagesstationäre Behandlung

ohne Übernachtung erbringen. Damit beabsichtigt der Gesetzgeber, nicht notwendige Übernachtungen im Krankenhaus zu vermeiden und das Pflegepersonal zu entlasten. Um die Ambulantisierung weiter voranzutreiben, wird zudem für bestimmte Behandlungen eine sektorengleiche Vergütung eingeführt. Bis zum 31. März 2023 sollen Krankenkassen, Krankenhäuser und die kassenärztlichen Bundesvereinigungen gemeinsam geeignete Leistungen aus dem Katalog ambulanter Operationen sowie eine entsprechende Vergütung festlegen. Darüber hinaus beinhaltet das Gesetz Bestimmungen zur Personalbemessung, zu den Fristen für Budgetverhandlungen, zur Finanzierung von landesrechtlich geregelten Pflegehilfe- und Pflegeassistentenausbildungen, zur Verlängerung des Hygieneförderprogramms als Infektiologieförderprogramm um drei Jahre, zu telekonsiliarärztlichen Leistungen sowie zur Telematikinfrastruktur und zum Arzneimittelbereich.

Der fortdauernde Krieg in der Ukraine verursachte Störungen der Lieferketten und führte damit einhergehend zu einer allgemeinen Steigerung des Preisniveaus. Die Dissonanz zwischen den gesetzlichen Erstattungsmechanismen einerseits und der inflationären Preisentwicklung andererseits hat erhebliche Auswirkungen auf die deutsche Gesundheitswirtschaft. Nach den Belastungen der Pandemie trifft die Krankenhäuser nun die Inflation und insbesondere die gestiegenen Energiepreise. Zur Unterstützung der Krankenhäuser im Zusammenhang mit diesen gestiegenen Energiekosten wurde durch den Gesetzgeber ein Hilfsprogramm gestartet. § 26f KHG sieht für den Zeitraum Oktober 2022 bis April 2024 pauschale Ausgleichszahlungen für mittelbar gestiegene Kosten sowie krankenhaushausindividuelle Erstattungen für direkte Mehrkosten beim Bezug von leitungsgebundenem Erdgas, leitungsgebundener Fernwärme und leitungsgebundenem Strom vor.

## 2.3 Geschäftsverlauf

### 2.3.1 Gesamtaussage zur wirtschaftlichen Lage

Auch das Geschäftsjahr 2022 war von den Anstrengungen zum Bewältigen der Pandemie, einer Überlastung der Mitarbeitenden, dem Fehlen des Fachpersonals sowie explosionsartig gestiegenen Sach- und Bezugskosten geprägt. Die Aufnahme und medizinische Betreuung von Flüchtlingen und Verletzten aus den Kriegsgebieten sowie die stark gestiegenen Einkaufspreise haben zu weiteren neuen Herausforderungen geführt.

Trotz dieser enormen Aufgaben haben wir bei einem Anstieg der Patientenzahlen um insgesamt 1,1 % im Geschäftsjahr 2022 sowie um 44,1 Mio. € höheren Umsatzerlösen einen Anstieg des EBITDA um 4,4 Mio. € auf 105,6 Mio. € sowie einen Anstieg des EBIT um 5,6 Mio. € auf 36,1 Mio. € zu verzeichnen. Das Konzernergebnis ist um 3,3 Mio. € auf 26,9 Mio. € zurückgegangen.

### 2.3.2 Leistungsentwicklung

	Kliniken	Betten
<b>Stand am 31.12.2021</b>	<b>8</b>	<b>5.420</b>
Kapazitätsveränderung	–	25
<b>Stand am 31.12.2022</b>	<b>8</b>	<b>5.445</b>

Seit dem 31. Dezember 2021 ergaben sich durch Anpassung der Krankenhauspläne bzw. Erweiterungen der Versorgungsverträge geringfügige Änderungen bei unseren stationären sowie teilstationären und tagesklinischen Kapazitäten:

	Planbetten/Plätze		Veränderung	
	31.12. 2022	31.12. 2021	Absolut	in %
Stationäre Kapazitäten				
Akutkliniken	4.634	4.619	15	0,3
Rehabilitationskliniken und sonstige stationäre Kapazitäten	602	602	0	0,0
	<b>5.236</b>	<b>5.221</b>	<b>15</b>	<b>0,3</b>
Teilstationäre und tagesklinische Kapazitäten	209	199	10	5,0
<b>Insgesamt</b>	<b>5.445</b>	<b>5.420</b>	<b>25</b>	<b>0,5</b>

Zum 31. Dezember 2022 betreiben wir neun Medizinische Versorgungszentren (MVZ) mit insgesamt 61,75 Facharztsitzen:

	MVZ	Facharztsitze
<b>Stand am 31.12.2021</b>	<b>9</b>	<b>58,75</b>
<b>Inbetriebnahmen/Erwerbe</b>		
MVZ Bad Berka	–	1,00
MVZ Frankfurt (Oder)	–	2,00
<b>Stand am 31.12.2022</b>	<b>9</b>	<b>61,75</b>

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

Januar bis Dezember	2022	2021	Abweichung	
			Absolut	in %
Stationär und teilstationär behandelte Patienten in unseren				
Akutkliniken	189.803	191.076	-1.273	-0,7
Rehabilitationskliniken und sonstigen Einrichtungen	5.056	4.505	551	12,2
	<b>194.859</b>	<b>195.581</b>	<b>-722</b>	<b>-0,4</b>
Ambulant behandelte Patienten in unseren				
Akutkliniken	452.491	439.714	12.777	2,9
MVZ	207.983	210.347	-2.364	-1,1
	<b>660.474</b>	<b>650.061</b>	<b>10.413</b>	<b>1,6</b>
<b>Gesamt</b>	<b>855.333</b>	<b>845.642</b>	<b>9.691</b>	<b>1,1</b>

### 2.3.3 Ertragslage

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

Die wirtschaftliche Entwicklung des Konzerns stellt sich wie folgt dar:

Januar bis Dezember	2022	2021	Veränderung	
			Absolut	in %
<b>Ertrag</b>				
Umsatzerlöse	1.446,1	1.402,0	44,1	3,1
Sonstige Erträge	220,1	198,5	21,6	10,9
<b>Gesamt</b>	<b>1.666,2</b>	<b>1.600,5</b>	<b>65,7</b>	<b>4,1</b>
<b>Aufwand</b>				
Materialaufwand	446,6	430,4	16,2	3,8
Personalaufwand	949,8	921,4	28,4	3,1
Sonstiger Aufwand	164,2	147,3	16,9	11,5
Ergebnis aus der Wertminderung von finanziellen Vermögenswerten	0,0	0,2	-0,2	-100,0
<b>Gesamt</b>	<b>1.560,6</b>	<b>1.499,3</b>	<b>61,3</b>	<b>4,1</b>

Januar bis Dezember	2022	2021	Veränderung	
			Absolut	in %
<b>EBITDA</b>	<b>105,6</b>	<b>101,2</b>	<b>4,4</b>	<b>4,3</b>
Abschreibungen und Wertminderungen	69,5	70,7	-1,2	-1,7
<b>EBIT</b>	<b>36,1</b>	<b>30,5</b>	<b>5,6</b>	<b>18,4</b>
Finanzergebnis	-2,5	-3,1	0,6	19,4
<b>EBT</b>	<b>33,6</b>	<b>27,4</b>	<b>6,2</b>	<b>22,6</b>
Ertragsteuern	6,7	-2,8	9,5	339,3
<b>Konzernergebnis</b>	<b>26,9</b>	<b>30,2</b>	<b>-3,3</b>	<b>-10,9</b>

Die Umsatzerlöse sind gegenüber dem Geschäftsjahr 2021 um 44,1 Mio. € bzw. 3,1 % angestiegen. In den Umsatzerlösen des Geschäftsjahres 2022 sind 77,6 Mio. € (Vj. 61,7 Mio. €) Ausgleichszahlungen des Gesetzgebers inklusive Erlösausgleichsansprüche (Vj. Erlösausgleichsverpflichtungen) im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie enthalten. Die Erstattungen entfallen im Wesentlichen auf Ausgleichsbeträge für freigehaltene Krankenhausbetten sowie Versorgungsaufschläge an Krankenhäuser aufgrund von Sonderbelastungen durch das Coronavirus.

Der Anstieg der sonstigen Erträge um 21,6 Mio. € bzw. 10,9 % resultiert im Wesentlichen aus gestiegenen Erträgen aus Hilfs- und Nebenbetrieben, u. a. bedingt durch höhere Verkäufe von Arzneimitteln und Zytostatika, sowie aus erhöhten Erstattungen für die Ausbildung. Im Übrigen sind mit 3,2 Mio. € (Vj. 1,7 Mio. €) Erstattungen des Gesetzgebers im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie sowie mit 2,0 Mio. € (Vj. 0,0 Mio. €) Erstattungen des Gesetzgebers im Zusammenhang mit der Kompensation für erhöhte Energieaufwendungen aus Mitteln des Gesundheitsfonds enthalten.

	2022	2021
Materialquote	30,9	30,7
Personalquote	65,7	65,7
Sonstige Aufwandsquote	11,4	10,5
Abschreibungsquote	4,8	5,0
Finanzergebnisquote	-0,2	-0,2
Steueraufwandsquote	0,4	-0,2

Gegenüber dem Vorjahreszeitraum hat sich, bedingt durch gestiegene Bezugspreise, der Materialaufwand im Geschäftsjahr 2022 um 16,2 Mio. € bzw. 3,8% überproportional zum Anstieg der Umsatzerlöse erhöht. Die Materialquote ist von 30,7% auf 30,9% angestiegen.

Der Anstieg der Personalaufwendungen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum ist bei einem Rückgang der Mitarbeiterzahlen auf allgemeine Tarifsteigerungen zurückzuführen. Die Personalaufwandsquote liegt wie im Vorjahreszeitraum bei 65,7%.

Der sonstige Aufwand ist von 147,3 Mio. € um 16,9 Mio. € auf 164,2 Mio. € angestiegen. Die sonstige Aufwandsquote ist von 10,5% auf 11,4% angestiegen. Der Anstieg ist im Wesentlichen auf erhöhte Abführungen für Ausbildungsstätten, den erforderlichen Instandhaltungs- und Wartungsbedarf, auf gestiegene Personal- und Weiterbildungskosten sowie Versicherungsaufwendungen zurückzuführen.

Die Abschreibungen und Wertminderungen sind im Vergleich zum Vorjahresvergleichszeitraum um 1,2 Mio. € bzw. 1,7% auf 69,5 Mio. € zurückgegangen. Die Abschreibungsquote ist von 5,0% leicht auf 4,8% gesunken.

Das negative Finanzergebnis hat sich im Geschäftsjahr 2022, im Wesentlichen bedingt durch eine allgemeine positive Zinsentwicklung, um 0,6 Mio. € auf 2,5 Mio. € verbessert.

Der Ertragsteueraufwand ist gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres bei einer unveränderten Tarifbesteuerung um 9,5 Mio. € angestiegen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass der Vorjahresausweis mit 5,1 Mio. € aus der Auflösung von Rückstellungen, die im Rahmen der Risikovorsorge für ertragsteuerliche Risiken im Zusammenhang mit dem Verkauf von Gesellschaften gebildet wurden, begünstigt war. Im Übrigen wirkte sich eine höhere steuerliche Bemessungsgrundlage im Geschäftsjahr 2022 aufwandswirksam aus.

Das Konzernergebnis ist um 3,3 Mio. € auf 26,9 Mio. € (Vj. 30,2 Mio. €) leicht zurückgegangen. Der auf nicht beherrschende Anteile entfallende Gewinn verringerte sich im Vergleich zur Vorjahresperiode um 0,1 Mio. € auf 1,8 Mio. € (Vj. 1,9 Mio. €).

Die im Konzernlagebericht 2021 angegebene Prognose des Umsatzes für das Jahr 2022 in Höhe von 1,4 Mrd. € in einer Bandbreite von jeweils 5% nach oben bzw. unten haben wir im Ist mit 1,4 Mrd. € erreicht.

In der Ad-hoc-Mitteilung vom 30. Januar 2023 wurde das im Konzernlagebericht 2021 prognostizierte EBITDA angepasst. Das in vorgenannter Ad-hoc-Mitteilung prognostizierte EBITDA für das Geschäftsjahr 2022 zwischen 103 Mio. € und 109 Mio. € haben wir im Ist mit 105,6 Mio. € ebenso erfüllt.

Der auf die Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG für das Geschäftsjahr 2022 entfallende Gewinnanteil ist gegenüber dem Vorjahr um 3,2 Mio. € auf 25,1 Mio. € (Vj. 28,3 Mio. €) zurückgegangen. Dies entspricht einem Ergebnis je Aktie gemäß IAS 33 von 0,38 € (Vj. 0,42 €).

Das Gesamtergebnis (Summe Konzerngewinn und sonstiges Ergebnis) des Geschäftsjahres 2022 beträgt 27,3 Mio. € (Vj. 34,9 Mio. €). Dabei waren Gewinne aus Änderungen des beizulegenden Zeitwertes von Beteiligungen (FVOCI) in Höhe von 0,3 Mio. € (Vj. 4,7 Mio. €) sowie Gewinne aus der Neubewertung von leistungsorientierten Pensionsplänen in Höhe von 0,1 Mio. € (Vj. 0,0 Mio. €) unmittelbar beim Eigenkapital zu erfassen.

### 2.3.4 Vermögens- und Finanzlage

in Mio. €

	31.12.2022		31.12.2021	
		in %		in %
<b>Aktiva</b>				
Langfristiges Vermögen	1.016,3	59,6	1.054,5	63,3
Kurzfristiges Vermögen	688,6	40,4	611,1	36,7
	<b>1.704,9</b>	<b>100,0</b>	<b>1.665,6</b>	<b>100,0</b>
<b>Passiva</b>				
Eigenkapital	1.251,4	73,4	1.224,8	73,5
Langfristiges Fremdkapital	162,4	9,5	167,5	10,1
Kurzfristiges Fremdkapital	291,1	17,1	273,3	16,4
	<b>1.704,9</b>	<b>100,0</b>	<b>1.665,6</b>	<b>100,0</b>

Die Bilanzsumme ist im Vergleich zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2021 um 39,3 Mio. € bzw. 2,4% auf 1.704,9 Mio. € (Vj. 1.665,6 Mio. €) angestiegen.

Die Eigenkapitalquote befindet sich mit 73,4% weiterhin auf hohem Niveau. Wir weisen am 31. Dezember 2022 ein Eigenkapital in Höhe von 1.251,4 Mio. € (Vj. 1.224,8 Mio. €) aus. Der Anstieg des Eigenkapitals gegenüber dem Bilanzstichtag 31. Dezember 2021 um 26,6 Mio. € resultiert mit 26,9 Mio. € aus dem Konzernergebnis des Geschäftsjahres 2022, mit 0,2 Mio. € aus Gewinnen aus der Änderung des beizulegenden Zeitwertes von Beteiligungen (FVOCI) und mit 0,1 Mio. € aus Gewinnen aus der Neubewertung von leistungsorientierten Pensionsplänen, denen mit 0,6 Mio. € Ausschüttungen an nicht beherrschende Anteile eigenkapitalmindernd gegenüberstehen.

Das langfristige Vermögen ist rechnerisch zu 139,1 % (Vj. 132,0 %) vollständig fristenkongruent durch Eigenkapital und langfristige Schulden finanziert. Zum 31. Dezember 2022 weisen wir eine Nettoliquidität in Höhe von 138,1 Mio. € (31. Dezember 2021: 132,4 Mio. €) aus. Die Nettoliquidität ermittelt sich wie folgt:

in Mio. €		
	31.12.2022	31.12.2021
Zahlungsmittel (kurzfristig)	77,3	126,3
Festgelder (kurzfristig)	219,0	165,8
<b>Zahlungsmittel, Festgelder</b>	<b>296,3</b>	<b>292,1</b>
Finanzschulden (kurzfristig)	8,0	1,0
Finanzschulden (langfristig)	141,7	148,6
Leasingverbindlichkeiten	8,5	10,1
<b>Finanzverbindlichkeiten</b>	<b>158,2</b>	<b>159,7</b>
<b>Nettoliquidität</b>	<b>138,1</b>	<b>132,4</b>

Die Herkunft und die Verwendung unserer liquiden Mittel sind nachstehender Übersicht zu entnehmen:

in Mio. €		
Januar bis Dezember	2022	2021
Mittelzufluss (+)/-abfluss (-) aus laufender Geschäftstätigkeit	41,3	97,5
Mittelzufluss (+)/-abfluss (-) aus Investitionstätigkeit	-86,2	-58,3
Mittelzufluss (+)/-abfluss (-) aus Finanzierungstätigkeit	-4,1	-3,9
<b>Veränderung des Finanzmittelfonds</b>	<b>-49,0</b>	<b>35,3</b>
Finanzmittelfonds am 01.01.	126,3	91,0
<b>Finanzmittelfonds am 31.12.</b>	<b>77,3</b>	<b>126,3</b>

Der Finanzmittelfonds hat sich im Geschäftsjahr 2022 um 49,0 Mio. € vermindert (Vj. Erhöhung um 35,3 Mio. €).

Hierbei wurde ein positiver Cash-Flow aus der operativen Geschäftstätigkeit in Höhe von 41,3 Mio. € (Vj. 97,5 Mio. €) erzielt. Neben dem Rückgang des Mittelzuflusses aus laufender Geschäftstätigkeit gegenüber dem Vorjahr um 56,2 Mio. € sind ein um 27,9 Mio. € höherer Mittelabfluss aus Investitionstätigkeit sowie ein um 0,2 Mio. € gesteigerter Mittelabfluss aus Finanzierungstätigkeit, jeweils gegenüber dem Vorjahr, zu verzeichnen.

Das Finanzmanagement des RHÖN-KLINIKUM Konzerns ist im Wesentlichen zentral organisiert und umfasst die Funktionen Kapitalbeschaffung, Kapitalanlage, konzerninternes Liquiditätsmanagement sowie Finanzabwicklung. Die in diesem Zusammenhang implementierten Prozesse tragen den fundamentalen Grundsätzen des Vieraugenprinzips, der Funktionstrennung sowie der Transparenz Rechnung. Wir haben das Finanzmanagement als Dienstleister innerhalb unseres Geschäftsmodells etabliert.

Unser Finanzmanagement bewegt sich in dem konkurrierenden Zielsystem von Liquidität, Risikominimierung, Rentabilität und Flexibilität.

Oberste Priorität hat dabei die Liquiditätssicherung mit dem Ziel, eine fristenkongruente und auf den Planungs- bzw. Projekthorizont des Unternehmens abgestimmte Laufzeitfixierung zu realisieren. Zur Liquiditätssicherung stehen die internen Cash-Flows zur Verfügung. Geldanlagen werden konservativ disponiert.

Zum Bilanzstichtag verfügen wir über kurzfristig verfügbare Geldanlagen sowie über freie Kreditlinien von zusammen rund 394,3 Mio. €.

### 2.3.5 Investitionen

Die Gesamtinvestitionen im Geschäftsjahr 2022 von 56,0 Mio. € (Vj. 75,8 Mio. €) gliedern sich wie folgt auf:

in Mio. €			
	Einsatz von Fördermitteln	Einsatz von Eigenmitteln	Insgesamt
Laufende Investitionen	19,1	36,6	55,7
Übernahmen	-	0,3	0,3
<b>Insgesamt</b>	<b>19,1</b>	<b>36,9</b>	<b>56,0</b>

Im Geschäftsjahr 2022 haben wir in immaterielle Vermögensgegenstände, Sachanlagen und als Finanzinvestition gehaltene Immobilien insgesamt 56,0 Mio. € (Vj. 75,8 Mio. €) investiert. Von diesen Investitionen betreffen 19,1 Mio. € (Vj. 16,7 Mio. €) nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht geförderte Anlagegüter, wobei die Fördermittel anschaffungskostenmindernd berücksichtigt werden.

Im Konzernabschluss weisen wir Nettoinvestitionen in Höhe von 36,9 Mio. € (Vj. 59,1 Mio. €) aus. Von den Nettoinvestitionen entfallen 36,6 Mio. € (Vj. 58,7 Mio. €) auf laufende Investitionen des Geschäftsjahres und 0,3 Mio. € (Vj. 0,4 Mio. €) auf Anlagegüter und Facharztsitze, die im Rahmen von Übernahmen zugehen.

Unsere eigenmittelfinanzierten Investitionen im Geschäftsjahr 2022 verteilen sich auf folgende Standorte:

in Mio. €	
Gießen, Marburg	18,3
Bad Neustadt a. d. Saale	7,9
Bad Berka	6,1
Frankfurt (Oder)	4,6
<b>Gesamt</b>	<b>36,9</b>

Die Vereinbarung mit dem Land Hessen im Zusammenhang mit der Finanzierung der zu erbringenden Leistungen für Forschung und Lehre an den zum Konzern gehörenden Universitätskliniken aus dem Jahr 2017 sieht Investitionsverpflichtungen in Höhe von 100,0 Mio. € bis 2021 vor. Bereits zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2021 waren diese Investitionsverpflichtungen vollumfänglich erfüllt. Im Übrigen bestehen weitere Verpflichtungen zu Gebäudesanierungen und -erweiterungen an den Standorten Gießen und Marburg, deren Abschluss zunächst bis zum 31. Dezember 2024 vorgesehen war. Mit dem Ende Februar 2023 unterzeichneten Zukunftspapier wurden die Investitionsprojekte aus der Vereinbarung aus 2017 modifiziert und die Fristen für die Erfüllung der Investitionsverpflichtungen angepasst. Die Fristen für die Erfüllung dieser Investitionen liegen nunmehr zwischen dem 31. Dezember 2024 und dem 31. Dezember 2028.

Das Ende Februar 2023 unterzeichnete Zukunftspapier Plus zwischen dem Land Hessen, der RHÖN-KLINIKUM AG, der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH sowie den Universitäten mit den Fachbereichen Medizin bezüglich der Gewährung von Investitionsfördermitteln für das UKGM sieht weitere eigenfinanzierte Investitionsverpflichtungen in den nächsten zehn Jahren in Höhe von 259,0 Mio. € ab dem 1. Januar 2023 vor.

Aus abgeschlossenen Unternehmenskaufverträgen bestehen zum Bilanzstichtag keine Investitionsverpflichtungen.

### 2.3.6 Mitarbeitende

Am 31. Dezember 2022 waren im Konzern 18.140 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (31. Dezember 2021: 18.227) beschäftigt:

Anzahl	
<b>Stand am 31.12.2021</b>	<b>18.227</b>
Personalveränderungen in Klinikgesellschaften	-238
Personalveränderungen in MVZ-Gesellschaften	-9
Personalveränderungen in Servicegesellschaften	160
<b>Stand am 31.12.2022</b>	<b>18.140</b>

Der Anteil ärztlicher Mitarbeiter belief sich stichtagsbezogen auf 15,4% (Vj. 15,3%), der Anteil der pflegerischen und medizinischen Fachkräfte auf 55,1% (Vj. 54,8%). Im Jahresdurchschnitt haben wir bei den Vollkräften einen leichten Rückgang von 0,7% zu verzeichnen. Der Frauenanteil liegt wie im Vorjahr bei rund 72%.

## 3 | PROGNOSEBERICHT

### 3.1 Strategische Zielsetzung

Gemeinsam mit Asklepios ist es unser Ziel, zukunftsweisende Konzepte zur Gesundheitsversorgung zu entwickeln und voranzutreiben, um weiterhin eine exzellente medizinische Versorgung leisten zu können. Gerade vor dem Hintergrund der sich verschärfenden regulatorischen und demografischen Rahmenbedingungen in der Krankenhausbranche werden wir uns gegenseitig auf allen Ebenen strategisch ergänzen und im Verbund agieren. Aufgrund der interdisziplinären Zusammenarbeit und einer starken Vernetzung mit allen Einrichtungen innerhalb der Gruppe profitieren unsere Patienten und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter davon gleichermaßen. Neben Optimierungen von Prozessen und Standardisierungen von Produkten steht auch der Zuwachs an Wissen durch das Bündeln von Know-how in beiden Unternehmensgruppen im Fokus.

Zusätzlich zum medizinischen Fortschritt gilt es, die Digitalisierung noch stärker voranzutreiben und die Veränderung der Versorgungslandschaft mit Spezialisierung und zugleich Ausweitung der ambulanten Medizin durch umfangreiche und gezielte Investitionen voranzutreiben.

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat das Ziel, neue Wege zu gehen, und den Anspruch, den Patienten die beste Medizin zu bieten. Hierbei können wir dank des Zusammenschlusses mit Asklepios und unserer Großstandorte mit hochspezialisierten Zentren besser auf die Veränderungen und zunehmenden Anforderungen reagieren als der Gesamtmarkt.

Um die Versorgung der Patienten im Sinne unseres Campus-Konzepts für eine sektorenübergreifende und zukunftsfähige Gesundheitsversorgung in Deutschland weiter zu verbessern, haben wir auch die Weiterentwicklung innovativer Vergütungs- und Versorgungsmodelle im Blick.

Im Übrigen wird auf Kapitel 1.3 „Ziele und Strategien“ in diesem Konzernlagebericht verwiesen.

### 3.2 Konjunktur und rechtliche Rahmenbedingungen

Die deutsche Konjunktur wird auch weiterhin mit den Folgen des Kriegs in der Ukraine und hohen Energiekosten sowie Inflationsraten belastet. Die Bundesregierung rechnet in ihrem Jahreswirtschaftsbericht mit einem Wachstum des Bruttoinlandsprodukts von 0,2%. Nach Prognosen führender Forschungsinstitute bleibt Deutschland der befürchtete Einbruch durch die Energiekrise erspart. Dabei schwanken die Prognosen für die Entwicklung des deutschen Bruttoinlandsprodukts zwischen -0,75% und +0,3%. Die prognostizierte Arbeitslosenquote wird gemäß Bundesregierung im Jahr 2023 auf 5,4% geringfügig ansteigen, gleichzeitig wird mit einem Rückgang der Erwerbstätigkeit gerechnet.

Gemäß Krankenhaus Rating Report wird das Leistungsvolumen nicht mehr das Vorkrisenniveau erreichen. Ohne Gegenmaßnahmen wird es gegenüber dem Jahr 2022 nur noch sehr leicht zunehmen, so dass die stationäre Fallzahl im Jahr 2030 nur rund 7% über dem Niveau von 2020 liegen dürfte. Damit käme es zu einer dramatischen Verschlechterung der wirtschaftlichen Lage der Krankenhäuser. Die verschärften krankenhausspezifischen regulatorischen Rahmenbedingungen werden weiter zu einer Marktkonsolidierung führen. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft fürchtet für 2023 eine regelrechte Insolvenzwellen.

Der steigende Fachkräftebedarf und ein damit verbundener Mangel an qualifiziertem Personal sind für uns – wie für die gesamte Branche – ein zentrales Thema. Gerade während der COVID-19-Pandemie wurden und werden die personellen Schwachstellen im deutschen Gesundheitswesen besonders sichtbar.

Technische Innovationen – Innovationen aus den Bereichen Digitalisierung, Telemedizin, künstliche Intelligenz, Roboterassistenz – werden zunehmend an Bedeutung gewinnen, um Ärzte und Pflegekräfte zu entlasten. Damit die Krankenhäuser wirtschaftlich und leistungsfähig bleiben können, müssen sie ihre strategischen Ziele auf die aktuellen und künftigen Herausforderungen – wie den sozialen und demografischen Wandel, den medizinischen und technischen Fortschritt oder auch die Digitalisierung – ausrichten. Letztere eröffnet der Medizin die Chance, Patienten künftig individuell und noch präziser diagnostizieren und behandeln zu können.

### 3.3 Prognose

Das wirtschaftliche Fundament des RHÖN-KLINIKUM Konzerns bilden auch im kommenden Geschäftsjahr seine fünf Großstandorte in vier Bundesländern mit rund 5.445 Betten und rund 18.140 Mitarbeitenden. Damit gehören wir zu den großen Klinikbetreibern in Deutschland.

Für das kommende Geschäftsjahr gehen wir von einem Umsatz in Höhe von 1,5 Mrd. € in einer Bandbreite von jeweils +/- 5% nach oben bzw. unten aus. Für das Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA) rechnen wir mit einem Wert zwischen 103 Mio. € und 109 Mio. €.

Diese Prognose spiegelt die weiter verschärften gestiegenen regulatorischen Eingriffe des Gesetzgebers, wie beispielsweise die Pflegepersonaluntergrenzenverordnung (PpUGV), das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) sowie das Krankenhauspflegeentlastungsgesetz (KHPfEG), wider.

Wir weisen darauf hin, dass unser Ausblick unter erheblichen Unsicherheiten im Zusammenhang mit dem Verlauf der COVID-19-Pandemie und unter dem Vorbehalt etwaiger regulatorischer Eingriffe mit Auswirkungen auf die Vergütungsstruktur im Jahr 2023 steht.

## 4 | CHANCEN- UND RISIKOBERICHT

Eine wertorientierte und nachhaltige Unternehmensführung wird maßgebend durch ein gelebtes Chancen- und Risikomanagement geprägt. Die Fähigkeit, Chancen und Risiken adäquat abzuwägen, ist ein zentraler Faktor des unternehmerischen Erfolgs, der wesentlich von der Qualität der Entscheidungen der Unternehmensführung abhängt. Der Umgang mit Chancen und Risiken und deren wirksame und nachhaltige Steuerung sehen wir deshalb als eine unternehmerische Kernaufgabe an, die im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG fest in der Führungskultur verankert ist. Unsere Risikomanagementziele stützen sich auf unsere wertorientierte Unternehmensstrategie: Schutz der Unternehmensressourcen vor verlustträchtigen Risiken, Identifizierung neuer Chancen sowie Wahrung der Interessen aller Stakeholder unter Beachtung von Sozial- und Umweltfaktoren.

Unser unternehmerisches Handeln ist untrennbar mit Chancen und Risiken verbunden. Als Dienstleister im Gesundheitssektor setzen wir uns mit einer äußerst komplexen Risikolandschaft auseinander. Die Herausforderung für uns liegt darin, in angemessener Weise mit diesen Risiken umzugehen – denn nur ein Unternehmen, das seine wesentlichen Risiken rechtzeitig erkennt und ihnen systematisch begegnet, ist gleichzeitig in der Lage, sich bietende Chancen zu erkennen und unternehmerisch verantwortlich zu nutzen. Dabei gilt es, Chancen und Risiken permanent gegeneinander abzuwägen. Als Gesundheitsdienstleister sehen wir die Gefährdung von Leben und Gesundheit unserer Patienten und unserer Mitarbeitenden stets als größtes Risiko. Maßnahmen, die selbst kleinste Fehler im medizinischen und pflegerischen Bereich vermeiden, genießen bei uns höchste Priorität. Weitere Faktoren wie die ordnungspolitischen und gesetzlichen Rahmenbedingungen, der weiter zunehmende Kosten-, Wettbewerbs- und Konsolidierungsdruck innerhalb der Branche, die steigenden Ansprüche an die stationäre Versorgungsqualität und die Ansprüche der Patienten bieten Chancen, bergen aber auch Risiken.

### 4.1 Risikobericht

#### 4.1.1 Risikomanagementsystem

Der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG hat ein konzernweites Risikomanagementsystem implementiert, um drohende Risiken frühzeitig zu erkennen und ihnen im Rahmen eines systematischen Prozesses zielgerichtet zu begegnen. Das Risikomanagementsystem umfasst dabei die Gesamtheit aller Regelungen, die konzernweit einen strukturierten Umgang mit Chancen und Risiken sicherstellen, und unterstützt als aktives Steuerungsinstrument das Erreichen der Unternehmensziele. Unser Risikomanagementsystem ist Bestandteil des internen Kontrollsystems und trägt der gesetzlich vorgeschriebenen Früherkennung von bestandsgefährdenden Risiken in vollem Umfang Rechnung und entspricht den Anforderungen nach § 91 Abs. 2 und 3 AktG. Das zentral gesteuerte Risikomanagement hat die Aufgabe, das System kontinuierlich weiterzuentwickeln und zu optimieren.

Grundlage unseres Risikomanagementsystems ist die Konzernrisikorichtlinie, in der sowohl die Risikostrategie und die Ziele, die Definition des Risikobegriffs und die Grundsätze des Risikomanagements hinterlegt sind als auch die konzernweit einheitlichen verbindlichen Vorgaben für den Risikomanagementprozess sowie die entsprechenden Aufgaben und Verantwortlichkeiten beschrieben sind. Der eigentliche Risikomanagementprozess wird in einer Risikomanagementsoftware dokumentiert. Mit einer offenen Risikokultur, regelmäßigen Schulungen und Feedbackrunden sichern wir die Akzeptanz des Risikomanagements im Unternehmen. Anlassbezogen wird vom Vorstand die Interne Revision mit der prozessunabhängigen Prüfung von Sachverhalten beauftragt. In diesem Zusammenhang überwacht sie auch die Funktionsfähigkeit des Risikomanagements und die korrekte Anwendung der entsprechenden Vorgaben in Teilbereichen oder Gesellschaften der RHÖN-KLINIKUM AG.

#### Definition

Unter Risiken verstehen wir Ereignisse und mögliche Entwicklungen innerhalb und außerhalb der RHÖN-KLINIKUM AG, die sich negativ auf die Erreichung der gesetzten Unternehmensziele, die künftige Aufgabenerfüllung sowie die Qualität und Reputation der RHÖN-KLINIKUM AG und ihrer Tochtergesellschaften auswirken können. Analog zum Risikobegriff verstehen wir unter Chancen Ereignisse und mögliche Entwicklungen, die sich positiv auswirken können.

#### Risikomanagementprozess

Wir verstehen Risikomanagement als einen kontinuierlichen Prozess, der unterteilt ist in die Phasen:

- Risikoidentifikation,
- Risikoanalyse und -bewertung,
- Risikosteuerung und -bewältigung,
- Risikokommunikation,
- Risikoüberwachung.

Durch diesen Prozessablauf sollen mögliche Risiken beherrschbar gemacht und Chancen erkannt werden. Es sind alle Risiken, die den Definitionen der Konzernrisikorichtlinie entsprechen, zu melden. Dabei bezieht sich unser Risikomanagement nicht nur auf finanzielle Risiken, sondern auf Risiken aller Art im Unternehmen. Als unser größtes Risiko sehen wir die Gefährdung von Leben und Gesundheit unserer Patienten, die ein medizinischer Eingriff grundsätzlich mit sich bringen kann.

Risikoidentifikation und Chancenerkennung sind bei uns in die geschäftsüblichen Arbeitsabläufe integriert, denn nur Chancen und Risiken, die wir kennen, können wir auch steuern. Die Risikoidentifikation umfasst die systematische und strukturierte Erfassung aller relevanten Risiken im Unternehmen, wobei die Risikoarten stets im Hinblick auf ihre strategischen und operativen Auswirkungen sowie bezüglich der Risiken der Berichterstattung und möglicher Compliance-Risiken beurteilt werden. Die Risikoidentifikation ist aufgrund der sich ständig ändernden Verhältnisse und Anforderungen

eine kontinuierliche Aufgabe und erfolgt dezentral durch im Vorfeld festgelegte Verantwortlichkeiten in den einzelnen Unternehmensbereichen. Relevante identifizierte Risiken werden kategorisiert und in einem zentral vorgegebenen Risikokatalog im Risikomanagementsystem erfasst.

Identifizierte Risiken werden durch die jeweiligen Verantwortlichen vor dem Hintergrund der individuellen Risikotragfähigkeit systematisch analysiert und bewertet. Im Rahmen der Risikoanalyse werden zum Zwecke der Früherkennung identifizierte Risiken aggregiert und daraufhin analysiert, ob Einzelrisiken, die isoliert betrachtet von nachrangiger Bedeutung sind, in ihrem Zusammenwirken oder durch Kumulation im Zeitablauf zu einem höheren bzw. bestandsgefährdenden Risiko führen können. Als bestandsgefährdende Risiken stufen wir Entwicklungen mit einem Risikoerwartungswert ab 10% EBITDA im Abgleich mit der individuellen Risikotragfähigkeit ein. Die Risikotragfähigkeit der RHÖN-KLINIKUM AG und ihrer Tochtergesellschaften ermittelt sich aus dem Vergleich zwischen der Risikodeckungssumme und der Risikoexposition. Der Risikoerwartungswert (Produkt aus Schadenshöhe und Eintrittswahrscheinlichkeit) ist das zu erwartende Schadensausmaß unter Berücksichtigung der Eintrittswahrscheinlichkeit und bezieht sich auf die Planwerte (EBITDA) für das entsprechende Geschäftsjahr.

Nicht alle Risiken sind gleich zu gewichten. Um eine effiziente Risikobewältigung zu gewährleisten, führen wir eine systematische Bewertung der identifizierten Risiken durch. Im Rahmen der Risikobewertung werden die Eintrittswahrscheinlichkeit und die mögliche monetäre Schadenshöhe des Risikos ermittelt, wobei auch bereits bestehende und geplante Maßnahmen Berücksichtigung finden. Zur Klassifizierung von Eintrittswahrscheinlichkeit und Schadenshöhe wird eine Risikomatrix eingesetzt, aufgeteilt in die vier Stufen „Gering“, „Mittel“, „Hoch“ und „Sehr hoch“.

Die Eintrittswahrscheinlichkeit wird je nach ihrer Höhe folgenden Kategorien zugeordnet:

- Gering > 0% bis < 30%
- Mittel 30% bis < 60%
- Hoch 60% bis < 80%
- Sehr hoch 80% bis < 100%

Die mögliche Schadenshöhe bezieht sich auf die Planwerte für das entsprechende Geschäftsjahr und berechnet sich immer als negative Auswirkung auf das EBITDA. Die Zuordnung zu den Wirkungsklassen erfolgt gesellschaftsindividuell abhängig vom EBITDA:

- Gering bis 5% EBITDA
- Mittel bis 10% EBITDA
- Hoch bis 25% EBITDA
- Sehr hoch ab 25% EBITDA

Die Risikobewertung unterscheidet sich hierbei in ihrer Bewertung nach Status quo (Bruttobewertung) und Ziel (Nettobewertung/ akzeptiertes Risiko). Status quo ist die aktuelle Bewertung des Risikos nach Abzug aller wirksamen Maßnahmen zum Inventurstichtag. Das Ziel beschreibt die Risikobewertung, die nach der Umsetzung aller Maßnahmen erzielt werden soll, unter der Angabe, bis wann dies erreicht werden soll. Die Bewertung erfolgt zukunftsgerichtet bezogen für die relevante Dauer unter Einhaltung von hinterlegten Kriterien zur Sicherstellung einer einheitlichen Bewertung.

Bei der Risikosteuerung und -bewältigung wird analysiert, mit welchen Maßnahmen Risiken gesteuert werden können. Hierzu sind für jedes identifizierte Risiko geeignete Maßnahmen mit dem zu erwartenden Maßnahmeneffekt zu hinterlegen. Primäres Ziel der Risikosteuerung ist die Risikominimierung und, wenn möglich, die Risikovermeidung, wobei stets auch die damit verbundenen Chancen zu berücksichtigen sind. Aus den zu erwartenden Maßnahmeneffekten kann die Wirksamkeit der Maßnahmen und die Notwendigkeit weiterer Maßnahmen bestimmt werden. Dabei sind die in Betracht gezogenen Maßnahmen unter Kosten-Nutzen-Gesichtspunkten abzuwägen und so zu wählen, dass hierdurch die zu erwartende Eintrittswahrscheinlichkeit bzw. Schadenshöhe in die unternehmenseigenen Grenzen der Risikotoleranz gelenkt wird.

Die Risikokommunikation findet in jeder Phase des Risikomanagementprozesses statt. Alle Risikoverantwortlichen haben regelmäßig unterjährig sowie im Rahmen der Risikoinventuren ihre möglichen Risikothemen zu überprüfen, Risiken zu aktualisieren und Maßnahmen nachzuhalten. Akut auftretende Risiken, die den Bestand eines Unternehmens gefährden können (Ad-hoc-Risiken), sind schnellstmöglich dem Vorstandsvorsitzenden zu melden.

Im Rahmen der Risikoüberwachung werden die Umsetzung eingeleiteter Maßnahmen und deren Auswirkungen geprüft. Die Ergebnisse des Risikomanagementprozesses werden zu den festgelegten Terminen zur Verfügung gestellt. Durch eine zeitnahe, offene interne und externe Risikokommunikation schaffen wir Vertrauen und die Basis für Selbstkritik und kontinuierliches Lernen.

#### 4.1.2 Risikoauswertung

Konzernweit wurden acht finanziell relevante Risiken identifiziert. Sie sind Bestandteil der nachfolgend beschriebenen Risikofelder und wurden jeweils mit der Eintrittswahrscheinlichkeit und Schadenshöhe „Gering“ eingestuft. Bestandsgefährdende Risiken wurden nicht identifiziert. Die Gesamtrisikolage stufen wir weiterhin als niedrig ein.

Neben der Risikoklassifizierung werden Risiken zudem in nachstehende Risikofelder kategorisiert, die Einfluss auf die allgemeine Geschäftsentwicklung sowie auf die Entwicklung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage haben:

### **Umfeld- und Branchenrisiken**

Von den Entwicklungen der Binnenkonjunktur sind wir nur mittelbar betroffen, da die Gesundheitsausgaben vom Beitragsaufkommen der Versicherten und damit von der Lage am Arbeitsmarkt beeinflusst werden. Der Angriffskrieg gegen die Ukraine, Energiekrise, Inflation, unterbrochene Lieferketten, globale Erderwärmung als Folge des Klimawandels, COVID-19-Pandemie und weitere geopolitische und makroökonomische Herausforderungen betreffen aber auch immer die Gesundheit der Menschen und ihre Versorgung.

Das Robert-Koch-Institut (RKI) hat seine Bewertung der Bedrohungslage durch Corona-Infektionen Anfang des Jahres 2023 auf „moderat“ herabgestuft. Die stationäre Behandlung von COVID-19-Patienten ist in den Regelbetrieb übergegangen. Neben der bestmöglichen medizinischen Versorgung unserer Patienten liegt weiterhin der Fokus auf der wirtschaftlichen Bewältigung der Auswirkungen der Pandemie. Wirtschaftliche Risiken im makroökonomischen Umfeld sehen wir in der allgemeinen Entwicklung des Preisniveaus wie gestiegene Materialkosten, Energiekosten, Tarifanpassungen. Eine Quantifizierung korrespondierender Risiken ist zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht möglich.

Des Weiteren ist das Branchenumfeld durch verstärkte gesundheitspolitische Regulationseinflüsse geprägt. Auch wenn Deutschland vergleichsweise gut durch die Pandemie gekommen ist, hat diese doch wesentliche Schwachstellen unseres Gesundheitssystems offenbart, insbesondere auch die mangelhafte Nutzung digitaler Möglichkeiten in der sektorenübergreifenden Gesundheitsversorgung. Das deutsche Gesundheitswesen ist in vielen Bereichen nicht nachhaltig und resilient aufgestellt und muss deutlich besser auf Krisen wie Pandemien oder die Folgen des Klimawandels vorbereitet werden. Politische Reformen sind unabdingbar. Mit unseren starken Partnern in der Asklepios-Gruppe sowie unseren Netzwerken können wir hier unsere Erfahrungen einbringen. Dazu stehen wir im regelmäßigen Austausch mit der Lokal-, Landes- und Bundespolitik. Insbesondere die Fortentwicklung der Pflegeregulierung (PpUGV) und Änderungen durch das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) schaffen neue Bürokratie und sind nicht geeignet, die ärztlichen und pflegerischen Berufe attraktiver zu machen, und werden auch weiter zu Ergebnisbelastungen führen.

Ein weiteres branchenspezifisches Risiko stellt die Unterfinanzierung des deutschen Gesundheitswesens mit Fördermitteln dar und damit einhergehend ein Verstoß gegen das den einschlägigen Rechtsvorschriften inhärente Prinzip der dualen Finanzierung. Das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) ist ein erster Schritt in die richtige Richtung. Es sieht im Wesentlichen die Bereitstellung von Investitionsmitteln für die Modernisierung von Kliniken sowie die Förderung von Notfallkapazitäten und digitalen Strukturen vor. Die darin vorgesehenen Investitionen reichen jedoch bei Weitem nicht aus, um

den Investitionsstau im deutschen Gesundheitswesen zu beseitigen. Um die Dynamik und Komplexität der Digitalisierung erfolgreich umzusetzen, müssen weitere politische Rahmenbedingungen geschaffen werden, wobei die Patienten im Mittelpunkt stehen müssen. Für uns ist die Digitalisierung eine der Voraussetzungen für Innovationen und für eine bessere Gesundheitsversorgung.

Wir gehen weiterhin davon aus, dass die Nachfrage nach medizinischen, insbesondere auch spitzenmedizinischen Leistungen wieder das Niveau der Vor-Pandemie-Ära erreichen wird. Gleichzeitig kann möglicherweise die (im DRG-System bislang ausschließlich leistungsorientierte) Vergütung nicht kurzfristig ergänzt bzw. angemessen angepasst werden. Parallel wird es weiter eine zunehmende Verschiebung ehemals stationärer Leistungen in den ambulanten Versorgungssektor geben. Um dieser Leistungsverschiebung erfolgreich zu begegnen, müssten in den Krankenhäusern deutschlandweit stationäre Überkapazitäten verringert und der ambulante Bereich hochgefahren werden. Dafür braucht es aber eigens darauf eingerichtete ambulante Kliniken, die im Verbund mit stationären Krankenhäusern stehen und über Hybrid-DRGs finanziert werden. Deshalb richten wir unsere Anstrengungen auch zukünftig darauf, ein betriebswirtschaftlich notwendiges kontinuierliches Leistungswachstum in unserem Kerngeschäft mit unserem bereits umgesetzten Campus-Konzept zu erreichen.

Mit den aktuell vorgestellten Reformplänen der Regierungskommission (Krankenhausreform), die bis Jahresende in ein zustimmungsfähiges Gesetz umgesetzt sein sollen, könnten diese und weitere weitreichende Veränderungen in der Krankenhauslandschaft anstehen. Krankenhaus-Versorgungsstufen sollen demnach bundeseinheitlich in drei Level definiert werden; jedem Level werden Versorgungsstufen, sogenannte Mindeststrukturvoraussetzungen, zugeordnet und die Versorgungsstufen werden vergütungsrelevant (Vorhaltefinanzierung) sein. Die grundsätzliche Richtung der Empfehlungen ist richtig. Diskussionsbedarf ergibt sich in den Details und der konkreten gesetzlichen Umsetzung. Mit der Größe unserer Einrichtungen sind wir gut aufgestellt und werden angemessen auf die bevorstehenden Änderungen reagieren.

Die vorstehenden Entwicklungen sind bereits – soweit möglich – in unseren Planungen berücksichtigt. Wir werden ihnen zukunftsgerichtet mit geeigneten Aktivitäten und Maßnahmen begegnen. Weitere Umfeld- und Branchenrisiken werden als gering eingestuft. Die Neuregulierungen des Gesetzgebers können zu weiteren Risiken für die Kliniken der RHÖN-KLINIKUM AG führen.

Da wir einen ganzheitlichen Risikomanagementansatz verfolgen, kann die Identifizierung und etwaige Bewertung von nichtfinanziellen Risiken auch aus der Analyse finanziell bewerteter Risiken erfolgen. Besondere Bedeutung bei der Beurteilung der branchenspezifischen

Risiken spielen dabei die sogenannten Compliance-Risiken unseres Konzerns. Dazu zählt u. a. die zwingende Beachtung gesetzlicher Regelungen (z. B. Datenschutzvorschriften). Auch klimabedingte Aspekte gewinnen zunehmend an Bedeutung und können sich negativ auf die Ertragslage auswirken. Derzeit sind in diesen Bereichen keine finanziellen Auswirkungen identifiziert.

Die Umfeld- und Branchenrisiken betreffen sowohl die strategischen als auch die operativen Risiken sowie die Compliance-Risiken unseres Konzerns.

### **Leistungswirtschaftliche Risiken**

Durch die staatliche Krankenhausbedarfsplanung verfügen alle Plankrankenhäuser in Deutschland faktisch über einen staatlich regulierten Gebietschutz. Klassische Markt- und Absatzrisiken bestehen nur dort, wo Standortschließungen durch Planfortschreibungen festgelegt werden bzw. die Qualität eines Krankenhauses durch einweisende Ärzte oder durch Patienten deutlich schlechter eingeschätzt wird als diejenige benachbarter Kliniken. In letzterem Fall können Patientenwanderbewegungen ausgelöst werden. Auch die fortwährenden Prüfungsaktivitäten des Medizinischen Dienstes (der Krankenversicherung), insbesondere bei Leistungen bzw. Fällen, die einen hohen Schweregrad aufweisen, machen sich bemerkbar.

Leistungsschwankungen in unseren Einrichtungen, Leistungsverschiebungen vom stationären in den ambulanten Bereich, aber auch in benachbarte Fremdeinrichtungen (auch aufgrund von Umbaumaßnahmen im laufenden Betrieb), die regulierte Preissetzung sowie mögliche qualitätsbezogene Abschläge können zu Umsatzeinbußen und Kostensteigerungen und damit zu Ergebnisbeeinträchtigungen führen. Durch regelmäßige Zeit- und Betriebsvergleiche bezüglich Leistung, Umsatz und Ergebnis sowie ausgewählter betriebswirtschaftlicher Kennzahlen und anderer Indikatoren ist es uns möglich, unerwünschte Entwicklungen frühzeitig zu erkennen. Wo es angebracht und notwendig ist, können wir korrigierend eingreifen und steuern ein überschaubares niedriges Risikopotenzial bezüglich der operativen Risiken sowie der Risiken der Berichterstattung.

Um unsere Leistungsfähigkeit auch in Zukunft sicherzustellen und die Profitabilität weiter zu verbessern, arbeitet die RHÖN-KLINIKUM AG mit den Gesellschaften des Konzerns der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA bei diversen Optimierungsthemen zusammen. Die leistungswirtschaftlichen Risiken betreffen insbesondere die operativen Risiken der Gesellschaften des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG.

### **Betriebsrisiken**

Zu den vordringlichsten Aufgaben für unser Unternehmen gehören folgende Handlungsfelder: die Stärkung von Pflege und Medizin, die Konzentration der Kliniken auf ihre Kerntätigkeiten, zunehmend auch mit einem noch stärkeren digitalen und ambulanten Fokus, die weitere Optimierung unserer Prozesse sowie die Bündelung von Spezial-Know-how, beispielsweise in den teils neu gegründeten Servicegesellschaften für hausinterne Dienstleistungen. Diese Themenbereiche gehen wir unter Einbeziehung aller Mitarbeitenden an und profitieren dabei von der Zusammenarbeit mit den Gesellschaften des Konzerns der Asklepios-Kliniken.

Der medizinische Fortschritt und der Anspruch, Patienten ganzheitlich und nicht partikulär zu diagnostizieren und zu therapieren, erfordern eine Organisation von immer stärker interdisziplinär arbeitsteiligen Prozessen. Kooperation ist dabei nicht nur im Krankenhaus nötig, sondern auch zwischen der ambulanten und stationären Versorgung und auch zur digitalen Versorgung hin. Störungen im Prozessablauf bergen Risiken für den Patienten, unsere Partner aus der Niederlassung und die Klinik. Wir legen allerhöchsten Wert darauf, diese Risiken zu minimieren, indem wir die Behandlungsqualität mit qualifizierten und geschulten Mitarbeitenden durch leitliniengerechtes Vorgehen in betriebssicheren und hygienegerechten Krankenhausgebäuden sicherstellen. 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 Betriebsrisiken.

Gerade im Konzernbereich Patientensicherheit, Qualitätsmanagement und Hygiene hat die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements höchste Priorität. Daran arbeitet unser Expertenpanel Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement. Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit in den Bereichen Qualitätsmanagement und Medizincontrolling können wissenschaftliche Qualitätsindikatoren mit den Routinedaten aus der Abrechnung von medizinischen Leistungen abgeglichen und daraus wichtige Erkenntnisse gezogen werden. Um ein Höchstmaß an Patientensicherheit zu gewährleisten, bilden wir zudem klinische Risikomanager aus, die sich in einer standortübergreifenden Expertengruppe austauschen. Sie führen u. a. strukturierte Risikoaudits durch, mit denen wir relevante Gefährdungen identifizieren und Maßnahmen zur Risikominimierung ableiten und umsetzen können.

Neben den typischen klinischen Risikobereichen im Umfeld der Patientensicherheit (Hygiene, Pflege und medizinische Versorgung) werden in den Kliniken, wie in den Vorjahren auch, Risikopotenziale in der Infrastruktur wie etwa Brandrisiken und in der technischen Ausstattung gesehen. Nach der neuen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sind Unternehmen mit personenbezogenen Gesundheitsdaten im besonderen Maße rechenschaftspflichtig und müssen die „Integrität und Vertraulichkeit“ der Datenverarbeitung nachweisen können. Auf diesem Sicherheitsniveau sind wir in der IT-Sicherheit (Cyberisiken) gut aufgestellt und sollten gezielten Angriffen angemessen widerstehen können.

Insgesamt stufen wir die Risikolage in diesem Bereich als niedrig ein, was vor allem auf die bestehenden Maßnahmenkataloge zurückzuführen ist. Für nicht abwendbare Risiken im Klinikbereich besteht ein angemessener und regelmäßig aktualisierter Versicherungsschutz.

Die Betriebsrisiken betreffen insbesondere die operativen Risiken der Gesellschaften des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG.

### **Personalrisiken**

Um als diversifizierter Gesundheitskonzern mit führender Fachkompetenz nachhaltig erfolgreich zu sein, benötigen wir im erforderlichen Maße engagierte und hochqualifizierte Mitarbeiter/-innen und Führungskräfte. Krankenhäuser weisen im Durchschnitt Personalkostenquoten zwischen 50% und 70% aus, das macht sie besonders abhängig von qualifiziertem Personal und tariflichen Entwicklungen. Der steigende Fachkräftebedarf und ein damit verbundener Mangel an qualifiziertem Personal sind für uns – wie für die gesamte Branche – zentrale Themen, dabei sind regionale Unterschiede in den einzelnen Häusern zu erkennen. Auch für uns ist es eine Herausforderung, hochqualifiziertes und motiviertes Personal zu finden, um die vielseitigen und komplexen Anforderungen der Gesundheitswirtschaft zu erfüllen. Wir begegnen diesen Anforderungen mit zahlreichen, auf lokale Herausforderungen zugeschnittenen Maßnahmen an unseren Standorten. Neben zeitgemäßen Vergütungsstrukturen, einem attraktiven Arbeitsumfeld, klinikeigenen Kindergärten, der Bereitstellung günstiger Wohnungen und der Unterstützung bei der Wohnungssuche bieten wir als moderner Arbeitgeber vielfältige Karrieremöglichkeiten und Benefits.

Für uns ist es von zentraler Bedeutung sicherzustellen, dass wir qualifiziertes Personal von uns überzeugen und an unser Unternehmen binden können. So betreiben wir z. B. eigene staatlich anerkannte Schulen für Krankenpflege und nichtärztliche Berufe und setzen uns durch unsere akademischen Lehrkrankenhäuser für die Ausbildung Medizinstudierender auf höchstem Niveau ein. Zudem nehmen wir

durch unsere Zusammenarbeit mit weiteren Universitäten frühzeitig Kontakt mit qualifizierten Absolventen auf, um für unsere Belegschaft den notwendigen Nachwuchs zu gewinnen.

Durch den weiteren Auf- und Ausbau strukturierter Rekrutierungs- und Qualifizierungskonzepte für den ärztlichen Dienst, die Pflege und die Gesundheitsberufe sowie für unsere Führungskräfte sehen wir noch Möglichkeiten, dem gegenwärtigen Personalmangel effizient entgegenzuwirken, und stufen derzeit die Personalrisiken konzernweit weiterhin als vergleichsweise niedrig ein.

Die Personalrisiken betreffen insbesondere die operativen Risiken der Gesellschaften des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG.

### **Beschaffungsrisiken**

Im Bereich der Materialwirtschaft arbeitet die RHÖN-KLINIKUM AG im Rahmen eines Kooperationsvertrags, der die Versorgungssicherheit der Standorte zu adäquaten Konditionen stärken soll, eng mit der Asklepios Großhandelsgesellschaft mbH zusammen.

Für die Materialbeschaffung im Bereich medizinischer Einrichtungen und Ausstattungen sowie beim medizinischen Bedarf und bei der Energieversorgung sind wir auf Fremdanbieter angewiesen. Aus diesen Geschäftsbeziehungen können Risiken, beispielsweise ausgelöst durch Lieferschwierigkeiten und Qualitätsprobleme, entstehen. Bereits während der Pandemie haben Lieferengpässe und Produktausfälle zugenommen und sie haben sich aufgrund der geopolitischen Lage mit dem Angriffskrieg gegen die Ukraine weiter verschärft mit überproportionalen Preissteigerungen. Die damit einhergehenden Probleme sind zwischenzeitlich ins Tagesgeschäft übergegangen und werden in der Planung berücksichtigt. Für den Erwerb von Gas und Strom laufen aktuell die Festpreisverträge noch bis Ende 2023. In der Mehrjahresprognose sind bereits höhere Beschaffungskosten berücksichtigt und werden nach der Anschlussvereinbarung angepasst. Aufgrund der Kooperationsvereinbarung mit Asklepios und bereits eingeleiteter Maßnahmen stufen wir die Risikolage in diesem Bereich insgesamt weiter als niedrig ein.

Die Beschaffungsrisiken betreffen insbesondere die operativen Risiken der Gesellschaften des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG.

### **Finanzwirtschaftliche Risiken**

Die RHÖN-KLINIKUM AG zeichnet sich durch eine hohe und gesunde Eigenkapitalausstattung, eine nachhaltige Innenfinanzierungskraft und eine starke Liquiditätssituation im dreistelligen Mio.-€-Bereich aus. Unsere Drei-Säulen-Finanzierungsstrategie besteht aus einer

syndizierten nicht gezogenen Kreditlinie, einem Schuldscheindarlehen und einer langfristigen Namensschuldverschreibung. Finanzierungs- und Liquiditätsrisiken stufen wir derzeit als gering ein.

Da wir ausschließlich in Deutschland tätig sind, unterliegen wir keinen Transaktions- und Währungsrisiken. Wertpapiere, ausgenommen 24.000 Stück eigene Aktien, werden im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG nicht gehalten. Geldanlagen müssen innerhalb der drei großen Einlagensicherungssysteme (Sparkassensektor, genossenschaftlicher Sektor, Bankenverband) aus Sicherheitsgründen gestreut werden. Kontrahentenbanken dürfen nur Kreditinstitute sein, die der deutschen Einlagensicherung unterliegen. Das maximale Geldanlagevolumen gegenüber einer Kontrahentenbank ist durch die Höhe der Einlagensicherungsgrenze limitiert. Mögliche verbleibende Bonitäts- und Kursrisiken werden eng überwacht.

Die finanzwirtschaftlichen Risiken betreffen insbesondere die operativen, jedoch auch die strategischen Risiken der Gesellschaften des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG.

#### **Gesamteinschätzung**

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat risikosenkende Maßnahmen implementiert. Im Rahmen der Risikoinventur für das Geschäftsjahr 2022 wurden bei einer Status-quo-Betrachtung der Risiken keine Risiken identifiziert, die sehr wahrscheinlich schwerwiegend negative Auswirkungen auf den Konzern haben und haben werden. Es wurden auch keine bestandsgefährdenden Risiken gemeldet. Die Grundsätze des gesetzlich vorgeschriebenen Systems zur Früherkennung von bestandsgefährdenden Risiken wurden im Berichtsjahr analog zu den Vorjahren fortgeführt.

Die Überprüfung der Risikolage im Konzern und in den Einzelgesellschaften der RHÖN-KLINIKUM AG hat für das Geschäftsjahr 2022 als Gesamteinschätzung ergeben, dass bestandsgefährdende Risiken weder für die Einzelgesellschaften noch für den Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG bestehen und weiterhin auch keine entwicklungsbeeinträchtigenden Sachverhalte gesehen werden. Die Risiken in den einzelnen Gesellschaften sowie im gesamten Konzern werden weiterhin als niedrig eingestuft.

## **4.2 Chancenbericht**

Um Chancen wahrnehmen zu können, müssen manchmal mögliche Risiken bewusst in Kauf genommen werden. So setzt z.B. jeder medizinische Eingriff den Patienten einer Gefahr aus, verschafft ihm aber gleichzeitig die Chance auf Heilung. Unser Chancenmanagement umfasst dementsprechend die Gesamtheit aller Maßnahmen, die den systematischen und transparenten Umgang mit Chancen fördern. Die Prozess- und Kommunikationswege verlaufen analog dem Risikomanagement.

Analog zum Risikobegriff verstehen wir unter Chancen Ereignisse und mögliche Entwicklungen innerhalb und außerhalb der RHÖN-KLINIKUM AG, die sich positiv auf die Erreichung der gesetzten Unternehmensziele, die künftige Aufgabenerfüllung sowie die Qualität und Reputation der RHÖN-KLINIKUM AG auswirken können.

Die strategische Partnerschaft mit und unter dem Dach von Asklepios ermöglicht neue Perspektiven zur Verfolgung gemeinsamer Ziele, wobei sich beide Unternehmen auf mehreren Ebenen strategisch ergänzen können. Im Verbund können wir uns stärker im Markt positionieren und profitieren vom Know-how des anderen. Insbesondere auf dem Gebiet der Tumormedizin gibt es große Schnittmengen, Potenziale und eine hohe Expertise. Wir haben die Chance, unser Versorgungsangebot in diesem Bereich weiter auszubauen, die Spezialisierung effektiv voranzutreiben und neue Impulse in der wissenschaftlichen Forschung zu setzen. So arbeiten beispielsweise das Comprehensive Cancer Center des Universitätsklinikums Gießen und Marburg und das Asklepios Tumorzentrum Hamburg bereits intensiv zusammen. Und auch der Bildungsbereich – und damit unsere Mitarbeitenden – profitieren vom Zusammenschluss beider Unternehmen. In Hessen wurde im letzten Jahr eine Kooperation vereinbart, deren Ziel es ist, die Angebote unserer Bildungszentren vor Ort besser aufeinander abzustimmen und gemeinsame Kurse anzubieten. Unsere Beschäftigten lernen neue Perspektiven und Themen kennen, die bei rein klinikeigenen Fortbildungen so nicht vorhanden wären, und wachsen so mehr und mehr zu einem großen Team zusammen.

In der Gesundheitspolitik sehen wir großen Reformbedarf. Das Gesundheitssystem in Deutschland wird, wie viele andere gesellschaftliche und wirtschaftliche Bereiche, fortlaufend mit strukturellen Veränderungen konfrontiert. Dieser Strukturwandel bietet ein enormes Innovations- und Chancenpotenzial zur Gestaltung des Gesundheitssystems der Zukunft und verändert das Gesundheitssystem nachhaltig. Mit der geplanten Krankenhausreform werden bestehende Strukturen verändert und bisherige Prozesse und Lösungen neu gedacht. Mit unserem Campus-Konzept, der konsequenten Umsetzung der Ambulantisierung sowie der Etablierung neuer medizinischer Dienst- und Serviceleistungen werden wir die sich daraus ergebenden Chancen ergreifen und zum Wohle unserer Patienten umsetzen.

Als einer der führenden Gesundheitsdienstleister in Deutschland übernehmen wir als RHÖN-KLINIKUM AG mit unserer Campus- und Digitalisierungsstrategie eine Vorreiterrolle in der Gesundheitsbranche. Unser Campus-Konzept, das ambulante und stationäre Versorgung vernetzt und den Patienten ganzheitlich denkt, ist ein zukunftsfähiges Versorgungsmodell. Wir setzen damit Maßstäbe für eine exzellente medizinische Versorgung – nicht nur im ländlichen Raum. Die Vernetzung von ambulanter und stationärer Versorgung setzt einen hohen Digitalisierungsgrad voraus, darum werden wir zur weiteren Entlastung unseres Personals die Digitalisierung weiter vorantreiben, um Strukturen und klinische Abläufe zu standardisieren und damit letztendlich die Qualität der Gesundheitsversorgung im Sinne der behandelten Personen zu verbessern. Bisher haben wir in der Digitalisierung bereits viel erreicht: das papierlose Arbeiten am Krankenbett mit Tablet und überall verfügbaren Patientendaten, der Einsatz der Web-Softwarelösung Samedy, das Projekt Derma Online, das Pilotprojekt E-Health-Programm Minddistrict etc. – aber auch noch viel vor. Ein Schwerpunkt liegt auf der Einführung der Telemedizininfrastruktur, einem der stärksten und zukunftsorientiertesten Trends im Gesundheitswesen mit der digitalen Vernetzung und Integration aller am Behandlungsprozess Beteiligten: niedergelassene Ärzte, Kliniken, Reha-Einrichtungen und andere Anschlussversorger.

Zeichen der Zeit in der Krankenhauslandschaft waren bereits vor der Pandemie eine abnehmende Zahl stationärer Fälle sowie der Trend zur Ambulantisierung. Künftig sollen bis zu 25 % der aktuell stationären Behandlungen ambulant erbracht werden. Um die Chancen der Ambulantisierung zu nutzen, helfen durch das Krankenhauszukunftsgesetz finanzierte digitale Lösungen bei der Entscheidung über die richtige Versorgungsform. Deshalb wird es noch wichtiger, dass Entscheidungsprozesse hinsichtlich der bestmöglichen Versorgung bereits vor der Patientenaufnahme im Krankenhaus mit einer digitalen Vernetzung der Rettungsleitstellen und Rettungsdienste erfolgen.

Neben der fortschreitenden Digitalisierung bleibt auch die konzeptionelle und bauliche Modernisierung unserer Standorte ein bedeutendes Thema. Aus unseren umfangreichen Investitionen an fast allen Standorten des Konzerns werden sich positive Auswirkungen auf die medizinische Versorgung der Patienten ergeben.

Insgesamt sehen wir uns in der Partnerschaft mit Asklepios sehr gut positioniert. Auch in Zukunft gehören wir zu den großen Klinikbetreibern in Deutschland als ein leistungsstarker, homogener Konzern mit einer konsequenten Ausrichtung und Konzentration auf maximalversorgungsnaher Spitzenmedizin sowie die weitere Stärkung der Behandlungsexzellenz und der Patientenversorgung durch die Fokussierung auf Digitalisierung und Netzwerkmedizin. Hierzu nutzen wir alle sich uns bietenden Chancen und begegnen den möglichen Risiken durch ein gelebtes und funktionsfähiges Risikomanagement.

Zu den Auswirkungen der neuen Investitionsvereinbarungen zwischen dem Land Hessen und dem Universitätsklinikum Gießen und Marburg verweisen wir auf die in diesem Konzernlagebericht zuvor gemachten Ausführungen.

## 5 | BERICHTERSTATTUNG GEMÄß § 315 ABS. 4 HGB ÜBER INTERNE KONTROLL- UND RISIKOMANAGEMENT-SYSTEME IM HINBLICK AUF DEN RECHNUNGSLEGUNGSPROZESS

Im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG besteht das rechnungslegungsbezogene interne Kontrollsystem aus dem internen Steuerungs- und dem internen Überwachungssystem, das die Erstellung der Jahresabschlüsse für den Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG und die RHÖN-KLINIKUM AG selbst und ihre Tochtergesellschaften sicherstellt. Das Risikomanagementsystem als Bestandteil des internen Kontrollsystems ist mit Bezug auf die Rechnungslegung auch auf das Risiko der Falschaussage in der Buchführung sowie in der externen Berichterstattung ausgerichtet.

Das rechnungslegungsbezogene interne Kontrollsystem in unserem Konzern umfasst alle Grundsätze, Verfahren und Maßnahmen zur Sicherung der Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit und Ordnungsmäßigkeit der Rechnungslegung sowie zur Sicherung der Einhaltung der maßgeblichen rechtlichen Vorschriften.

Der Konzernrechnungslegungsprozess ist so organisiert, dass für jede der Tochtergesellschaften zu jedem Stichtag – d. h. monatlich, vierteljährlich und jährlich – auf Basis einer konzernweit einheitlichen Bilanzierungsrichtlinie und eines konzernweit einheitlichen Buchhaltungsprogramms ein handelsrechtlicher Abschluss in konzerneigenen Rechenzentren erstellt wird. Aus diesen Abschlüssen wird für jedes Quartal ein Konzernabschluss nach den International Financial Reporting Standards (IFRS), wie sie in der Europäischen Union anzuwenden sind, abgeleitet. Die Abschlussdaten der Tochtergesellschaften werden mittels zertifizierter Konsolidierungssoftware nach der Kapitalkonsolidierung und einer Konsolidierung von Aufwendungen und Erträgen, Forderungen und Verbindlichkeiten

sowie der Eliminierung etwaiger Zwischengewinne zu einem Konzernabschluss zusammengefasst. IFRS-relevante Umbewertungen bzw. Umgliederungen werden auf Konzernebene nach einheitlichen Bilanzierungs- und Bewertungsverfahren durchgeführt.

Die Abschlüsse werden zeitnah nach Ablauf des jeweiligen Stichtags an das Konzernrechnungswesen gemeldet, erstellt und veröffentlicht. Zusammen mit der Abteilung Controlling und fallweise auch mit der Abteilung Interne Revision werden die Abschlüsse analysiert, plausibilisiert und bewertet.

Sowohl für die Erstellung der Einzelabschlüsse nach HGB als auch für die Erstellung des Konzernabschlusses nach den gültigen IFRS, wie sie in der Europäischen Union anzuwenden sind, gibt es zur Vereinheitlichung der Bilanzierung entsprechende umfangreiche Bilanzierungsvorgaben und -richtlinien, deren Einhaltung strikt überwacht wird. Sowohl bei den Einzelgesellschaften als auch im Konzern bestehen klare Verantwortlichkeiten für die Erstellung der Jahresabschlüsse. Die dabei zur Anwendung kommenden fallweise präventiven oder nachgelagerten bzw. manuellen oder automatisierten Kontrollen tragen den Grundsätzen der Funktionstrennung Rechnung.

Die Quartalsabschlüsse bzw. -mitteilungen, 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 Konzernrechnungslegungsprozesses ableiten lassen, werden diese unverzüglich etabliert.

Bad Neustadt a. d. Saale, 14. März 2023

RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft  
DER VORSTAND

Prof. Dr. Tobias Kaltenbach

Dr. Stefan Stranz

Dr. Gunther K. Weiß

# Konzern- abschluss

Konzernbilanz	80
Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	82
Konzern-Gesamtergebnisrechnung	83
Eigenkapitalveränderungsrechnung	84
Kapitalflussrechnung	85
Konzernanhang	
Detailinhalt Konzernanhang	86
Grundlegende Informationen	88
Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden	88
Kritische Schätzungen und Beurteilungen bei der Bilanzierung und Bewertung	103
Unternehmenserwerbe	106
Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	107
Erläuterungen zur Konzernbilanz	112
Erläuterungen zur Kapitalflussrechnung	130
Anteilsbesitz	132
Sonstige Angaben	134
Organe der RHÖN-KLINIKUM AG	146
Versicherung der gesetzlichen Vertreter	149
Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers	150

# Konzernbilanz

## ZUM 31. DEZEMBER 2022

### AKTIVA

in Tsd. €	Anhang	31.12.2022	31.12.2021
<b>Langfristige Vermögenswerte</b>			
Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte	6.1	179.319	181.574
Sachanlagen	6.2	822.495	852.606
Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien	9.3.2	316	1.262
Nach der Equity-Methode bilanzierte Finanzanlagen	6.4	513	436
Latente Steuerforderungen	6.3	358	1.111
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	6.5	13.335	17.531
		<b>1.016.336</b>	<b>1.054.520</b>
<b>Kurzfristige Vermögenswerte</b>			
Vorräte	6.6	33.318	33.125
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	6.7	228.602	212.856
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	6.8	332.685	223.934
Sonstige Vermögenswerte	6.9	12.514	10.369
Laufende Ertragsteueransprüche	6.10	4.155	4.477
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	6.11	77.334	126.316
		<b>688.608</b>	<b>611.077</b>
		<b>1.704.944</b>	<b>1.665.597</b>

**PASSIVA**

in Tsd. €	Anhang	31.12.2022	31.12.2021
<b>Eigenkapital</b>			
Gezeichnetes Kapital	6.12	167.406	167.406
Kapitalrücklage		574.168	574.168
Sonstige Rücklagen		482.304	456.821
Eigene Anteile		-76	-76
Aktionären der RHÖN-KLINIKUM AG zurechenbares Eigenkapital		1.223.802	1.198.319
Nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital		27.631	26.460
		<b>1.251.433</b>	<b>1.224.779</b>
<b>Langfristige Schulden</b>			
Finanzschulden	6.13	141.675	148.564
Rückstellungen für Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses	6.14	519	1.365
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	6.17	20.234	17.576
		<b>162.428</b>	<b>167.505</b>
<b>Kurzfristige Schulden</b>			
Finanzschulden	6.13	7.966	997
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	6.16	69.986	72.492
Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten	6.19	11.205	14.577
Sonstige Rückstellungen	6.15	33.964	32.200
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	6.17	11.576	12.068
Sonstige Verbindlichkeiten	6.18	156.386	140.979
		<b>291.083</b>	<b>273.313</b>
		<b>1.704.944</b>	<b>1.665.597</b>

# Konzern- Gewinn- und Verlustrechnung

## 1. JANUAR BIS 31. DEZEMBER 2022

in Tsd. €	Anhang	2022	2021
Umsatzerlöse	5.1	1.446.086	1.402.010
Sonstige Erträge	5.2	220.073	198.450
		<b>1.666.159</b>	<b>1.600.460</b>
Materialaufwand	5.3	446.562	430.395
Personalaufwand	5.4	949.818	921.385
Abschreibungen und Wertminderungen	5.5	69.533	70.641
Sonstige Aufwendungen	5.6	164.160	147.310
Ergebnis aus der Wertminderung von finanziellen Vermögenswerten	5.7	-26	210
		<b>1.630.047</b>	<b>1.569.941</b>
<b>Operatives Ergebnis</b>		<b>36.112</b>	<b>30.519</b>
Ergebnis von nach der Equity-Methode bilanzierten Finanzanlagen	5.9	77	87
Finanzierungserträge	5.9	1.288	493
Finanzierungsaufwendungen	5.9	-4.068	-3.192
Ergebnis aus der Wertminderung von Finanzanlagen	5.9	220	-546
<b>Finanzergebnis (netto)</b>	5.9	<b>-2.483</b>	<b>-3.158</b>
<b>Ergebnis vor Steuern</b>		<b>33.629</b>	<b>27.361</b>
Ertragsteuern	5.10	6.689	-2.866
		<b>26.940</b>	<b>30.227</b>
<b>Konzerngewinn</b>		<b>26.940</b>	<b>30.227</b>
davon entfallend auf			
nicht beherrschende Anteile	5.11	1.796	1.932
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG		25.144	28.295
<b>Ergebnis je Aktie in €</b>			
unverwässert	5.12	0,38	0,42
verwässert	5.12	0,38	0,42

# Konzern- Gesamtergebnisrechnung

## 1. JANUAR BIS 31. DEZEMBER 2022

in Tsd. €	Anhang	2022	2021
<b>Konzerngewinn</b>		<b>26.940</b>	<b>30.227</b>
davon entfallend auf			
nicht beherrschende Anteile		1.796	1.932
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG		25.144	28.295
Änderungen des beizulegenden Zeitwerts von Beteiligungen (FVOCI)	6.5	303	5.551
Ertragsteuern	6.3	-47	-878
<b>Sonstiges Ergebnis (Änderungen des beizulegenden Zeitwerts von Beteiligungen FVOCI), das anschließend nicht in die Gewinn- und Verlustrechnung umgliedert wird</b>		<b>256</b>	<b>4.673</b>
Neubewertung von leistungsorientierten Pensionsplänen	6.14	98	27
Ertragsteuern	6.3	-15	-5
<b>Sonstiges Ergebnis (Neubewertung von Pensionsplänen), das anschließend nicht in die Gewinn- und Verlustrechnung umgliedert wird</b>		<b>83</b>	<b>22</b>
<b>Sonstiges Ergebnis<sup>1</sup></b>		<b>339</b>	<b>4.695</b>
davon entfallend auf			
nicht beherrschende Anteile		-	-
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG		339	4.695
<b>Gesamtergebnis</b>		<b>27.279</b>	<b>34.922</b>
davon entfallend auf			
nicht beherrschende Anteile		1.796	1.932
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG		25.483	32.990

<sup>1</sup> Summe der im Eigenkapital erfolgsneutral erfassten Wertveränderungen.

# Eigenkapital- veränderungsrechnung

in Tsd. €	Gezeichnetes Kapital	Kapital- rücklage	Gewinn- rücklagen	Eigene Anteile	Aktionären der RHÖN-KLINIKUM AG zurechenbares Eigenkapital	Nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital <sup>1</sup>	Eigenkapital
<b>Stand 31.12.2020/01.01.2021</b>	<b>167.406</b>	<b>574.168</b>	<b>423.831</b>	<b>-76</b>	<b>1.165.329</b>	<b>24.892</b>	<b>1.190.221</b>
Eigenkapitaltransaktionen mit Anteilseignern							
Dividendenausschüttungen	-	-	-	-	-	-364	-364
Konzerngewinn	-	-	28.295	-	28.295	1.932	30.227
Sonstiges Ergebnis	-	-	4.695	-	4.695	-	4.695
Sonstige Veränderungen							
Veränderungen des Konsolidierungskreises	-	-	-	-	-	-	-
<b>Stand 31.12.2021</b>	<b>167.406</b>	<b>574.168</b>	<b>456.821</b>	<b>-76</b>	<b>1.198.319</b>	<b>26.460</b>	<b>1.224.779</b>
<b>Stand 31.12.2021/01.01.2022</b>	<b>167.406</b>	<b>574.168</b>	<b>456.821</b>	<b>-76</b>	<b>1.198.319</b>	<b>26.460</b>	<b>1.224.779</b>
Eigenkapitaltransaktionen mit Anteilseignern							
Dividendenausschüttungen	-	-	-	-	-	-625	-625
Konzerngewinn	-	-	25.144	-	25.144	1.796	26.940
Sonstiges Ergebnis	-	-	339	-	339	-	339
Sonstige Veränderungen							
Veränderungen des Konsolidierungskreises	-	-	-	-	-	-	-
<b>Stand 31.12.2022</b>	<b>167.406</b>	<b>574.168</b>	<b>482.304</b>	<b>-76</b>	<b>1.223.802</b>	<b>27.631</b>	<b>1.251.433</b>

<sup>1</sup> Einschließlich des sonstigen Ergebnisses (OCI).

# Kapitalflussrechnung

in Mio. €	Anhang	2022	2021
Ergebnis vor Ertragsteuern		33,6	27,4
Finanzergebnis (netto)	5.9	2,5	3,1
Abschreibungen und Wertminderungen sowie Ergebnisse aus dem Abgang von Vermögenswerten	5.5	69,6	70,2
		<b>105,7</b>	<b>100,7</b>
<b>Veränderung des Netto-Umlaufvermögens</b>			
Veränderung der Vorräte	6.6	-0,2	2,1
Veränderung der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	6.7	-15,7	-18,9
Veränderung der sonstigen finanziellen Vermögenswerte und sonstigen Vermögenswerte	6.8 f.	-57,7	8,3
Veränderung der Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	6.16	2,6	-2,4
Veränderung übrige Nettoschulden/Sonstige nicht zahlungswirksame Vorgänge	6.15/6.17 f.	19,5	7,0
Veränderung der Rückstellungen	6.14 f.	1,0	0,1
Gezahlte Ertragsteuern	5.10	-9,3	4,4
Zinsauszahlungen		-4,6	-3,8
<b>Mittelzufluss aus laufender Geschäftstätigkeit</b>		<b>41,3</b>	<b>97,5</b>
Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte	6.1 f.	-58,2	-77,8
Zugeflossene Fördermittel zur Finanzierung der Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte		19,1	16,7
Veränderung Anlage in Festgelder	6.5/6.8	-53,0	-
Investitionen in Finanzanlagen	6.5	4,6	0,1
Erwerb von Tochterunternehmen abzüglich erworbener Zahlungsmittel	4	-0,3	-0,4
Verkaufserlöse aus dem Abgang von Vermögenswerten		0,4	2,7
Zinseinzahlungen		1,2	0,4
<b>Mittelabfluss aus Investitionstätigkeit</b>		<b>-86,2</b>	<b>-58,3</b>
Tilgungszahlungen für Leasing	9.3	-3,5	-3,5
Auszahlungen an nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital	6.12	-0,6	-0,4
<b>Mittelabfluss aus Finanzierungstätigkeit</b>		<b>-4,1</b>	<b>-3,9</b>
Veränderung der Finanzmittelfonds	6.11	-49,0	35,3
Finanzmittelfonds am 01.01.		126,3	91,0
<b>Finanzmittelfonds am 31.12.</b>		<b>77,3</b>	<b>126,3</b>

# Konzernanhang

## INHALTSVERZEICHNIS

<b>1   Grundlegende Informationen</b>	<b>88</b>		
<b>2   Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden</b>	<b>88</b>		
2.1 Grundlagen der Abschlusserstellung	88	2.9 Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien	97
2.2 Konsolidierung	92	2.10 Vorräte	98
2.3 Tochterunternehmen	92	2.11 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	98
2.3.1 Transaktionen mit nicht beherrschenden Anteilen	93	2.12 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	98
2.3.2 Assoziierte Unternehmen und gemeinschaftlich geführte Unternehmen	93	2.13 Eigenkapital	98
2.3.3 Veräußerung von Tochterunternehmen und assoziierten Unternehmen	93	2.14 Finanzielle Verbindlichkeiten	98
2.3.4 Segmentberichterstattung	94	2.15 Laufende und latente Steuern	98
2.4 Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte	94	2.16 Leistungen an Arbeitnehmer	99
2.4.1 Geschäftswert	94	2.16.1 Pensionsverpflichtungen und sonstige langfristig fällige Leistungen an Arbeitnehmer	99
2.4.2 Computersoftware	95	2.16.2 Leistungen aus Anlass der Beendigung des Arbeitsverhältnisses	100
2.4.3 Sonstige immaterielle Vermögenswerte	95	2.16.3 Tantiemen und Ergebnisbeteiligungen	100
2.4.4 Forschungs- und Entwicklungskosten	95	2.16.4 Anteilsbasierte Vergütungen	100
2.5 Sachanlagen	95	2.17 Rückstellungen	101
2.6 Öffentliche Zuwendungen	95	2.18 Ertragsrealisierung	101
2.7 Wertminderung von Sachanlagen und immateriellen Vermögenswerten (ohne Geschäftswert)	96	2.18.1 Stationäre und ambulante Krankenhausleistungen	101
2.8 Finanzielle Vermögenswerte	96	2.18.2 Zinserträge	101
2.8.1 Erfolgswirksam zum Fair Value bewertete Vermögenswerte (Fair Value through profit and loss)	97	2.18.3 Ausschüttungs- und Dividendenerträge	101
2.8.2 Erfolgsneutral zum Fair Value bewertete Vermögenswerte (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling)	97	2.19 Leasingverhältnisse	101
2.8.3 Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertete Vermögenswerte (amortised cost)	97	2.20 Fremdkapitalkosten	101
2.8.4 Erfolgsneutral zum Fair Value bewertete Vermögenswerte (Fair Value through other comprehensive income, mit Recycling)	97	2.21 Dividendenausschüttungen	102
		2.22 Finanzrisikomanagement	102
		2.22.1 Finanzrisikofaktoren	102
		2.22.2 Kreditrisiko	102
		2.22.3 Liquiditätsrisiko	102
		2.22.4 Zinsänderungsrisiko	102
		2.22.5 Management von Eigen- und Fremdkapital	103
		<b>3   Kritische Schätzungen und Beurteilungen bei der Bilanzierung und Bewertung</b>	<b>103</b>
		3.1 Geschätzte Wertminderung der Geschäftswerte	103
		3.2 Umsatzrealisierung	104
		3.3 Ertragsteuern	105
		<b>4   Unternehmenserwerbe</b>	<b>106</b>

<b>5   Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung</b>	<b>107</b>		
5.1 Umsatzerlöse	107	6.15 Sonstige Rückstellungen	123
5.2 Sonstige Erträge	107	6.16 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	124
5.3 Materialaufwand	108	6.17 Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	124
5.4 Personalaufwand	108	6.18 Sonstige Verbindlichkeiten	125
5.5 Abschreibungen und Wertminderungen	108	6.19 Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten	125
5.6 Sonstige Aufwendungen	108	6.20 Derivative Finanzinstrumente	125
5.7 Ergebnis aus der Wertminderung von finanziellen Vermögenswerten	109	6.21 Zusätzliche Angaben zu den Finanzinstrumenten	126
5.8 Forschungskosten	109	6.21.1 Buchwerte, Wertansätze und beizulegende Zeitwerte nach Bewertungskategorien	126
5.9 Finanzergebnis – netto	109	6.21.2 Nettoergebnis nach Bewertungskategorien	129
5.10 Ertragsteuern	110	6.21.3 Finanzielle Verbindlichkeiten (Fälligkeitsanalyse)	130
5.11 Auf nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital entfallender Gewinn	111	<b>7   Erläuterungen zur Kapitalflussrechnung</b>	<b>130</b>
5.12 Ergebnis je Aktie	111	<b>8   Anteilsbesitz</b>	<b>132</b>
<b>6   Erläuterungen zur Konzernbilanz</b>	<b>112</b>	8.1 In den Konzernabschluss einbezogene Unternehmen	132
6.1 Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte	112	8.2 Sonstige Unternehmen gemäß § 313 Abs. 2 Ziff. 2 ff. HGB	133
6.2 Sachanlagen	114	<b>9   Sonstige Angaben</b>	<b>134</b>
6.3 Latente Steuerforderungen	115	9.1 Mitarbeiter im Jahresdurchschnitt	134
6.4 Nach der Equity-Methode bilanzierte Finanzanlagen	116	9.2 Sonstige finanzielle Verpflichtungen	134
6.4.1 Nach der Equity-Methode bewertete Beteiligungen	116	9.3 Leasingbeziehungen im Konzern	135
6.4.2 Gemeinschaftsunternehmen	116	9.3.1 Verpflichtungen als Leasingnehmer	135
6.5 Sonstige finanzielle Vermögenswerte (langfristig)	117	9.3.2 Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien	135
6.6 Vorräte	117	9.4 Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen	136
6.7 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	117	9.5 Gesamtbezüge des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats	140
6.8 Sonstige finanzielle Vermögenswerte (kurzfristig)	118	9.6 Erklärung zum Corporate Governance Kodex	145
6.9 Sonstige Vermögenswerte (kurzfristig)	119	9.7 Angabe des im Geschäftsjahr für den Abschlussprüfer als Aufwand erfassten Honorars (inklusive Auslagenersatz und ohne Umsatzsteuer)	145
6.10 Laufende Ertragsteueransprüche	119	9.8 Ereignisse nach dem Abschlussstichtag	145
6.11 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	119		
6.12 Eigenkapital	120	<b>10   Organe der RHÖN-KLINIKUM AG</b>	<b>146</b>
6.13 Finanzschulden	121		
6.14 Rückstellungen für Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses	122		

## 1 | GRUNDLEGENDE INFORMATIONEN

Im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG werden im Wesentlichen sektorenübergreifende, also stationäre, teilstationäre und ambulante Gesundheitsdienstleistungen erbracht. Der Konzern ist mit wenigen Ausnahmen einstufig gegliedert. Die einzelnen Klinikgesellschaften sind mit Ausnahme des Campus Bad Neustadt rechtlich selbstständige Kapitalgesellschaften, die ihren Sitz an der jeweiligen Betriebsstätte haben und als unmittelbare Tochtergesellschaften der RHÖN-KLINIKUM AG (Konzernobergesellschaft) geführt werden.

Die Gesellschaft ist eine Aktiengesellschaft nach deutschem Recht und ist seit 1989 börsennotiert. Sitz der Gesellschaft ist Bad Neustadt a.d. Saale, Salzburger Leite 1, Bundesrepublik Deutschland. Die Gesellschaft ist im Handelsregister beim Registergericht Schweinfurt (Bundesrepublik Deutschland) unter HRB 1670 eingetragen. Der RHÖN-KLINIKUM Konzern (kleinster Konsolidierungskreis) wird im Wege der Vollkonsolidierung mittelbar über die AMR Holding GmbH, Königstein im Taunus, Bundesrepublik Deutschland, in den Konzernabschluss der Broermann Holding GmbH, Königstein im Taunus, Bundesrepublik Deutschland, einbezogen (größter Konsolidierungskreis), deren Alleingesellschafter Herr Dr. Bernard große Broermann ist. Zudem wird der RHÖN-KLINIKUM Konzern in den Teilkonzernabschluss der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg, Bundesrepublik Deutschland, einbezogen.

## 2 | BILANZIERUNGS- UND BEWERTUNGSMETHODEN

Der Konzernabschluss basiert auf einheitlichen Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden, die stetig angewendet wurden. Die Aufstellungswährung und die funktionale Währung des Konzerns sind der Euro. Die Zahlen im Anhang sind im Wesentlichen in Millionen Euro (Mio. €) angegeben. Bei der Darstellung der Gewinn- und Verlustrechnung wurde das Gesamtkostenverfahren gewählt. Aus rechentechnischen Gründen können in den Tabellen Rundungsdifferenzen in Höhe von +/- einer Einheit (€, % usw.) auftreten.

### 2.1 Grundlagen der Abschlusserstellung

Der Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG zum 31. Dezember 2022 wurde unter Anwendung von § 315e HGB („Konzernabschluss nach internationalen Rechnungslegungsstandards“) im Einklang mit den International Financial Reporting Standards (IFRS) des International Accounting Standards Board (IASB), London, sowie den Interpretationen des International Financial Reporting Standards Interpretations Committee (IFRS IC) erstellt, wie sie gemäß der Verordnung Nr. 1606/2002 des Europäischen Parlaments und des Rats über die Anwendung internationaler Rechnungslegungsstandards in der Europäischen Union im Geschäftsjahr 2022 verpflichtend anzuwenden sind. Eine vorzeitige Anwendung neuer Standards ist derzeit nicht vorgesehen.

#### a) Neue Rechnungslegungsvorschriften ab dem Geschäftsjahr 2022

Folgende geänderte Standards und Interpretationen sind durch die Europäische Union verabschiedet und ab dem Geschäftsjahr 2022 anzuwenden. Sie haben aus derzeitiger Sicht im Geschäftsjahr 2022 sowie in den Folgejahren keine praktische Relevanz bzw. keine wesentlichen Auswirkungen auf den Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG:

Standard/Interpretation			Zeitpunkt verpflichtende Anwendung	Endorsement <sup>1</sup>	Auswirkungen
Änderungen	IFRS 3	Unternehmenszusammenschlüsse	01.01.2022	Ja	Keine praktische Relevanz
Änderungen	IAS 16	Sachanlagen	01.01.2022	Ja	Keine praktische Relevanz
Änderungen	IAS 37	Rückstellungen, Eventualverbindlichkeiten und Eventualforderungen	01.01.2022	Ja	Keine praktische Relevanz
Änderungen	Jährliche Verbesserungen an den IFRS, Zyklus 2018–2020	Sammelstandard zu Änderungen mehrerer IFRS	01.01.2022	Ja	Keine praktische Relevanz bzw. keine wesentlichen Auswirkungen

<sup>1</sup> Übernahme der IFRS-Standards bzw. -Interpretationen durch die Europäische Union.

Nachfolgend werden die von der Europäischen Union übernommenen Standards und Interpretationen erläutert:

#### **Änderungen IFRS 3: „Unternehmenszusammenschlüsse“**

Die Änderungen an IFRS 3 „Unternehmenszusammenschlüsse“ betreffen einen Verweis innerhalb des Standards auf das Rahmenkonzept der IFRS (2018). Ferner wurde der Standard um die Vorschrift ergänzt, dass ein Erwerber bei der Identifizierung von übernommenen Verpflichtungen, die in den Anwendungsbereich des IAS 37 oder IFRIC 21 fallen, die Regelungen des IAS 37 oder IFRIC 21 anstelle des Rahmenkonzepts anzuwenden hat. Eine Ausnahme hiervon sind Eventualverbindlichkeiten, für die weiterhin die Ausnahmeregelung von IFRS 3.23 Gültigkeit behält. Im Übrigen wurde der Standard um ein explizites Ansatzverbot für erworbene Eventualforderungen ergänzt. Die Änderungen, die am 28. Juni 2021 in europäisches Recht übernommen wurden, sind auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2022 beginnen, und haben für die RHÖN-KLINIKUM AG keine praktische Relevanz.

#### **Änderungen IAS 16: „Sachanlagen“**

Die Änderungen an IAS 16 „Sachanlagen“ stellen klar, dass Einnahmen, die ein Unternehmen durch den Verkauf von Gegenständen erhalten hat, die hergestellt wurden, während es den Vermögenswert für seinen beabsichtigten Gebrauch vorbereitet hat, und die damit verbundenen Kosten im Gewinn oder Verlust zu erfassen sind. Die Erfassung solcher Beträge bei der Ermittlung der Anschaffungskosten ist nicht zulässig. Die Änderungen, die am 28. Juni 2021 in europäisches Recht übernommen wurden, sind auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2022 beginnen, und haben für die RHÖN-KLINIKUM AG keine praktische Relevanz.

#### **Änderungen IAS 37: „Rückstellungen, Eventualverbindlichkeiten und Eventualforderungen“**

Mit den Änderungen an IAS 37 „Rückstellungen, Eventualverbindlichkeiten und Eventualforderungen“ wird konkretisiert, dass sämtliche Kosten der Vertragserfüllung, die dem Vertrag unmittelbar zurechenbar sind, bei der Ermittlung, ob der Vertrag belastend im Sinne von IAS 37 ist, zu berücksichtigen sind. Bei den Kosten, die dem Vertrag unmittelbar zuzuordnen sind, handelt es sich neben den Kosten, die einem Unternehmen durch den Vertrag zusätzlich entstehen („incremental cost“), wie direkte Lohn- und Materialkosten, auch um weitere der Vertragserfüllung direkt zurechenbare Kosten, wie z. B. anteilige Abschreibungen einer zur Vertragserfüllung genutzten Sachanlage. Die Änderungen, die am 28. Juni 2021 in europäisches Recht übernommen wurden, sind auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2022 beginnen, und haben für die RHÖN-KLINIKUM AG derzeit keine praktische Relevanz.

#### **Änderungen: „Jährliche Verbesserungen an den IFRS, Zyklus 2018–2020“**

Am 14. Mai 2020 hat das IASB im Rahmen seiner jährlichen Verbesserungen kleinere Anpassungen an den Standards IFRS 1, IFRS 9, IFRS 16 und IAS 41 veröffentlicht. Die Änderungen an IFRS 1 betreffen die Behandlung von kumulativen Währungsdifferenzen bei der erstmaligen Anwendung der IFRS durch eine Tochtergesellschaft. In IFRS 9 wurde klargestellt, welche Gebühren einzubeziehen sind, wenn ein „10%-Signifikanztest“ zwecks Beurteilung, ob eine Finanzverbindlichkeit ausgebucht werden soll, angewendet wird. Im Übrigen wurde in IFRS 16 ein Beispiel aus dem Anhang zum Standard entfernt, um für mehr Klarheit zu sorgen. In IAS 41 wurde eine Anpassung vorgenommen, um die Konsistenz der Ermittlung von Zeitwerten mit den Vorschriften in IFRS 13 zu gewährleisten. Die Änderungen, die am 28. Juni 2021 in europäisches Recht übernommen wurden, sind auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2022 beginnen, und haben für die RHÖN-KLINIKUM AG keine praktische Relevanz bzw. keine wesentlichen Auswirkungen auf die Vermögens- und Finanzlage der RHÖN-KLINIKUM AG.

**b) Neue Rechnungslegungsvorschriften ab dem Geschäftsjahr 2023 bzw. folgenden Geschäftsjahren**

Folgende durch das IASB geänderte Standards und Interpretationen sind – sofern durch die Europäische Union übernommen – ab dem Geschäftsjahr 2023 bzw. den Folgejahren anzuwenden und haben für den Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG keine praktische Relevanz, keine wesentlichen Auswirkungen, keine Auswirkungen bzw. unterliegen einer Prüfung durch das Management:

Standard/Interpretation			Zeitpunkt verpflichtende Anwendung	Endorsement <sup>1</sup>	Auswirkungen
Änderungen	IFRS 17	Versicherungsverträge	01.01.2023	Ja	Keine praktische Relevanz
Änderungen	IFRS 17	Versicherungsverträge – Erstmalige Anwendung von IFRS 17 und IFRS 9 – Vergleichsinformationen	01.01.2023	Ja	Keine praktische Relevanz
Änderungen	IAS 1	Darstellung des Abschlusses Umfang Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden in einem IFRS-Anhang	01.01.2023	Ja	Keine wesentlichen Auswirkungen
Änderungen	IAS 8	Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden – Definition des Begriffs einer rechnungslegungsbezogenen Schätzung	01.01.2023	Ja	Keine wesentlichen Auswirkungen
Änderungen	IAS 12	Ertragsteuern – Ansatzverbot für latente Steuern bei erstmaligem Ansatz eines Vermögenswertes oder einer Schuld	01.01.2023	Ja	Keine wesentlichen Auswirkungen
Änderungen	IFRS 16	Leasingverhältnisse – Leasingverbindlichkeit im Falle eines Sale-and-lease-back	01.01.2024	Nein	Unterliegt einer Prüfung durch das Management
Änderungen	IFRS 10, IAS 28	Konzernabschlüsse und Anteile an assoziierten Unternehmen – Nicht realisierte Gewinne oder Verluste aus Transaktionen mit einem Investor und einem assoziierten Unternehmen oder Joint Venture	Auf unbestimmte Zeit verschoben	Nein	Keine praktische Relevanz
Änderungen	IAS 1	Darstellung des Abschlusses – Klassifizierung von Verbindlichkeiten als kurz- oder langfristig	01.01.2024	Nein	Unterliegt einer Prüfung durch das Management
Änderungen	IAS 1	Darstellung des Abschlusses – Langfristige Verbindlichkeiten mit Covenants	01.01.2024	Nein	Unterliegt einer Prüfung durch das Management

<sup>1</sup> Übernahme der IFRS-Standards bzw. -Interpretationen durch die Europäische Union.

Nachfolgend werden die Standards und Interpretationen erläutert, die bereits von der Europäischen Union übernommen wurden:

#### **Änderungen IFRS 17: „Versicherungsverträge“**

Die Änderungen an IFRS 17 „Versicherungsverträge“ wurden am 19. November 2021 in europäisches Recht übernommen. Sie sehen vor, dass Unternehmen für Verträge mit einer Überschussbeteiligung, wie sie in Deutschland und einer Reihe anderer EU-Staaten üblich ist, wahlweise von der Anwendung von IFRS 17.22 befreit sind. IFRS 17.22 bestimmt, dass in der Folgebewertung nur solche Verträge zusammen bewertet werden dürfen, die höchstens mit einem Jahr Abstand voneinander abgeschlossen wurden. Bei Inanspruchnahme der Befreiung dürfen die Unternehmen nunmehr Verträge in der Folgebewertung ohne Rücksicht auf den Zeitabstand zwischen den Vertragsabschlüssen zusammen bewerten und profitable und defizitäre Verträge, die zu sehr unterschiedlichen Zeiten abgeschlossen wurden, vor der Anwendung des Imparitätsprinzips saldieren. Die Änderungen sind auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2023 beginnen, und haben für die RHÖN-KLINIKUM AG keine praktische Relevanz.

#### **Änderungen IFRS 17: „Versicherungsverträge“ – Erstmalige Anwendung von IFRS 17 und IFRS 9 – Vergleichsinformationen**

Mit den Änderungen am Standard IFRS 17 „Versicherungsverträge“ können Erstanwender dieses Standards finanzielle Vermögenswerte in der Vergleichsperiode so darstellen, als ob die Klassifizierungs- und Bewertungsregelungen in IFRS 9 auf diese finanziellen Vermögenswerte angewendet worden wären (Klassifizierungsüberlagerung). Dabei ist eine Klassifizierung der finanziellen Vermögenswerte zugrunde zu legen, die das Unternehmen auf der Grundlage vernünftiger und belastbarer Informationen für den Erstanwendungszeitpunkt erwartet. Bis zur Erstanwendung der bis zu diesem Zeitpunkt bestehenden Regelungen in IFRS 17 und IFRS 9 konnten Rechnungslegungsanomalien entstehen, wenn Vergleichsinformationen für finanzielle Vermögenswerte nicht rückwirkend an die Regelungen des IFRS 9 angepasst wurden. Die Änderungen am Standard IFRS 17 können auch von solchen Bilanzierenden angewendet werden, die IFRS 9 bereits vor dem Übergang auf IFRS 17 umgesetzt haben. Diese Unternehmen können die Klassifizierungsüberlagerung auf in der Vergleichsperiode ausgebuchte finanzielle Vermögenswerte anwenden, soweit sie die in IFRS 17 vorgesehenen Regelungen zur Neubeurteilung der Klassifizierung von finanziellen Vermögenswerten beim Übergang auf IFRS 17 nutzen. Unternehmen, die die Klassifizierungsüberlagerung auf finanzielle Vermögenswerte anwenden, sind nicht verpflichtet, auch die Wertminderungsvorschriften des IFRS 9 auf diese finanziellen Vermögenswerte anzuwenden. Die Änderungen, die am 8. September 2022 in europäisches Recht übernommen wurden, sind auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2023 beginnen, und haben für die RHÖN-KLINIKUM AG keine praktische Relevanz.

#### **Änderungen IAS 1: „Darstellung des Abschlusses“ – Umfang Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden in einem IFRS-Anhang**

Die Änderungen an IAS 1 „Darstellung des Abschlusses“ stellen klar, dass Angaben künftig nur noch zu wesentlichen („material“) und nicht mehr zu maßgeblichen („significant“) Rechnungslegungsmethoden zu machen sind. Dabei sind Rechnungslegungsmethoden, die sich auf unwesentliche Geschäftsvorfälle oder Ereignisse beziehen, ihrerseits unwesentlich und damit nicht angabepflichtig. Die Unwesentlichkeit ist dabei nicht nur quantitativ zu bestimmen, sondern auch qualitativ zu beurteilen. Rechnungslegungsmethoden, die sich auf wesentliche Geschäftsvorfälle oder Ereignisse beziehen, können wesentlich sein, müssen es aber nicht zwangsweise. Der Standard enthält Hinweise und Erläuterungen, wann Angaben zu Rechnungslegungsmethoden als wesentlich zu betrachten sind. Die grundlegenden Überlegungen zur Feststellung, wann eine Rechnungslegungsmethode als wesentlich gilt, wurden ebenso in das IFRS Practice Statement 2 „Making Materiality Judgements“ aufgenommen und in Form eines Entscheidungsbaums verdeutlicht. Die Änderungen, die am 2. März 2022 in europäisches Recht übernommen wurden, sind auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2023 beginnen, und haben keine wesentlichen Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der RHÖN-KLINIKUM AG.

#### **Änderungen IAS 8: „Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden“ – Definition einer rechnungslegungsbezogenen Schätzung**

Die Änderungen an IAS 8 „Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden, Änderungen von Schätzungen und Fehler“ beinhalten Klarstellungen zur Unterscheidung von Rechnungslegungsmethoden und rechnungslegungsbezogenen Schätzungen und definieren den Begriff „rechnungslegungsbezogene Schätzungen“ neu. Dabei sind nunmehr „rechnungslegungsbezogene Schätzungen“ monetäre Beträge im Abschluss, die mit Bewertungsunsicherheiten behaftet sind. Der Begriff „rechnungslegungsbezogene Schätzung“ stellt somit einen Wert dar, der bei bestehenden Bewertungsunsicherheiten unter Zuhilfenahme von Bewertungstechniken und Inputfaktoren ermittelt wird, um der Zielsetzung der anzuwendenden Rechnungslegungsmethode zu entsprechen. Die Änderungen, die am 2. März 2022 in europäisches Recht übernommen wurden, sind auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2023 beginnen, und haben keine wesentlichen Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der RHÖN-KLINIKUM AG.

#### **Änderungen IAS 12: „Ertragsteuern“ – Ansatzverbot für latente Steuern bei erstmaligem Ansatz eines Vermögenswertes oder einer Schuld**

Mit den Änderungen an IAS 12 „Ertragsteuern“ wird die sogenannte Initial Recognition Exception (IRE) eingeschränkt. Diese regelt bisher ein Ansatzverbot für latente Steuern bei erstmaligem Ansatz eines Vermögenswertes oder einer Schuld bei Geschäftsvorfällen, die weder Unternehmenszusammenschlüsse sind noch das bilanzielle oder das zu versteuernde Ergebnis beeinflussen. Die neugefasste

IRE ergänzt die Frage des Ansatzes oder Nichtansatzes aktiver bzw. passiver latenter Steuern um die Frage, ob die Transaktion gleichzeitig zu betragsgleichen abzugsfähigen und zu versteuernden temporären Differenzen führt oder nicht. Im Falle einer Bejahung dieser Frage kommt es bei Vorliegen der weiteren Voraussetzungen zum Ansatz aktiver bzw. passiver latenter Steuern, im anderen Fall erfolgt trotz Vorliegens weiterer Voraussetzungen kein Ansatz aktiver bzw. passiver latenter Steuern. Für die Praxis bedeutet dies, dass insbesondere bei Leasing im Rahmen des Ansatzes eines Nutzungsrechts und einer Leasingverbindlichkeit nun, eventuell abweichend von der bisherigen Bilanzierungspraxis, sowohl aktive als auch passive latente Steuern anzusetzen sind – soweit betragsgleiche abzugsfähige und zu versteuernde temporäre Differenzen entstehen. Ein Nichtansatz latenter Steuern ist nicht mehr zulässig. Die allgemeinen Saldierungsvorschriften des IAS 12.74 sind zu beachten. Die Änderungen, die am 11. August 2022 in europäisches Recht übernommen wurden, sind auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2023 beginnen, und haben keine wesentlichen Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der RHÖN-KLINIKUM AG.

Bis zum Ende des Zeitpunkts der Erstellung des Konzernabschlusses wurden die weiteren Standards und Interpretationen noch nicht von der Europäischen Union übernommen. Auf eine ausführliche Erläuterung dieser Standards und Interpretationen wird daher verzichtet.

### c) Schätzungen

Die Aufstellung von Konzernabschlüssen nach IFRS erfordert Annahmen und Schätzungen. Des Weiteren macht die Anwendung der konzerneinheitlichen Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden Wertungen des Managements erforderlich. Bereiche mit höheren Beurteilungsspielräumen oder höherer Komplexität oder Bereiche, bei denen Annahmen und Schätzungen von entscheidender Bedeutung für den Konzernabschluss sind, sind aufgeführt und erläutert. Die Aufstellung des Konzernabschlusses erfolgte auf Basis historischer Anschaffungs- oder Herstellungskosten, eingeschränkt durch die zum beizulegenden Zeitwert erfolgswirksam angesetzten finanziellen Vermögenswerte und finanziellen Verbindlichkeiten sowie die erfolgsneutral bewerteten Unternehmensbeteiligungen. Im Übrigen wird auf Punkt 3 „Kritische Schätzungen und Beurteilungen bei der Bilanzierung und Bewertung“ in diesem Konzernanhang verwiesen.

### d) Veröffentlichung am Unterzeichnungstag

Der durch den Vorstand am Unterzeichnungstag aufgestellte Konzernabschluss wird voraussichtlich am 29. März 2023 durch den Aufsichtsrat festgestellt, genehmigt und zur Veröffentlichung freigegeben.

## 2.2 Konsolidierung

Die Jahresabschlüsse der in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen wurden nach einheitlichen Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden auf den Stichtag des Konzernabschlusses aufgestellt.

## 2.3 Tochterunternehmen

Tochterunternehmen sind grundsätzlich alle Unternehmen (inklusive strukturierter Unternehmen), bei denen ein Konzern die Möglichkeit hat, sie gemäß IFRS 10 zu beherrschen. Bei der Beurteilung, ob eine Beherrschung, d. h. „control“, vorliegt, wird überprüft, ob das Mutterunternehmen Verfügungsgewalt, d. h. „power“, über das Tochterunternehmen besitzt, daraus positive oder negative variable Rückflüsse erhält und deren Höhe durch die Verfügungsgewalt beeinflussen kann.

Tochterunternehmen werden von dem Zeitpunkt an in den Konzernabschluss einbezogen (Vollkonsolidierung), an dem „control“ auf den Konzern übergegangen ist. Sie werden zu dem Zeitpunkt entkonsolidiert, an dem „control“ endet. Die Bilanzierung erworbener Tochterunternehmen erfolgt nach der Erwerbsmethode.

Die Anschaffungskosten des Erwerbs entsprechen dem beizulegenden Zeitwert der abgegebenen Vermögenswerte, der ausgegebenen Eigenkapitalinstrumente und der entstandenen bzw. übernommenen Schulden zum Transaktionszeitpunkt. Außerdem beinhalten sie die beizulegenden Zeitwerte jeglicher angesetzter Vermögenswerte oder Schulden, die aus einer bedingten Gegenleistungsvereinbarung resultieren. Im Rahmen eines Unternehmenszusammenschlusses identifizierbare Vermögenswerte, Schulden und Eventualverbindlichkeiten werden bei der Erstkonsolidierung mit ihren beizulegenden Zeitwerten zum Erwerbszeitpunkt bewertet. Für jeden Unternehmenserwerb entscheidet der Konzern auf individueller Basis, ob die nicht beherrschenden Anteile am erworbenen Unternehmen zum beizulegenden Zeitwert oder anhand des proportionalen Anteils am Nettovermögen des erworbenen Unternehmens erfasst werden. Erwerbsbezogene Kosten werden aufwandswirksam erfasst, wenn sie anfallen.

Bei einem sukzessiven Unternehmenszusammenschluss wird der zuvor erworbene Eigenkapitalanteil des Unternehmens mit dem zum Erwerbszeitpunkt geltenden beizulegenden Zeitwert neu bestimmt. Der daraus resultierende Gewinn oder Verlust ist in der Gewinn- und Verlustrechnung zu erfassen.

Als Geschäftswert wird der Wert angesetzt, der sich aus dem Überschuss der Anschaffungskosten des Erwerbs, dem Betrag der nicht beherrschenden Anteile am erworbenen Unternehmen sowie dem beizulegenden Zeitwert jeglicher vorher gehaltenen Eigenkapitalanteile zum Erwerbsdatum über den Anteil des Konzerns an

dem zum beizulegenden Wert bewerteten Nettovermögen ergibt. Sind die Anschaffungskosten geringer als das zum beizulegenden Zeitwert bewertete Nettovermögen des erworbenen Tochterunternehmens, wird der Unterschiedsbetrag direkt in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst. Konzerninterne Transaktionen und Salden sowie unrealisierte Gewinne und Verluste aus Transaktionen zwischen Konzernunternehmen werden eliminiert. Die Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden von Tochtergesellschaften werden, sofern notwendig, angepasst, um eine konzerneinheitliche Bilanzierung zu gewährleisten.

### 2.3.1 Transaktionen mit nicht beherrschenden Anteilen

Transaktionen mit nicht beherrschenden Anteilen werden wie Transaktionen mit Eigenkapitalgebern behandelt. Ein aus dem Erwerb eines nicht beherrschenden Anteils entstehender Unterschiedsbetrag zwischen der gezahlten Leistung und dem betreffenden Anteil an dem Buchwert des Nettovermögens des Tochterunternehmens wird im Eigenkapital erfasst. Positive oder negative Effekte, die bei der Veräußerung von nicht beherrschenden Anteilen entstehen, werden ebenfalls im Eigenkapital erfasst. Dies gilt nur insoweit, als durch die Veräußerung kein Verlust von „control“ eintritt.

### 2.3.2 Assoziierte Unternehmen und gemeinschaftlich geführte Unternehmen

Assoziierte Unternehmen sind solche Unternehmen, auf die der Konzern maßgeblichen Einfluss ausübt. Ein maßgeblicher Einfluss wird widerlegbar vermutet, wenn der Stimmrechtsanteil zwischen 20,0% und 50,0% liegt. Beteiligungen an assoziierten Unternehmen und gemeinschaftlich geführten Unternehmen (Joint Ventures) werden unter Anwendung der Equity-Methode bilanziert und anfangs mit ihren Anschaffungskosten angesetzt. Der Anteil des Konzerns an assoziierten Unternehmen oder gemeinschaftlich geführten Unternehmen beinhaltet den beim Erwerb entstandenen Geschäftswert (unter Berücksichtigung kumulierter Wertminderungen).

Der Anteil des Konzerns an Gewinnen und Verlusten von assoziierten Unternehmen oder Joint Ventures wird ab dem Zeitpunkt des Erwerbs in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst und die kumulierten Veränderungen werden gegen den Beteiligungsbuchwert verrechnet. Erfolgsneutrale Eigenkapitalveränderungen sind nicht zu berücksichtigen. Wenn der Verlustanteil des Konzerns an einem assoziierten Unternehmen oder Joint Venture dem Anteil des Konzerns an diesem Unternehmen inklusive anderer ungesicherter Forderungen entspricht bzw. diesen übersteigt, werden keine weiteren Verluste erfasst, es sei denn, der Konzern ist für das assoziierte Unternehmen oder gemeinschaftlich geführte Unternehmen eine Verpflichtung eingegangen oder hat für dieses Zahlungen geleistet.

Nicht realisierte Zwischenergebnisse aus Transaktionen zwischen Konzernunternehmen und assoziierten Unternehmen oder gemeinschaftlich geführten Unternehmen werden anteilig eliminiert, soweit die zugrunde liegenden Sachverhalte wesentlich sind.

Im Rahmen der Werthaltigkeitsprüfung (Impairmenttest) wird der Buchwert eines nach der Equity-Methode bewerteten Unternehmens mit dessen erzielbarem Betrag verglichen. Falls der Buchwert den erzielbaren Betrag übersteigt, ist eine Wertminderung (Impairment) in Höhe des Differenzbetrags vorzunehmen. Sofern die Gründe für eine zuvor erfasste Wertminderung entfallen sind, erfolgt eine entsprechende erfolgswirksame Zuschreibung.

Die Abschlüsse der nach der Equity-Methode bilanzierten Beteiligungen werden nach konzerneinheitlichen Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden aufgestellt. Die assoziierten Unternehmen, deren Einfluss auf die Vermögens- und Ertragslage im Einzelnen und insgesamt unwesentlich ist, werden nicht nach der Equity-Methode konsolidiert. Sie werden mit dem beizulegenden Zeitwert im Konzernabschluss berücksichtigt. Unwesentliche Beteiligungen werden erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet.

### 2.3.3 Veräußerung von Tochterunternehmen und assoziierten Unternehmen

Wenn der Konzern entweder die Beherrschung oder den maßgeblichen Einfluss auf ein Unternehmen verliert, wird der verbleibende Anteil zum beizulegenden Zeitwert neu bewertet und die daraus resultierende Differenz als Gewinn oder Verlust erfasst. Der beizulegende Zeitwert ist der beim erstmaligen Ansatz eines assoziierten Unternehmens, Gemeinschaftsunternehmens oder eines finanziellen Vermögenswertes ermittelte beizulegende Zeitwert. Darüber hinaus werden alle im sonstigen Ergebnis ausgewiesenen Beträge in Bezug auf dieses Unternehmen so bilanziert, wie dies verlangt würde, wenn das Mutterunternehmen die dazugehörigen Vermögenswerte und Schulden direkt veräußert hätte. Dies bedeutet, dass ein zuvor im sonstigen Ergebnis erfasster Gewinn oder Verlust vom Eigenkapital in die Gewinn- und Verlustrechnung umgebucht wird. Soweit dieser nicht in die Gewinn- und Verlustrechnung umgebucht werden kann, verbleibt er im Eigenkapital (z. B. versicherungsmathematische Ergebnisse aus Pensionen).

### 2.3.4 Segmentberichterstattung

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

Ein Geschäftssegment ist ein Unternehmensbestandteil,

- der Geschäftstätigkeiten betreibt, mit denen Umsatzerlöse erwirtschaftet werden und bei denen Aufwendungen anfallen können. Dazu gehören bei uns alle Umsatzerlöse im Zusammenhang mit der Leistungserbringung, die unmittelbar und mittelbar gegenüber Patienten erfolgt, sowie alle zur Leistungserbringung notwendigen Aufwendungen,
- dessen Betriebsergebnis regelmäßig von der verantwortlichen Unternehmensinstanz im Hinblick auf Entscheidungen über die Allokation von Ressourcen zu diesem Segment und die Bewertung seiner Ertragskraft überprüft wird und
- für den separate Finanzinformationen vorliegen.

In unserem Konzern ist der Vorstand das Hauptentscheidungsträgergremium. In diesem Gremium werden die strategischen Entscheidungen für den Konzern getroffen und an dieses Gremium werden regelmäßig die Kennzahlen der Kliniken, die bei uns die operativen Segmente darstellen, berichtet.

Das monatliche Berichtswesen an den Vorstand umfasst die Kliniken. Die Konzernführungskosten werden vollständig auf die operativen Segmente verteilt. Der monatliche Plan-Ist-Vergleich und Ist-Ist-Vergleich im Bericht an den Vorstand dient durch die Zusammenfassung der operativen Segmente zu einem Berichtssegment der Steuerung der in der Unternehmensprognose veröffentlichten Zielgrößen, besonders der EBITDA-Marge.

Aus unserem Verständnis heraus, integrierte Gesundheitsleistungen anzubieten, unterscheiden wir in der Steuerung nicht danach, ob die Leistungen im Sinne des Sozialgesetzbuchs dem stationären oder dem ambulanten Sektor bzw. dem Reha- oder Pflegesektor zuzurechnen sind. In die operativen Segmente fließen alle Aufwendungen und Erträge ein, die direkt oder indirekt mit den Patienten im Zusammenhang stehen.

Die operativen Segmente werden zu einem Berichtssegment aggregiert, da sie vergleichbare wirtschaftliche Merkmale aufweisen. Bedingt durch dieselben strukturellen Rahmenbedingungen weisen die operativen Segmente im Konzern mit den erbrachten Gesundheitsleistungen ein vergleichbares Chancen- und Risikoprofil auf, deren wirtschaftliches Umfeld weitgehend gesetzlich bestimmt

ist. Die politisch gewollten staatlichen Eingriffe setzen sowohl auf der Erlösseite als auch bei den Aufwendungen an. Damit ist es den operativen Segmenten möglich, vergleichbare EBITDA-Margen zu erzielen. Wir verfügen damit unverändert über nur ein berichtspflichtiges Geschäftssegment.

Sämtliche Umsatzerlöse für alle unsere Tätigkeitsbereiche erzielen wir im Inland. Den Großteil unseres Umsatzes im stationären, ambulanten, Reha- und pflegerischen Bereich erzielen wir mit den gesetzlichen Krankenkassen, der staatlichen Rentenversicherung, den gesetzlichen Berufsgenossenschaften und weiteren öffentlichen Einrichtungen der Gesundheitsfürsorge. Nur ein geringer Teil des Umsatzes wird mit privaten Krankenkassen bzw. Selbstzahlern getätigt. Wir verweisen hinsichtlich der Aufteilung der Umsatzerlöse nach Geschäftsfeldern und Bundesländern auf Kapitel 5 des Anhangs.

## 2.4 Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte

### 2.4.1 Geschäftswert

Der Geschäftswert stellt den Überschuss der Anschaffungskosten des Unternehmenserwerbs über den beizulegenden Zeitwert der Anteile des Konzerns an den Nettovermögenswerten des erworbenen Unternehmens zum Erwerbszeitpunkt dar. Ein durch Unternehmenserwerb entstandener Geschäftswert wird den immateriellen Vermögenswerten zugeordnet. Der Geschäftswert wird mindestens einem jährlichen Werthaltigkeitstest (Impairmenttest) unterzogen und mit seinen ursprünglichen Anschaffungskosten abzüglich kumulierter Wertminderungen bewertet. Eine Überprüfung findet darüber hinaus auch dann statt, wenn Ereignisse oder Umstände darauf hindeuten, dass der Wert gemindert sein könnte. Wertaufholungsbeträge werden nicht berücksichtigt. Gewinne und Verluste aus der Veräußerung eines Unternehmens umfassen den Buchwert des Geschäftswertes, der dem abgehenden Unternehmen zugeordnet ist.

Der Geschäftswert wird zum Zweck des Werthaltigkeitstests auf zahlungsmittelgenerierende Einheiten (Cash Generating Units) verteilt. Diese entsprechen bei der RHÖN-KLINIKUM AG grundsätzlich den einzelnen Kliniken (jedem Klinikstandort mit seinen stationären, teilstationären und ambulanten Versorgungsstrukturen einschließlich vorhandener Rehabilitationseinrichtungen), soweit der zugehörige Goodwill kooperierender Einheiten nicht auf übergeordneter Ebene überwacht wird.

Falls der erzielbare Betrag den Buchwert unterschreitet, wird eine Wertminderung erfasst. Der erzielbare Betrag entspricht dabei dem höheren der beiden Beträge aus dem beizulegenden Zeitwert abzüglich Verkaufskosten und dem Nutzungswert.

### 2.4.2 Computersoftware

Erworbene Computersoftwarelizenzen werden zu ihren Anschaffungskosten zuzüglich der Kosten für die Versetzung in einen nutzungsbereiten Zustand aktiviert. Diese Kosten werden über die geschätzte Nutzungsdauer linear abgeschrieben (drei bis sieben Jahre) und unter dem Posten „Abschreibungen und Wertminderungen“ in der Gewinn- und Verlustrechnung ausgewiesen. Kosten, die mit der Entwicklung von Websites oder der Pflege von Computersoftware verbunden sind, werden zum Zeitpunkt ihres Anfalls als Aufwand erfasst, sofern die Voraussetzungen für eine Aktivierung gemäß IAS 38 nicht erfüllt sind.

### 2.4.3 Sonstige immaterielle Vermögenswerte

Sonstige immaterielle Vermögenswerte werden zu historischen Anschaffungskosten angesetzt und – soweit abnutzbar – entsprechend ihrer jeweiligen wirtschaftlichen Nutzungsdauer (drei bis fünf Jahre) planmäßig linear abgeschrieben und unter dem Posten „Abschreibungen und Wertminderungen“ in der Gewinn- und Verlustrechnung ausgewiesen.

### 2.4.4 Forschungs- und Entwicklungskosten

Forschungskosten werden gemäß IAS 38 als laufender Aufwand erfasst. Entwicklungskosten werden aktiviert, wenn die Voraussetzungen des IAS 38 kumulativ erfüllt sind. Aktivierungspflichtige Entwicklungskosten liegen nicht vor.

### 2.5 Sachanlagen

Die unter den Sachanlagen ausgewiesenen Grundstücke und Gebäude umfassen hauptsächlich Krankenhausbauten. Sie werden ebenso wie die übrigen Sachanlagen zu ihren historischen Anschaffungs-/Herstellungskosten, vermindert um Abschreibungen, bewertet. Anschaffungskosten beinhalten die direkt dem Erwerb zurechenbaren Aufwendungen. Die Herstellungskosten umfassen darüber hinaus den Herstellungskosten zurechenbare Gemeinkosten. Nachträgliche Anschaffungs-/Herstellungskosten werden nur dann als Teil der Anschaffungs-/Herstellungskosten des Vermögenswertes oder – sofern einschlägig – als separater Vermögenswert erfasst, wenn es wahrscheinlich ist, dass daraus dem Konzern zukünftig wirtschaftlicher Nutzen zufließen wird und die Kosten des Vermögenswertes zuverlässig ermittelt werden können. Alle anderen Reparaturen und Wartungen werden in dem Geschäftsjahr aufwandswirksam in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst, in dem sie angefallen sind.

Sachanlagen werden auf Wertminderungen überprüft, wenn Ereignisse oder veränderte Umstände vermuten lassen, dass eine Wertminderung eingetreten sein könnte. In einem solchen Fall erfolgt die Werthaltigkeitsprüfung nach IAS 36 entsprechend den

für immaterielle Vermögenswerte erläuterten Grundsätzen. Sofern eine Wertminderung vorzunehmen ist, wird die Restnutzungsdauer gegebenenfalls entsprechend angepasst. Sind die Gründe für eine zuvor erfasste Wertminderung entfallen, werden diese Vermögenswerte erfolgswirksam zugeschrieben, wobei diese Wertaufholung nicht den Buchwert übersteigen darf, der sich ergeben hätte, wenn in den früheren Perioden keine Wertminderung erfasst worden wäre.

Grundstücke werden nicht abgeschrieben. Bei allen weiteren Vermögenswerten erfolgt die Abschreibung linear, wobei die Anschaffungskosten über die erwartete Nutzungsdauer der Vermögenswerte wie folgt auf den Restbuchwert abgeschrieben werden:

Gebäude	33 <sup>1</sup> / <sub>3</sub> Jahre
Maschinen und technische Anlagen	5 bis 15 Jahre
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	3 bis 12 Jahre

Die Restbuchwerte und wirtschaftlichen Nutzungsdauern werden zu jedem Bilanzstichtag überprüft und gegebenenfalls angepasst. Gewinne und Verluste aus den Abgängen von Vermögenswerten werden als Unterschiedsbetrag zwischen den Veräußerungserlösen und dem Buchwert ermittelt und erfolgswirksam erfasst.

### 2.6 Öffentliche Zuwendungen

Zuwendungen der öffentlichen Hand werden zu ihrem beizulegenden Zeitwert erfasst, wenn mit großer Sicherheit davon auszugehen ist, dass die Zuwendung erfolgen wird und der Konzern die notwendigen Bedingungen für den Erhalt der Zuwendung erfüllt. Öffentliche Zuwendungen für Investitionen werden als Buchwertminderung von den Anschaffungs- oder Herstellungskosten der geförderten Vermögensgegenstände abgesetzt. Sie werden auf linearer Basis über die erwartete Nutzungsdauer der betreffenden Vermögenswerte aufwandsmindernd verteilt. Derartige Zuwendungen werden im Rahmen der gesetzlich normierten Investitionsförderung den Krankenhäusern gewährt. Noch nicht zweckentsprechend verwendete Fördermittel werden unter den sonstigen Verbindlichkeiten zum Bilanzstichtag ausgewiesen.

Zuwendungen der öffentlichen Hand werden planmäßig im Gewinn oder Verlust erfasst, und zwar im Verlauf der Perioden, in denen das Unternehmen die entsprechenden Aufwendungen, die die Zuwendungen der öffentlichen Hand kompensieren sollen, als Aufwendungen ansetzt.

## 2.7 Wertminderung von Sachanlagen und immateriellen Vermögenswerten (ohne Geschäftswert)

Der Konzern beurteilt an jedem Bilanzstichtag, ob Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass ein Vermögenswert wertgemindert sein könnte. Liegen solche Anhaltspunkte vor oder ist eine jährliche Überprüfung eines Vermögenswertes auf Wertminderung erforderlich, nimmt der Konzern eine Schätzung des erzielbaren Betrags vor. Können dem einzelnen Vermögenswert keine eigenständigen Mittelzuflüsse zugeordnet werden, erfolgt die Schätzung des erzielbaren Betrags für die zahlungsmittelgenerierende Einheit, zu der der Vermögenswert gehört. Der erzielbare Betrag ist der höhere Betrag aus dem beizulegenden Zeitwert des Vermögenswertes abzüglich Veräußerungskosten und dem Nutzungswert. Übersteigt der Buchwert eines Vermögenswertes seinen erzielbaren Betrag, wird der Vermögenswert als wertgemindert betrachtet und auf seinen erzielbaren Betrag abgeschrieben. Zur Ermittlung des Nutzungswertes werden die geschätzten künftigen Cash-Flows unter Zugrundelegung eines Abzinsungssatzes vor Steuern, der die aktuellen Markterwartungen hinsichtlich des Zinseffektes und der spezifischen Risiken des Vermögenswertes widerspiegelt, auf ihren Barwert abgezinst. Wertminderungsaufwendungen werden in der Gewinn- und Verlustrechnung unter dem Posten „Abschreibungen und Wertminderungen“ ausgewiesen.

An jedem Bilanzstichtag wird überprüft, ob Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass ein Wertminderungsaufwand, der in früheren Berichtsperioden erfasst wurde, nicht länger besteht oder sich vermindert haben könnte. Liegt ein solcher Indikator vor, wird der erzielbare Betrag geschätzt. Ein zuvor erfasster Wertminderungsaufwand ist dann aufzuheben, wenn sich seit der Erfassung des letzten Wertminderungsaufwands eine Änderung in den Schätzungen ergeben hat, die bei der Bestimmung des erzielbaren Betrags herangezogen wurden. Wenn dies der Fall ist, ist der Buchwert des Vermögenswertes auf seinen erzielbaren Betrag zu erhöhen. Dieser darf allerdings nicht den Buchwert übersteigen, der sich nach Berücksichtigung der planmäßigen Abschreibungen ergeben hätte, wenn in Vorjahren kein Wertminderungsaufwand erfasst worden wäre. Eine solche Wertaufholung ist sofort im Periodenergebnis zu erfassen. Nachdem eine Wertaufholung vorgenommen wurde, ist der Abschreibungsaufwand in künftigen Berichtsperioden anzupassen, um den berichtigten Buchwert des Vermögenswertes abzüglich eines etwaigen Restbuchwertes systematisch auf seine Restnutzungsdauer zu verteilen.

## 2.8 Finanzielle Vermögenswerte

Die finanziellen Vermögenswerte setzen sich grundsätzlich zusammen aus den Forderungen, sonstigen finanziellen Vermögenswerten, Eigenkapitaltiteln, derivativen Finanzinstrumenten mit positiven beizulegenden Zeitwerten und den Zahlungsmitteln.

Diese finanziellen Vermögenswerte werden grundsätzlich in die folgenden Kategorien im Sinne von IFRS 9 unterteilt:

- erfolgswirksam zum Fair Value bewertet (Fair Value through profit and loss)
- erfolgsneutral zum Fair Value bewertet (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling)
- zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet (amortised cost)
- erfolgsneutral zum Fair Value bewertet (Fair Value through other comprehensive income, mit Recycling)

Alle Käufe und Verkäufe von finanziellen Vermögenswerten werden zum Erfüllungstag angesetzt, dem Tag, an dem der Kauf bzw. Verkauf des Vermögenswertes abgewickelt wird. Derivative Finanzinstrumente werden zum Handelstag angesetzt. Der Erstanatz der finanziellen Vermögenswerte, die nicht erfolgswirksam zum Fair Value bewertet werden, erfolgt zum Fair Value zuzüglich Transaktionskosten.

Erfolgsneutral zum Fair Value bewertete Vermögenswerte (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling) werden nach ihrem erstmaligen Ansatz zu ihren beizulegenden Zeitwerten bewertet. Finanzielle Vermögenswerte in der Kategorie „amortised cost“ werden zu fortgeführten Anschaffungskosten unter Verwendung der Effektivzinsmethode bilanziert. Finanzielle Vermögenswerte werden ausgebucht, wenn die Rechte auf Zahlungen aus dem Investment erloschen sind oder übertragen wurden und der Konzern im Wesentlichen alle Risiken und Chancen, die mit dem Eigentum verbunden sind, übertragen hat.

Investitionen in Eigenkapitalinstrumente (Beteiligungen) werden nach IFRS 9 bei der RHÖN-KLINIKUM AG als Fair Value through other comprehensive income (ohne Recycling) bilanziert. Dabei handelt es sich um strategische Finanzinvestitionen und der Konzern hält diese Klassifizierung für aussagefähiger. Entsprechende Gewinne und Verluste aus der Veräußerung werden nicht in die Gewinn- und Verlustrechnung umgegliedert.

Wenn für finanzielle Vermögenswerte kein aktiver Markt besteht oder es sich um nicht notierte Vermögenswerte handelt, werden die beizulegenden Zeitwerte mittels geeigneter Bewertungsmethoden ermittelt. Diese können Bezugnahmen auf kürzlich stattgefundene Transaktionen zwischen unabhängigen Geschäftspartnern, die Verwendung aktueller Marktpreise anderer Vermögenswerte, die im Wesentlichen dem betrachteten Vermögenswert ähnlich sind, Discounted-Cash-Flow-Verfahren sowie Optionspreismodelle

umfassen, die so weit wie möglich von Marktdaten und so wenig wie möglich von unternehmensindividuellen Daten Gebrauch machen.

Zu jedem Bilanzstichtag wird überprüft, ob eingetretene Verluste bzw. bereits erwartete Verluste zu erfassen sind. Sofern nicht der vereinfachte Wertminderungsansatz für Forderungen aus Lieferungen und Leistungen angewendet wird, wird zusätzlich danach differenziert, ob sich das Ausfallrisiko finanzieller Vermögenswerte seit ihrem Zugang wesentlich verschlechtert hat oder nicht. Liegt eine signifikante Verschlechterung des Ausfallrisikos vor (z. B. wenn der finanzielle Vermögenswert nicht mehr der Ratingklasse Investment Grade zugeordnet werden kann), werden ab diesem Zeitpunkt sämtliche erwartete Verluste über die gesamte Laufzeit erfasst. Andernfalls werden nur die über die Laufzeit des Instruments erwarteten Verluste berücksichtigt, die aus künftigen möglichen Verlustereignissen innerhalb der nächsten zwölf Monate resultieren.

Im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG kommt das allgemeine Wertminderungsmodell im Wesentlichen für Festgeldanlagen zur Anwendung. Die Ermittlung des erwarteten Kreditverlusts erfolgt dabei unter Berücksichtigung von externen Ratings, Insolvenzquoten sowie zukunftsorientierten Informationen über Credit Default Swaps (CDS).

### **2.8.1 Erfolgswirksam zum Fair Value bewertete Vermögenswerte (Fair Value through profit and loss)**

Nach IFRS 9 ist die erfolgswirksame Bewertung zum Fair Value bei finanziellen Vermögenswerten verpflichtend vorzunehmen, wenn diese weder im Rahmen eines Geschäftsmodells gehalten werden, dessen Zielsetzung darin besteht, Vermögenswerte zu halten, um vertragliche Cash-Flows zu vereinnahmen, noch im Rahmen eines Geschäftsmodells, dessen Zielsetzung erfüllt wird, wenn vertragliche Cash-Flows vereinnahmt und finanzielle Vermögenswerte verkauft werden. Darüber hinaus sind finanzielle Vermögenswerte erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert zu bewerten, wenn sie die Zahlungsstrombedingungen i. S. v. IFRS 9 nicht erfüllen. Bei der RHÖN-KLINIKUM AG existieren keine finanziellen Vermögenswerte in Form von Fremdkapitalinstrumenten, die dieser Kategorie zugeordnet werden könnten.

### **2.8.2 Erfolgsneutral zum Fair Value bewertete Vermögenswerte (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling)**

Investitionen in Eigenkapitalinstrumente erfüllen die Zahlungsstrombedingungen i. S. v. IFRS 9 nicht, sie sind grundsätzlich zum Fair Value zu bewerten. Für Eigenkapitalinstrumente, die nicht zu Handelszwecken gehalten werden, hat ein Unternehmen das unwiderrufliche Recht, bei Erstansatz von der Nutzung der Fair-Value-OCI-Option Gebrauch zu machen. Im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG werden Beteiligungen in Höhe von 13,3 Mio. € (Vj. 17,5 Mio. €) zum Fair Value (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling) bewertet.

### **2.8.3 Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertete Vermögenswerte (amortised cost)**

Finanzielle Vermögenswerte, die im Rahmen eines Geschäftsmodells gehalten werden, dessen Zielsetzung darin besteht, Vermögenswerte zu halten, um die vertraglichen Cash-Flows zu vereinnahmen, werden zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet, sofern die Vermögenswerte auch die Zahlungsstrombedingungen i. S. v. IFRS 9 erfüllen.

Bei der Beurteilung, ob Cash-Flows realisiert werden, indem die vertraglich vereinbarten Zahlungen aus dem finanziellen Vermögenswert vereinnahmt werden, sind die Häufigkeit und der Umfang der Verkäufe in früheren Perioden zu berücksichtigen, außerdem, ob die verkauften Vermögenswerte kurz vor dem Fälligkeitstermin standen, sowie die Gründe für diese Verkäufe und die Erwartungen hinsichtlich der künftigen Verkaufsaktivitäten.

Im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG werden Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, sonstige finanzielle Vermögenswerte sowie Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente dieser Kategorie zugeordnet.

### **2.8.4 Erfolgsneutral zum Fair Value bewertete Vermögenswerte (Fair Value through other comprehensive income, mit Recycling)**

Dieser Kategorie werden finanzielle Vermögenswerte zugeordnet, die die Zahlungsstrombedingungen i. S. v. IFRS 9 erfüllen und deren Zielsetzung darin besteht, vertragliche Cash-Flows zu vereinnahmen und finanzielle Vermögenswerte zu verkaufen. Solche finanziellen Vermögenswerte liegen momentan bei der RHÖN-KLINIKUM AG nicht vor.

## **2.9 Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien**

Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien umfassen Grundstücke und Gebäude, die zur Erzielung von Mieteinnahmen oder zum Zweck der Wertsteigerung gehalten werden und nicht für die eigene Erbringung von Dienstleistungen, für Verwaltungszwecke oder für den Verkauf im Rahmen der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit genutzt werden. Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien werden zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten abzüglich kumulierter Abschreibungen bewertet.

Da das wirtschaftliche Eigentum an den vermieteten Immobilien bei der RHÖN-KLINIKUM AG oder ihren Tochtergesellschaften als Leasinggeber (Operating-Leasing) verbleibt, werden diese Immobilien unter entsprechender Kennzeichnung in der Bilanz gesondert ausgewiesen. Die Leasinggegenstände werden zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten aktiviert und entsprechend den Bilanzierungsgrundsätzen für Sachanlagen abgeschrieben. Mieterlöse werden linear über die Vertragslaufzeit berücksichtigt.

## 2.10 Vorräte

Vorräte beinhalten im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe. Diese werden zu Anschaffungskosten (einschließlich Nebenkosten) bzw. dem niedrigeren Nettoveräußerungswert bewertet. Die Anschaffungskosten werden auf Grundlage der Durchschnittsmethode bestimmt. Der Nettoveräußerungswert stellt den geschätzten Verkaufspreis im ordentlichen Geschäftsgang abzüglich noch anfallender Veräußerungskosten dar.

## 2.11 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen werden anfänglich zum Transaktionspreis zuzüglich eventueller Transaktionskosten angesetzt und in der Folge zu fortgeführten Anschaffungskosten (amortised cost) unter Abzug von Wertminderungen bewertet. Der Konzern tätigt den überwiegenden Teil seiner Umsätze mit den gesetzlichen Krankenkassen. Der wesentliche Teil der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen besteht ebenso gegenüber gesetzlichen Krankenkassen. Für die Ermittlung erwarteter Kreditverluste haben wir für diese Kategorie der Forderungen das Länderausfallrisiko für die Bundesrepublik Deutschland zugrunde gelegt. Bei den übrigen Forderungen schätzt der Konzern den Anteil der erwarteten Kreditverluste zum Bilanzstichtag kollektiv auf Basis von Altersstrukturlisten und Erfahrungswerten der Vergangenheit als Prozentsatz in Abhängigkeit von der Außenstandsdauer. Makroökonomische Risiken fließen zeitversetzt über das Länderausfallrisiko für die Bundesrepublik Deutschland bzw. über die individuellen Forderungsausfälle in die Betrachtung ein. Forderungen werden im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG nach Ablauf der gesetzlich festgeschriebenen Verjährungsfristen bzw. nach Abschluss eines erfolglosen Insolvenzverfahrens ausgebucht. Zusätzlich bilanziert der Konzern Einzelwertberichtigungen, wenn aufgrund besonderer Umstände nicht mit der Einbringung der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen zu rechnen ist.

## 2.12 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente umfassen Bargeld, Sichteinlagen und andere kurzfristige hochliquide finanzielle Vermögenswerte mit einer ursprünglichen Laufzeit von maximal drei Monaten. In der Bilanz werden ausgenutzte Kontokorrentkredite als Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten unter den kurzfristigen Finanzschulden gezeigt.

## 2.13 Eigenkapital

Stammaktien werden als Eigenkapital klassifiziert. Kosten, die direkt der Ausgabe von neuen Aktien zuzurechnen sind, werden im Eigenkapital (netto nach Steuern) als Abzug von den Emissionserlösen bilanziert.

Erwirbt ein Unternehmen des Konzerns Eigenkapitalanteile der RHÖN-KLINIKUM AG, wird der Wert der bezahlten Gegenleistung einschließlich direkt zurechenbarer zusätzlicher Kosten (netto nach Steuern) vom Eigenkapital, das den Aktionären des Unternehmens zusteht, abgezogen, bis die Aktien entweder eingezogen, wieder ausgegeben oder weiterveräußert werden. Werden solche Anteile nachträglich wieder ausgegeben oder veräußert, wird die erhaltene Gegenleistung netto nach Abzug direkt zurechenbarer zusätzlicher Transaktionskosten und damit zusammenhängender Ertragsteuern im Eigenkapital, das den Aktionären der RHÖN-KLINIKUM AG zusteht, erfasst.

## 2.14 Finanzielle Verbindlichkeiten

Die finanziellen Verbindlichkeiten setzen sich grundsätzlich aus Finanzschulden (einschließlich negativer beizulegender Zeitwerte derivativer Finanzinstrumente), Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen sowie sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten zusammen. Darlehensverbindlichkeiten werden als kurzfristige Verbindlichkeiten klassifiziert, sofern der Konzern nicht das unbedingte Recht hat, die Begleichung der Verbindlichkeit auf einen Zeitpunkt mindestens zwölf Monate nach dem Bilanzstichtag zu verschieben.

Finanzielle Verbindlichkeiten sowie Finanzschulden werden bei ihrem erstmaligen Ansatz zum beizulegenden Zeitwert (nach Abzug von Transaktionskosten) angesetzt. In den Folgeperioden werden sie zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet; jede Differenz zwischen dem Auszahlungsbetrag (nach Abzug von Transaktionskosten) und dem Rückzahlungsbetrag wird über die Laufzeit der Ausleihung unter Anwendung der Effektivzinsmethode in der Gewinn- und Verlustrechnung im Finanzergebnis erfasst.

Die derivativen Finanzinstrumente werden, soweit vorhanden, zum beizulegenden Zeitwert bewertet. Für kurzfristige finanzielle Verbindlichkeiten bedeutet dies, dass sie mit ihrem Rückzahlungs- oder Erfüllungsbetrag angesetzt werden.

## 2.15 Laufende und latente Steuern

Der Steueraufwand der Periode setzt sich aus laufenden und latenten Steuern zusammen. Steuern werden in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst, es sei denn, sie beziehen sich auf Posten, die unmittelbar im Eigenkapital oder im sonstigen Ergebnis erfasst wurden. In diesem Fall werden Steuern ebenfalls im Eigenkapital oder im sonstigen Ergebnis erfasst.

Latente Steuern werden, unter Verwendung der Verbindlichkeitenmethode, für alle temporären Differenzen zwischen den steuerlichen Buchwerten der Vermögenswerte und Schulden und den jeweiligen IFRS-Konzernbuchwerten angesetzt. Wenn jedoch im Rahmen einer Transaktion, die keinen Unternehmenszusammenschluss darstellt,

eine latente Steuer aus dem erstmaligen Ansatz eines Vermögenswertes oder einer Verbindlichkeit entsteht, die zum Zeitpunkt der Transaktion weder einen Effekt auf den bilanziellen noch auf den steuerlichen Gewinn oder Verlust hat, unterbleibt die Steuerabgrenzung. Latente Steuern werden unter Anwendung der Steuersätze (und Steuervorschriften) bewertet, die am Bilanzstichtag gelten oder im Wesentlichen gesetzlich verabschiedet sind und deren Geltung zum Zeitpunkt der Realisierung der latenten Steuerforderung bzw. der Begleichung der latenten Steuerverbindlichkeit erwartet wird. Die Ermittlung der latenten Steuern beruht auf einem Körperschaftsteuersatz von 15,0% (zuzüglich Solidaritätszuschlag von 5,5% auf die Körperschaftsteuer).

Latente Steuerforderungen werden in dem Umfang angesetzt, in dem eine steuerliche Vorteilsnahme aus der Verrechnung mit steuerlichen Gewinnen wahrscheinlich ist.

Latente Steuerverbindlichkeiten im Zusammenhang mit temporären Differenzen bei Beteiligungen an Tochterunternehmen werden grundsätzlich angesetzt, es sei denn, dass der Zeitpunkt der Umkehrung der temporären Differenzen vom Konzern gesteuert werden kann und eine Umkehrung der temporären Differenzen in absehbarer Zeit nicht wahrscheinlich ist.

## 2.16 Leistungen an Arbeitnehmer

### 2.16.1 Pensionsverpflichtungen und sonstige langfristig fällige Leistungen an Arbeitnehmer

Im Konzern existieren unterschiedliche Pensionspläne. Die Pläne werden durch Zahlungen an Versicherungsgesellschaften oder Pensionskassen oder durch Bildung von Rückstellungen (unmittelbare Zusagen), deren Höhe auf versicherungsmathematischen Berechnungen basiert, finanziert. Der Konzern hat sowohl leistungsorientierte als auch beitragsorientierte Pensionspläne.

Ein beitragsorientierter Plan ist ein Pensionsplan, unter dem der Konzern feste Beitragszahlungen an eine eigenständige Gesellschaft (Versicherungsgesellschaft oder Pensionskasse) leistet. Der Konzern könnte lediglich im Rahmen der Subsidiärhaftung in Anspruch genommen werden, zusätzliche Beiträge zu leisten. Da die RHÖN-KLINIKUM AG das Risiko des Ausfalls einer Versicherungsgesellschaft oder Pensionskasse für äußerst gering hält, werden derartige Zusagen wie beitragsorientierte Pläne bilanziert.

Bei beitragsorientierten Plänen leistet der Konzern aufgrund einer gesetzlichen oder vertraglichen Verpflichtung Beiträge an öffentliche oder private Pensionsversicherungspläne. Der Konzern hat über die Zahlung der Beiträge hinaus keine weiteren Zahlungsverpflichtungen. Die Beiträge werden bei Fälligkeit im Personalaufwand erfasst.

Ein leistungsorientierter Plan ist ein Pensionsplan, der nicht unter die Definition eines beitragsorientierten Plans fällt. Er ist typischerweise dadurch charakterisiert, dass er einen Betrag an Pensionsleistungen fest schreibt, den ein Mitarbeiter bei Renteneintritt erhalten wird und dessen Höhe üblicherweise von einem oder mehreren Faktoren wie Alter, Dienstzeit und Gehalt abhängig ist.

Die in der Bilanz angesetzte Rückstellung für leistungsorientierte Pläne entspricht dem Barwert der leistungsorientierten Verpflichtung (Defined Benefit Obligation, DBO) am Bilanzstichtag. Die DBO wird jährlich von einem unabhängigen versicherungsmathematischen Gutachter unter Anwendung der Anwartschaftsbarwertmethode (projected unit credit method) berechnet. Der Barwert der DBO wird berechnet, indem die erwarteten zukünftigen Mittelabflüsse mit dem Zinssatz von Industrieanleihen hoher Bonität, die auf die Währung lauten, in der auch die Leistungen bezahlt werden, und deren Laufzeiten denen der Pensionsverpflichtung entsprechen, abgezinst werden.

Die Erfassung von versicherungsmathematischen Gewinnen und Verlusten, die sich aus Änderungen versicherungsmathematischer Annahmen bzw. aus Abweichungen zwischen früheren versicherungsmathematischen Annahmen und der tatsächlichen Entwicklung ergeben, erfolgt unter Berücksichtigung latenter Steuern direkt im Eigenkapital in der Periode der Entstehung. Dadurch zeigt die Bilanz – nach Abzug gegebenenfalls existierender Planvermögens – den vollen Umfang der Verpflichtungen unter der Vermeidung von Aufwandsschwankungen, die sich insbesondere bei Änderungen der Berechnungsparameter ergeben können. Die in der jeweiligen Berichtsperiode erfassten versicherungsmathematischen Gewinne und Verluste werden als „Neubewertung von leistungsorientierten Pensionsplänen“ in der Gesamtergebnisrechnung gesondert dargestellt.

Gemäß IAS 19 wird nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand, d. h. alle Leistungsänderungen, die die leistungsorientierte Verpflichtung vermindern, in vollem Umfang im Zeitpunkt der Planänderung in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst.

#### **Gemeinschaftliche Pläne mehrerer Arbeitgeber**

Aufgrund tarifvertraglicher Regelungen leistet der Konzern für eine bestimmte Anzahl von Mitarbeitern Beiträge an die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) und an andere Versorgungswerke des öffentlichen Diensts (Bayerische Versorgungskammer-Zusatzversorgung, BVK). Die Zusatzversorgungskassen sind Körperschaften oder Anstalten des öffentlichen Rechts. Die Beiträge werden im Rahmen von Umlageverfahren erhoben. Durch diese Finanzierungsstruktur besteht das Risiko steigender Beiträge durch die Erhebung von Sanierungsbeiträgen, die einseitig oder überproportional den Arbeitgebern aufgelegt werden können.

Bei den vorliegenden Plänen handelt es sich um gemeinschaftliche Pläne mehrerer Arbeitgeber (IAS 19.8), da sich die beteiligten Unternehmen sowohl das Risiko der Kapitalanlage als auch das biometrische Risiko teilen. Die VBL-/BVK-Versorgung ist grundsätzlich als leistungsorientierter Versorgungsplan einzuordnen (IAS 19.38), für eine sachgerechte Abbildung des Konzernanteils der zukünftigen Zahlungsverpflichtung fehlen allerdings aufgrund der vorliegenden Umlagefinanzierung die notwendigen Informationen. Aufgrund dieser Finanzierung nach dem Umlageverfahren, bei dem der Umlagesatz für einen bestimmten Deckungsabschnitt auf Basis des gesamten Versicherungsbestands und nicht auf Basis des einzelnen Versicherterisikos ermittelt wird, ist der Versorgungsplan gemäß IAS 19.34 als beitragsorientierter Plan zu bilanzieren. Vereinbarungen im Sinne von IAS 19.37 bestehen nicht, so dass der Ansatz eines entsprechenden Vermögenswertes oder einer Schuld entfällt. Der Erfassung eines etwaigen Schuldpostens in der Bilanz gehen vorrangig einzulösende Gewährträgerverpflichtungen öffentlicher Gebietskörperschaften vor.

Die laufenden Beitragszahlungen an die VBL/BVK werden als Aufwendungen für Altersversorgung der jeweiligen Jahre bzw. als Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses im Personalaufwand ausgewiesen.

Neben der Umlage erhebt die VBL Sanierungsgelder von beteiligten Arbeitgebern mit Pflichtversicherten im Abrechnungsverband West. Im Geschäftsjahr 2022 betrug das Sanierungsgeld 0,13 % (Vj. 0,15 %) der versicherten Entgelte.

Im Abrechnungsverband West finanziert die VBL ihre Leistungen über ein modifiziertes Abschnittsdeckungsverfahren (Umlageverfahren). Der aktuelle Deckungsabschnitt umfasst die Jahre 2016 bis 2022. Der Umlagesatz ist so bemessen, dass die für die Dauer des Deckungsabschnitts zu entrichtende Umlage zusammen mit den übrigen zu erwartenden Einnahmen und dem verfügbaren Vermögen ausreicht, die Ausgaben während des Deckungsabschnitts sowie der sechs folgenden Monate zu erfüllen. Seit 1. Januar 2002 beträgt der Umlagesatz 7,86 % des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts. Davon tragen die Arbeitgeber einen Anteil von 6,45 % und die Beschäftigten einen Anteil von 1,81 %. Der Beitragssatz in der BVK beträgt je nach Beitrittsjahr des Mitarbeiters zwischen 4,80 % und 7,75 %.

Aufgrund nicht ausreichender Informationen kann keine Aussage zur Höhe der Beteiligung an den Versorgungswerken anhand der Beitragszahlung des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG im Vergleich zu den Gesamtbeitragszahlungen an die VBL und an andere Versorgungswerke des öffentlichen Diensts (BVK) getroffen werden.

Im Falle der Beendigung einer VBL-Beteiligung sind die daraus entstehenden rechtlichen Folgen in § 23 der VBL-Satzung festgelegt. Mit der Beendigung einer VBL-Beteiligung enden auch die

Pflichtversicherungen. Da die VBL auch weiterhin die bis zum Ende der Beteiligung entstandenen Rentenansprüche und Rentenanwartschaften ausgleicht, muss zum Ausgleich dafür der ausscheidende Beteiligte einen Gegenwert zahlen; ausgenommen sind die Teile, die im Kapitaldeckungsverfahren finanziert wurden. Dieser Gegenwert umfasst sowohl die Ausfinanzierung bestehender Anwartschaften und die Deckung der Verwaltungskosten als auch zukünftige Leistungsansprüche. Eine ähnliche Regelung sieht auch die Zusatzversorgungskasse vor. Da bei einem Ausscheiden aus der Umlagefinanzierung auch die Risiken der anderen Systembeteiligten anteilig mit ausgeglichen werden müssen, ist eine nachvollziehbare versicherungsmathematische Berechnung nur durch die Versorgungskasse selbst möglich.

Die Mitgliedschaft bei der VBL/BVK besteht aufgrund der Übernahme von Kliniken aus der öffentlichen Hand. Die Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH ist Mitglied in der VBL und die RHÖN-Kreisklinik Bad Neustadt GmbH ist Mitglied der BVK.

#### **2.16.2 Leistungen aus Anlass der Beendigung des Arbeitsverhältnisses**

Leistungen aus Anlass der Beendigung des Arbeitsverhältnisses werden erbracht, wenn ein Mitarbeiter vor dem regulären Renteneintritt entlassen wird oder gegen eine Abfindungsleistung freiwillig aus dem Arbeitsverhältnis ausscheidet. Der Konzern erfasst Abfindungsleistungen, wenn er verpflichtet ist, das Arbeitsverhältnis gegenwärtiger Mitarbeitender entsprechend einem detaillierten formalen Plan, der nicht rückgängig gemacht werden kann, zu beenden, oder Abfindungen bei freiwilliger Beendigung des Arbeitsverhältnisses durch Mitarbeiter zu leisten hat. Leistungen, die mehr als zwölf Monate nach dem Bilanzstichtag fällig werden, werden auf ihren Barwert abgezinst.

#### **2.16.3 Tantiemen und Ergebnisbeteiligungen**

Für Tantiemen, Zielvereinbarungen und Ergebnisbeteiligungen wird eine Verbindlichkeit auf Basis eines am Konzernergebnis bzw. an den Ergebnissen der einbezogenen Tochtergesellschaften orientierten Bewertungsverfahrens passiviert. Der Konzern passiviert eine Verbindlichkeit in den Fällen, in denen eine vertragliche Verpflichtung besteht oder sich aufgrund der Geschäftspraxis der Vergangenheit eine Verpflichtung ergibt.

#### **2.16.4 Anteilsbasierte Vergütungen**

Anteilsbasierte Vergütungen werden grundsätzlich nach IFRS 2 bilanziert. Ehemalige Vorstände der RHÖN-KLINIKUM AG waren am Stammkapital der im März 2016 gegründeten RHÖN-Innovations GmbH mit 0,0 % (Vj. 0,0 %) beteiligt. Im Geschäftsjahr 2020 wurden die bei der Gründung geleisteten Zahlungen für die Geschäftsanteile in Höhe von insgesamt 0,3 Mio. € als aktienbasierte Vergütungen i. S. v. IFRS 2 (cash-settled share-based payment transactions) unter den sonstigen Verbindlichkeiten ausgewiesen. Den Vorständen wurde

dabei eine Put-Option gewährt, die Anteile jeweils nach fünf Jahren, erstmals zum 31. Dezember 2020, der RHÖN-KLINIKUM AG anzudienen. Des Weiteren bestand die Möglichkeit, bei Beendigung des Dienstverhältnisses die Anteile zurückzugeben. Die Bewertung der Anteile erfolgte zum Verkehrswert, mindestens jedoch zum Nennbetrag der Geschäftsanteile. Eine freie Veräußerung der Anteile war nicht möglich. Die aktuellen und ehemaligen Vorstände haben ihre Anteile mit Wirkung zum 31. Dezember 2020 angedient. Die Auszahlung der Kaufpreise in Höhe von 0,4 Mio. € erfolgte in 2021. Die Verkehrswertberechnung wurde in 2022 noch einmal angepasst. Im Periodenergebnis des Berichtsjahres sind 0,3 Mio. € (Vj. 0,0 Mio. €) in diesem Zusammenhang enthalten.

## 2.17 Rückstellungen

Rückstellungen für Umstrukturierungen und rechtliche Verpflichtungen werden erfasst, wenn das Unternehmen eine Verpflichtung als Folge eines Ereignisses der Vergangenheit hat, wenn es wahrscheinlich ist, dass es im Zuge der Erfüllung der Verpflichtung in der Zukunft zu einem Abfluss wirtschaftlicher Ressourcen kommt, und wenn der Wert des Ressourcenabflusses verlässlich bestimmt werden kann. Umstrukturierungsrückstellungen beinhalten im Wesentlichen Kosten aus der frühzeitigen Beendigung von Anstellungsverträgen mit Mitarbeitern.

Besteht eine Mehrzahl gleichartiger Verpflichtungen, erfolgt die Beurteilung der Wahrscheinlichkeit der Inanspruchnahme auf Grundlage einer Gesamtbetrachtung der gleichartigen Verpflichtungen. Eine Rückstellungsbildung erfolgt auch dann, wenn die Wahrscheinlichkeit der Inanspruchnahme bei einzelnen dieser Verpflichtungen als gering einzuschätzen ist.

Rückstellungen werden zum Barwert der mit dem Begleichen der Verpflichtung erwarteten Zahlungen bewertet. Dabei wird mit einem risikolosen Zins diskontiert. Die Risikozuschläge werden bei der Bemessung der zukünftigen Mittelabflüsse berücksichtigt. Werterhöhungen von Rückstellungen, die auf zeitbedingten Zinseffekten beruhen, werden in der Gewinn- und Verlustrechnung als Zinsaufwand gezeigt.

## 2.18 Ertragsrealisierung

Erträge werden in Höhe des beizulegenden Zeitwertes der für die Erbringung von Dienstleistungen und für den Verkauf von Waren erhaltenen Gegenleistung erfasst. Erträge aus konzerninternen Verkäufen und Leistungserbringungen werden im Rahmen der Konsolidierung eliminiert. Erträge werden wie folgt realisiert.

### 2.18.1 Stationäre und ambulante Krankenhausleistungen

Krankenhausleistungen werden entsprechend dem Leistungsfortschritt im Verhältnis von erbrachter zur Gesamtdienstleistung in dem Geschäftsjahr erfasst, in dem die Dienstleistungen erfolgen. Die Abrechnung der mit den Kostenträgern vereinbarten Leistungsrechnung erfolgt im Wesentlichen auf Basis verweildauerunabhängiger,

pauschalierter Entgelte. In Teilbereichen kommen tagesgleiche Pflegesätze zur Abrechnung. Im ambulanten Bereich werden die einzelnen Leistungen und Hilfsmittel nach für den jeweiligen Bereich gültigen Leistungskatalogen abgerechnet.

Die Krankenhausleistungen sind im Rahmen eines vereinbarten Budgets der Höhe nach begrenzt. Daraus folgt, dass Mehrleistungen (Budgetüberschreitungen) und Minderleistungen (Budgetunterschreitungen) im Rahmen der gesetzlichen Regelungen wechselseitig auszugleichen sind. Auch im ambulanten Bereich kommen budgetbeschränkende Regelungen zur Anwendung. Weitere Erläuterungen sind unter Punkt 3.2 „Umsatzrealisierung“ aufgeführt.

### 2.18.2 Zinserträge

Zinserträge werden zeitanteilig unter Anwendung der Effektivzinsmethode erfasst.

### 2.18.3 Ausschüttungs- und Dividendenerträge

Gewinnausschüttungen werden in dem Zeitpunkt erfasst, in dem das Recht auf den Empfang der Zahlung entsteht.

## 2.19 Leasingverhältnisse

Der Standard IFRS 16 definiert ein Leasingverhältnis als einen Vertrag, der das Recht zur Nutzung eines Vermögenswertes über einen Zeitraum im Austausch für eine Gegenleistung beinhaltet.

Grundsätzlich ist jedes Leasingverhältnis in der Bilanz beim Leasingnehmer in Form eines Nutzungsrechts und einer Leasingverbindlichkeit zu erfassen. Die Leasingverbindlichkeit bemisst sich nach den mit dem Grenzfremdkapitalzinssatz abgezinsten ausstehenden Leasingzahlungen, sofern der dem Leasingverhältnis zugrunde liegende Zinssatz nicht ermittelt werden kann. Der Barwertermittlung liegen daher i. d. R. die Grenzfremdkapitalzinssätze zugrunde. Das Nutzungsrecht wird grundsätzlich mit dem Betrag der Leasingverbindlichkeit zuzüglich anfänglicher direkter Kosten bewertet. Während der Leasinglaufzeit ist das Nutzungsrecht abzuschreiben und die Leasingverbindlichkeit unter Anwendung der Effektivzinsmethode und Berücksichtigung der Leasingzahlungen fortzuschreiben.

Bei Leasingverhältnissen mit einer Laufzeit von maximal zwölf Monaten ab dem 1. Januar 2019 sowie bei Leasingverhältnissen über geringwertige Vermögenswerte werden kein Nutzungsrecht und keine Leasingverbindlichkeit in der Bilanz angesetzt und die Leasingzahlungen werden weiterhin als Aufwand und somit EBITDA-belastend in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst.

## 2.20 Fremdkapitalkosten

Falls Fremdkapitalaufnahmen erfolgen, werden deren Kosten bei den entsprechenden Posten abgesetzt und nach der Effektivzinsmethode verteilt. Im Übrigen werden dann die Zinsen als laufender

Aufwand erfasst. Fremdkapitalkosten, die im Zusammenhang mit der Anschaffung/Herstellung sogenannter qualifizierter Vermögenswerte entstehen, werden während des gesamten Herstellungsprozesses bis zur Inbetriebnahme aktiviert. Andere Fremdkapitalkosten werden aufwandswirksam gebucht.

## 2.21 Dividendenausschüttungen

Die Ansprüche der Anteilseigner auf Dividendenausschüttungen werden in der Periode als Verbindlichkeit erfasst, in der die entsprechende Beschlussfassung erfolgt ist.

## 2.22 Finanzrisikomanagement

### 2.22.1 Finanzrisikofaktoren

Die RHÖN-KLINIKUM AG unterliegt hinsichtlich ihrer Vermögenswerte, Verbindlichkeiten und geplanten Transaktionen insbesondere folgenden Risiken:

- dem Kreditrisiko,
- dem Liquiditätsrisiko und
- dem Zinsänderungsrisiko.

Ziel des finanziellen Risikomanagements ist die Begrenzung der aufgeführten Risiken durch laufende operative Aktivitäten sowie den Einsatz derivativer und nicht derivativer (z. B. Festzinsdarlehen) Finanzinstrumente. Derivative Finanzinstrumente dürfen grundsätzlich nur zur Absicherung von Grundgeschäften abgeschlossen werden, d. h., für Handels- oder spekulative Zwecke kommen sie nicht zum Einsatz.

Grundsätzlich werden Finanzinstrumente zur Begrenzung des Kontrahentenrisikos nur mit führenden Finanzinstituten abgeschlossen, die mindestens ein Investment-Grade-Rating haben.

Das Finanzrisikomanagement erfolgt durch den Konzernbereich Rechnungswesen, Steuern, Controlling, Finanzierung und Investor Relations unter Aufsicht des Finanzvorstands entsprechend den von Vorstand und Aufsichtsrat verabschiedeten Leitlinien. Die Risikoidentifikation und -bewertung erfolgt durch den Vorstand in Zusammenarbeit mit den operativen Einheiten des Konzerns. Der Finanzvorstand gibt sowohl die Prinzipien für das bereichsübergreifende Risikomanagement vor als auch Richtlinien für bestimmte Bereiche, wie z. B. den Umgang mit dem Zins- und Kreditrisiko, den Einsatz derivativer und nicht derivativer Finanzinstrumente sowie die Investition von Liquiditätsüberschüssen.

### 2.22.2 Kreditrisiko

Der Konzern erbringt den überwiegenden Teil seiner Leistungen gegenüber Mitgliedern der gesetzlichen Sozialversicherung und im Übrigen gegenüber Selbstzahler, die bei privaten Krankenversicherungen abgesichert sind. Signifikante Konzentrationen bezüglich einzelner Kostenträger bestehen nicht. Die Krankenhausleistungen werden i. d. R. innerhalb der gesetzlich vorgeschriebenen Frist durch die Kostenträger beglichen. Hinsichtlich der Ausfallrisiken im Geschäftsjahr 2022 wird auf die Ausführungen in den Kapiteln „Forderungen aus Lieferungen und Leistungen“ und „Sonstige finanzielle Vermögenswerte“ verwiesen. Das maximale Ausfallrisiko entspricht der Summe der in der Bilanz ausgewiesenen finanziellen Vermögenswerte abzüglich Wertberichtigungen. Kontrahentenrisiken aus Abschlüssen von Finanztransaktionen werden durch die Einhaltung von Regeln und Limits minimiert.

### 2.22.3 Liquiditätsrisiko

Ein vorsichtiges Liquiditätsmanagement schließt das Halten einer ausreichenden Reserve an flüssigen Mitteln, die Möglichkeit zur Finanzierung eines adäquaten Betrags im Rahmen zugesagter Kreditlinien und die Fähigkeit zur Emission am Markt ein. Aufgrund der Dynamik des Marktumfelds, in dem der Konzern operiert, ist es das Ziel der RHÖN-KLINIKUM AG, die notwendige Flexibilität in der Finanzierung beizubehalten, indem ausreichend verfügbare Kreditlinien bestehen und der jederzeitige Zugang zu den Kapitalmärkten möglich ist. Um jederzeitige Handlungsfähigkeit sicherzustellen, wird eine strategische Mindestliquidität aus Cash-Positionen und freien, sofort verfügbaren Kreditlinien gehalten. Zur Überwachung des Liquiditätsrisikos wird täglich ein Liquiditätsreport und monatlich ein Treasury-Bericht erstellt. Zusätzlich werden kurz- bis mittelfristige Liquiditätsplanungsrechnungen durchgeführt.

### 2.22.4 Zinsänderungsrisiko

Das Zinsänderungsrisiko resultiert aus der Unsicherheit über die zukünftige Entwicklung des Zinsniveaus und wirkt sich auf alle verzinslichen Positionen sowie auf Zinsderivate aus. Die RHÖN-KLINIKUM AG unterliegt damit grundsätzlich Zinsänderungsrisiken.

Die unterhaltenen Bankguthaben waren zum Bilanzstichtag zu 26,0% (Vj. 43,1%) variabel verzinslich oder täglich kündbar und zu 74,0% (Vj. 56,9%) festverzinslich mit einer maximalen Restlaufzeit von bis zu 11 Monaten (Vj. 11 Monate) angelegt.

Im Juli 2019 hat die RHÖN-KLINIKUM AG eine Namensschuldverschreibung in Höhe von 60,0 Mio. € mit einer Laufzeit von 20 Jahren platziert. Im Oktober 2018 wurde ein Schuldscheindarlehen in Höhe von 100,0 Mio. € aufgenommen, das im Geschäftsjahr 2020 in Höhe von 10,0 Mio. € getilgt wurde. Die ausschließlich festverzinsten und endfälligen Tranchen sind mit Laufzeiten von fünf, sieben und zehn Jahren ausgestattet. Die Namensschuldverschreibung und das Schuldscheindarlehen sind mit einer Kontrollwechselklausel ausgestattet. Die eingenommenen Mittel aus beiden Transaktionen dienen der allgemeinen Unternehmensfinanzierung. Im Jahr 2017 wurde eine syndizierte Kreditlinie in Höhe von 100,0 Mio. € abgeschlossen, die im Geschäftsjahr 2020 auf 88,0 Mio. € herabgesetzt wurde. Eine Inanspruchnahme dieser Linie bestand zum Bilanzstichtag nicht (Vj. keine Inanspruchnahme).

Wie schon im Vorjahr wurde im Geschäftsjahr 2022 aufgrund des geringen Risikos auf eine Überwachung der Zinsänderungsrisiken mittels Sensitivitätsanalysen verzichtet.

### 2.22.5 Management von Eigen- und Fremdkapital

Das Ziel des Managements beim Umgang mit Eigen- und Fremdkapital ist die strikte Verfolgung einer Fristenkongruenz (horizontale Bilanzstruktur) von Mittelherkunft und Mittelverwendung. Langfristig gebundenes Vermögen soll langfristig finanziert sein. Zur langfristigen Mittelherkunft zählen die in der Bilanz ausgewiesenen Positionen Eigenkapital und langfristige Schulden. Diese Kennzahl soll mindestens 100% betragen und betrug im Berichtsjahr 139,1 % (Vj. 132,0%). Langfristige Mittelverwendungen betreffen Finanz- und Sachanlagen. Obwohl der Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG bei einer Personalkostenquote von über 50% häufig der Dienstleistungsbranche zugerechnet wird, ist das Geschäftsmodell langfristig ausgerichtet und hauptsächlich investitionsgetrieben. Zum 31. Dezember 2022 waren die Investitionen auf Konzernebene zu 73,4% (Vj. 73,5%) mit Eigenkapital unterlegt.

Das Konzernwachstum wird im Übrigen durch angemessene Maßnahmen beim Eigenkapital über die Gewinnverwendungsbeschlüsse bei den einbezogenen Gesellschaften gesteuert.

Im Falle des Einsatzes von Fremdkapital orientiert sich das Management zur Risikominimierung an nachfolgenden Steuerungsgrößen. Es wird angestrebt, den Quotienten aus Nettofinanzverschuldung (= Finanzschulden abzüglich Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente) und EBITDA auf maximal das 3,5-Fache zu begrenzen.

## 3 | KRITISCHE SCHÄTZUNGEN UND BEURTEILUNGEN BEI DER BILANZIERUNG UND BEWERTUNG

Sämtliche Schätzungen und Beurteilungen werden fortlaufend überprüft und basieren auf historischen Erfahrungen und weiteren Faktoren, einschließlich Erwartungen hinsichtlich zukünftiger Ereignisse, die unter den gegebenen Umständen vernünftig erscheinen.

Der Konzern trifft Einschätzungen und Annahmen, die die Zukunft betreffen. Die hieraus abgeleiteten Schätzungen werden naturgemäß in den seltensten Fällen den späteren tatsächlichen Gegebenheiten entsprechen. Diese Unsicherheiten betreffen in besonderem Maße:

- die Parameter der Planung, die dem Wertminderungstest für Geschäftswerte zugrunde gelegt werden,
- Annahmen bezüglich der Umsatzrealisierung,
- Annahmen und Wahrscheinlichkeiten bei der Bemessung insbesondere von Rückstellungen,
- Annahmen bezüglich des Ausfallrisikos bei Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und
- Annahmen bezüglich des Ansatzes und der Bewertung von Ertragsteuern.

Die Schätzungen und Annahmen, die ein signifikantes Risiko in Form einer wesentlichen Anpassung der Buchwerte von Vermögenswerten und Schulden innerhalb des nächsten Geschäftsjahres mit sich bringen, werden im Folgenden erörtert.

### 3.1 Geschätzte Wertminderung der Geschäftswerte

Zur Bestimmung der beizulegenden Zeitwerte abzüglich Veräußerungskosten der Geschäftswerte wurden die operativen Cash-Flows der einzelnen Kliniken mit ihren stationären, teilstationären sowie ambulanten Versorgungsstrukturen mit dem gewichteten durchschnittlichen Kapitalkostensatz (Weighted Average Cost of Capital, WACC) nach Steuern von 6,78% (Vj. 5,20%) diskontiert. Die Buchwerte übersteigen die beizulegenden Zeitwerte abzüglich Veräußerungskosten nicht. Auf dieser Berechnungsgrundlage ergab sich kein Wertminderungsbedarf. Schlüsselannahmen mit wesentlichem Einfluss auf den beizulegenden Zeitwert abzüglich Veräußerungskosten sind der WACC sowie die durchschnittliche EBIT-Marge. Für weitere Ausführungen wird auf unsere Erläuterungen unter Punkt 6.1 verwiesen. Bei den zahlungsmittelgenerierenden Einheiten entspricht ab einem unterstellten Kapitalkostensatz von 7,4% (Vj. 6,5%) der erzielbare Betrag dem Buchwert.

### 3.2 Umsatzrealisierung

Der Konzern erzielt Umsatzerlöse im Wesentlichen aus der Erbringung von medizinischen Dienstleistungen. Die Kliniken des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG unterliegen wie alle anderen Krankenhäuser in Deutschland den gesetzlichen Entgeltregelungen.

Die Umsatzrealisierung beruht im Wesentlichen auf einer Gegenüberstellung von Leistungen und Gegenleistungen aus einem Vertrag: Eine erbrachte Leistung führt zu einem Vermögenswert, eine erhaltene Gegenleistung zu einer Verpflichtung.

Behandlungsverträge zwischen Krankenhäusern und Patienten bzw. deren Krankenkassen entsprechen Dienstleistungsverträgen gemäß § 630a ff. BGB. Unabhängig davon, wer zukünftig die Zahlung übernimmt, dürfte regelmäßig der Patient als Kunde angesehen werden. Der Umfang der Leistungsverpflichtungen im Rahmen der Krankenhausbehandlung ergibt sich im Wesentlichen aus gesetzlichen Bestimmungen.

Die Preise gegenüber den Kostenträgern sind durch eine Vielzahl an Gesetzen und Verordnungen geregelt. Der Patient erhält und verbraucht den Nutzen gleichzeitig mit der Leistungserbringung. Somit erfolgt der Kontrollübergang und damit auch die Umsatzrealisation zeitraumbezogen. Die Umsatzerlöse werden entsprechend dem Fortschritt der Leistungserfüllung während des Leistungserfüllungszeitraums erfasst.

Die Entgeltregelungen sehen regelmäßig prospektive Entgeltvereinbarungen vor, um Planungs- und Erlössicherheit zu schaffen. In der Praxis jedoch finden diese Verhandlungen erst im Verlauf des Geschäftsjahres oder sogar erst nach dessen Ablauf statt, so dass hinsichtlich der vergüteten Leistungsmenge zum Bilanzstichtag Unsicherheiten bestehen, die durch sachgerechte, auf Erfahrungswerten beruhende verlässliche Schätzungen in der Bilanz als Ansprüche oder Verbindlichkeiten abgebildet werden. Erfahrungen der Vergangenheit haben gezeigt, dass die mit den Schätzungen verbundenen Ungenauigkeiten für die Finanz- und Ertragslage des Konzerns von vernachlässigbarer Bedeutung sind.

Der Konzern tätigt den überwiegenden Teil seiner Umsätze mit den gesetzlichen Krankenkassen. Grundsätzlich werden zu Jahresbeginn mit den gesetzlichen Krankenkassen die verschiedenen Budgets für die einzelnen Krankenhäuser festgelegt. Die Bewertung der diagnosebezogenen Fallgruppen (German Diagnosis Related Groups nach Ausgliederung der Pflegepersonalkosten, aG-DRG) wird bundesweit einheitlich über den aG-DRG-Katalog vorgenommen (Output-Methode i. S. v. IFRS 15). Die Bewertungsrelationen werden jährlich vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus GmbH (InEK) überprüft und angepasst. Die Personalaufwendungen für die Pflege am Bett werden über gesonderte Pflegebudgets vergütet.

Stimmt die von einem Krankenhaus abgerechnete Leistungsmenge (Anzahl, Schweregrad oder Art der Leistung) am Ende des Geschäftsjahres nicht mit dem für dieses Jahr verhandelten Budget überein, ergeben sich Mehr- bzw. Mindererlöse, die durch einen Erlösausgleich zwischen den Krankenkassen und dem jeweiligen Krankenhaus ausgeglichen werden. Bei einer mengenmäßigen Über- oder Unterschreitung des vereinbarten Gesamtbudgets werden für Mehr- oder Minderleistungen nur die zusätzlich angefallenen bzw. entfallenen variablen Kosten in Höhe pauschalierter Sätze vergütet bzw. abgezogen. Die sich daraus ergebenden Forderungen bzw. Verbindlichkeiten werden dabei in der Konzernbilanz abgebildet und die Umsatzerlöse entsprechend korrigiert.

Bis zur Erstellung der Konzernbilanz lagen pandemiebedingt mit Ausnahme der RHÖN-KLINIKUM AG bei keiner der Kliniken genehmigte Entgeltvereinbarungen vor, so dass eventuelle Mehr- oder Mindererlösausgleiche geschätzt wurden. In den Kliniken, in denen für 2022 bzw. für Vorjahre noch keine Entgeltvereinbarungen vorlagen, haben wir uns aus diesem Grund bei der Bilanzierung strikt an die rechtlichen Rahmenbedingungen gehalten. Wir gehen davon aus, dass die Vereinbarungen für 2022 bzw. für Vorjahre keinen negativen Einfluss auf das Ergebnis 2023 haben werden.

Darüber hinaus besteht nach § 275 SGB V sowie § 17 KHG grundsätzlich seitens der Kostenträger ein Prüfungsrecht hinsichtlich der kodierten Erlöse durch den Medizinischen Dienst Körperschaft des

öffentlichen Rechts (MD) (ehemals Medizinischer Dienst der Krankenversicherung [MDK]). Bei der Bemessung der Forderungen bzw. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen und der Umsatzerlöse aus erbrachten Krankenhausleistungen werden Schätzungen in Bezug auf die Beanstandungsquote des MD vorgenommen und auf Basis von Erfahrungswerten auch hierfür entsprechende Korrekturen der Umsatzerlöse berücksichtigt. Die endgültigen Ergebnisse aus den Überprüfungen des MD haben wiederum Einfluss auf den Erlösausgleich des jeweiligen Geschäftsjahres.

Angesichts der vierten Welle der COVID-19-Pandemie im Herbst 2021 hat der Gesetzgeber im November 2021 zunächst die Einführung eines neuen Versorgungsaufschlags für vom 1. November 2021 bis zum 19. März 2022 aufgenommene COVID-19-Patienten beschlossen. Die Höhe bemaß sich an der durchschnittlichen stationären Verweildauer von COVID-19-Patienten und war gestaffelt nach den jeweiligen tagesbezogenen Pauschalen, die für die Ausgleichszahlungen zugrunde gelegt wurden. Kurz vor Jahresende 2021 hat der Deutsche Bundestag mit dem Gesetz zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19 und zur Änderung weiterer Vorschriften im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie zudem beschlossen, den Krankenhäusern rückwirkend zum 15. November 2021 wieder Ausgleichszahlungen für freigehaltene Betten zu gewähren, wenn sie planbare Operationen bzw. Eingriffe verschieben, um Kapazitäten für COVID-19-Patienten freizuhalten. Diese zunächst bis zum 31. Dezember 2021 befristete Regelung wurde mit der zweiten Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser zunächst bis zum 19. März 2022 erneut verlängert. Mit der am 29. März 2022 veröffentlichten Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Änderung der Hygienepauschaleverordnung wurde eine Verlängerung dieser Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1b KHG und des Versorgungsaufschlags nach § 21a KHG über den 19. März 2022 hinaus beschlossen. Konkret sah die aktuelle Verordnung eine Verlängerung der Ausgleichszahlungen bis zum 18. April 2022 und eine Verlängerung des Versorgungsaufschlags letztmalig bis zum 30. Juni 2022 vor.

Im Geschäftsjahr 2022 wurden dabei 77,6 Mio. € (Vj. 61,7 Mio. €) als Leistung im Zusammenhang mit der COVID-19-Gesetzgebung innerhalb der Umsatzerlöse ausgewiesen, die im Wesentlichen auf Erlöse im Zusammenhang mit freigehaltenen Krankenhausbetten zurückzuführen sind. Ferner wurden 3,2 Mio. € (Vj. 1,7 Mio. €) unter den sonstigen Erträgen sowie 0,3 Mio. € (Vj. 0,9 Mio. €) unter dem Personalaufwand ausgewiesen.

### 3.3 Ertragsteuern

Für die Bildung von Steuerrückstellungen sowie von latenten Steuerposten sind Schätzungen erforderlich.

Ausschlaggebend für die Beurteilung der Werthaltigkeit aktiver latenter Steuern ist die Einschätzung der Wahrscheinlichkeit der Umkehrung der Bewertungsunterschiede und der Nutzbarkeit der Verlustvorträge, die zum Ansatz von aktiven latenten Steuern geführt haben. Dies ist abhängig von der Entstehung künftiger steuerpflichtiger Gewinne während der Zeiträume, in denen sich steuerliche Bewertungsunterschiede umkehren und steuerliche Verlustvorträge geltend gemacht werden können. Es bestehen Unsicherheiten hinsichtlich der Auslegung komplexer Steuervorschriften sowie der Höhe und des Zeitpunkts künftiger zu versteuernder Einkünfte, die Änderungen des Steuerergebnisses in künftigen Perioden zur Folge haben. Für mögliche Folgen der Betriebsprüfung durch die Steuerverwaltung bildet der Konzern angemessene Rückstellungen. Berücksichtigt werden dabei insbesondere Faktoren wie Erfahrungen aus früheren Betriebsprüfungen sowie unterschiedliche Auslegungen des materiellen Steuerrechts zwischen Steuerpflichtigen und Finanzverwaltungen im Hinblick auf den jeweiligen Sachverhalt.

## 4 | UNTERNEHMENSERWERBE

### Konsolidierungskreis

Konzernobergesellschaft ist die RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft mit Sitz in Bad Neustadt a. d. Saale. Der Konsolidierungskreis stellt sich wie folgt dar:

	31.12.2021	Zugänge	Abgänge	31.12.2022
Vollkonsolidierte Gesellschaften	29	1	–	30
Gesellschaften, nach der Equity-Methode konsolidiert	1	–	–	1
Übrige Gesellschaften	9	–	–2	7
<b>Konsolidierungskreis</b>	<b>39</b>	<b>1</b>	<b>–2</b>	<b>38</b>

In 2022 wurde eine neue MVZ-Gesellschaft gegründet. Es handelt sich dabei um die MVZ Rhön Diagnostik GmbH. Die Abgänge resultieren aus der Veräußerung der Anteile an der Tiplu GmbH und der Siebensachen GmbH.

### Erwerb von Arztsitzen

Im Geschäftsjahr 2022 wurden 2,5 kliniknahe Kassenarztsitze entgeltlich erworben, für die die Wirksamkeitsvoraussetzungen vertragsgemäß noch im Berichtszeitraum 2022 eintraten. Die Einbeziehung in den Konzern erfolgte ebenfalls im Geschäftsjahr 2022. Im Rahmen des Erwerbs dieser Kassenarztsitze sind keine Kosten angefallen. Die seit Einbeziehung in den Konzernabschluss erzielten Umsatzerlöse und Jahresergebnisse sind für den Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG von untergeordneter Bedeutung. Die endgültige Kaufpreisallokation hat folgende Auswirkungen auf die Vermögenslage des Konzerns im Jahr 2022:

in Mio. €

Kauf Arztsitze Januar bis Dezember 2022		Zeitwert nach Akquisition
<b>Erworbene Vermögenswerte und Schulden</b>		<b>0,0</b>
Immaterielle Vermögenswerte		0,0
Sachanlagen		0,0
Übrige Schulden		0,0
<b>Erworbenes Nettovermögen</b>		<b>0,0</b>
+ Goodwill		0,3
<b>Anschaffungskosten</b>		<b>0,3</b>
./. Ausstehende Kaufpreiszahlungen		0,0
./. Übernommene Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente		0,0
<b>Zahlungsmittelabfluss aus Transaktion</b>		<b>0,3</b>

Der Goodwill in Höhe von 0,3 Mio. € beinhaltet im Wesentlichen Synergieeffekte, die aus dem Ausbau der Medizinischen Versorgungszentren erwartet werden. Es ist davon auszugehen, dass der erfasste Goodwill für steuerliche Zwecke abzugsfähig ist.

Des Weiteren sind im Berichtszeitraum 0,5 Arztsitze von der Kassenärztlichen Vereinigung an die MVZ-Gesellschaft am Standort Bad Berka unentgeltlich übertragen worden.

Im Geschäftsjahr 2022 wurden keine kliniknahen Kassenarztsitze erworben, für die die Wirksamkeitsvoraussetzungen vertragsgemäß erst in 2023 eintreten.

## 5 | ERLÄUTERUNGEN ZUR KONZERN-GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

### 5.1 Umsatzerlöse

Die Entwicklung der Umsatzerlöse nach Geschäftsfeldern und Regionen stellt sich wie folgt dar:

in Mio. €		
	2022	2021
<b>Geschäftsfelder</b>		
Akutkliniken	1.391,4	1.349,6
Rehabilitationskliniken	30,0	27,6
Medizinische Versorgungszentren	24,7	24,8
	<b>1.446,1</b>	<b>1.402,0</b>
<b>Regionen</b>		
Freistaat Bayern	301,3	287,6
Freistaat Thüringen	193,5	189,4
Land Brandenburg	163,7	163,0
Land Hessen	787,6	762,0
	<b>1.446,1</b>	<b>1.402,0</b>

Die Umsatzerlöse stellen nach IFRS 15 Umsätze aus der Erbringung von Dienstleistungen dar und sind im Geschäftsjahr 2022 um 44,1 Mio. € bzw. 3,1 % auf 1.446,1 Mio. € angestiegen. Auf Umsätze in den Akut- und Rehabilitationskliniken entfallen 1.421,4 Mio. € (Vj. 1.377,2 Mio. €) und auf Umsätze in den Medizinischen Versorgungszentren 24,7 Mio. € (Vj. 24,8 Mio. €).

In den Umsatzerlösen des Geschäftsjahres 2022 sind 77,6 Mio. € (Vj. 61,7 Mio. €) Ausgleichszahlungen des Gesetzgebers inklusive Erlösausgleichsansprüche (Vj. Erlösausgleichsverpflichtungen) im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie enthalten. Die Erstattungen entfallen im Wesentlichen auf Ausgleichsbeträge für freigehaltene Krankenhausbetten sowie Versorgungsaufschläge an Krankenhäuser aufgrund von Sonderbelastungen durch das Coronavirus.

### 5.2 Sonstige Erträge

Die sonstigen Erträge setzen sich wie folgt zusammen:

in Mio. €		
	2022	2021
Erträge aus Leistungen	194,4	180,3
Erträge aus Fördermitteln und sonstigen Zuwendungen	13,3	8,9
Erträge aus Schadensersatzleistungen/sonstige Erstattungen	1,8	1,2
Übrige	10,6	8,1
	<b>220,1</b>	<b>198,5</b>

Als Erträge aus Leistungen werden Erlöse aus Hilfs- und Nebenbetrieben in Höhe von 185,7 Mio. € (Vj. 171,8 Mio. €) sowie Miet- und Pächterlöse in Höhe von 8,7 Mio. € (Vj. 8,5 Mio. €) ausgewiesen.

Zur Kompensation bestimmter zweckgebundener Aufwendungen, die im Zusammenhang mit durch öffentliche Mittel geförderte Maßnahmen stehen (z. B. Personal- und Sachkosten für Forschung und Lehre), erhielt der Konzern Fördermittel und sonstige Zuwendungen.

Der Anstieg der sonstigen Erträge um 21,6 Mio. € bzw. 10,9% resultiert im Wesentlichen aus gestiegenen Erträgen aus Hilfs- und Nebenbetrieben, u. a. bedingt durch höhere Verkäufe von Arzneimitteln und Zytostatika, sowie aus erhöhten Erstattungen für die Ausbildung. Im Übrigen sind mit 3,2 Mio. € (Vj. 1,7 Mio. €) Erstattungen des Gesetzgebers im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie sowie mit 2,0 Mio. € (Vj. 0,0 Mio. €) Erstattungen des Gesetzgebers im Zusammenhang mit der Kompensation für erhöhte Energieaufwendungen aus Mitteln des Gesundheitsfonds enthalten.

### 5.3 Materialaufwand

in Mio. €

	2022	2021
Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	400,5	388,7
Aufwendungen für bezogene Leistungen	46,1	41,7
	<b>446,6</b>	<b>430,4</b>

Gegenüber dem Vorjahreszeitraum hat sich, bedingt durch gestiegene Bezugspreise, der Materialaufwand im Geschäftsjahr 2022 um 16,2 Mio. € bzw. 3,8% überproportional zum Anstieg der Umsatzerlöse erhöht. Die Materialquote ist von 30,7% auf 30,9% angestiegen.

### 5.4 Personalaufwand

in Mio. €

	2022	2021
Löhne und Gehälter	793,3	768,7
Sozialversicherungsabgaben	68,0	66,3
Aufwendungen für Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses		
Beitragsorientierte Pläne	88,2	86,1
Leistungsorientierte Pläne	0,3	0,3
	<b>949,8</b>	<b>921,4</b>

Die Aufwendungen für die beitragsorientierten Pläne betreffen die gesetzliche Rentenversicherung, Zahlungen an die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) und die Bayerische Versorgungskammer-Zusatzversorgung (BVK). Die leistungsorientierten Pläne entfallen auf Versorgungszusagen von Konzerngesellschaften und betreffen Zusagen für Alters-, Invaliden- und Hinterbliebenenrenten sowie Abfindungsleistungen für ein Mitglied des Vorstands und eine weitere Führungskraft (Vj. zwei Mitglieder des Vorstands) nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses.

Im Geschäftsjahr 2022 wurden Beitragszahlungen an die Versorgungskasse VBL in Höhe von 25,9 Mio. € (Vj. 25,1 Mio. €) geleistet. Die Zahlungen an die BVK betragen in 2022 0,7 Mio. € (Vj. 0,8 Mio. €). Zum Stichtag 31. Dezember 2022 waren 9.026 Beschäftigte (Vj. 9.038 Beschäftigte) mit einem Anspruch auf Zusatzversorgung bei der VBL und 315 Beschäftigte (Vj. 360 Beschäftigte) bei der BVK gemeldet.

Beim Aufwand für Löhne und Gehälter wurden Erstattungen für Mutterschutz, Erträge aus Eingliederungszuschüssen sowie Personalkostenerstattungen für in Quarantäne befindliche Mitarbeitende in Höhe von 11,1 Mio. € (Vj. 13,4 Mio. €) verrechnet.

Im Personalaufwand sind Abfindungen in Höhe von 2,7 Mio. € (Vj. 1,7 Mio. €) enthalten.

### 5.5 Abschreibungen und Wertminderungen

Der Posten enthält planmäßige Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände, Sachanlagen und als Finanzinvestition gehaltene Immobilien. Die Abschreibungen sind aufgrund geringerer Investitionstätigkeit gegenüber dem Vorjahresvergleichszeitraum um 1,2 Mio. € bzw. 1,7% auf 69,5 Mio. € leicht zurückgegangen.

### 5.6 Sonstige Aufwendungen

Die sonstigen Aufwendungen entfallen auf:

in Mio. €

	2022	2021
Instandhaltung und Wartung	61,0	56,8
Gebühren, Beiträge und Beratungskosten	52,6	42,9
Versicherungen	11,9	10,5
Verwaltungs- und EDV-Kosten	9,8	9,7
Sonstige Personal- und Weiterbildungsaufwendungen	7,3	5,3
Mieten und Pachten	4,3	3,8
Reisekosten, Bewirtung, Repräsentationskosten	1,9	1,2
Verluste aus dem Abgang von langfristigen Vermögenswerten	0,2	0,1
Sonstige Steuern	0,3	0,2
Übrige	14,9	16,8
	<b>164,2</b>	<b>147,3</b>

Der sonstige Aufwand ist von 147,3 Mio. € um 16,9 Mio. € auf 164,2 Mio. € angestiegen. Der Anstieg ist im Wesentlichen auf erhöhte Abführungen für Ausbildungsstätten, den erforderlichen Instandhaltungs- und Wartungsbedarf sowie auf gestiegene Personal- und Weiterbildungskosten sowie Versicherungsaufwendungen zurückzuführen.

### 5.7 Ergebnis aus der Wertminderung von finanziellen Vermögenswerten

Das Ergebnis aus der Wertminderung von finanziellen Vermögenswerten in Höhe von 0,0 Mio. € (Vj. negatives Ergebnis 0,2 Mio. €) resultiert aus der Anwendung des IFRS 9, der u. a. die Erfassung zukünftig erwarteter Verluste finanzieller Vermögenswerte regelt. Ursächlich für die Verbesserung des im Vorjahreszeitraum negativen Ergebnisses sind im Wesentlichen bei gestiegenen Forderungen gegen die Kostenträger niedriger erwartete Kreditverluste, ermittelt auf Basis des Länderausfallrisikos für Deutschland. Zum Ausfallrisiko von Finanzanlagen verweisen wir auf die Ausführungen zum Finanzergebnis.

### 5.8 Forschungskosten

Die Forschungsaktivitäten erstrecken sich vorrangig auf Prozessoptimierungen bei der stationären Krankenhausversorgung und nicht auf die Herstellung von vermarktungsfähigen Produkten. Die Forschungsergebnisse entstehen daher in der Regel als Folge von bzw. im sachlichen Zusammenhang mit krankenversorgenden Tätigkeiten und sind deshalb nur sehr eingeschränkt isoliert abgrenz- und bewertbar. In Abhängigkeit vom Umfang der den Forschungsaktivitäten zuzurechnenden Kosten werden die jährlichen Forschungsaufwendungen mit einem Betrag innerhalb einer Bandbreite von 0,1 % bis 0,2 % der Umsatzerlöse veranschlagt. Sie entfallen insbesondere auf Personalaufwendungen und sonstige Aufwendungen. Im Rahmen der Übernahme der beiden Universitäts- und Wissenschaftsstandorte Gießen und Marburg haben wir uns darüber hinaus verpflichtet, jährlich einen Betrag von mindestens 2,0 Mio. € den beiden medizinischen Fakultäten zur Verfügung zu stellen.

### 5.9 Finanzergebnis – netto

Das Finanzergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

	2022	2021
in Mio. €		
Ergebnis von nach der Equity-Methode bilanzierten Finanzanlagen		
Ertrag von nach der Equity-Methode bilanzierten Finanzanlagen	0,1	0,1
Aufwand von nach der Equity-Methode bilanzierten Finanzanlagen	–	–
	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>
Finanzerträge		
Bankguthaben	1,1	0,1
Zinserträge aus Steuerforderungen	0,0	0,2
Sonstige Zinserträge	0,2	0,2
	<b>1,3</b>	<b>0,5</b>
Finanzaufwendungen		
Bankschulden	–2,3	–2,1
Zinsaufwendungen aus Steuerverpflichtungen	–0,9	–0,2
Sonstige Zinsaufwendungen	–0,9	–0,9
	<b>–4,1</b>	<b>–3,2</b>
Ergebnis aus der Wertminderung von Finanzanlagen i. S. v. IFRS 9		
Ertrag aus der Wertminderung von Finanzanlagen	0,2	–
Aufwand aus der Wertminderung von Finanzanlagen	–	–0,6
	<b>0,2</b>	<b>–0,6</b>
	<b>–2,5</b>	<b>–3,2</b>

Das negative Finanzergebnis hat sich im Geschäftsjahr 2022 um 0,7 Mio. € auf 2,5 Mio. € verbessert. Dabei ist zu berücksichtigen, dass ein Ertrag aus wertgeminderten Finanzanlagen im Sinne von IFRS 9 in Höhe von 0,2 Mio. € (Vj. Aufwand 0,6 Mio. €) erfasst wurde.

Das Gesamtzinsergebnis nach IFRS 9 für finanzielle Vermögenswerte und Verbindlichkeiten, die nicht der Kategorie „Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Vermögenswerte und Verbindlichkeiten“ angehören, beläuft sich im Geschäftsjahr 2022 auf 3,0 Mio. € (Vj. 4,1 Mio. €). Der Betrag setzt sich mit 1,3 Mio. € aus Erträgen (Vj. 0,2 Mio. €) sowie mit 4,3 Mio. € aus Aufwendungen (Vj. 4,3 Mio. €) zusammen.

### 5.10 Ertragsteuern

Als Ertragsteuern werden die Körperschaftsteuer einschließlich des Solidaritätszuschlags und in geringem Umfang die Gewerbeertragsteuer ausgewiesen. Zusätzlich werden in diesem Posten latente Steuern auf unterschiedliche Wertansätze in IFRS- und Steuerbilanz, auf Konsolidierungsvorgänge und auf erwartete realisierbare Verlustvorträge, die i. d. R. zeitlich unbegrenzt vortragsfähig sind, erfasst.

Die Ertragsteuern setzen sich wie folgt zusammen:

	in Mio. €	
	2022	2021
Laufende Ertragsteuern	6,0	-2,4
Latente Steuerabgrenzungen	0,7	-0,5
	<b>6,7</b>	<b>-2,9</b>

Der Ertragsteueraufwand ist gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres bei einer unveränderten Tarifbesteuerung um 9,6 Mio. € angestiegen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass der Vorjahresausweis mit 5,1 Mio. € aus der Auflösung von Rückstellungen, die im Rahmen der Risikovorsorge für ertragsteuerliche Risiken im Zusammenhang mit dem Verkauf von Gesellschaften gebildet wurden, begünstigt war. Im Übrigen wirkte sich eine höhere steuerliche Bemessungsgrundlage im Geschäftsjahr 2022 aufwandswirksam aus. Die Ertragsteuerbelastung liegt bei 20,0% (Vj. Ertragsteuerentlastung 10,5%).

Die Überleitung vom rechnerischen Steueraufwand für das Ergebnis vor Ertragsteuern auf den Ertragsteueraufwand stellt sich wie folgt dar:

	2022		2021	
	in Mio. €		in %	
<b>Ergebnis vor Ertragsteuern</b>	<b>33,6</b>	<b>100,0</b>	<b>27,4</b>	<b>100,0</b>
Rechnerischer Steueraufwand (Steuersatz 15,0%)	5,0	15,0	4,1	15,0
Solidaritätszuschlag (Steuersatz 5,5%)	0,3	0,8	0,2	0,8
Ausbuchung abgegrenzter Verlustvorträge/Einbuchung bisher nicht abgegrenzter Verlustvorträge und nicht angesetzte Verlustvorträge	0,2	0,6	0,1	0,4
Gewerbesteuer	0,6	1,8	0,9	3,3
Steuermehrungen aufgrund steuerlich nicht abzugsfähiger Aufwendungen	0,6	1,8	0,4	1,5
Steuern Vorjahre	0,0	0,0	-3,5	-12,8
Ausschüttungsbedingter Mehraufwand	0,0	0,0	0,0	0,0
Eliminierung von nicht besteuereungsrelevanten Sachverhalten/Übriges	0,0	0,0	-5,1	-18,6
<b>Effektiver Ertragsteueraufwand</b>	<b>6,7</b>	<b>20,0</b>	<b>-2,9</b>	<b>-10,5</b>

Unter „Steuern Vorjahre“ waren im Geschäftsjahr 2021 u. a. Erträge aus der Gewerbesteuer, resultierend aus der Betriebsprüfung für Vorjahre, in Höhe von 4,0 Mio. € enthalten.

„Nicht besteuereungsrelevante Sachverhalte/Übriges“ beinhalteten im Vorjahr Erträge aus der Auflösung von Steuerrückstellungen in Höhe von 5,1 Mio. €, die bei der Berechnung des zu versteuernden Einkommens als nicht steuerpflichtig klassifiziert wurden.

Hinsichtlich der Zuordnung der Steuerabgrenzungen zu den einzelnen Vermögenswerten und Schulden wird auf die Erläuterungen zur Konzernbilanz verwiesen.

### 5.11 Auf nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital entfallender Gewinn

Hierbei handelt es sich um Gewinnanteile, die anderen Gesellschaftern zustehen.

### 5.12 Ergebnis je Aktie

Das Ergebnis je Aktie gemäß IAS 33 errechnet sich als Quotient aus dem den Aktionären der RHÖN-KLINIKUM AG zustehenden Konzernergebnis und dem gewichteten Durchschnitt der Zahl der sich während des Geschäftsjahres im Umlauf befindenden Aktien.

Die Entwicklung der sich im Umlauf befindenden Stammaktien ist aus nachfolgender Übersicht ersichtlich:

	Anzahl zum 01.01.2022	Anzahl zum 31.12.2022
Stückaktien	66.962.470	66.962.470
Eigene Aktien	-24.000	-24.000
	<b>66.938.470</b>	<b>66.938.470</b>

Die Anzahl der Anteile ist unverändert. Bezüglich der Erläuterungen zum Eigenkapital wird auf Punkt 6.12 verwiesen.

Das Ergebnis je Aktie ermittelt sich wie folgt:

	Stammaktien
Anteil am Konzerngewinn in Tsd. €	25.144
(Vj.)	28.295
Gewichteter Durchschnitt der im Umlauf befindlichen Aktien in Tsd. Stück	66.938
(Vj.)	(66.938)
Gewinn je Aktie in €	0,38
(Vj.)	(0,42)

Das verwässerte Ergebnis je Aktie entspricht dem unverwässerten Ergebnis je Aktie, da an den Bilanzstichtagen keine Options- und Wandlungsrechte ausgegeben waren.

## 6 | ERLÄUTERUNGEN ZUR KONZERNBILANZ

### 6.1 Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte

in Mio. €

	Geschäfts- werte	Sonstige immaterielle Vermögens- werte	Gesamt
<b>Anschaffungskosten</b>			
<b>01.01.2022</b>	<b>165,2</b>	<b>59,3</b>	<b>224,5</b>
Änderungen Konsolidierungskreis	0,3	0,0	0,3
Zugänge	0,0	2,4	2,4
Abgänge	0,0	0,0	0,0
Umbuchungen	0,0	0,1	0,1
<b>31.12.2022</b>	<b>165,5</b>	<b>61,8</b>	<b>227,3</b>
<b>Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen</b>			
<b>01.01.2022</b>	<b>0,0</b>	<b>42,9</b>	<b>42,9</b>
Abschreibungen	0,0	5,0	5,0
Abgänge	0,0	0,0	0,0
Umbuchungen	0,0	0,0	0,0
<b>31.12.2022</b>	<b>0,0</b>	<b>47,9</b>	<b>47,9</b>
<b>Bilanzwert 31.12.2022</b>	<b>165,5</b>	<b>13,9</b>	<b>179,4</b>

in Mio. €

	Geschäfts- werte	Sonstige immaterielle Vermögens- werte	Gesamt
<b>Anschaffungskosten</b>			
<b>01.01.2021</b>	<b>164,8</b>	<b>55,2</b>	<b>220,0</b>
Zugänge aus Änderung Konsolidierungskreis	0,4	0,0	0,4
Zugänge	0,0	4,6	4,6
Abgänge	0,0	0,6	0,6
Umbuchungen	0,0	0,1	0,1
<b>31.12.2021</b>	<b>165,2</b>	<b>59,3</b>	<b>224,5</b>
<b>Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen</b>			
<b>01.01.2021</b>	<b>0,0</b>	<b>38,4</b>	<b>38,4</b>
Abschreibungen	0,0	5,1	5,1
Abgänge	0,0	0,6	0,6
Umbuchungen	0,0	0,0	0,0
<b>31.12.2021</b>	<b>0,0</b>	<b>42,9</b>	<b>42,9</b>
<b>Bilanzwert 31.12.2021</b>	<b>165,2</b>	<b>16,4</b>	<b>181,6</b>

Unter den sonstigen immateriellen Vermögenswerten wird im Wesentlichen Software ausgewiesen. Eigentums- und Verfügungsbeschränkungen liegen nicht vor.

Geschäftswerte unterliegen einem jährlichen Wertminderungstest für ihre jeweilige zahlungsmittelgenerierende Einheit (jedes Krankenhaus mit seinen stationären, teilstationären sowie ambulanten Versorgungsstrukturen, soweit der zugehörige Geschäftswert kooperierender Einheiten nicht auf übergeordneter Ebene überwacht wird). Dieser Wertminderungstest wird jährlich zum 1. Oktober durchgeführt. Dabei wird der Buchwert der zahlungsmittelgenerierenden Einheit mit dem erzielbaren Betrag für die Einheit verglichen, der als beizulegender Zeitwert abzüglich Veräußerungskosten der Einheit ermittelt wurde. Der beizulegende Zeitwert wird auf Basis eines zahlungsstromorientierten Bewertungsverfahrens (Discounted-Cash-Flow-Verfahren, DCF-Verfahren) ermittelt. Dabei wird ein entsprechender Barwert auf Basis einer operativen Fünf-Jahres-Detailplanung, in die auch Erwartungen über die zukünftige Marktentwicklung im Gesundheitswesen eingehen, mit Annahmen über die langfristigen Wachstumsraten um weitere fünf Jahre fortgeschrieben sowie unter der anschließenden Berücksichtigung einer ewigen Rente errechnet. Die Unternehmensplanungen spiegeln auch die gestiegenen regulatorischen Eingriffe des Gesetzgebers wider, wie beispielsweise die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV), das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) und die Mindestmengenvorgaben. Zur Berechnung des Barwertes der ewigen Rente werden die errechneten Cash-Flows mit dem WACC abgezinst. Vor dem Hintergrund unvorhergesehener Maßnahmen durch den Gesetzgeber wurde im Abzinsungsfaktor der ewigen Rente (Wachstum der ewigen Rente) ein Abschlag von 0,5 % (Vj. 0,5 %) berücksichtigt. Die Planung ist integraler Bestandteil der Unternehmensplanung und beruht insoweit auf den tatsächlichen Erwartungen der Geschäftsführung für die jeweilige Einheit sowie auf den gesetzlichen Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen. Wir sind der Auffassung, dass nur mit dieser längeren Detailbetrachtung die bereits mit dem Unternehmenserwerb geplanten Maßnahmen, wie z. B. Abriss und Wiederaufbau bzw. Sanierungsmaßnahmen, zutreffend erfasst werden können. Zum Jahresende wurde überprüft, ob die wirtschaftlichen Verhältnisse auch unverändert die Ergebnisse des Wertminderungstests stützen. Dies war zum 31. Dezember 2022 der Fall.

Die Werthaltigkeit der Geschäftswerte der erworbenen Arztsitze zum 31. Dezember 2022 wurde anhand der Daten der aktuellen Unternehmensplanung überprüft. Hierbei ergaben sich keine Hinweise, dass sich die Unternehmenswerte zwischen dem Zeitpunkt des Vertragsabschlusses und dem Bilanzstichtag negativ verändert haben.

Als Abzinsungssatz, unter Berücksichtigung eines Steuervorteils aus einer fiktiven Fremdfinanzierung („tax shield“), werden die gewichteten Kapitalkosten eines potenziellen Investors aus der Gesundheitsbranche zum Bewertungszeitpunkt herangezogen. Dieser Abzinsungssatz wurde für 2022 mit 6,78 % (Vj. 5,20%) ermittelt. Wesentliche Geschäftswerte entfallen auf folgende zahlungsmittelgenerierende Einheiten:

in Mio. €		
	31.12.2022	31.12.2021
<b>Einheiten</b>		
Universitätsklinikum Gießen und Marburg	137,5	137,5
Zentralklinik Bad Berka	16,6	16,5
RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt	6,5	6,5
Übrige Geschäftswerte unter 5,0 Mio. €	4,9	4,7
<b>Bilanzwert</b>	<b>165,5</b>	<b>165,2</b>

Für die Ermittlung des beizulegenden Zeitwertes der entsprechenden geschäftswerttragenden Einheiten abzüglich Veräußerungskosten wurden Zahlungsströme prognostiziert, die auf Erfahrungen der Vergangenheit, aktuellen operativen Ergebnissen und bestmöglichen Einschätzungen künftiger Entwicklungen durch die Geschäftsführungen sowie auf Marktannahmen basieren. Auf die Nutzungswerte war nicht abzustellen, da die Zeitwerte abzüglich Veräußerungskosten die Buchwerte bereits übersteigen. Der ermittelte beizulegende Zeitwert für die geschäftswerttragenden Einheiten wurde der Stufe 3 der Hierarchiestufen von beizulegenden Zeitwerten zugeordnet. Der beizulegende Zeitwert abzüglich Veräußerungskosten wird hauptsächlich durch den Endwert (Barwert der ewigen Rente) bestimmt, der besonders sensitiv auf Veränderungen der Annahmen zur langfristigen Wachstumsrate des Umsatzes und zum Abzinsungssatz reagiert. Während der Abzinsungssatz einheitlich für alle geschäftswerttragenden Einheiten festgelegt wurde, wird die Wachstumsrate individuell pro Einheit festgelegt. Der Abzinsungssatz spiegelt die gegenwärtige Marktbeurteilung der spezifischen Risiken der Einheiten wider. Die Wachstumsraten berücksichtigen externe makroökonomische Daten und branchenspezifische Trends. Den geschäftswerttragenden Einheiten wird eine homogene Struktur während der Planung unterstellt.

Die folgende Tabelle zeigt die Annahmen der langfristigen Wachstumsraten des Umsatzes, um die die Unternehmensplanung um weitere fünf Jahre fortgeschrieben wird, die bei der Wertminderungsprüfung der geschäftswerttragenden Einheiten, denen wesentliche Geschäfts- und Firmenwerte zugeordnet worden sind, zur Bestimmung des beizulegenden Zeitwertes abzüglich Veräußerungskosten herangezogen worden sind:

in %				
	2022		2021	
	Langfristige Wachstumsrate Umsatz	WACC	Langfristige Wachstumsrate Umsatz	WACC
Universitätsklinikum Gießen und Marburg	3,00	6,78	3,00	5,20
Zentralklinik Bad Berka	3,00	6,78	3,00	5,20
RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt	3,00	6,78	3,00	5,20

Die Annahmen der übrigen geschäftswerttragenden Einheiten sind vergleichbar.

Den Werten der Umsatzerlöse im zehnjährigen Planungszeitraum der Gruppen von zahlungsmittelgenerierenden Einheiten, denen wesentliche Geschäfts- und Firmenwerte zugeordnet worden sind, liegen durchschnittliche organische Wachstumsraten zwischen 2,8 % und 3,4 % (Vj. 2,3 % und 3,1 %) zugrunde.

Im Zusammenhang mit dem Impairmenttest wurde zusätzlich eine Sensitivitätsanalyse durchgeführt. Innerhalb des Tests wurden folgende Prämissen angewendet:

- EBIT-Rückgang um 10 %
- WACC-Erhöhung um 0,5 %

Als Ergebnis der Sensitivitätsanalyse wurde festgestellt, dass sich bei einem Rückgang des EBIT um 10 % kein Abwertungsbedarf (Vj. kein Abwertungsbedarf) ergibt. Bei einer Erhöhung des WACC um 0,5 % entsteht ebenfalls kein Abwertungsbedarf (Vj. kein Abwertungsbedarf).

## 6.2 Sachanlagen

in Mio. €

	Grundstücke und Gebäude	Technische Anlagen und Maschinen	Betriebs- und Geschäfts- ausstattung	Anlagen im Bau	Gesamt
<b>Anschaffungskosten</b>					
<b>01.01.2022</b>	<b>1.215,8</b>	<b>60,4</b>	<b>389,6</b>	<b>66,6</b>	<b>1.732,4</b>
Änderungen Konsolidierungskreis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Zugänge	7,1	0,6	8,9	17,6	34,2
Abgänge	0,8	0,1	11,5	0,1	12,5
Umbuchungen	12,1	0,7	0,8	-13,7	-0,1
<b>31.12.2022</b>	<b>1.234,2</b>	<b>61,6</b>	<b>387,8</b>	<b>70,4</b>	<b>1.754,0</b>
<b>Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen</b>					
<b>01.01.2022</b>	<b>537,1</b>	<b>45,7</b>	<b>297,0</b>	<b>0,0</b>	<b>879,8</b>
Änderungen Konsolidierungskreis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Abschreibungen	32,7	2,7	28,2	0,0	63,6
Abgänge	0,6	0,1	11,2	0,0	11,9
Umbuchungen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>31.12.2022</b>	<b>569,2</b>	<b>48,3</b>	<b>314,0</b>	<b>0,0</b>	<b>931,5</b>
<b>Bilanzwert 31.12.2022</b>	<b>665,0</b>	<b>13,3</b>	<b>73,8</b>	<b>70,4</b>	<b>822,5</b>

in Mio. €

	Grundstücke und Gebäude	Technische Anlagen und Maschinen	Betriebs- und Geschäfts- ausstattung	Anlagen im Bau	Gesamt
<b>Anschaffungskosten</b>					
<b>01.01.2021</b>	<b>1.175,7</b>	<b>58,8</b>	<b>381,1</b>	<b>75,2</b>	<b>1.690,8</b>
Änderungen Konsolidierungskreis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Zugänge	17,3	0,8	15,0	21,0	54,1
Abgänge	3,1	0,1	9,1	0,1	12,4
Umbuchungen	25,9	0,9	2,6	-29,5	-0,1
<b>31.12.2021</b>	<b>1.215,8</b>	<b>60,4</b>	<b>389,6</b>	<b>66,6</b>	<b>1.732,4</b>
<b>Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen</b>					
<b>01.01.2021</b>	<b>506,6</b>	<b>42,8</b>	<b>275,8</b>	<b>0,0</b>	<b>825,2</b>
Änderungen Konsolidierungskreis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Abschreibungen	31,5	3,0	30,0	0,0	64,5
Abgänge	1,0	0,1	8,8	0,0	9,9
Umbuchungen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>31.12.2021</b>	<b>537,1</b>	<b>45,7</b>	<b>297,0</b>	<b>0,0</b>	<b>879,8</b>
<b>Bilanzwert 31.12.2021</b>	<b>678,7</b>	<b>14,7</b>	<b>92,6</b>	<b>66,6</b>	<b>852,6</b>

Im Geschäftsjahr sind Fremdkapitalkosten in Höhe von 0,8 Mio. € (Vj. 1,0 Mio. €) angefallen, die für die Finanzierung der Anschaffung bzw. Herstellung qualifizierter Vermögenswerte entstanden sind und in den Sachanlagenzugängen erfasst wurden. Es wurde ein durchschnittlicher Zinssatz von 1,9% (Vj. 2,4%) verwendet, der die allgemeinen Fremdkapitalkosten des Konzerns für die Aufnahme von Verbindlichkeiten bei Kreditinstituten widerspiegelt.

Das Grundvermögen ist analog dem Vorjahr nicht mit Grundpfandrechten zur Sicherung von Bankdarlehen belastet.

Fördermittel und Zuschüsse der öffentlichen Hand zur Finanzierung von Investitionen werden von den Anschaffungs- oder Herstellungskosten der geförderten Vermögenswerte abgesetzt und mindern die laufenden Abschreibungen. Der abgesetzte fortgeführte Betrag der zweckentsprechend verwendeten Fördermittel nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz beläuft sich auf 144,5 Mio. € (Vj. 151,7 Mio. €). Zur Absicherung von bedingt rückzahlbaren Einzelfördermaßnahmen nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (z. B. für Krankenhausneuerichtungen bzw. wesentliche Erweiterungen) in Höhe von 1,5 Mio. € (Vj. 1,7 Mio. €) sind Grundpfandrechte in Höhe von 4,1 Mio. € (Vj. 4,1 Mio. €) bestellt. Umstände, die Anlass für eine Rückzahlung dieser Zuwendungen geben, liegen nicht vor.

Die Gebäude, technischen Anlagen und medizinischen Geräte beinhalten zum 31. Dezember 2022 Nutzungsrechte gemäß IFRS 16, bei denen der Konzern Leasingnehmer ist. Die Nutzungsrechte stellen sich wie folgt dar:

in Mio. €			
	Grundstücke und Gebäude	Betriebs- und Geschäfts- ausstattung	Gesamt
<b>Anschaffungskosten</b>			
<b>01.01.2022</b>	<b>5,6</b>	<b>13,4</b>	<b>19,0</b>
Zugang Konsolidierungskreis	0,0	0,0	0,0
Zugänge	1,0	0,8	1,8
Abgänge	0,1	1,2	1,3
<b>31.12.2022</b>	<b>6,5</b>	<b>13,0</b>	<b>19,5</b>
<b>Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen</b>			
<b>01.01.2022</b>	<b>1,8</b>	<b>7,2</b>	<b>9,0</b>
Abschreibungen	0,9	2,4	3,3
Abgänge	0,1	1,0	1,1
<b>31.12.2022</b>	<b>2,6</b>	<b>8,6</b>	<b>11,2</b>
<b>Bilanzwert 31.12.2022</b>	<b>3,9</b>	<b>4,4</b>	<b>8,3</b>

in Mio. €			
	Grundstücke und Gebäude	Betriebs- und Geschäfts- ausstattung	Gesamt
<b>Anschaffungskosten</b>			
<b>01.01.2021</b>	<b>4,2</b>	<b>13,9</b>	<b>18,1</b>
Zugang Konsolidierungskreis	0,0	0,0	0,0
Zugänge	1,7	0,7	2,4
Abgänge	0,3	1,2	1,5
<b>31.12.2021</b>	<b>5,6</b>	<b>13,4</b>	<b>19,0</b>
<b>Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen</b>			
<b>01.01.2021</b>	<b>1,2</b>	<b>5,8</b>	<b>7,0</b>
Abschreibungen	0,9	2,5	3,4
Abgänge	0,3	1,1	1,4
<b>31.12.2021</b>	<b>1,8</b>	<b>7,2</b>	<b>9,0</b>
<b>Bilanzwert 31.12.2021</b>	<b>3,8</b>	<b>6,2</b>	<b>10,0</b>

### 6.3 Latente Steuerforderungen

Latente Steuerforderungen und -verbindlichkeiten werden saldiert, wenn ein einklagbares Recht besteht, die laufenden Steuerforderungen gegen die laufenden Steuerverbindlichkeiten aufzurechnen, und wenn die latenten Steuern gegen dieselbe Steuerbehörde bestehen. Die folgenden Beträge wurden saldiert:

in Mio. €				
	31.12.2022		31.12.2021	
	Aktivisch	Passi- visch	Aktivisch	Passi- visch
Verlustvorträge	0,0	0,0	0,1	0,0
Sachanlagen/immaterielle Vermögensgegenstände	0,0	6,5	0,0	6,7
Verzinsliche Schulden	0,0	0,1	0,0	0,2
Ansatzunterschiede bei Tochtergesellschaften	0,0	1,3	0,0	1,0
Übrige Aktiva und Passiva	9,0	0,7	9,7	0,8
<b>Gesamt</b>	<b>9,0</b>	<b>8,6</b>	<b>9,8</b>	<b>8,7</b>
<b>Bilanzwert</b>	<b>0,4</b>		<b>1,1</b>	

Latente Steuerforderungen für steuerliche Verlustvorträge werden mit dem Betrag angesetzt, zu dem die Realisierung der damit verbundenen Steuervorteile durch zukünftige steuerliche Gewinne wahrscheinlich ist. Verlustvorträge aus früheren Klinikübernahmen werden dann in die Bemessungsgrundlage zur Abgrenzung aktiver latenter Steuern einbezogen, wenn diese steuerlich hinreichend konkretisierbar sind. Bei einem steuerschädlichen Verkauf von Anteilen an Gesellschaften werden vorhandene latente Steuern auf Verlustvorträge ausgebucht. Dem Ansatz latenter Steuerforderungen aus Verlustvorträgen liegen steuerliche Planungsrechnungen für einen Zeitraum von fünf Jahren zugrunde. Die Steuerbasis, die für die Steuerabgrenzung genutzt wird, beträgt 0,0 Mio. € (Vj. 0,2 Mio. €). Am Bilanzstichtag bestehen bisher nicht genutzte steuerliche Verlustvorträge in Höhe von 6,7 Mio. € (Vj. 5,6 Mio. €), von denen in Höhe von 6,7 Mio. € (Vj. 5,4 Mio. €) keine aktiven latenten Steuern angesetzt wurden. Steuerliche Verlustvorträge können das steuerliche Ergebnis in Deutschland zeitlich unbegrenzt mindern. Das jährliche steuerliche Ergebnis kann die Verlustvorträge bis zu einem Betrag von 1,0 Mio. € in vollem Umfang und darüber hinaus mit 60,0% des verbleibenden laufenden steuerlichen Ergebnisses mindern.

Latente Steuern aus den Sachanlagen resultieren aus den im Steuerrecht vorgeschriebenen Nutzungsdauern und den nach IFRS wirtschaftlich gegebenen Abschreibungsdauern. Zudem wurden steuerliche Sonderabschreibungen in IFRS korrigiert.

Auf einbehaltene Gewinne von Tochterunternehmen in Höhe von 167,9 Mio. € (Vj. 131,8 Mio. €), die bei Ausschüttung bei der Muttergesellschaft in Höhe von 5,0% zu steuerlich nicht abzugsfähigen Aufwendungen führen, wurden im Konzernabschluss in Höhe des anwendbaren Steuersatzes latente Steuerverbindlichkeiten berücksichtigt.

Die Veränderungen der latenten Steuern stellen sich wie folgt dar:

in Mio. €	31.12.2022	31.12.2021
<b>Latente Steuerforderungen zum Beginn des Jahres</b>	<b>1,1</b>	<b>1,5</b>
Ergebnisneutrale Erfassung latenter Steuern im Zusammenhang mit im Eigenkapital ergebnisneutral erfassten Änderungen des beizulegenden Zeitwertes von Beteiligungen	-0,1	-0,9
Ergebnisneutrale Erfassung latenter Steuern im Zusammenhang mit im Eigenkapital ergebnisneutral erfasster Neubewertung von leistungsorientierten Pensionsplänen	0,0	0,0
Ergebnisneutrale Erfassung latenter Steuern im Zusammenhang mit Unternehmenserwerben	-	-
Aufwand/Ertrag in der Gewinn- und Verlustrechnung aus laufenden Verrechnungen	-0,6	0,5
<b>Latente Steuerforderungen zum Ende des Jahres</b>	<b>0,4</b>	<b>1,1</b>

## 6.4 Nach der Equity-Methode bilanzierte Finanzanlagen

### 6.4.1 Nach der Equity-Methode bewertete Beteiligungen

Im Konzernabschluss wurde analog zum Vorjahr ein Gemeinschaftsunternehmen nach der Equity-Methode bewertet:

Name der Gesellschaft	Sitz	Kapitalanteil in %
<b>Gemeinschaftsunternehmen</b>		
Energiezentrale Universitätsklinikum Gießen GmbH	Gießen	50,0

### 6.4.2 Gemeinschaftsunternehmen

Gegenstand des Joint Ventures ist die zusammen mit den Stadtwerken Gießen durchzuführende Energieversorgung des Universitätsklinikums in Gießen. An dem Joint Venture ist neben der RHÖN-KLINIKUM AG, die einen Anteil von 50 % hält, die Stadtwerke Gießen AG mit 50 % beteiligt. Die folgende Tabelle zeigt eine Zusammenfassung der aggregierten Ergebnisdaten und der aggregierten Buchwerte des nach der Equity-Methode bilanzierten Gemeinschaftsunternehmens:

in Mio. €	2022	2021
<b>Ergebnisdaten und Buchwerte des nach der Equity-Methode bewerteten Gemeinschaftsunternehmens</b>		
Umsatzerlöse	0,4	0,4
Ergebnis nach Steuern	0,2	0,2
<b>Anteiliges Ergebnis nach Steuern</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>
Anteiliges Gesamtergebnis nach Steuern	0,1	0,1
<b>Buchwert des nach der Equity-Methode bewerteten Gemeinschaftsunternehmens</b>	<b>0,5</b>	<b>0,4</b>

Das Gemeinschaftsunternehmen weist zum Bilanzstichtag ein Aktivvermögen in Höhe von 1,1 Mio. € (Vj. 0,9 Mio. €) sowie ein Eigenkapital in Höhe von 1,0 Mio. € (Vj. 0,9 Mio. €) auf.

## 6.5 Sonstige finanzielle Vermögenswerte (langfristig)

Die sonstigen langfristigen finanziellen Vermögenswerte gliedern sich wie folgt:

in Mio. €		
	31.12.2022	31.12.2021
Beteiligungen	13,3	17,5
	<b>13,3</b>	<b>17,5</b>

Die Beteiligungen betreffen Anteile der RHÖN-Innovations GmbH an den Firmen Inovytec Medical Solutions Ltd., Telesofia Medical Ltd. und CLEW Medical Inc. Die Anteile an der Tiplu GmbH und der Siebensachen GmbH wurden in 2022 veräußert. Die Bewertung der Anteile erfolgt zum beizulegenden Zeitwert gemäß IFRS 9. Die Beteiligungen sind erfolgsneutral zum Fair Value (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling) bewertet. Der Buchwert i. H. v. 13,3 Mio. € (Vj. 17,5 Mio. €) entspricht dem maximalen Ausfallrisiko.

Ferner betreffen 0,0 Mio. € (Vj. 0,0 Mio. €) unwesentliche Beteiligungen, die erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet sind.

Zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2022 waren ebenso wie zum Stichtag des Vorjahres keine langfristigen Festgeldanlagen und dementsprechend keine Wertberichtigungen gemäß IFRS 9 zu erfassen.

## 6.6 Vorräte

Vorräte in Höhe von 33,3 Mio. € (Vj. 33,1 Mio. €) entfallen auf Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe und betreffen im Wesentlichen den medizinischen Bedarf. Es wurden Wertberichtigungen in Höhe von 3,7 Mio. € (Vj. 3,7 Mio. €) vorgenommen. Sämtliche Vorräte befinden sich im Eigentum der RHÖN-KLINIKUM AG und der mit der RHÖN-KLINIKUM AG verbundenen Unternehmen. Abtretungen und Verpfändungen liegen nicht vor.

## 6.7 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2022 weisen wir Forderungen aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von 228,6 Mio. € (Vj. 212,9 Mio. €) aus. Die beizulegenden Zeitwerte der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen entsprechen aufgrund der überwiegend kurzen Laufzeiten im Wesentlichen ihren Buchwerten.

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie die Wertberichtigungen im Sinne von IFRS 9 weisen zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2022 folgende Fälligkeitsstruktur auf:

in Mio. €		
	Bruttobuchwert	Erwarteter Kreditverlust
<b>Wertberichtigungsmatrix 31.12.2022</b>		
Nicht überfällig	191,7	0,3
Zwischen 0 und 30 Tagen überfällig	16,1	0,1
Zwischen 31 und 90 Tagen überfällig	8,9	0,1
Zwischen 91 und 180 Tagen überfällig	5,7	0,3
Mehr als 180 Tage überfällig	7,2	0,2
<b>Gesamt</b>	<b>229,6</b>	<b>1,0</b>

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie die Wertberichtigungen im Sinne von IFRS 9 hatten zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2021 folgende Fälligkeitsstruktur:

in Mio. €		
	Bruttobuchwert	Erwarteter Kreditverlust
<b>Wertberichtigungsmatrix 31.12.2021</b>		
Nicht überfällig	176,8	0,3
Zwischen 0 und 30 Tagen überfällig	11,5	0,1
Zwischen 31 und 90 Tagen überfällig	11,4	0,4
Zwischen 91 und 180 Tagen überfällig	6,8	0,1
Mehr als 180 Tage überfällig	7,4	0,1
<b>Gesamt</b>	<b>213,9</b>	<b>1,0</b>

Die Entwicklung der im Posten Forderungen aus Lieferungen und Leistungen erfassten Wertberichtigungen gemäß IFRS 9 ergibt sich aus nachstehender Tabelle:

in Mio. €		
	2022	2021
<b>Wertberichtigung</b>		
<b>Stand 01.01. gemäß IFRS 9</b>	<b>1,0</b>	<b>0,8</b>
Änderung Konsolidierungskreis	–	–
Zuführung	1,0	1,0
Inanspruchnahme	–	–
Auflösung	1,0	0,8
Währungsumrechnungsdifferenz	–	–
<b>Stand 31.12. gemäß IFRS 9</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>

Bezüglich der Wertberichtigungen auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen wird auf die weiterführenden Erläuterungen im Abschnitt „Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden“ verwiesen.

Im Geschäftsjahr 2022 wurden Forderungen aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von 13,2 Mio. € (Vj. 4,6 Mio. €) aufwandswirksam ausgebucht. Diese Forderungsausfälle wurden über Ausgleichsmechanismen nach dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) teilweise kompensiert. Aus bereits ausgebuchten Forderungen aus Lieferungen und Leistungen konnten noch Zahlungseingänge in Höhe von 0,1 Mio. € (Vj. 0,1 Mio. €) erfolgswirksam vereinnahmt werden.

Unter dem Posten „Forderungen aus Lieferungen und Leistungen“ sind Leistungen für noch nicht entlassene Patienten in Höhe von 13,3 Mio. € (Vj. 15,8 Mio. €) enthalten.

### 6.8 Sonstige finanzielle Vermögenswerte (kurzfristig)

in Mio. €		
	31.12.2022	31.12.2021
	< 1 Jahr	< 1 Jahr
Festgeldanlage < 1 Jahr	219,0	165,8
Forderungen KHEntgG	105,1	50,5
Übrige sonstige finanzielle Vermögenswerte	8,6	7,6
	<b>332,7</b>	<b>223,9</b>

Die Forderungen KHEntgG betreffen Ausgleichsansprüche nach dem Krankenhausentgeltgesetz bzw. nach der Bundespflegesatzverordnung sowie Ausgleichsansprüche gegenüber dem Ausbildungsfonds. Die ausgewiesenen Forderungen KHEntgG enthalten keine Wertberichtigungen.

Übrige sonstige finanzielle Vermögenswerte betreffen u. a. mit 7,0 Mio. € (Vj. 6,5 Mio. €) Forderungen aus Leistungserbringungen, die nicht primär mit der Patientenbehandlung im Krankenhaus in Verbindung stehen, mit 1,9 Mio. € (Vj. 2,0 Mio. €) Forderungen gegen Mitarbeiter, insbesondere aus Abrechnungen im Rahmen des Liquidationsrechts der Chefärzte, mit 0,5 Mio. € (Vj. 0,0 Mio. €) Forderungen im Zusammenhang mit der Notfallsanitäterausbildung, sowie mit 0,5 Mio. € (Vj. 0,7 Mio. €) debitorische Kreditoren. Die übrigen sonstigen finanziellen Vermögenswerte enthalten Wertberichtigungen in Höhe von 1,8 Mio. € (Vj. 1,8 Mio. €). Zuschreibungen wurden nicht vorgenommen.

Die sonstigen finanziellen Vermögenswerte (kurzfristig), die auf Festgelder entfallen, sowie die entsprechenden Wertberichtigungen im Sinne von IFRS 9 sind zum 31. Dezember 2022 in folgende Ratingklassen aufgeteilt:

in Mio. €		
	Bruttobuchwert	Erwarteter Kreditverlust
<b>Wertberichtigungsmatrix nach S&amp;P-Ratingklassen 31.12.2022</b>		
A	145,0	0,5
BBB	75,0	0,5
<b>Gesamt</b>	<b>220,0</b>	<b>1,0</b>

Die sonstigen finanziellen Vermögenswerte (kurzfristig), die auf Festgelder entfallen, sowie die entsprechenden Wertberichtigungen im Sinne von IFRS 9 wurden zum 31. Dezember 2021 in folgende Ratingklassen aufgeteilt:

in Mio. €		
	Bruttobuchwert	Erwarteter Kreditverlust
<b>Wertberichtigungsmatrix nach S&amp;P-Ratingklassen 31.12.2021</b>		
A	80,0	0,2
BBB	87,0	1,0
<b>Gesamt</b>	<b>167,0</b>	<b>1,2</b>

Die übrigen sonstigen finanziellen Vermögenswerte (kurzfristig, ohne Festgelder) sowie die entsprechenden Wertberichtigungen im Sinne von IFRS 9 weisen zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2022 folgende Fälligkeitsstruktur auf:

in Mio. €		
	Bruttobuchwert	Erwarteter Kreditverlust
<b>Wertberichtigungsmatrix 31.12.2022</b>		
Nicht überfällig	112,8	0,1
Zwischen 0 und 30 Tagen überfällig	0,8	0,0
Zwischen 31 und 90 Tagen überfällig	0,1	0,0
Zwischen 91 und 180 Tagen überfällig	0,1	0,0
Mehr als 180 Tage überfällig	0,1	0,1
<b>Gesamt</b>	<b>113,9</b>	<b>0,2</b>

Die übrigen sonstigen finanziellen Vermögenswerte (kurzfristig, ohne Festgelder) sowie die entsprechenden Wertberichtigungen im Sinne von IFRS 9 hatten zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2021 folgende Fälligkeitsstruktur:

in Mio. €		
	Brutto- buchwert	Erwarteter Kreditverlust
<b>Wertberichtigungsmatrix 31.12.2021</b>		
Nicht überfällig	57,6	0,1
Zwischen 0 und 30 Tagen überfällig	0,5	0,1
Zwischen 31 und 90 Tagen überfällig	0,1	0,0
Zwischen 91 und 180 Tagen überfällig	0,1	0,0
Mehr als 180 Tage überfällig	0,1	0,1
<b>Gesamt</b>	<b>58,4</b>	<b>0,3</b>

Die Entwicklung der unter dem Posten „Sonstige finanzielle Vermögenswerte (kurzfristig)“ erfassten Wertberichtigungen gemäß IFRS 9 ergibt sich aus nachstehender Tabelle:

in Mio. €		
	2022	2021
<b>Wertberichtigung</b>		
<b>Stand 01.01. gemäß IFRS 9</b>	<b>1,5</b>	<b>0,9</b>
Änderung Konsolidierungskreis	–	–
Zuführung	1,2	1,5
Inanspruchnahme	–	–
Auflösung	1,5	0,9
Währungsumrechnungsdifferenz	–	–
<b>Stand 31.12. gemäß IFRS 9</b>	<b>1,2</b>	<b>1,5</b>

Die Wertberichtigungen zum Bilanzstichtag in Höhe von 1,2 Mio. € (Vj. 1,5 Mio. €) entfallen mit 1,0 Mio. € (Vj. 1,2 Mio. €) auf Festgelder.

Im Konzern werden Ausgleichsforderungen und -verbindlichkeiten gegenüber den Kostenträgern aus Entgelt-/Budgetvereinbarungen des laufenden Jahres und der Vorjahre saldiert ausgewiesen. Der Bruttoausweis stellt sich wie folgt dar:

in Mio. €		
	31.12.2022	31.12.2021
Forderungen nach dem KHEntgG brutto	147,9	94,3
Verbindlichkeiten nach dem KHEntgG brutto	–42,8	–43,8
<b>Bilanzwert</b>	<b>105,1</b>	<b>50,5</b>

Bezüglich des Bruttoausweises der korrespondierenden Verbindlichkeiten nach dem KHEntgG wird auf das Kapitel „Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten“ verwiesen.

## 6.9 Sonstige Vermögenswerte (kurzfristig)

Sonstige kurzfristige Vermögenswerte in Höhe von 12,5 Mio. € (Vj. 10,4 Mio. €) entfallen im Wesentlichen mit 6,1 Mio. € (Vj. 6,3 Mio. €) auf vorausbezahlte Aufwendungen, insbesondere Wartungsverträge betreffend Hardware und Software sowie mit 5,3 Mio. € (Vj. 3,6 Mio. €) auf Rückforderungsansprüche gegenüber Versicherern aus Haftpflichtfällen.

## 6.10 Laufende Ertragsteueransprüche

Laufende Ertragsteueransprüche umfassen im Wesentlichen Körperschaftsteuererstattungsansprüche gegenüber Finanzbehörden.

## 6.11 Zahlungsmittel und Zahlungsmittel-äquivalente

in Mio. €		
	31.12.2022	31.12.2021
Bank- und Kassenbestand	77,3	126,0
Kurzfristige Bankeinlagen	0,0	0,3
	<b>77,3</b>	<b>126,3</b>

Ursächlich für den Rückgang des Bank- und Kassenbestands sind gestiegene kurzfristige Festgeldanlagen aufgrund eines verbesserten Zinsumfeldes im Festgeldbereich im Verhältnis zu den täglich fälligen Geldanlagen. Soweit möglich wurden frei verfügbare Finanzmittel fristenkongruent in Festgelder mit einer Restlaufzeit < 1 Jahr (> 3 Monate) und mit Ausweis unter dem Posten „Sonstige finanzielle Vermögenswerte (kurzfristig)“ umgeschichtet. Im Vorjahr gab es kurzfristige Bankeinlagen mit einer initialen Laufzeit < 3 Monate. Der

effektive Zinssatz für diese Bankeinlagen betrug im Vorjahr 0,00 %, wobei die Anlagen eine durchschnittliche Restlaufzeit von 30 Tagen hatten.

Der hohe Bank- und Kassenbestand sichert die Flexibilität in der Steuerung der Geldabflüsse im Zusammenhang mit den umfangreichen Baumaßnahmen.

Der Posten beinhaltet verwendungsbeschränkte Sichteinlagen in Höhe von 0,8 Mio. € (Vj. 0,9 Mio. €).

Zahlungsmittel und Kontokorrentkredite werden zum Zweck der Kapitalflussrechnung wie folgt zusammengefasst:

in Mio. €	Anzahl	
	31.12.2022	31.12.2021
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	77,3	126,3
Kontokorrentkredite	0,0	0,0
<b>Finanzmittelfonds</b>	<b>77,3</b>	<b>126,3</b>

## 6.12 Eigenkapital

Das Grundkapital der RHÖN-KLINIKUM AG beträgt 167.406.175 € (Vj. 167.406.175 €). Es ist unterteilt in 66.962.470 (Vj. 66.962.470) auf den Inhaber lautende voll eingezahlte Stückaktien mit einem rechnerischen Anteil am Grundkapital in Höhe von 2,50 € je Aktie.

	Rechnerischer Anteil am Grundkapital	
	Anzahl	in €
<b>Stammaktien Stand 01.01.2022</b>	<b>66.962.470</b>	<b>167.406.175</b>
Veränderung 2022	-	-
<b>Stammaktien Stand 31.12.2022</b>	<b>66.962.470</b>	<b>167.406.175</b>

In der Kapitalrücklage werden das Agio aus der Kapitalerhöhung in Höhe von 396,0 Mio. € (Vj. 396,0 Mio. €) sowie die auf die in den Vorjahren eingezogenen Aktien entfallenden Beträge in Höhe von 178,2 Mio. € (Vj. 178,2 Mio. €) ausgewiesen.

Die sonstigen Rücklagen zum Stichtag in Höhe von 482,3 Mio. € (Vj. 456,8 Mio. €) enthalten mit 482,3 Mio. € (Vj. 456,8 Mio. €) die in den zurückliegenden Jahren erzielten Ergebnisse der in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen, soweit sie nicht ausgeschüttet wurden, sowie Effekte aus Konsolidierungsmaßnahmen.

Das Gesamtergebnis (Summe Konzerngewinn und sonstiges Ergebnis) des Geschäftsjahres 2022 beträgt 27,3 Mio. € (Vj. 34,9 Mio. €). Darin enthalten sind Gewinne aus der Neubewertung von leistungsorientierten Pensionsplänen in Höhe von 0,1 Mio. € nach Steuern (Vj. 0,0 Mio. €) sowie Erträge aus Änderungen des beizulegenden Zeitwertes von Beteiligungen in Höhe von 0,3 Mio. € (Vj. 4,7 Mio. €).

Eigene Anteile werden in Höhe von 0,1 Mio. € (Vj. 0,1 Mio. €) vom Eigenkapital abgesetzt. Der Bestand an eigenen Anteilen entwickelte sich im Geschäftsjahr wie folgt:

Anzahl	
<b>Eigene Anteile Stand 01.01.2022</b>	<b>24.000</b>
Veränderung 2022	-
<b>Eigene Anteile Stand 31.12.2022</b>	<b>24.000</b>

Nach dem deutschen Aktiengesetz bemessen sich die an die Aktionäre ausschüttbaren Dividenden nach dem im handelsrechtlichen Jahresabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG ausgewiesenen Bilanzgewinn. Die Aktionäre stimmten während der letzten Hauptversammlung dem Vorschlag des Vorstands und des Aufsichtsrats zu, den Bilanzgewinn vollständig in andere Gewinnrücklagen einzustellen und auf eine Dividendenausschüttung im Geschäftsjahr 2022 zu verzichten.

Die nicht beherrschenden Anteile am Eigenkapital in Höhe von 27,6 Mio. € (Vj. 26,5 Mio. €) betreffen unmittelbar bzw. mittelbar gehaltene Anteile konzernfremder Dritter am Eigenkapital folgender einbezogener Tochterunternehmen:

in %	Anteile im Fremdbesitz	
	31.12.2022	31.12.2021
<b>Krankenhausgesellschaften</b>		
Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen	5,0	5,0
Zentralklinik Bad Berka GmbH, Bad Berka	12,5	12,5
<b>MVZ-Gesellschaften</b>		
MVZ UKGM GmbH, Marburg	5,0	5,0
MVZ Rhön Diagnostik GmbH	5,0	-
MVZ Zentralklinik GmbH, Bad Berka	12,5	12,5

## 6.13 Finanzschulden

in Mio. €

	31.12.2022		31.12.2021	
	Restlaufzeit > 1 Jahr		Restlaufzeit > 1 Jahr	
Langfristige Finanzschulden				
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditgebern	141,7	–	148,6	–
<b>Summe langfristige Finanzschulden</b>	<b>141,7</b>	<b>–</b>	<b>148,6</b>	<b>–</b>
Kurzfristige Finanzschulden				
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditgebern	–	8,0	–	1,0
<b>Summe kurzfristige Finanzschulden</b>	<b>–</b>	<b>8,0</b>	<b>–</b>	<b>1,0</b>
<b>Summe Finanzschulden gesamt</b>	<b>141,7</b>	<b>8,0</b>	<b>148,6</b>	<b>1,0</b>

Im Juli 2019 hat die RHÖN-KLINIKUM AG eine Namensschuldverschreibung in Höhe von 60,0 Mio. € mit einer Laufzeit von 20 Jahren platziert. Im Oktober 2018 wurde ein Schuldscheindarlehen in Höhe

von 100,0 Mio. € aufgenommen, das im Geschäftsjahr 2020 in Höhe von 10,0 Mio. € getilgt wurde. Die ausschließlich festverzinsten und endfälligen Tranchen sind mit Laufzeiten von fünf, sieben und zehn Jahren ausgestattet. Die Namensschuldverschreibung und das Schuldscheindarlehen sind mit einer Kontrollwechselklausel versehen. Die eingenommenen Mittel aus beiden Transaktionen dienen der allgemeinen Unternehmensfinanzierung. Im Jahr 2017 wurde eine syndizierte Kreditlinie in Höhe von 100,0 Mio. € abgeschlossen, die im Geschäftsjahr 2020 auf 88,0 Mio. € herabgesetzt wurde. Eine Inanspruchnahme dieser Linie bestand zum Bilanzstichtag nicht. Der syndizierte Kredit ist an einen „financial covenant“ gebunden. Diese Finanzkennzahl beschränkt die Nettofinanzverschuldung auf maximal das 3,5-Fache des EBITDA. Die Finanzkennzahl wurde im Geschäftsjahr 2022 von der RHÖN-KLINIKUM AG eingehalten (Vj. eingehalten).

Die eingenommenen Mittel dienen der allgemeinen Unternehmensfinanzierung, um ausreichend Mittel für die kurz- bis mittelfristig geplanten Investitionen zur Verfügung zu haben. Die ausgewiesenen Finanzschulden in Höhe von 150,0 Mio. € (Vj. 150,0 Mio. €) vermindern sich um die im Zusammenhang mit der Kreditaufnahme entstandenen Kosten in Höhe von 1,4 Mio. € (Vj. 1,4 Mio. €).

Die mit den verzinslichen Verbindlichkeiten verbundenen vertraglichen Zinsanpassungstermine stellen sich wie folgt dar:

in Mio. €

	31.12.2022			31.12.2021		
	Zinssatz in % <sup>1</sup>	Nennbetrag	Buchwert Darlehen	Zinssatz in % <sup>1</sup>	Nennbetrag	Buchwert Darlehen
Ende Zinsbindung						
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten						
2023–2026	1,26	38,0	37,9	1,25	38,0	37,9
2027	–	–	–	–	–	–
2028	1,82	52,0	51,8	1,82	52,0	51,8
> 2028	2,35	60,0	58,9	2,35	60,0	58,9
Zinsen Darlehen			1,0			1,0
		<b>150,0</b>	<b>149,6</b>		<b>150,0</b>	<b>149,6</b>

<sup>1</sup> Gewogener Zinssatz.

Die effektiven Zinssätze zum Bilanzstichtag lauten:

in %	31.12.2022	31.12.2021
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	1,89	1,90

Die Restlaufzeiten der Finanzschulden betragen:

in Mio. €	31.12.2022	31.12.2021
Bis 1 Jahr	8,0	1,0
Zwischen 1 und 5 Jahren	30,9	37,9
Über 5 Jahre	110,7	110,7
<b>Summe</b>	<b>149,6</b>	<b>149,6</b>

Die ausgewiesenen Finanzschulden sind wie im Vorjahr nicht durch Grundpfandrechte/Grundschulden besichert.

## 6.14 Rückstellungen für Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses

Für die Zeit nach der Pensionierung werden einem Teil der Mitarbeiter im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung durch den Konzern laufende Versorgungsleistungen zugesagt. Dabei erfolgt die betriebliche Altersversorgung sowohl leistungs- als auch beitragsorientiert. Die Verpflichtungen des Konzerns umfassen bereits laufende Pensionen ebenso wie Anwartschaften auf künftig zu zahlende Pensionen.

Die Finanzierung leistungsorientierter Verpflichtungen erfolgt über Rückstellungsbildung. Beiträge im Rahmen beitragsorientierter Pläne werden sofort erfolgswirksam erfasst.

Für ein Mitglied des Vorstands und eine weitere Führungskraft (Vj. zwei Mitglieder des Vorstands) besteht ein Plan, der Altersvorsorgeleistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses vorsieht. Diese Personen 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 wurde nicht wie bei den übrigen Pensionsplänen auf ein einheitliches Pensionsalter abgestellt, sondern es wurden die individuellen Vertragsdauern zugrunde gelegt. In diesem Zusammenhang bestehen Risiken bei Änderungen der Bemessungsgrundlage. Diese

beziehen sich im Wesentlichen auf die Abhängigkeit vom letzten Gehalt bzw. von den variablen Vergütungsbestandteilen. Soweit diese Bemessungsgrundlage sich anders entwickelt als bei den Rückstellungsberechnungen vorausgesetzt, könnte gegebenenfalls ein Nachfinanzierungsbedarf entstehen.

Der Rückstellungsbetrag in der Bilanz betrifft nur einmalige Zahlungen:

in Mio. €	31.12.2022	31.12.2021
Verpflichtung für einmalige Zahlungen	0,5	1,4
<b>Pensionsrückstellungen (Defined Benefit Liability)</b>	<b>0,5</b>	<b>1,4</b>

Der Berechnung der Pensionsrückstellungen liegen folgende Annahmen zugrunde:

in %	31.12.2022	31.12.2021
Rechnungszinsfuß	3,58	1,01
Erwartete Einkommensentwicklung	2,50	2,50

Als biometrische Rechnungsgrundlagen wurden wie im Vorjahr die Richttafeln 2018G nach Prof. Dr. Klaus Heubeck verwendet. Der Pensionsaufwand wird vollständig unter dem Personalaufwand ausgewiesen.

Die Entwicklung des Verpflichtungsumfanges (Defined Benefit Obligation) im Geschäftsjahr 2022 stellt sich im Vergleich zum Vorjahr wie folgt dar:

in Mio. €	2022	2021
<b>Stand 01.01.</b>	<b>1,4</b>	<b>1,1</b>
Dienstzeitaufwand	0,3	0,3
Zinsaufwand	0,0	0,0
Verluste aus Planänderungen	0,0	0,0
Rentenzahlungen	0,0	0,0
Versicherungsmathematische Gewinne/Verluste aus Veränderungen der finanziellen Annahmen	-0,1	0,0
Erfahrungsbedingte Anpassungen	-0,1	0,0
Geleistete Zahlungen	-1,0	0,0
<b>Stand 31.12.</b>	<b>0,5</b>	<b>1,4</b>

Die Verpflichtungen haben eine Laufzeit > 1 Jahr. Es existieren keine Erstattungsansprüche, die aus Rückdeckungsversicherungen resultieren, die aufgrund von Pensionszusagen an Mitarbeiter abgeschlossen wurden.

Die gewichtete durchschnittliche Duration der Pensionsverpflichtungen liegt bei zwei Jahren (Vj. drei Jahre). Die Sensitivität der Pensionsverpflichtungen hinsichtlich der Schwankungsbreite aufgrund von Änderungen der verschiedenen versicherungsmathematischen Bewertungsannahmen ergibt sich gemäß nachstehender Tabelle wie folgt:

	Veränderung der Annahme in %-Punkten	Erhöhung der Annahme	Verminderung der Annahme
<b>Auswirkung auf die Verpflichtung (in %) zum 31.12.2022</b>			
Zinssatz	0,2	0,0	0,0
Bezügedynamik	0,2	0,0	0,0
Sterbewahrscheinlichkeit	+/- 1 Jahr	0,0	0,0

	Veränderung der Annahme in %-Punkten	Erhöhung der Annahme	Verminderung der Annahme
<b>Auswirkung auf die Verpflichtung (in %) zum 31.12.2021</b>			
Zinssatz	0,2	-0,6	0,6
Bezügedynamik	0,2	0,6	-0,6
Sterbewahrscheinlichkeit	+/- 1 Jahr	0,1	-0,1

Die Effekte der Sensitivität wurden nach der gleichen Methode ermittelt wie die Verpflichtungen zum Jahresende. Effekte einer gleichzeitigen Änderung mehrerer Annahmen wurden dabei nicht untersucht. Da es sich bei den zum Geschäftsjahresende verbleibenden Zusagen um Kapitalzusagen handelt, ergeben sich keine bzw. keine wesentlichen Auswirkungen aus der Änderung des Rententrends, so dass auf eine diesbezügliche Angabe der Sensitivität verzichtet wurde.

## 6.15 Sonstige Rückstellungen

Die sonstigen Rückstellungen entwickelten sich im Geschäftsjahr wie folgt:

in Mio. €

	01.01.2022	Verbrauch	Auflösung	Zuführung	31.12.2022	Davon < 1 Jahr	Davon > 1 Jahr
Haftpflichtrisiken	10,7	0,2	0,1	3,5	13,9	13,9	0,0
Übrige Rückstellungen	21,5	13,9	4,2	16,7	20,1	20,1	0,0
	<b>32,2</b>	<b>14,1</b>	<b>4,3</b>	<b>20,2</b>	<b>34,0</b>	<b>34,0</b>	<b>0,0</b>

Die Rückstellungen für Haftpflichtrisiken betreffen Schadensersatzansprüche Dritter. Ihnen stehen Rückforderungsansprüche von Versicherern in Höhe von 5,3 Mio. € (Vj. 3,6 Mio. €) gegenüber, die unter den sonstigen Vermögenswerten (kurzfristig) ausgewiesen werden. Nach Einschätzung des Vorstands wird die Abwicklung dieser Haftpflichtfälle über die zurückgestellten Beträge hinaus keine wesentlichen zusätzlichen Aufwendungen mit sich bringen. Der Zeitpunkt von Zahlungsabflüssen aus Haftpflichtrisiken, der grundsätzlich kurzfristig

eintreten kann, hängt im Wesentlichen vom Verlauf und vom Ergebnis einzelner Haftungsfälle ab.

In den übrigen Rückstellungen sind u. a. Rückstellungen für Rückforderungsrisiken in Höhe von 18,4 Mio. € (Vj. 15,8 Mio. €) sowie für die Risikovorsorge für rechtliche und nichtertragsteuerliche Risiken in Höhe von 1,7 Mio. € (Vj. 5,7 Mio. €) enthalten.

Die Fristigkeiten der sonstigen Rückstellungen stellen sich im Vergleich zum Vorjahr wie folgt dar:

in Mio. €	31.12.2022		31.12.2021		
		Davon < 1 Jahr	Davon > 1 Jahr	Davon < 1 Jahr	Davon > 1 Jahr
Haftpflichtrisiken	13,9	13,9	0,0	10,7	0,0
Übrige Rückstellungen	20,1	20,1	0,0	21,5	0,0
	<b>34,0</b>	<b>34,0</b>	<b>0,0</b>	<b>32,2</b>	<b>0,0</b>

Im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG bestehen Eventualverbindlichkeiten in einem Volumen von gerundet maximal 0,0 Mio. € (Vj. 0,0 Mio. €). Dabei handelt es sich um Verbindlichkeiten im Rahmen des Leistungsprozesses. Zum jetzigen Zeitpunkt geht die RHÖN-KLINIKUM AG von keiner nennenswerten Inanspruchnahme in der Zukunft aus.

### 6.16 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen

in Mio. €	31.12.2022		31.12.2021	
	< 1 Jahr	> 1 Jahr	< 1 Jahr	> 1 Jahr
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	70,0	0,0	72,5	0,0

Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen bestehen gegenüber Dritten.

### 6.17 Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten

in Mio. €	31.12.2022		31.12.2021	
	< 1 Jahr	> 1 Jahr	< 1 Jahr	> 1 Jahr
Verbindlichkeiten KHEntgG	-	-	-	-
Kaufpreise	0,7	-	0,7	-
Leasingverhältnisse	2,9	5,6	3,1	7,1
Übrige finanzielle Verbindlichkeiten	8,0	14,6	8,3	10,5
<b>Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten (Finanzinstrumente)</b>	<b>11,6</b>	<b>20,2</b>	<b>12,1</b>	<b>17,6</b>

Die Kaufpreise aus Unternehmenserwerben betreffen vertraglich festgelegte Verpflichtungen.

Die ausgewiesenen Buchwerte der in diesem Posten erfassten kurzfristigen finanziellen Verbindlichkeiten entsprechen deren Zeitwerten. Die Buchwerte der langfristigen übrigen Verbindlichkeiten wurden nach der Effektivzinsmethode auf Basis der historischen Marktzinsen abgezinst.

Die übrigen langfristigen finanziellen Verbindlichkeiten haben in Analogie zum Vorjahr eine Restlaufzeit von weniger als fünf Jahren. Von den langfristigen übrigen finanziellen Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit von kleiner als fünf Jahren entfallen 10,0 Mio. € (Vj. 4,0 Mio. €) auf zum Bilanzstichtag erfasste vertraglich vorgesehene Zahlungsverpflichtungen, 3,8 Mio. € (Vj. 5,6 Mio. €) auf Verpflichtungen aus Forschungszuschüssen gegenüber den Universitäten in Gießen und Marburg sowie 0,8 Mio. € (Vj. 0,9 Mio. €) auf sonstige Verpflichtungen.

Im Konzern werden Ausgleichsforderungen und -verbindlichkeiten gegenüber Kostenträgern aus Entgelt-/Budgetvereinbarungen des laufenden Jahres und der Vorjahre saldiert ausgewiesen.

	in Mio. €	
	31.12.2022	31.12.2021
Verbindlichkeiten nach dem KHEntg brutto	42,8	43,8
Forderungen nach dem KHEntg brutto	-42,8	-43,8
<b>Bilanzwert</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

Bezüglich des Bruttoausweises der Forderungen nach dem KHEntg auf der Aktivseite wird auf das Kapitel „Sonstige finanzielle Vermögenswerte (kurzfristig)“ verwiesen.

## 6.18 Sonstige Verbindlichkeiten

in Mio. €

	31.12.2022		31.12.2021	
	< 1 Jahr	> 1 Jahr	< 1 Jahr	> 1 Jahr
Personalverbindlichkeiten	79,4	0,0	79,7	0,0
Verbindlichkeiten KHG	48,8	0,0	27,1	0,0
Betriebssteuern und Sozialversicherungen	13,6	0,0	14,0	0,0
Abgrenzungen	3,4	0,0	9,8	0,0
Erhaltene Anzahlungen	0,6	0,0	0,4	0,0
Übrige Verbindlichkeiten	10,6	0,0	10,0	0,0
<b>Sonstige Verbindlichkeiten (Nicht-Finanzinstrumente)</b>	<b>156,4</b>	<b>0,0</b>	<b>141,0</b>	<b>0,0</b>

Die Personalverbindlichkeiten entfallen insbesondere auf ergebnisabhängige Vergütungen, Verpflichtungen aus nicht genommenem Urlaub sowie Verpflichtungen aus Überstunden und Bereitschaftsdiensten. Im Übrigen werden unter diesem Posten Abfindungsverpflichtungen erfasst.

Die Verbindlichkeiten KHG betreffen noch nicht zweckentsprechend verwendete pauschale Fördermittel nach landesrechtlichen Vorschriften zur Krankenhausfinanzierung sowie Mittel aus dem Krankenhauszukunftsgesetz.

Die übrigen Verbindlichkeiten beinhalten im Wesentlichen noch nicht verwendete Drittmittel, u. a. aus laufenden Studien.

## 6.19 Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten

Die laufenden Ertragsteuerverbindlichkeiten in Höhe von 11,2 Mio. € (Vj. 14,6 Mio. €) entfallen auf noch nicht veranlagte Körperschaftsteuer, Solidaritätszuschlag und Gewerbesteuer für das abgelaufene Geschäftsjahr und Vorjahre.

## 6.20 Derivative Finanzinstrumente

Zum Bilanzstichtag bestehen ebenso wie zum Vorjahresstichtag keine derivativen Finanzinstrumente.

## 6.21 Zusätzliche Angaben zu den Finanzinstrumenten

### 6.21.1 Buchwerte, Wertansätze und beizulegende Zeitwerte nach Bewertungskategorien

Die nachfolgende Tabelle stellt die Buchwerte und die beizulegenden Zeitwerte der einzelnen finanziellen Vermögenswerte und

Verbindlichkeiten für jede einzelne Kategorie von Finanzinstrumenten gemäß IFRS 9 zum 31. Dezember 2022 dar:

in Mio. €

Bewertungskategorie nach IFRS 9

#### AKTIVA

##### Langfristige Vermögenswerte

Sonstige finanzielle Vermögenswerte

davon Beteiligungen

Erfolgsneutral zum Fair Value bewertet (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling)

davon Beteiligungen

Erfolgswirksam zum Fair Value bewertet (Fair Value through profit or loss)

davon Übrige

Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet (amortised cost)

##### Kurzfristige Vermögenswerte

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, sonstige finanzielle Vermögenswerte

Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet (amortised cost)

Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet (amortised cost)

#### PASSIVA

##### Langfristige Schulden

Finanzschulden

Finanzielle Verbindlichkeiten, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden (amortised cost)

Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten

davon sonstige finanzielle Verbindlichkeiten

Finanzielle Verbindlichkeiten, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden (amortised cost)

davon aus Leasingverhältnissen

n. a.

##### Kurzfristige Schulden

Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen

Finanzielle Verbindlichkeiten, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden (amortised cost)

Finanzschulden

Finanzielle Verbindlichkeiten, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden (amortised cost)

Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten

davon sonstige finanzielle Verbindlichkeiten

Finanzielle Verbindlichkeiten, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden (amortised cost)

davon aus Leasingverhältnissen

n. a.

#### Aggregiert nach Bewertungskategorien, stellen sich die oben genannten Werte wie folgt dar:

Finanzielle Vermögenswerte, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden (amortised cost)

Finanzielle Vermögenswerte, die erfolgsneutral zum Fair Value bewertet werden (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling)

Finanzielle Vermögenswerte, die erfolgswirksam zum Fair Value bewertet werden (Fair Value through profit or loss)

Finanzielle Verbindlichkeiten, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden (amortised cost)

	31.12.2022	davon Finanzinstrumente		31.12.2021	davon Finanzinstrumente	
		Buchwert	Zeitwert		Buchwert	Zeitwert
	13,3	13,3	13,3	17,5	17,5	17,5
	13,3	13,3	13,3	17,5	17,5	17,5
	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	561,3	561,3	561,3	436,8	436,8	436,8
	77,3	77,3	77,3	126,3	126,3	126,3
	141,7	141,7	119,6	148,6	148,6	158,4
	20,2	20,2	14,4	17,6	17,6	10,9
	14,6	14,6	14,4	10,5	10,5	10,9
	5,6	5,6	–	7,1	7,1	–
	70,0	70,0	70,0	72,5	72,5	72,5
	8,0	8,0	7,8	1,0	1,0	1,0
	11,6	11,6	8,6	12,1	12,1	9,0
	8,7	8,7	8,6	9,0	9,0	9,0
	2,9	2,9	–	3,1	3,1	–
		638,6	638,6		563,1	563,1
		13,3	13,3		17,5	17,5
		0,0	0,0		0,0	0,0
		243,0	220,4		241,6	251,8

Die beizulegenden Zeitwerte der bilanzierten finanziellen Vermögenswerte und Schulden i. S. v. IFRS 9 zum 31. Dezember 2022 werden wie folgt den drei Stufen der Fair-Value-Hierarchie zugeordnet:

in Mio. €

	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Gesamt 31.12.2022	Gesamt 31.12.2021
Sonstige langfristige finanzielle Vermögenswerte (Beteiligungen)	–	3,8	9,5	13,3	17,5
Sonstige langfristige finanzielle Vermögenswerte (Übrige)	–	0,0	–	0,0	0,0
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, sonstige kurzfristige finanzielle Vermögenswerte	–	561,3	–	561,3	436,8
Langfristige Finanzschulden	–	119,6	–	119,6	158,4
Sonstige langfristige finanzielle Verbindlichkeiten	–	20,0	–	20,0	18,0
Kurzfristige Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	–	70,0	–	70,0	72,5
Kurzfristige Finanzschulden	–	7,8	–	7,8	1,0
Kurzfristige sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	–	11,5	–	11,5	12,1

Die Stufen der Fair-Value-Hierarchie und ihre Anwendung auf die Vermögenswerte und Schulden sind im Folgenden beschrieben.

- Stufe 1: notierte Marktpreise für identische Vermögenswerte oder Schulden an aktiven Märkten
- Stufe 2: andere Informationen als notierte Marktpreise, die direkt (z.B. Preise) oder indirekt (z.B. abgeleitet aus Preisen) beobachtbar sind
- Stufe 3: Informationen zu Vermögenswerten und Schulden, die nicht auf beobachtbaren Marktdaten basieren

Die Bewertung des wesentlichen Teils der finanziellen Vermögenswerte erfolgt bei der RHÖN-KLINIKUM AG gemäß IFRS 9 zu fortgeführten Anschaffungskosten. Darunter fallende Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, sonstige kurzfristige finanzielle Vermögenswerte sowie Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente haben i. d. R. kurze Restlaufzeiten. Deshalb entsprechen ihre Buchwerte zum Abschlussstichtag den Zeitwerten. Die Zeitwerte der sonstigen langfristigen finanziellen Vermögenswerte wurden auf Basis des aktuellen Zinsniveaus ermittelt.

Beteiligungen in Höhe von 13,3 Mio. € (Vj. 17,5 Mio. €) werden ab dem Erwerb gemäß IFRS 9 erfolgsneutral zum Fair Value (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling) bewertet. Diese Beteiligungen betreffen Start-up-Beteiligungen, deren Marktwert auf Basis aktueller Eigenkapitaltransaktionen zwischen Marktteilnehmern im Rahmen weiterer Finanzierungsrunden bzw. unter Anwendung des DCF-Verfahrens ermittelt wurde. Die Beteiligungen teilen sich auf in ausländische Beteiligungen in Höhe von 13,3 Mio. € (Vj. 13,0 Mio. €) und inländische Beteiligungen in Höhe von 0,0 Mio. € (Vj. 4,5 Mio. €), wobei Stufe 2 und Stufe 3 ausländische Beteiligungen zugeordnet sind (Vj. Stufe 3 sowohl ausländische als auch inländische Beteiligungen zugeordnet). Die inländischen Beteiligungen wurden in 2022 verkauft. Im Übrigen werden weitere unwesentliche Beteiligungen in Höhe von 0,0 Mio. € erfolgswirksam zum Fair Value bewertet (Fair Value through profit or loss). Änderungen der Marktbewertung von Beteiligungen, die erfolgsneutral zum Fair Value (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling) bewertet sind, führten in Summe zu Gewinnen in Höhe von 0,3 Mio. € (Vj. 4,7 Mio. €) (nach Steuern), die erfolgsneutral im sonstigen Ergebnis (OCI) erfasst sind.

Der Zeitwert der langfristigen sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten und der langfristigen Finanzschulden der RHÖN-KLINIKUM AG ermittelt sich aus den diskontierten Zahlungsströmen. Zur Diskontierung wurde ein der RHÖN-KLINIKUM AG entsprechender risiko- und laufzeitadäquater Zinssatz verwendet. Bei den Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen, den sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten und den Finanzschulden mit kurzen Restlaufzeiten entsprechen die Buchwerte zum Abschlussstichtag den Zeitwerten. Der Zeitwert der Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen wurde mittels Marktzinsskurve zum Stichtag ermittelt und entspricht dem aktuellen Buchwert.

### 6.21.2 Nettoergebnis nach Bewertungskategorien

Das Nettoergebnis nach Bewertungskategorien gemäß IFRS 9 stellt sich für das Geschäftsjahr 2022 wie folgt dar:

in Mio. €	Aus der Folgebewertung			Nettoergebnis	
	Aus Kursgewinnen	Zum Zeitwert	Wert-berichtigung	Aus Abgang	2022
Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertete finanzielle Vermögenswerte (amortised costs)	0,0	0,0	-0,2	13,2	13,0
<b>Summe</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>-0,2</b>	<b>13,2</b>	<b>13,0</b>

+ = Aufwand, - = Ertrag

Das Nettoergebnis nach Bewertungskategorien gemäß IFRS 9 stellt sich für das Geschäftsjahr 2021 wie folgt dar:

in Mio. €	Aus der Folgebewertung			Nettoergebnis	
	Aus Kursgewinnen	Zum Zeitwert	Wert-berichtigung	Aus Abgang	2021
Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertete finanzielle Vermögenswerte (amortised costs)	0,0	0,0	0,8	4,5	5,3
<b>Summe</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,8</b>	<b>4,5</b>	<b>5,3</b>

+ = Aufwand, - = Ertrag

### 6.21.3 Finanzielle Verbindlichkeiten (Fälligkeitsanalyse)

Aus nachfolgender Tabelle sind die vertraglich vereinbarten (undiskontierten) Zins- und Tilgungsleistungen der originären finanziellen Verbindlichkeiten ersichtlich:

in Mio. €	Zahlungsabflüsse		
	2023	2024–2029	> 2029
Finanzschulden – Schuldscheindarlehen	-8,4	-88,5	0,0
Finanzschulden – Namensschuldverschreibung	-1,4	-8,5	-74,1
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	-70,0	0,0	0,0
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	-8,7	-14,9	0,0
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	-3,0	-5,7	0,0
	<b>-91,5</b>	<b>-117,6</b>	<b>-74,1</b>

Die folgende Tabelle stellt die Fälligkeitsanalyse des Vorjahres dar:

in Mio. €	Zahlungsabflüsse		
	2022	2023–2028	> 2028
Finanzschulden – Schuldscheindarlehen	-1,4	-96,9	0,0
Finanzschulden – Namensschuldverschreibung	-1,4	-8,5	-75,5
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	-72,5	0,0	0,0
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	-9,0	-10,9	0,0
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	-3,2	-7,3	0,0
	<b>-87,5</b>	<b>-123,6</b>	<b>-75,5</b>

Einbezogen wurden alle finanziellen Verbindlichkeiten, die am Bilanzstichtag im Bestand waren und für die bereits Zahlungen vertraglich vereinbart waren. Geplante Zahlungen für zukünftige neue Verbindlichkeiten wurden nicht in die Berechnung mit einbezogen. Zinszahlungen wurden unter den Vereinbarungen, die zum Bilanzstichtag gültig waren, in die zukünftigen Cash-Flow-Zahlungen eingerechnet. Kurzfristige Verbindlichkeiten und als jederzeit kündbar vereinbarte Verbindlichkeiten wurden in das jeweils kürzeste Zeitraster eingegliedert.

## 7 | ERLÄUTERUNGEN ZUR KAPITALFLUSSRECHNUNG

Die Kapitalflussrechnung zeigt, wie sich die Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente des RHÖN-KLINIKUM Konzerns im Laufe des Berichtsjahres durch Mittelzuflüsse und -abflüsse verändert haben. Die Auswirkungen von Akquisitionen, Desinvestitionen und sonstigen Veränderungen des Konsolidierungskreises sind dabei eliminiert. In Übereinstimmung mit IAS 7 (Statement of Cash Flows) wird zwischen Zahlungsströmen aus operativer und investiver Tätigkeit sowie aus Finanzierungstätigkeit unterschieden. Die in der Finanzierungsrechnung ausgewiesene Liquidität umfasst Kassenbestände, Schecks sowie Guthaben bei Kreditinstituten. Für Zwecke der Kapitalflussrechnung werden die kurzfristigen Kontokorrentkredite von den Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten abgesetzt, wobei es zum 31. Dezember 2022 wie im Vorjahr keine kurzfristigen Kontokorrentkredite gab.

Der Finanzmittelfonds hat sich im Geschäftsjahr 2022 um 49,0 Mio. € vermindert (Vj. um 35,3 Mio. € erhöht). Hierbei wurde ein positiver Cash-Flow aus der operativen Geschäftstätigkeit in Höhe von 41,3 Mio. € (Vj. 97,5 Mio. €) erzielt. Neben dem Rückgang des Mittelzuflusses aus der laufenden Geschäftstätigkeit um 56,2 Mio. € hat sich der Mittelabfluss aus der Investitionstätigkeit um 27,9 Mio. € erhöht. Im Übrigen erhöhte sich der Mittelabfluss aus Finanzierungstätigkeit um 0,2 Mio. €.

Der Rückgang des Mittelzuflusses aus der laufenden Geschäftstätigkeit resultiert u. a. durch den Aufbau der Forderungen nach dem Krankenhausentgeltgesetz. Durch die COVID-19-Pandemie kam es zu Verzögerungen bei den Budgetverhandlungen, insbesondere beim Pflegebudget. Gegenläufig bauten sich die noch nicht zweckentsprechend verwendeten Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) und insbesondere nach dem Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) auf. In 2022 wurden, bedingt durch die Zinswende, Festgeldanlagen in Höhe von 53,0 Mio. € (Vj. 0,0 Mio. €) getätigt. Gegenläufig verringerten sich die Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte.

In der Kapitalflussrechnung wurden 4,1 Mio. € (Vj. 9,2 Mio. €) nicht zahlungswirksame Verpflichtungen aus ausstehenden Baurechnungen als Korrektur zu den Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte berücksichtigt.

Die Kapitalflussrechnung stellt die Veränderung der Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente zwischen zwei Stichtagen dar. In diesen Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten sind im RHÖN-KLINIKUM Konzern ausschließlich Zuflüsse aus der fortzuführenden Geschäftstätigkeit enthalten, da keine Geschäfte aufgegeben wurden.

Die Finanzschulden haben sich im Geschäftsjahr 2022 wie folgt verändert:

in Mio. €					
	31.12.2021	Zahlungs- wirksame Veränderungen	Nicht zahlungs- wirksame Veränderungen	Änderung Konsolidierungs- kreis	<b>31.12.2022</b>
Leasingverpflichtungen	10,2	-3,5	1,8	-	8,5
Kurzfristige Finanzschulden	1,0	-1,0	8,0	-	8,0
Langfristige Finanzschulden	148,5	-	-6,9	-	141,6
<b>Gesamte Verbindlichkeiten aus Finanzierungstätigkeiten</b>	<b>159,7</b>	<b>-4,5</b>	<b>2,9</b>	<b>0,0</b>	<b>158,1</b>

Die Finanzschulden haben sich im Geschäftsjahr 2021 wie folgt verändert:

in Mio. €					
	31.12.2020	Zahlungs- wirksame Veränderungen	Nicht zahlungs- wirksame Veränderungen	Änderung Konsolidierungs- kreis	31.12.2021
Leasingverpflichtungen	11,2	-3,5	2,5	-	10,2
Kurzfristige Finanzschulden	0,9	-0,9	1,0	-	1,0
Langfristige Finanzschulden	148,5	-	0,0	-	148,5
<b>Gesamte Verbindlichkeiten aus Finanzierungstätigkeiten</b>	<b>160,6</b>	<b>-4,4</b>	<b>3,5</b>	<b>0,0</b>	<b>159,7</b>

## 8 | ANTEILSBESITZ

### 8.1 In den Konzernabschluss einbezogene Unternehmen

in Tsd. €

	Anteil am Kapital in %	Eigenkapital	Jahresergebnis
<b>Krankenhausgesellschaften</b>			
Haus Saaletal GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale <sup>1</sup>	100,0	1.516	0
Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH, Frankfurt (Oder) <sup>1</sup>	100,0	73.677	0
RHÖN-Kreislinik Bad Neustadt GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale <sup>1</sup>	100,0	350	0
Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen	95,0	174.918	14.134
Zentralklinik Bad Berka GmbH, Bad Berka	87,5	143.502	10.369

<sup>1</sup> Die Gesellschaft nimmt die Befreiungen gemäß § 264 Abs. 3 HGB von der Aufstellung eines Anhangs und, sofern gesetzlich gefordert, eines Lageberichts sowie der Offenlegung in Anspruch.

in Tsd. €

	Anteil am Kapital in %	Eigenkapital	Jahresergebnis
<b>MVZ-Gesellschaften</b>			
MVZ Bad Neustadt/ Saale GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale <sup>1</sup>	100,0	370	0
MVZ des Klinikums Frankfurt (Oder) GmbH, Frankfurt (Oder)	100,0	-314	-662
MVZ MED GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	125	-370
MVZ Rhön Diagnostik GmbH, Gießen	95,0	17	-8
MVZ UKGM GmbH, Marburg	95,0	1.444	780
MVZ Zentralklinik GmbH, Bad Berka	87,5	1.994	0

<sup>1</sup> Die Gesellschaft nimmt die Befreiungen gemäß § 264 Abs. 3 HGB von der Aufstellung eines Anhangs und, sofern gesetzlich gefordert, eines Lageberichts sowie der Offenlegung in Anspruch.

in Tsd. €

	Anteil am Kapital in %	Eigenkapital	Jahresergebnis
<b>Forschungs- und Bildungsgesellschaften</b>			
ESB – Gemeinnützige Gesellschaft für berufliche Bildung mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	2.246	23
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	35	0

in Tsd. €

	Anteil am Kapital in %	Eigenkapital	Jahresergebnis
<b>Grundbesitzgesellschaften</b>			
BGL Grundbesitzverwaltungs-GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	36.742	1.181

in Tsd. €

	Anteil am Kapital in %	Eigenkapital	Jahresergebnis
<b>Servicegesellschaften</b>			
RHÖN-Cateringgesellschaft mbH, Bad Neustadt a. d. Saale <sup>1</sup>	100,0	58	0
RHÖN-KLINIKUM Business Services GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale <sup>1</sup>	100,0	15	0
RHÖN-KLINIKUM IT Service GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale <sup>1</sup>	100,0	15	0
RHÖN-KLINIKUM Service Einkauf + Versorgung GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale <sup>1</sup>	100,0	21	6
RHÖN-KLINIKUM Services GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale <sup>1</sup>	100,0	3.368	146
RK Reinigungsgesellschaft Nordost mbH i. L., Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	0	4
UKGM Service GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	69	1

<sup>1</sup> Die Gesellschaft nimmt die Befreiungen gemäß § 264 Abs. 3 HGB von der Aufstellung eines Anhangs und, sofern gesetzlich gefordert, eines Lageberichts sowie der Offenlegung in Anspruch.

in Tsd. €

	Anteil am Kapital in %	Eigen- kapital	Jahres- ergebnis
<b>Sonstige Gesellschaften/ Vorratsgesellschaften</b>			
Energiezentrale Universitätsklinikum Gießen GmbH, Gießen	50,0	1.025	153
Kinderhort Salzburger Leite gemeinnützige Gesellschaft mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	183	-9
KLINIK "HAUS FRANKEN" GMBH Bad Neustadt/Saale i. L., Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	678	-10
Marburger Ionenstrahl-Therapie Betriebs-Gesellschaft mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	-35.693	1.722
Psychosomatische Klinik GmbH Bad Neustadt/Saale, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	13	-8
PTZ GmbH, Marburg	100,0	308	-12
RHÖN-KLINIKUM Energie für Gesundheit GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale <sup>1</sup>	100,0	1.500	0
RHÖN-Innovations GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	4.864	-357
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 35 i. L., Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	0	4
Wolfgang Schaffer GmbH i. L., Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	0	4

<sup>1</sup> Die Gesellschaft nimmt die Befreiungen gemäß § 264 Abs. 3 HGB von der Aufstellung eines Anhangs und, sofern gesetzlich gefordert, eines Lageberichts sowie der Offenlegung in Anspruch.

## 8.2 Sonstige Unternehmen gemäß § 313 Abs. 2 Ziff. 2 ff. HGB

in Tsd. €

	Anteil am Kapital in %	Eigen- kapital	Jahres- ergebnis
4QD – Qualitätskliniken.de GmbH, Berlin <sup>1</sup>	20,0	217	-66
Bäderland Bayerische Rhön GmbH & Co. KG, Bad Kissingen <sup>1</sup>	0,1	15	7
CLEW Medical Inc., Delaware (USA) <sup>2</sup>	8,8	4.044	-4.725
HOSPIZ MITTELHESSEN gemeinnützige GmbH, Wetzlar <sup>1</sup>	13,6	542	11
Inovytec Medical Solutions Ltd., Hod Hasharon (Israel) <sup>2</sup>	10,2	9.037	-949
Seniorenpflegeheim GmbH Bad Neustadt a. d. Saale, Bad Neustadt a. d. Saale <sup>1</sup>	25,0	1.290	-196
Telesofia Medical Ltd., Tel Aviv (Israel) <sup>2</sup>	12,2	-52	69

<sup>1</sup> Zahlen gemäß Jahresabschluss 31. Dezember 2021.

<sup>2</sup> Zahlen gemäß Jahresabschluss 31. Dezember 2021, umgerechnet zum Stichtags-/Durchschnittskurs am 31. Dezember 2022.

## 9 | SONSTIGE ANGABEN

### 9.1 Mitarbeiter im Jahresdurchschnitt

	2022	2021	Veränderungen	
	Anzahl <sup>1</sup>	Anzahl <sup>1</sup>	Anzahl <sup>1</sup>	in %
Ärztlicher Dienst	1.069	1.075	-6	-0,6
Pflegedienst	5.260	5.249	11	0,2
Medizinisch-technischer Dienst	2.542	2.571	-29	-1,1
Funktionsdienst	1.581	1.589	-8	-0,5
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	1.816	1.919	-103	-5,4
Technischer Dienst	261	265	-4	-1,5
Verwaltungsdienst	1.008	1.048	-40	-3,8
Sonstiges Personal	303	307	-4	-1,3
	<b>13.840</b>	<b>14.023</b>	<b>-183</b>	<b>-1,3</b>

<sup>1</sup> Nach Köpfen; ohne Vorstände, Geschäftsführer, Auszubildende, Praktikanten und Bundesfreiwilligendienstleistende.

### 9.2 Sonstige finanzielle Verpflichtungen

in Mio. €

	31.12.2022	31.12.2021
<b>Bestellobligo</b>	<b>22,0</b>	<b>24,7</b>
<b>Übrige</b>		
Fällig im Folgejahr	41,4	36,8
Fällig in 2 bis 5 Jahren	15,5	18,1
Fällig nach 5 Jahren	1,4	1,9
<b>Summe Übrige</b>	<b>58,3</b>	<b>56,8</b>

Vom Bestellobligo entfallen 1,7 Mio. € (Vj. 2,6 Mio. €) auf immaterielle Vermögenswerte sowie 10,9 Mio. € (Vj. 12,8 Mio. €) auf Sachanlagen.

Die übrigen sonstigen finanziellen Verpflichtungen resultieren hauptsächlich aus Dienstleistungsverträgen (Wartungsverträge, Verträge betreffend den Bezug von Waren, Verträge betreffend Wäschereinigung etc.).

Zum Bilanzstichtag bestehen keine Verpflichtungen aus Darlehenszusagen an assoziierte Unternehmen (Vj. keine Verpflichtungen). Die Vereinbarung aus dem Jahr 2017 mit dem Land Hessen im Zusammenhang mit der Finanzierung der zu erbringenden Leistungen für Forschung und Lehre an den zum Konzern gehörenden Universitätskliniken sah Investitionsverpflichtungen in Höhe von mindestens 100,0 Mio. € bis Ende 2021 vor. Davon waren zum Bilanzstichtag des Vorjahres bereits 173,1 Mio. € erfüllt. Im Geschäftsjahr 2022 wurden weitere 27,4 Mio. € investiert, so dass zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2022 insgesamt ein Investitionsvolumen von 200,5 Mio. € zu verzeichnen ist. Im Übrigen wird auf das Kapitel 9.8 „Ereignisse nach dem Abschlussstichtag“ verwiesen.

Darüber hinaus bestehen vertraglich unbegrenzte selbstschuldnerische Bürgschaftserklärungen für Forderungen von Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen gegenüber MVZ-Tochtergesellschaften aus deren vertragsärztlichen Tätigkeiten. Die zum Vorjahresstichtag bei einer MVZ-Tochtergesellschaft bestehende Vertragserfüllungsbürgschaft in Höhe von 0,3 Mio. € als Sicherheit für die Vorauszahlungen der Kassenärztlichen Vereinigung wurde im Geschäftsjahr 2022 aufgelöst.

Im Rahmen des Klinikneubaus in Bad Neustadt a. d. Saale wurde zur Absicherung der Wiederaufforstungsvereinbarung mit dem Freistaat Bayern eine Bankbürgschaft in Höhe von 0,1 Mio. € (Vj. 0,1 Mio. €) ausgereicht.

Im Übrigen besteht in Höhe von 3,5 Mio. € (Vj. 3,5 Mio. €) eine Aval-Bürgschaftserklärung für Fördermittelanträge des Freistaats Bayern. Ferner existiert eine selbstschuldnerische Bürgschaft für Fördermittelanträge des Freistaats Bayern in Höhe von 0,2 Mio. € (Vj. 0,2 Mio. €). Zudem liegen Mietbürgschaften in Höhe von 0,0 Mio. € (Vj. 0,0 Mio. €) vor.

Es wird nicht mit einer Inanspruchnahme aus den Bürgschaften gerechnet.

### 9.3 Leasingbeziehungen im Konzern

Der Standard IFRS 16 definiert ein Leasingverhältnis als einen Vertrag, der das Recht zur Nutzung eines Vermögenswertes über einen Zeitraum im Austausch für eine Gegenleistung beinhaltet. Im Konzern wurde der modifizierte rückwirkende Ansatz angewendet. Eine Reihe von Immobilienleasingverträgen enthalten Verlängerungsoptionen.

Bei Leasingverhältnissen mit einer Laufzeit von maximal zwölf Monaten in Höhe von 0,1 Mio. € (Vj. 0,1 Mio. €) sowie bei Leasingverhältnissen über geringwertige Vermögenswerte in Höhe von 0,3 Mio. € (Vj. 0,4 Mio. €) werden im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG keine Nutzungsrechte und keine Leasingverbindlichkeiten bilanziert. Die Leasingraten werden wie bisher innerhalb der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst. Die Zinsaufwendungen aus Leasing betragen im Geschäftsjahr 2022 0,2 Mio. € (Vj. 0,2 Mio. €).

Die weiteren Angaben zu den Leasingverhältnissen befinden sich in den Abschnitten 6.2, 6.17 und 6.21.3.

#### 9.3.1 Verpflichtungen als Leasingnehmer

Im Rahmen der Leasingverhältnisse werden vor allem Kopier- und Drucksysteme sowie Laborgeräte gemietet. Im Konzern besteht der Grundsatz, Betriebsvermögen stets im Eigentum zu erwerben.

in Mio. €

	2022	2021
<b>Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen – Mindestleasingzahlungen</b>		
Fällig im Folgejahr	2,9	3,1
Fällig in 2 bis 5 Jahren	5,1	6,5
Fällig nach 5 Jahren	0,7	0,9
	<b>8,7</b>	<b>10,5</b>
<b>Künftige Finanzierungskosten aus Leasingverhältnissen</b>	<b>-0,2</b>	<b>-0,3</b>
<b>Barwert der Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen</b>	<b>8,5</b>	<b>10,2</b>

in Mio. €

	2022	2021
<b>Barwert der Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen</b>		
Fällig im Folgejahr	2,9	3,1
Fällig in 2 bis 5 Jahren	5,6	7,1
Fällig nach 5 Jahren	-	-
	<b>8,5</b>	<b>10,2</b>

#### 9.3.2 Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien

Der Konzern vermietet Wohnflächen an Mitarbeiter, Büro- und Gewerbeflächen an Dritte (z.B. Cafeteria) sowie Praxisräume an mit dem Krankenhaus kooperierende Ärzte und Laborgemeinschaften im Rahmen von kündbaren Operating-Leasing-Verhältnissen.

Die betragsmäßig wesentlichen Operating-Leasing-Verträge resultieren aus der Vermietung von Immobilien an Dritte.

Bei dem absolut größten Posten handelt es sich um die Vermietung einer Immobilie an einen Pflegeheimbetreiber. Aufgrund der Bestimmungen des IFRS 13.97 wird der beizulegende Zeitwert für die nach IAS 40 bilanzierten Vermögenswerte ermittelt. Der hierbei bestimmte beizulegende Zeitwert ist nicht auf einem aktiven Markt beobachtbar und auch nicht von einer Marktpreisnotierung ableitbar und somit der Stufe 3 der Fair-Value-Hierarchie des IFRS 13 zuzuordnen. Der beizulegende Zeitwert bestimmt sich unter Verwendung einer Ertragswertberechnung. Als Inputfaktoren werden hierbei die entsprechenden Komponenten des Ertragswertverfahrens wie Rohertrag, Bodenwertverzinsung und Bodenrichtwert verwendet. Auf Basis von Ertragswertermittlungen werden keine wesentlichen Unterschiede zwischen dem Zeitwert dieser Immobilien und ihren nachfolgend dargestellten Buchwerten gesehen. Aus diesem Grund wurde kein externes Zeitwertgutachten eingeholt.

Da der Mietvertrag vom Betreiber des Seniorenpflegeheims im Geschäftsjahr 2021 gekündigt wurde, wurde die Nutzungsdauer im Vorjahr an die Kündigungsfrist angepasst. Im Geschäftsjahr 2022 wurden Mieteinnahmen in Höhe von 0,4 Mio. € (Vj. 0,4 Mio. €) erzielt. Die Betriebsaufwendungen für die als Finanzinvestition gehaltenen Immobilien beliefen sich aufgrund der höheren Abschreibung im Geschäftsjahr auf 1,0 Mio. € (Vj. 1,0 Mio. €). Sie entfallen vollständig auf Objekte, mit denen Mieteinnahmen erzielt wurden.

in Mio. €

	2022	2021
	Gesamt	Gesamt
<b>Anschaffungskosten</b>		
<b>01.01.</b>	<b>5,0</b>	<b>5,0</b>
Zugänge	0,0	0,0
Abgänge	0,0	0,0
<b>31.12.</b>	<b>5,0</b>	<b>5,0</b>
<b>Kumulierte planmäßige Abschreibungen</b>		
<b>01.01.</b>	<b>3,7</b>	<b>2,8</b>
Abschreibungen	1,0	0,9
Abgänge	0,0	0,0
<b>31.12.</b>	<b>4,7</b>	<b>3,7</b>
<b>Bilanzwert 31.12.</b>	<b>0,3</b>	<b>1,3</b>

Ferner liegen Erträge aus unkündbaren Leasingverhältnissen vor. Die zukünftig innerhalb eines Jahres zu erhaltenden Mindestleasingzahlungen betragen 0,7 Mio. € (Vj. 0,7 Mio. €). Die Mindestleasingzahlungen für den Zeitraum von einem bis zu fünf Jahren betragen 1,6 Mio. € (Vj. 1,8 Mio. €) und diejenigen mit einer Fälligkeit von über fünf Jahren 1,0 Mio. € (Vj. 1,0 Mio. €).

#### 9.4 Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen

Nach der Definition gemäß IAS 24.9 sind nahestehende Unternehmen und Personen solche, die dem berichtenden Unternehmen nahestehen. Dabei handelt es sich insbesondere um natürliche Personen, die das berichtende Unternehmen beherrschen oder an dessen gemeinschaftlicher Führung beteiligt sind, maßgeblichen Einfluss haben oder im Unternehmensmanagement des berichtenden Unternehmens eine Schlüsselposition einnehmen. Gleiches gilt für nahe Familienangehörige dieser Personen. Nahe Familienangehörige einer Person sind Familienmitglieder, von denen angenommen werden kann, dass sie bei ihren Transaktionen mit dem Unternehmen auf die Person Einfluss nehmen oder von ihr beeinflusst werden können.

Dazu gehören Kinder und Ehegatte oder Lebenspartner dieser Person, Kinder des Ehegatten oder Lebenspartners dieser Person und abhängige Angehörige dieser Person oder des Ehegatten oder Lebenspartners dieser Person. Weiterhin umfasst sind Unternehmen derselben Unternehmensgruppe und Unternehmen unter bzw. mit maßgeblichem Einfluss.

Gesellschaften des RHÖN-KLINIKUM Konzerns unterhalten im Einzelfall wechselseitige Geschäftsbeziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen. Es handelt sich hierbei insbesondere um Vermietungen von Gebäuden sowie um Leistungen im Zusammenhang mit Pflege sowie Personalgestellungen. Diese Dienstleistungs- und Mietbeziehungen werden zu Marktpreisen abgewickelt.

Als nahestehende Unternehmen werden demnach sämtliche Unternehmen, an denen wir mit zwischen 20,0% und 50,0% beteiligt sind oder die wegen Unwesentlichkeit nicht in den Konzernabschluss einbezogen wurden, identifiziert (zu den Unternehmen des Konzerns wird auf die Anteilsbesitzliste in diesem Anhang verwiesen). Auch gemeinschaftlich geführte Joint Ventures gelten als nahestehend. Aus Konzernsicht bestand im Geschäftsjahr 2022 folgendes Leistungsvolumen mit nahestehenden Unternehmen:

in Tsd. €

	Aufwand 2022	Ertrag 2022	Forderungen 31.12.2022	Verbindlichkeiten 31.12.2022
Seniorenpflegeheim GmbH Bad Neustadt a. d. Saale, Bad Neustadt a. d. Saale	–	370	1	–
4QD – Qualitätskliniken.de GmbH, Berlin	5	–	–	–
HOSPIZ MITTELHESSEN gemeinnützige GmbH, Wetzlar	9	–	–	–
	<b>14</b>	<b>370</b>	<b>1</b>	<b>–</b>

Aus Konzernsicht bestand im Geschäftsjahr 2022 folgendes Leistungsvolumen mit nach der Equity-Methode konsolidierten Unternehmen:

in Tsd. €

	Aufwand 2022	Ertrag 2022	Forderungen 31.12.2022	Verbindlichkeiten 31.12.2022
Energiezentrale Universitätsklinikum Gießen GmbH, Gießen	714	–	–	81
	<b>714</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>81</b>

Die Forderungen und Verbindlichkeiten resultieren aus Liefer- und Leistungsbeziehungen.

Als nahestehende Personen werden die Mitglieder des Managements in Schlüsselpositionen sowie die nahen Familienangehörigen behandelt. Zu den Mitgliedern des Managements in Schlüsselpositionen wurden der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG, die Mitglieder des Aufsichtsrats sowie die Mitglieder des Managements in Schlüsselpositionen eines Mutterunternehmens der RHÖN-KLINIKUM AG gezählt. Unmittelbare und mittelbare Mutterunternehmen sind die

unter Punkt 1 „Grundlegende Informationen“ genannten Unternehmen sowie Herr Dr. Bernard große Broermann.

Mitglieder des Aufsichtsrats der RHÖN-KLINIKUM AG bzw. ihnen nahestehende Unternehmen und Einrichtungen sowie Unternehmen i. S. v. IAS 24 haben folgende Leistungen zu marktüblichen Konditionen erbracht:

in Tsd. €

Nahestehende Person	Unternehmen i. S. v. IAS 24	Art der Leistung	Aufwendungen	
			2022	2021
Dr. Bernard große Broermann	Asklepios Kliniken Konzern	Kauf von Dienstleistungen und medizinischen Produkten	8.519	4.027
	davon Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA	Kauf von Dienstleistungen und medizinischen Produkten	2.773	2.127
Prof. Dr. Gerhard Ehninger (bis 15. Januar 2021)	AgenDix – Applied Genetic Diagnostics – Gesellschaft für angewandte molekulare Diagnostik mbH	Laborleistungen	–	1
Peter Berghöfer		Aufsichtsrats­tätigkeit bei einem verbundenen Unternehmen	4	5
Hafid Rifi		Aufsichtsrats­tätigkeit bei einem verbundenen Unternehmen	2	2
Marco Walker (ab 9. März 2021)		Aufsichtsrats­tätigkeit bei einem verbundenen Unternehmen	3	3
Regina Dickey (ab 31. August 2021)		Aufsichtsrats­tätigkeit bei einem verbundenen Unternehmen	4	1
Dr. Cornelia Süfke (ab 31. August 2021)		Aufsichtsrats­tätigkeit bei einem verbundenen Unternehmen	3	1
Dr. Jan Liersch (ab 23. September 2022)		Aufsichtsrats­tätigkeit bei einem verbundenen Unternehmen	1	–
Prof. Dr. Bernd Griewing		Personalaufwendungen, medizinische Behandlungen	207	29
Eugen Münch		Honorar für Dienstleistungen	693	656

Die Aufwendungen sind in der Gewinn- und Verlustrechnung wie im Vorjahr unter dem Posten „Materialaufwand“ bzw. dem Posten „Sonstige Aufwendungen“ erfasst. Wertminderungen waren im Geschäftsjahr 2022 wie im Vorjahr nicht zu erfassen.

Folgende Leistungen sind in der Gewinn- und Verlustrechnung unter den sonstigen Erträgen erfasst:

in Tsd. €

Nahestehende Person	Unternehmen i. S. v. IAS 24	Art der Leistung	Erträge	
			2022	2021
Dr. Bernard große Broermann	Asklepios Kliniken Konzern	Dienstleistungen, Apothekenleistungen und medizinische Produkte	6.550	1.820
	davon Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA	Dienstleistungen und medizinische Produkte	0	166
Eugen und Ingeborg Münch		Telefonkosten, medizinische Dienstleistungen	14	1
Dr. Stefan Stranz		Dienstleistungen	2	2

Zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2022 bestanden nachfolgende Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen:

in Tsd. €

Nahestehende Person	Unternehmen i. S. v. IAS 24	Art der Leistung	Verbindlichkeiten	
			2022	2021
Dr. Bernard große Broermann	Asklepios Kliniken Konzern	Kauf von Dienstleistungen und medizinischen Produkten	2.048	1.241
	davon Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA	Dienstleistungen und medizinische Produkte	1.271	1.165
Eugen Münch		Honorar für Dienstleistungen	198	62

Zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2022 bestanden nachfolgende Forderungen aus Lieferungen und Leistungen:

in Tsd. €

Nahestehende Person	Unternehmen i. S. v. IAS 24	Art der Leistung	Forderungen	
			2022	2021
Dr. Bernard große Broermann	Asklepios Kliniken Konzern	Dienstleistungen, Apothekenleistungen und medizinische Produkte	1.091	283
	davon Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA	Dienstleistungen und medizinische Produkte	0	0
Dr. Stefan Stranz		Medizinische Dienstleistungen	0	1

Die bei der RHÖN-KLINIKUM AG oder ihren Tochterunternehmen angestellten Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat erhielten im Rahmen ihres Arbeitsverhältnisses die folgenden Bezüge im abgelaufenen Geschäftsjahr:

in Tsd. €

	Fix	Ergebnisabhängig	Gesamt 2022	Gesamt 2021
Peter Berghöfer	215	6	221	211
Regina Dickey	51	1	52	48
Peter Ducke	32	1	33	38
Prof. (apl.) Dr. med. Leopold Eberhart	129	0	129	192
Dr. med. Martin Mandewirth	177	2	179	156
PD Dr. med. Thomas Pillukat	147	14	161	169
Oliver Salomon	57	1	58	56
	<b>808</b>	<b>25</b>	<b>833</b>	<b>870</b>

Die vorstehend genannten Aufwendungen werden in der Gewinn- und Verlustrechnung unter den Personalaufwendungen erfasst.

## 9.5 Gesamtbezüge des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats

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

in Tsd. €

	2022	2021
<b>Gesamtbezüge</b>		
Dr. Jan Liersch	107	96
Georg Schulze	62	57
Hafid Rifi	68	67
Peter Berghöfer	46	41
Nicole Mooljee Damani (bis 8. Januar 2022)	2	29
Dr. Julia Dannath-Schuh	30	30
Regina Dickey	46	42
Peter Ducke	41	33
Prof. (apl.) Dr. med. Leopold Eberhart	44	41
Prof. Dr. Gerhard Ehninger (bis 15. Januar 2021)	0	2
Irmtraut Gürkan	41	41
Kai Hankeln	36	34
Dr. med. Martin Mandewirth	37	32
PD Dr. med. Thomas Pillukat	42	33
Christine Reißner	36	32
Oliver Salomon	36	31
Dr. Cornelia Süfken (ab 2. März 2022)	29	0
Marco Walker (ab 9. März 2021)	32	25
	<b>735</b>	<b>666</b>

Zum Bilanzstichtag bestehen Verbindlichkeiten gegenüber Aufsichtsräten in Höhe von 0,6 Mio. € (Vj. 0,5 Mio. €).

Die Gesamtbezüge des Vorstands entfallen auf:

in Tsd. €

Amtierendes Vorstandsmitglied	Prof. Dr. Tobias Kaltenbach (Vorstandsvorsitzender ab 1. November 2022)									
	Im Geschäftsjahr erdiente Vergütung					Zufluss <sup>1</sup>				
	2022	in %	2021	in %	2022 (Min.)	2022 (Max.)	2022	in %	2021	in %
Grundgehalt (Festvergütung)	83	63	0	n.a.	83	83	83	92	0	n.a.
Nebenleistungen	7	5	0	n.a.	7	7	7	8	0	n.a.
<b>Summe</b>	<b>90</b>	<b>68</b>	<b>0</b>	<b>n.a.</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>n.a.</b>
Einjährige variable Vergütung										
Tantieme	42	32	0	n.a.	0	42	0	0	0	n.a.
<b>Gesamtbezüge/Gesamtvergütung</b>	<b>132</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>n.a.</b>	<b>90</b>	<b>132</b>	<b>90</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>n.a.</b>

<sup>1</sup> Im Geschäftsjahr gewährte und geschuldete Vergütung.

in Tsd. €

Amtierendes Vorstandsmitglied	Dr. Stefan Stranz (Mitglied des Vorstands)									
	Im Geschäftsjahr erdiente Vergütung					Zufluss <sup>1</sup>				
	2022	in %	2021	in %	2022 (Min.)	2022 (Max.)	2022	in %	2021	in %
Grundgehalt (Festvergütung)	500	75	500	71	500	500	500	71	500	80
Nebenleistungen	43	6	43	6	43	43	43	6	43	7
<b>Summe</b>	<b>543</b>	<b>81</b>	<b>543</b>	<b>77</b>	<b>543</b>	<b>543</b>	<b>543</b>	<b>77</b>	<b>543</b>	<b>87</b>
Einjährige variable Vergütung										
Tantieme <sup>2</sup>	125	19	158	23	0	250	158	23	83	13
<b>Gesamtbezüge/Gesamtvergütung</b>	<b>668</b>	<b>100</b>	<b>701</b>	<b>100</b>	<b>543</b>	<b>793</b>	<b>701</b>	<b>100</b>	<b>626</b>	<b>100</b>

<sup>1</sup> Im Geschäftsjahr gewährte und geschuldete Vergütung.

<sup>2</sup> Bei der Tantieme für 2022 wurde eine Zielerreichungsquote von 50% unterstellt.

in Tsd. €

**Amtierendes Vorstandsmitglied**

Dr. Gunther K. Weiß  
(Mitglied des Vorstands)

	Im Geschäftsjahr erdiente Vergütung					Zufluss <sup>2</sup>				
	2022	in %	2021	in %	2022	2022	2022	in %	2021	in %
					(Min.)	(Max.)				
Grundgehalt (Festvergütung)	500	71	192	19	500	500	500	97	192	21
Nebenleistungen	17	2	17	2	17	17	17	3	17	2
<b>Summe</b>	<b>517</b>	<b>73</b>	<b>209</b>	<b>21</b>	<b>517</b>	<b>517</b>	<b>517</b>	<b>100</b>	<b>209</b>	<b>23</b>
Einjährige variable Vergütung										
Tantieme <sup>3</sup>	125	18	708	69	0	250	0	0	708	77
<b>Gesamtbezüge</b>	<b>642</b>	<b>91</b>	<b>917</b>	<b>90</b>	<b>517</b>	<b>767</b>	<b>517</b>	<b>100</b>	<b>917</b>	<b>100</b>
Versorgungsaufwand <sup>1</sup>	66	9	114	10	66	66	0	0	0	0
<b>Gesamtvergütung</b>	<b>708</b>	<b>100</b>	<b>1.031</b>	<b>100</b>	<b>583</b>	<b>833</b>	<b>517</b>	<b>100</b>	<b>917</b>	<b>100</b>

<sup>1</sup> Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

<sup>2</sup> Im Geschäftsjahr gewährte und geschuldete Vergütung.

<sup>3</sup> Bei der Tantieme für 2022 wurde eine Zielerreichungsquote von 50 % unterstellt.

in Tsd. €

**Ehemaliges Vorstandsmitglied**

Dr. Christian Höftberger  
(Vorstandsvorsitzender bis zum 31. Oktober 2022)

	Im Geschäftsjahr erdiente Vergütung					Zufluss <sup>1</sup>				
	2022	in %	2021	in %	2022	2022	2022	in %	2021	in %
					(Min.)	(Max.)				
Grundgehalt (Festvergütung)	458	21	500	75	458	458	458	22	500	83
Nebenleistungen	7	1	9	1	7	7	7	0	9	1
<b>Summe</b>	<b>465</b>	<b>22</b>	<b>509</b>	<b>76</b>	<b>465</b>	<b>465</b>	<b>465</b>	<b>22</b>	<b>509</b>	<b>84</b>
Einjährige variable Vergütung										
Tantieme <sup>2</sup>	115	6	158	24	0	229	158	7	94	16
<b>Gesamtbezüge</b>	<b>580</b>	<b>28</b>	<b>667</b>	<b>100</b>	<b>465</b>	<b>694</b>	<b>623</b>	<b>29</b>	<b>603</b>	<b>100</b>
Abfindungsleistungen	1.500	72	0	0	0	1.500	1.500	71	0	0
<b>Gesamtvergütung</b>	<b>2.080</b>	<b>100</b>	<b>667</b>	<b>100</b>	<b>465</b>	<b>2.194</b>	<b>2.123</b>	<b>100</b>	<b>603</b>	<b>100</b>

<sup>1</sup> Im Geschäftsjahr gewährte und geschuldete Vergütung.

<sup>2</sup> Bei der Tantieme für 2022 wurde eine Zielerreichungsquote von 50 % unterstellt.

in Tsd. €

Ehemaliges Vorstandsmitglied	Prof. Dr. Bernd Griewing (Mitglied des Vorstands bis zum 31. Oktober 2022)									
	Im Geschäftsjahr erdiente Vergütung					Zufluss <sup>2</sup>				
	2022	in %	2021	in %	2022 (Min.)	2022 (Max.)	2022	in %	2021	in %
Grundgehalt (Festvergütung)	160	14	192	14	160	160	160	8	192	16
Nebenleistungen	17	2	12	1	17	17	17	1	12	1
<b>Summe</b>	<b>177</b>	<b>16</b>	<b>204</b>	<b>15</b>	<b>177</b>	<b>177</b>	<b>177</b>	<b>9</b>	<b>204</b>	<b>17</b>
Einjährige variable Vergütung										
Tantieme	840	76	1.008	74	840	1.090	840	41	1.008	83
<b>Gesamtbezüge</b>	<b>1.017</b>	<b>92</b>	<b>1.212</b>	<b>89</b>	<b>1.017</b>	<b>1.267</b>	<b>1.017</b>	<b>50</b>	<b>1.212</b>	<b>100</b>
Versorgungsaufwand <sup>1</sup>	89	8	159	11	89	89	1.025	50	0	0
<b>Gesamtvergütung</b>	<b>1.106</b>	<b>100</b>	<b>1.371</b>	<b>100</b>	<b>1.106</b>	<b>1.356</b>	<b>2.042</b>	<b>100</b>	<b>1.212</b>	<b>100</b>

<sup>1</sup>Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.<sup>2</sup>Im Geschäftsjahr gewährte und geschuldete Vergütung.

Für die Leistungen, die Herrn Prof. Dr. Griewing und Herrn Dr. Weiß nach Beendigung ihrer Tätigkeit zugesagt worden sind, wurden folgende Altersvorsorgeleistungen zurückgestellt:

in Tsd. €

Altersvorsorgeleistungen	Rückstellung Stand 31.12.2021	Veränderung Altersvorsorgeleistungen	Auszahlung im Geschäftsjahr 2022	Rückstellung Stand 31.12.2022	Nominalbetrag bei Vertragsablauf <sup>1</sup>
<b>Amtierende/ehemalige Vorstandsmitglieder</b>					
Prof. Dr. Bernd Griewing	936	89	1.025	0	0
Dr. Gunther K. Weiß	429	90	0	519	694
<b>Gesamt</b>	<b>1.365</b>	<b>179</b>	<b>1.025</b>	<b>519</b>	<b>694</b>

<sup>1</sup> Anspruch nach planmäßigem Auslaufen des Vorstandsvertrags der amtierenden Vorstandsmitglieder auf Basis der Bezüge.

Zum Bilanzstichtag bestehen Verbindlichkeiten gegenüber amtierenden und ehemaligen Vorständen in Höhe von 0,5 Mio. € (Vj. 0,4 Mio. €).

Kreditgewährungen an Mitglieder des Aufsichtsrats und des Vorstands liegen nicht vor. Die Mitglieder des Aufsichtsrats und die ihnen nahestehenden Personen halten zusammen einen Aktienbesitz an der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft von 0,0% (Vj. 0,0%) des gesamten Aktienkapitals. Die Mitglieder des Vorstands halten zum 31. Dezember

2022 keine (Vj. keine) Aktien der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft. Die Bezüge des Aufsichtsrats betreffen kurzfristig fällige Leistungen.

Im Berichtszeitraum 2022 liegen der RHÖN-KLINIKUM AG keine Mitteilungen über Eigengeschäfte von Führungspersonen nach Art. 19 Marktmissbrauchsverordnung (EU) Nr. 596/2014 vor.

Zu den Ausführungen zu aktienbasierten Vergütungen i. S. v. IFRS 2 (cash-settled share-based payment transactions) verweisen wir auf Punkt 2.16.4 „Anteilsbasierte Vergütungen“.

### 9.6 Erklärung zum Corporate Governance Kodex

Mit gemeinsamem Beschluss des Aufsichtsrats und des Vorstands der RHÖN-KLINIKUM AG vom 15. Dezember 2022 wurde die Erklärung gemäß § 161 AktG zur Anwendung des Deutschen Corporate Governance Kodex im Geschäftsjahr 2022 abgegeben. Sie wurde auf der Website der RHÖN-KLINIKUM AG hinterlegt und damit der Öffentlichkeit zugänglich gemacht.

### 9.7 Angabe des im Geschäftsjahr für den Abschlussprüfer als Aufwand erfassten Honorars (inklusive Auslagenersatz und ohne Umsatzsteuer)

Im Geschäftsjahr 2022 wurden konzernweit Honorare für Abschlussprüfer in Höhe von 0,9 Mio. € (Vj. 0,8 Mio. €) aufgewendet. Die Honorare inklusive Auslagen und ohne Umsatzsteuer entfallen auf nachfolgende Leistungen:

in Tsd. €

	2022	2021
Honorar für Abschlussprüfungsleistungen	771	726
Honorar für sonstige gesetzliche Bestätigungsleistungen	121	91
Honorar für Steuerberatungsleistungen	0	5
Honorar für sonstige Leistungen	0	3
	<b>892</b>	<b>825</b>

Die Honorare für sonstige gesetzliche Bestätigungsleistungen umfassen im Wesentlichen Bescheinigungen für krankenhausrechtliche Zwecke sowie für die Prüfung des gesonderten nichtfinanziellen Berichtes. Die Steuerberatungsleistungen beinhalten Honorare für Unterstützungsleistungen bei der Erstellung von Steuererklärungen und bei der Beurteilung steuerlicher Sachverhalte. Die sonstigen Leistungen betreffen Honorare für projektbezogene Beratungsleistungen.

Vom Gesamthonorar ohne Umsatzsteuer entfallen keine Honorare auf andere Abschlussprüfer, die nicht Konzernabschlussprüfer sind.

### 9.8 Ereignisse nach dem Abschlussstichtag

In den Verhandlungen mit dem Land Hessen zur Umsetzung der im Januar 2022 unterzeichneten Absichtserklärung (Letter of Intent) über die Gewährung von Investitionsfördermitteln sowie zur Weiterentwicklung der sogenannten Trennungsrechnung wurde Ende Februar 2023 eine Einigung über das Zukunftspapier Plus erzielt. Das Land Hessen und das Universitätsklinikum Gießen und Marburg (UKGM) wollen in den nächsten zehn Jahren nahezu 850 Mio. € an den Standorten Gießen und Marburg investieren, um eine optimale

Gesundheitsversorgung für die Menschen in der Region, die Qualität von Forschung und Lehre sowie die Sicherheit der Arbeitsplätze zu garantieren.

Die Vereinbarung mit dem Land Hessen im Zusammenhang mit der Finanzierung der zu erbringenden Leistungen für Forschung und Lehre an den zum Konzern gehörenden Universitätskliniken aus dem Jahr 2017 sah Investitionsverpflichtungen in Höhe von 100,0 Mio. € bis 2021 vor. Bereits zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2021 waren diese Investitionsverpflichtungen vollumfänglich erfüllt. Im Übrigen bestehen weitere Verpflichtungen zu Gebäudesanierungen und -erweiterungen an den Standorten Gießen und Marburg, deren Abschluss zunächst bis zum 31. Dezember 2024 vorgesehen war. Mit dem Ende Februar 2023 unterzeichneten Zukunftspapier wurden die Investitionsprojekte aus der Vereinbarung aus 2017 modifiziert und die Fristen für die Erfüllung der Investitionsverpflichtungen angepasst. Die Fristen für die Erfüllung dieser Investitionen liegen nunmehr zwischen dem 31. Dezember 2024 und dem 31. Dezember 2028.

Das Ende Februar 2023 unterzeichnete Zukunftspapier Plus zwischen dem Land Hessen, der RHÖN-KLINIKUM AG, der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH sowie den Universitäten mit den Fachbereichen Medizin sieht die Gewährung von Investitionsfördermitteln in Höhe von rund 529 Mio. € für das UKGM und weitere eigenfinanzierte Investitionsverpflichtungen in den nächsten zehn Jahren in Höhe von rund 259 Mio. € ab dem 1. Januar 2023 vor.

Gleichzeitig sieht die Einigung eine Reihe von Regelungen zu weiteren Sachverhalten vor, u. a. eine Verpflichtung zur Thesaurierung der Gewinne des UKGM in diesem Zeitraum, Regelungen für den Fall eines Kontrollwechsels sowie ein Ausgliederungsverbot und den Ausschluss betriebsbedingter Kündigungen. Die Übernahmegarantie für Auszubildende gilt weiter.

Für Gesundheitsversorgung und Wissenschaft gleichermaßen wichtig ist ein zwischen der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH und den beiden Universitäten zu vereinbarendes Konzept für die Gründung von Joint Ventures, die die bessere Übertragung von Forschungsergebnissen in die klinische Anwendung ermöglichen sollen. Das Finanzvolumen in Höhe von 60 Mio. € stellt das UKGM bereit. Dabei sollen Projektförderungen vom frühzeitigen Erkennen von Potenzialen (Scouting) bis hin zur Machbarkeit (Proof of Concept) den Brückenschlag von der klinischen Forschung hin zum Patienten ermöglichen. Ferner bestehen klare Regelungen über den Ablauf von Berufungsverfahren und die Ausstattung von Neuberufungen für lehrende der beiden Universitäten, die am Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH tätig sind. Dadurch ist es möglich, erstklassige Forschende nach Hessen zu holen.

## 10 | ORGANE DER RHÖN-KLINIKUM AG

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

#### **Dr. Jan Liersch**

geschäftsansässig Königstein-Falkenstein, Geschäftsführer  
Broermann Holding GmbH, Aufsichtsratsvorsitzender

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg  
(ab 23. März 2022)
- MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg  
(Vorsitzender des Aufsichtsrats)
- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen  
(ab 23. September 2022)

Weitere Mandate:

- Hotel Montreux Palace S.A., Montreux, Schweiz  
(Vorsitzender des Verwaltungsrats)
- Hôtel Suisse Majestic S.A., Montreux, Schweiz  
(Vorsitzender des Verwaltungsrats)
- Broermann Medical AG, Montreux, Schweiz  
(Vorsitzender des Verwaltungsrats) (ab 15. September 2022)

#### **Georg Schulze**

Frankfurt am Main, 1. stv. Vorsitzender,  
Landesfachbereichsleiter ver.di, Landesbezirk Hessen

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- Lahn-Dill-Kliniken GmbH, Wetzlar

#### **Hafid Rif**

geschäftsansässig Königstein-Falkenstein, 2. stv. Vorsitzender,  
Chief Financial Officer der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

#### **Peter Berghöfer**

Münchhausen, Leiter Finanzen der Universitätsklinikum Gießen  
und Marburg GmbH, Gießen

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

#### **Nicole Mooljee Damani**

Rottach-Egern, Unternehmensberaterin (bis 8. Januar 2022)

#### **Dr. Julia Dannath-Schuh**

Zürich, Schweiz, Vizepräsidentin Personalentwicklung &  
Leadership ETH Zürich

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg
- MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg

Weiteres Mandat:

- Alsia und Partners AG, Hünenberg, Schweiz  
(Mitglied des Verwaltungsrats)

#### **Regina Dickey**

Gießen, Verwaltungsangestellte

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

#### **Peter Ducke**

Marburg, Angestellter im Pflegedienst

#### **Prof. (apl.) Dr. med. Leopold Eberhart**

Marburg, Arzt

**Irmtraut Gürkan**

Alsbach, Dipl.-Volkswirtin

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Weitere Mandate:

- Eurotransplant International Foundation, Leiden, Niederlande (Mitglied des Supervisory Board)
- Stiftung Alice-Hospital vom Roten Kreuz zu Darmstadt, Darmstadt (Mitglied des Kuratoriums)
- Universitätsspital Basel, Basel, Schweiz (Mitglied des Verwaltungsrats)
- Georg-August-Universität Göttingen, Göttingen (Mitglied des Stiftungsrats)
- Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen (stv. Vorsitzende des Stiftungsausschusses)
- Biolife Germany AG, Heidelberg

**Kai Hankeln**

geschäftsansässig Hamburg, Chief Executive Officer der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- Asklepios Fachklinikum Stadtroda GmbH, Stadtroda (Vorsitzender des Aufsichtsrats)
- MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg

**Dr. med. Martin Mandewirth**

Oberelsbach, Facharzt für Herzchirurgie

**PD Dr. med. Thomas Pillukat**

Bad Neustadt a. d. Saale, Arzt

**Christine Reißner**

Sülzfeld, Kauffrau

**Oliver Salomon**

Bad Berka, Krankenpfleger

**Dr. jur. Cornelia Süfke**

Hamburg, Syndikusrechtsanwältin (ab 2. März 2022)

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen
- Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg

**Marco Walker**

geschäftsansässig Hamburg, Chief Operating Officer der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg
- Meierhofer Aktiengesellschaft, München
- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

## Der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG besteht aus:

### **Prof. Dr. Tobias Kaltenbach**

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale,  
Vorstandsvorsitzender (ab 1. November 2022)

Aufsichtsratsmandate:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen  
(Vorsitzender des Aufsichtsrats) (ab 15. November 2022)
- Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH, Lörrach  
(bis 29. November 2022)

### **Dr. Christian Höftberger**

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale,  
Vorstandsvorsitzender (bis 31. Oktober 2022)

Aufsichtsratsmandate:

- IWG HOLDING AG, Gießen
- IWG MEDICAL REAL ESTATE AG, Gießen (bis 30. Juni 2021)
- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen  
(Vorsitzender des Aufsichtsrats) (bis 14. November 2022)

Weitere Mandate:

- Hessische Krankenhausgesellschaft e.V., Eschborn (Präsident)

### **Prof. Dr. med. Bernd Griewing**

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale,  
Chief Medical Officer (bis 31. Oktober 2022)

Aufsichtsratsmandat:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen  
(bis 6. September 2022)

Weitere Mandate:

- Stiftung Münch, München (Vorstand)
- Stiftung Deutsche Sporthilfe, Frankfurt am Main  
(Mitglied im Kuratorium)
- Distel Digital GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale (Mitglied im Beirat)
- Versicherungskammer Bayern, München  
(Mitglied im Wirtschaftsbeirat)

### **Dr. Stefan Stranz**

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale, Chief Financial Officer

### **Dr. med. Gunther Karl Weiß, M. Sc.**

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale, Chief Operating Officer

Weitere Mandate:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen  
(Vorsitzender der Geschäftsführung)
- Mittelhessische Medizin-Stiftung am Universitätsklinikum Gießen  
und Marburg, Gießen (Stiftungsvorstand)
- Hessische Krankenhausgesellschaft e.V., Eschborn  
(Mitglied des Vorstands)

Bad Neustadt a. d. Saale, den 14. März 2023

RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft  
DER VORSTAND

Prof. Dr. Tobias Kaltenbach

Dr. Stefan Stranz

Dr. Gunther K. Weiß

# Versicherung der gesetzlichen Vertreter

Nach bestem Wissen versichern wir, dass gemäß den anzuwendenden Rechnungslegungsgrundsätzen der Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt und im Konzernlagebericht der Geschäftsverlauf einschließlich

des Geschäftsergebnisses und die Lage des Konzerns so dargestellt sind, dass ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild vermittelt wird, sowie die wesentlichen Chancen und Risiken der voraussichtlichen Entwicklung des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG beschrieben sind.

Bad Neustadt a. d. Saale, 14. März 2023

RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft  
DER VORSTAND

Prof. Dr. Tobias Kaltenbach

Dr. Stefan Stranz

Dr. Gunther K. Weiß

# Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

An die RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt a. d. Saale

## Vermerk über die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts

### Prüfungsurteile

Wir haben den Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt a. d. Saale, und ihrer Tochtergesellschaften (der Konzern) – bestehend aus der Konzernbilanz, der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung, der Konzerngesamtergebnisrechnung, der Eigenkapitalveränderungsrechnung, der Kapitalflussrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2022 sowie den Konzernanhang, einschließlich einer Zusammenfassung bedeutsamer Rechnungslegungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Konzernlagebericht der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2022 geprüft. Die im Abschnitt „Sonstige Informationen“ unseres Bestätigungsvermerks genannten Bestandteile des Konzernlageberichts haben wir in Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften nicht inhaltlich geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- entspricht der beigefügte Konzernabschluss in allen wesentlichen Belangen den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315e Abs. 1 HGB anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung dieser Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage des Konzerns zum 31. Dezember 2022 sowie seiner Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2022 und
- vermittelt der beigefügte Konzernlagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Konzernlagebericht in Einklang mit dem Konzernabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar. Unser Prüfungsurteil zum Konzernlagebericht erstreckt sich nicht auf den Inhalt der im Abschnitt „Sonstige Informationen“ genannten Bestandteile des Konzernlageberichts.

Gemäß § 322 Abs. 3 Satz 1 HGB erklären wir, dass unsere Prüfung zu keinen Einwendungen gegen die Ordnungsmäßigkeit des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts geführt hat.

### Grundlage für die Prüfungsurteile

Wir haben unsere Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-Abschlussprüferverordnung (Nr. 537/2014; im Folgenden „EU-APrVO“) unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführt. Unsere Verantwortung nach diesen Vorschriften und Grundsätzen ist im Abschnitt „Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts“ unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben. Wir sind von den Konzernunternehmen unabhängig in Übereinstimmung mit den europarechtlichen sowie den deutschen handelsrechtlichen und berufsrechtlichen Vorschriften und haben unsere sonstigen deutschen Berufspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt. Darüber hinaus erklären wir gemäß Art. 10 Abs. 2 Buchst. f) EU-APrVO, dass wir keine verbotenen Nichtprüfungleistungen nach Art. 5 Abs. 1 EU-APrVO erbracht haben. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht zu dienen.

### Besonders wichtige Prüfungssachverhalte in der Prüfung des Konzernabschlusses

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte sind solche Sachverhalte, die nach unserem pflichtgemäßen Ermessen am bedeutsamsten in unserer Prüfung des Konzernabschlusses für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2022 waren. Diese Sachverhalte wurden im Zusammenhang mit unserer Prüfung des Konzernabschlusses als Ganzem und bei der Bildung unseres Prüfungsurteils hierzu berücksichtigt; wir geben kein gesondertes Prüfungsurteil zu diesen Sachverhalten ab.

#### – Realisierung von Umsatzerlösen aus erbrachten Krankenhausleistungen und Erlösausgleiche

Zu den angewandten Bilanzierungsgrundlagen verweisen wir auf den Konzernanhang Ziffer 3.2. Angaben zur Höhe der Umsatzerlöse finden sich im Konzernanhang unter Ziffer 5.1.

## DAS RISIKO FÜR DEN ABSCHLUSS

Die im Konzernabschluss der Gesellschaft ausgewiesenen Umsatzerlöse betreffen mit EUR 1.446,1 Mio im Wesentlichen Krankenhausleistungen.

Die Umsatzerlöse basieren zum Stichtag abrechnungsbedingt auf einer Reihe von Annahmen durch die gesetzlichen Vertreter, die mit Schätzunsicherheiten behaftet sind. Da die leistungsrelevanten Budgetverhandlungen vielfach erst nach dem Ende des Geschäftsjahres stattfinden, werden die zu vergütenden Leistungsmengen zum Abschlussstichtag geschätzt. Gleichfalls erfolgt zum Stichtag eine Umsatzkorrektur anhand der durch die gesetzlichen Vertreter geschätzten Änderungsquote (Fallkürzungen) des Medizinischen Dienstes Körperschaft des öffentlichen Rechts (MD).

Aufgrund der Komplexität der skizzierten Ermessensentscheidungen besteht das Risiko für den Konzernabschluss, dass die Umsatzerlöse nicht sachgerecht abgegrenzt werden.

Darüber hinaus besteht das Risiko, dass die aufgrund der Coronavirus-SARS-CoV-2-Pandemie unterjährig vereinnahmten Unterstützungsleistungen in den Umsatzerlösen zu hoch ausgewiesen sind.

## UNSERE VORGEHENSWEISE IN DER PRÜFUNG

Um die Angemessenheit der zum Abschlussstichtag ausgewiesenen Umsatzerlöse zu beurteilen, haben wir die eingerichteten Prozesse der Gesellschaft zur Erfassung der Erlöse aus erbrachten Krankenhausleistungen und der vorzunehmenden Erlöskorrekturen gewürdigt und das methodische Vorgehen der gesetzlichen Vertreter zur Vornahme der Erlöskorrekturen nachvollzogen. Zur Prüfung der periodengerechten Umsatzrealisierung haben wir Ausgestaltung, Einrichtung und Wirksamkeit der internen Kontrollen in Bezug auf die Fallbearbeitung (Vier-Augen-Prinzip) untersucht.

Im Rahmen unserer Prüfung haben wir uns unter anderem anhand der uns vorgelegten vertraglichen Grundlagen und des sonstigen Schriftverkehrs auf Basis einer risikoorientierten bewussten Auswahl einen Überblick bezüglich des Standes der verschiedenen Budgetvereinbarungen der Krankenhäuser des RHÖN-KLINIKUM-Konzerns am Abschlussstichtag sowie den jeweils vergüteten Leistungsmen-

gen verschafft. Für noch nicht am Abschlussstichtag abgeschlossene Budgetverhandlungen haben wir die Angemessenheit der Einschätzungen zu den Budgetansätzen, zu den pflegebudgetrelevanten Kosten und zu den Erlösausgleichen beurteilt. Weiterhin haben wir auch die Annahmen der gesetzlichen Vertreter bezüglich der zu vergütenden Leistungsmengen zum Abschlussstichtag auf Basis der uns zur Verfügung gestellten Detailinformationen nachvollzogen. Um die Schätzgenauigkeit zu beurteilen, haben wir die vorgenommenen Erlöskorrekturen mit den Verhandlungsergebnissen mit den Krankenkassen (unter Berücksichtigung der Umstellung auf ausgegliederte Diagnosis Related Groups) aus Vorjahren verglichen. Hinsichtlich der Erlösausgleiche haben wir neben den Abstimmungen im Rahmen der Erlösverprobung anhand der jeweiligen Leistungsstatistiken des Patientenmanagements und den zugrunde liegenden Vereinbarungen auch den Prozess zur Ermittlung der Erlösausgleiche, inkl. der pflegebudgetrelevanten Kosten, untersucht. Hierbei haben wir auch die Umsetzung der gesetzlichen Regelungen nachvollzogen.

Im Hinblick auf mögliche Korrekturen durch den MD haben wir die Prozesse zur Ermittlung der Leistungsmengen (Kodierungen) und zur Ermittlung der entsprechenden Korrekturen gewürdigt sowie die Angemessenheit der Einschätzungen zu den Erlöskorrekturen aufgrund der Prüfungen durch den Medizinischen Dienst beurteilt.

Des Weiteren haben wir die buchungsbegründenden Unterlagen in Hinblick auf Höhe und Zeitpunkt der erfassten Erlöse aus Ausgleichszahlungen aufgrund des Coronavirus-SARS-CoV-2 beurteilt und die mit der Ausgleichssystematik verbundenen Berechnungen gewürdigt.

## UNSERE SCHLUSSFOLGERUNGEN

Die der Erfassung der Umsatzerlöse zugrunde liegenden Annahmen sind angemessen.

### – Die Werthaltigkeit der Geschäfts- und Firmenwerte

Zu den angewandten Bilanzierungs- und Bewertungsgrundlagen sowie den verwendeten Annahmen verweisen wir auf den Konzernanhang Ziffer 2.4.1. Angaben zur Höhe der Geschäfts- oder Firmenwerte finden sich im Konzernanhang unter Ziffer 6.1.

## DAS RISIKO FÜR DEN ABSCHLUSS

In dem Konzernabschluss der Gesellschaft wird unter dem Bilanzposten „Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte“ ein Betrag von EUR 165,5 Mio (9,7 Prozent der Konzernbilanzsumme) für Geschäftswerte ausgewiesen. Die Gesellschaft ordnet die Geschäftswerte den jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheiten zu, welche den jeweiligen Kliniken entsprechen. Die Werthaltigkeit der Geschäfts- oder Firmenwerte wird jährlich anlassunabhängig auf Ebene der zahlungsmittelgenerierenden Einheiten überprüft. Ergeben sich unterjährig Impairment-Trigger, wird zudem unterjährig ein anlassbezogener Goodwill-Impairment-Test durchgeführt. Für den Goodwill-Impairment-Test wird der Buchwert der jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheiten inklusive des Geschäfts- oder Firmenwerts mit dem entsprechenden erzielbaren Betrag der jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheit verglichen. Liegt der Buchwert über dem erzielbaren Betrag, ergibt sich ein Abwertungsbedarf. Der erzielbare Betrag ist der höhere Wert aus beizulegendem Zeitwert abzüglich Kosten der Veräußerung und Nutzungswert der zahlungsmittelgenerierenden Einheit. Stichtag für die Werthaltigkeitsprüfung ist der 1. Oktober 2022.

Die Werthaltigkeitsprüfung der Geschäfts- oder Firmenwerte ist komplex und beruht auf einer Reihe ermessensbehafteter Annahmen. Hierzu zählen unter anderem die erwartete Geschäfts- und Ergebnisentwicklung der zahlungsmittelgenerierenden Einheiten für die nächsten zehn Jahre, die unterstellten langfristigen Wachstumsraten und der verwendete Abzinsungssatz.

Als Ergebnis der durchgeführten Werthaltigkeitsprüfungen hat die Gesellschaft keinen Wertminderungsbedarf festgestellt. Das Ergebnis dieser Bewertung ist in hohem Maße von der Einschätzung der gesetzlichen Vertreter hinsichtlich der künftigen Zahlungsmittelzuflüsse der jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheiten, des verwendeten Diskontierungssatzes, der Wachstumsrate sowie weiteren Annahmen abhängig und dadurch mit einer erheblichen Unsicherheit behaftet. Die Sensitivitätsberechnungen der Gesellschaft ergaben, dass eine potenzielle Änderung des Abzinsungssatzes von 0,5 Prozentpunkten oder des Planergebnisses von 10 Prozent keine Abwertung auf den erzielbaren Betrag verursachen würde.

Es besteht das Risiko für den Konzernabschluss, dass eine zum Abschlussstichtag bestehende Wertminderung nicht erkannt wurde. Außerdem besteht das Risiko, dass die damit zusammenhängenden Anhangangaben nicht sachgerecht sind.

## UNSERE VORGEHENSWEISE IN DER PRÜFUNG

Unter Einbezug unserer Bewertungsspezialisten haben wir unter anderem die Angemessenheit der wesentlichen Annahmen sowie der Berechnungsmethode der Gesellschaft beurteilt. Dazu haben wir die erwartete Geschäfts- und Ergebnisentwicklung sowie die unterstellten langfristigen Wachstumsraten mit den Planungsverantwortlichen erörtert. Außerdem haben wir Abstimmungen mit anderen intern verfügbaren Prognosen, z. B. für steuerliche Zwecke, und dem von den gesetzlichen Vertretern erstellten und vom Aufsichtsrat genehmigten Budget vorgenommen. Darüber hinaus haben wir die Konsistenz der Annahmen mit externen Markteinschätzungen beurteilt.

Ferner haben wir uns mit der bisherigen Prognosegüte der Gesellschaft befasst, indem wir Planungen früherer Geschäftsjahre mit den tatsächlich realisierten Ergebnissen verglichen und Abweichungen analysiert haben. Wir haben die dem Abzinsungssatz zugrunde liegenden Annahmen und Daten, insb. den risikofreien Zinssatz, die Marktrisikoprämie und den Betafaktor, mit eigenen Annahmen und öffentlich verfügbaren Daten verglichen.

Zur Beurteilung der methodisch und mathematisch sachgerechten Umsetzung der Bewertungsmethode haben wir die von der Gesellschaft vorgenommene Bewertung anhand eigener Berechnungen nachvollzogen und Abweichungen analysiert.

Um der bestehenden Prognoseunsicherheit und dem vorgezogenen Stichtag für die Werthaltigkeitsprüfung Rechnung zu tragen, haben wir die Auswirkungen möglicher Veränderungen des Abzinsungssatzes, der Ergebnisentwicklung bzw. der langfristigen Wachstumsrate auf den erzielbaren Betrag untersucht, indem wir alternative Szenarien berechnet und mit den Sensitivitätsanalysen der Gesellschaft verglichen haben. Der risikoorientierte Schwerpunkt unserer Prüfungshandlungen lag dabei auf der zahlungsmittelgenerierenden Einheit Universitätsklinikum Gießen und Marburg.

Schließlich haben wir beurteilt, ob die Anhangangaben zur Werthaltigkeit der Geschäfts- oder Firmenwerte sachgerecht sind.

## UNSERE SCHLUSSFOLGERUNGEN

Die der Werthaltigkeitsprüfung der Geschäfts- oder Firmenwerte zugrunde liegende Berechnungsmethode ist sachgerecht und steht im Einklang mit den anzuwendenden Bewertungsgrundsätzen.

Die der Bewertung zugrunde liegenden Annahmen und Daten der Gesellschaft sind angemessen.

Die damit zusammenhängenden Anhangangaben sind sachgerecht.

### Sonstige Informationen

Die gesetzlichen Vertreter bzw. der Aufsichtsrat sind für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen die folgenden nicht inhaltlich geprüften Bestandteile des Konzernlageberichts:

- den gesonderten nichtfinanziellen Konzernbericht, auf den im Konzernlagebericht Bezug genommen wird, und
- die Konzernklärung zur Unternehmensführung, auf die im Konzernlagebericht Bezug genommen wird.

Die sonstigen Informationen umfassen zudem die übrigen Teile des Geschäftsberichts.

Die sonstigen Informationen umfassen nicht den Konzernabschluss, die inhaltlich geprüften Konzernlageberichtsangaben sowie unseren dazugehörigen Bestätigungsvermerk.

Unsere Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht erstrecken sich nicht auf die sonstigen Informationen, und dementsprechend geben wir weder ein Prüfungsurteil noch irgendeine andere Form von Prüfungsschlussfolgerung hierzu ab.

Im Zusammenhang mit unserer Prüfung haben wir die Verantwortung, die sonstigen Informationen zu lesen und dabei zu würdigen, ob die sonstigen Informationen

- wesentliche Unstimmigkeiten zum Konzernabschluss, zu den inhaltlich geprüften Konzernlageberichtsangaben oder unseren bei der Prüfung erlangten Kenntnissen aufweisen oder
- anderweitig wesentlich falsch dargestellt erscheinen.

### Verantwortung der gesetzlichen Vertreter und des Aufsichtsrats für den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht

Die gesetzlichen Vertreter sind verantwortlich für die Aufstellung des Konzernabschlusses, der den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315e Abs. 1 HGB anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften in allen wesentlichen Belangen entspricht, und dafür, dass der Konzernabschluss unter Beachtung dieser Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie als notwendig bestimmt haben, um die Aufstellung eines Konzernabschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen (d. h. Manipulationen der Rechnungslegung und Vermögensschädigungen) oder Irrtümern ist.

Bei der Aufstellung des Konzernabschlusses sind die gesetzlichen Vertreter dafür verantwortlich, die Fähigkeit des Konzerns zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu beurteilen. Des Weiteren haben sie die Verantwortung, Sachverhalte in Zusammenhang mit der Fortführung der Unternehmenstätigkeit, sofern einschlägig, anzugeben. Darüber hinaus sind sie dafür verantwortlich, auf der Grundlage des Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu bilanzieren, es sei denn, es besteht die Absicht den Konzern zu liquidieren oder der Einstellung des Geschäftsbetriebs oder es besteht keine realistische Alternative dazu.

Außerdem sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Aufstellung des Konzernlageberichts, der insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Konzernabschluss in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Vorkehrungen und Maßnahmen (Systeme), die sie als notwendig erachtet haben, um die Aufstellung eines Konzernlageberichts in Übereinstimmung mit den anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften zu ermöglichen, und um ausreichende geeignete Nachweise für die Aussagen im Konzernlagebericht erbringen zu können.

Der Aufsichtsrat ist verantwortlich für die Überwachung des Rechnungslegungsprozesses des Konzerns zur Aufstellung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts.

### Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts

Unsere Zielsetzung ist, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob der Konzernabschluss als Ganzes frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist, und ob der Konzernlagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Konzernabschluss sowie mit den bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnissen in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt, sowie einen Bestätigungsvermerk zu erteilen, der unsere Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht beinhaltet.

Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Maß an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-APrVO unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführte Prüfung eine wesentliche falsche Darstellung stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus dolosen Handlungen oder Irrtümern resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie einzeln oder insgesamt die auf der Grundlage dieses Konzernabschlusses und Konzernlageberichts getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Adressaten beeinflussen.

Während der Prüfung üben wir pflichtgemäßes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher falscher Darstellungen im Konzernabschluss und im Konzernlagebericht aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zu dienen. Das Risiko, dass aus dolosen Handlungen resultierende wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist höher als das Risiko, dass aus Irrtümern resultierende wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, da dolose Handlungen kollusives Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Prüfung des Konzernabschlusses relevanten internen Kontrollsystem und den für die Prüfung des Konzernlageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Systeme abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben.
- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die bedeutsame Zweifel an der Fähigkeit des Konzerns zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, im Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Konzernabschluss und im Konzernlagebericht aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser jeweiliges Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum

unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch dazu führen, dass der Konzern seine Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann.

- beurteilen wir Darstellung, Aufbau und Inhalt des Konzernabschlusses insgesamt einschließlich der Angaben sowie ob der Konzernabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Konzernabschluss unter Beachtung der IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und der ergänzend nach § 315e Abs. 1 HGB anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt.
- holen wir ausreichende geeignete Prüfungsnachweise für die Rechnungslegungsinformationen der Unternehmen oder Geschäftstätigkeiten innerhalb des Konzerns ein, um Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht abzugeben. Wir sind verantwortlich für die Anleitung, Beaufsichtigung und Durchführung der Konzernabschlussprüfung. Wir tragen die alleinige Verantwortung für unsere Prüfungsurteile.
- beurteilen wir den Einklang des Konzernlageberichts mit dem Konzernabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage des Konzerns.
- führen wir Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Konzernlagebericht durch. Auf Basis ausreichender geeigneter Prüfungsnachweise vollziehen wir dabei insbesondere die den zukunftsorientierten Angaben von den gesetzlichen Vertretern zugrunde gelegten bedeutsamen Annahmen nach und beurteilen die sachgerechte Ableitung der zukunftsorientierten Angaben aus diesen Annahmen. Ein eigenständiges Prüfungsurteil zu den zukunftsorientierten Angaben sowie zu den zugrunde liegenden Annahmen geben wir nicht ab. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen.

Wir erörtern mit den für die Überwachung Verantwortlichen unter anderem den geplanten Umfang und die Zeitplanung der Prüfung sowie bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschließlich etwaiger bedeutsamer Mängel im internen Kontrollsystem, die wir während unserer Prüfung feststellen.

Wir geben gegenüber den für die Überwachung Verantwortlichen eine Erklärung ab, dass wir die relevanten Unabhängigkeitsanforderungen eingehalten haben, und erörtern mit ihnen alle Beziehungen und sonstigen Sachverhalte, von denen vernünftigerweise angenommen werden kann, dass sie sich auf unsere Unabhängigkeit auswirken, und sofern einschlägig, die zur Beseitigung von Unabhängigkeitsgefährdungen vorgenommenen Handlungen oder ergriffenen Schutzmaßnahmen.

Wir bestimmen von den Sachverhalten, die wir mit den für die Überwachung Verantwortlichen erörtert haben, diejenigen Sachverhalte, die in der Prüfung des Konzernabschlusses für den aktuellen Berichtszeitraum am bedeutsamsten waren und daher die besonders wichtigen Prüfungssachverhalte sind. Wir beschreiben diese Sachverhalte im Bestätigungsvermerk, es sei denn, Gesetze oder andere Rechtsvorschriften schließen die öffentliche Angabe des Sachverhalts aus.

### **Sonstige gesetzliche und andere rechtliche Anforderungen**

#### **Vermerk über die Prüfung der für Zwecke der Offenlegung erstellten elektronischen Wiedergaben des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts nach § 317 Abs. 3a HGB**

Wir haben gemäß § 317 Abs. 3a HGB eine Prüfung mit hinreichender Sicherheit durchgeführt, ob die in der bereitgestellten Datei „RhoenKlinikumAG.zip“ (SHA256-Hashwert: 7e9ca46036a373da24bd01b6a12c3ad560cb63ed36b871befc4443c12c4f272e) enthaltenen und für Zwecke der Offenlegung erstellten Wiedergaben des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts (im Folgenden auch als „ESEF-Unterlagen“ bezeichnet) den Vorgaben des § 328 Abs. 1 HGB an das elektronische Berichtsformat („ESEF-Format“) in allen wesentlichen Belangen entsprechen. In Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften erstreckt sich diese Prüfung nur auf die Überführung der Informationen des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts in das ESEF-Format und daher weder auf die in diesen Wiedergaben enthaltenen noch auf andere in der oben genannten Datei enthaltene Informationen.

Nach unserer Beurteilung entsprechen die in der oben genannten bereitgestellten Datei enthaltenen und für Zwecke der Offenlegung erstellten Wiedergaben des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts in allen wesentlichen Belangen den Vorgaben des § 328 Abs. 1 HGB an das elektronische Berichtsformat. Über dieses Prüfungsurteil sowie unsere im voranstehenden „Vermerk über die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts“ enthaltenen Prüfungsurteile zum beigefügten Konzernabschluss und zum beigefügten Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis

zum 31. Dezember 2022 hinaus geben wir keinerlei Prüfungsurteil zu den in diesen Wiedergaben enthaltenen Informationen sowie zu den anderen in der oben genannten Datei enthaltenen Informationen ab.

Wir haben unsere Prüfung der in der oben genannten bereitgestellten Datei enthaltenen Wiedergaben des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts in Übereinstimmung mit § 317 Abs. 3a HGB unter Beachtung des IDW Prüfungsstandards: Prüfung der für Zwecke der Offenlegung erstellten elektronischen Wiedergaben von Abschlüssen und Lageberichten nach § 317 Abs. 3a HGB (IDW PS 410 (06.2022)) [wenn für das Verständnis des Vermerks im internationalen Raum förderlich: und des International Standard on Assurance Engagements 3000 (Revised)] durchgeführt. Unsere Verantwortung danach ist nachstehend weitergehend beschrieben. Unsere Wirtschaftsprüferpraxis hat die Anforderungen an das Qualitätssicherungssystem des IDW Qualitätssicherungsstandards: Anforderungen an die Qualitätssicherung in der Wirtschaftsprüferpraxis (IDW QS 1) angewendet.

Die gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft sind verantwortlich für die Erstellung der ESEF-Unterlagen mit den elektronischen Wiedergaben des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts nach Maßgabe des § 328 Abs. 1 Satz 4 Nr. 1 HGB und für die Auszeichnung des Konzernabschlusses nach Maßgabe des § 328 Abs. 1 Satz 4 Nr. 2 HGB.

Ferner sind die gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie als notwendig erachten, um die Erstellung der ESEF-Unterlagen zu ermöglichen, die frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – Verstößen gegen die Vorgaben des § 328 Abs. 1 HGB an das elektronische Berichtsformat sind.

Der Aufsichtsrat ist verantwortlich für die Überwachung des Prozesses der Erstellung der ESEF-Unterlagen als Teil des Rechnungslegungsprozesses.

Unsere Zielsetzung ist, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob die ESEF-Unterlagen frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – Verstößen gegen die Anforderungen des § 328 Abs. 1 HGB sind. Während der Prüfung üben wir pflichtgemäßes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus

– identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher – beabsichtigter oder unbeabsichtigter – Verstöße gegen die Anforderungen des § 328 Abs. 1 HGB, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen.

- gewinnen wir ein Verständnis von den für die Prüfung der ESEF-Unterlagen relevanten internen Kontrollen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Kontrollen abzugeben.
- beurteilen wir die technische Gültigkeit der ESEF-Unterlagen, d. h. ob die die ESEF-Unterlagen enthaltende bereitgestellte Datei die Vorgaben der Delegierten Verordnung (EU) 2019/815 in der zum Abschlussstichtag geltenden Fassung an die technische Spezifikation für diese Datei erfüllt.
- beurteilen wir, ob die ESEF-Unterlagen eine inhaltsgleiche XHTML-Wiedergabe des geprüften Konzernabschlusses und des geprüften Konzernlageberichts ermöglichen.
- beurteilen wir, ob die Auszeichnung der ESEF-Unterlagen mit Inline XBRL-Technologie (iXBRL) nach Maßgabe der Art. 4 und 6 der Delegierten Verordnung (EU) 2019/815 in der am Abschlussstichtag geltenden Fassung eine angemessene und vollständige maschinenlesbare XBRL-Kopie der XHTML-Wiedergabe ermöglicht.

#### **Übrige Angaben gemäß Art. 10 EU-APrVO**

Wir wurden von der Hauptversammlung am 8. Juni 2022 als Konzernabschlussprüfer gewählt. Wir wurden am 19. Dezember 2022 vom Vorsitzenden des Prüfungsausschusses des Aufsichtsrats beauftragt. Wir sind ununterbrochen seit dem Geschäftsjahr 2021 als Konzernabschlussprüfer der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft tätig.

Wir erklären, dass die in diesem Bestätigungsvermerk enthaltenen Prüfungsurteile mit dem zusätzlichen Bericht an den Prüfungsausschuss nach Art. 11 EU-APrVO (Prüfungsbericht) in Einklang stehen.

#### **Sonstiger Sachverhalt – Verwendung des Bestätigungsvermerks**

Unser Bestätigungsvermerk ist stets im Zusammenhang mit dem geprüften Konzernabschluss und dem geprüften Konzernlagebericht sowie den geprüften ESEF-Unterlagen zu lesen. Der in das ESEF-Format überführte Konzernabschluss und Konzernlagebericht – auch die in das Unternehmensregister einzustellenden Fassungen – sind lediglich elektronische Wiedergaben des geprüften Konzernabschlusses und des geprüften Konzernlageberichts und treten nicht an deren Stelle. Insbesondere ist der ESEF-Vermerk und unser darin enthaltenes Prüfungsurteil nur in Verbindung mit den in elektronischer Form bereitgestellten geprüften ESEF-Unterlagen verwendbar.

#### **Verantwortlicher Wirtschaftsprüfer**

Der für die Prüfung verantwortliche Wirtschaftsprüfer ist Thorsten Schrum.

Frankfurt am Main, den 14. März 2023

KPMG AG  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Huber-Straßer	Schrum
Wirtschaftsprüferin	Wirtschaftsprüfer

# Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung

## BILANZ

in Mio. €	31.12.2022	31.12.2021
<b>Aktiva</b>		
Immaterielle Vermögensgegenstände	7,6	8,8
Sachanlagen	270,0	283,0
Finanzanlagen	579,8	602,9
<b>Anlagevermögen</b>	<b>857,4</b>	<b>894,7</b>
Vorräte	6,7	7,0
Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände	162,0	119,7
Wertpapiere, Zahlungsmittel	277,0	258,6
<b>Umlaufvermögen</b>	<b>445,7</b>	<b>385,3</b>
<b>Rechnungsabgrenzungsposten</b>	<b>2,2</b>	<b>2,0</b>
<b>Aktive latente Steuern</b>	<b>7,0</b>	<b>7,6</b>
	<b>1.312,3</b>	<b>1.289,6</b>

in Mio. €	31.12.2022	31.12.2021
<b>Passiva</b>		
Gezeichnetes Kapital/Ausgegebenes Kapital	167,4	167,4
Kapitalrücklage	589,0	589,0
Gewinnrücklagen	201,0	0,1
Bilanzgewinn	10,8	200,8
<b>Eigenkapital</b>	<b>968,2</b>	<b>957,3</b>
<b>Sonderposten</b>	<b>10,2</b>	<b>11,0</b>
<b>Rückstellungen</b>	<b>44,7</b>	<b>48,8</b>
<b>Verbindlichkeiten</b>	<b>289,2</b>	<b>272,5</b>
	<b>1.312,3</b>	<b>1.289,6</b>

## GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

in Mio. €	2022	2021
Umsatzerlöse	307,9	282,3
Bestandsveränderung	0,0	0,2
Sonstige betriebliche Erträge	12,6	8,8
Materialaufwand	92,6	93,0
Personalaufwand	156,9	152,0
Abschreibungen	23,4	22,9
Sonstige betriebliche Aufwendungen	43,0	35,8
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>4,6</b>	<b>-12,4</b>
Beteiligungsergebnis	2,8	5,3
Finanzergebnis	5,3	6,0
Steuern	1,9	-8,7
<b>Jahresüberschuss</b>	<b>10,8</b>	<b>7,6</b>
Gewinnvortrag aus dem Vorjahr	0,0	193,2
<b>Bilanzgewinn</b>	<b>10,8</b>	<b>200,8</b>

Der Jahresabschluss zum 31. Dezember 2022 und der Lagebericht für das Geschäftsjahr 2022 der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft wurden von der KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft mit einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen. Die Veröffentlichung erfolgt im Unternehmensregister.

Der Jahresfinanzbericht kann auf Wunsch bei der Gesellschaft angefordert werden.

# Gewinnverwendungs- vorschlag

Der vom Vorstand aufgestellte, vom Aufsichtsrat gebilligte und damit festgestellte Jahresabschluss zum 31. Dezember 2022 der Gesellschaft weist einen Bilanzgewinn von 10.835.087,29 € aus. Vorstand und Aufsichtsrat schlagen vor, vom Bilanzgewinn in Höhe von

10.835.087,29 € einen Betrag von 10.040.770,50 € zur Ausschüttung einer Dividende von 0,15 € je dividendenberechtigte Stückaktie zu verwenden und den verbleibenden Betrag von 794.316,79 € in andere Gewinnrücklagen einzustellen.

Bad Neustadt a. d. Saale, 29. März 2023

RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft

Der Aufsichtsrat

Der Vorstand

# Prüfungsvermerk des unabhängigen Wirtschaftsprüfers

An die RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt a. d. Saale

Wir haben den zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Bericht sowie die durch Verweis als Bestandteile qualifizierten Abschnitte „Grundlagen des RHÖN-KLINIKUM Konzerns“ im Konzernlagebericht der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt a. d. Saale, (im Folgenden „Gesellschaft“ oder „RHÖN-KLINIKUM“) für den Zeitraum vom 1. Januar bis 31. Dezember 2022, der sich aus den mit einem Haken (✓) gekennzeichneten Abschnitten des Corporate-Social-Responsibility-Berichts (im Folgenden „zusammengefasster gesondeter nichtfinanzieller Bericht“) zusammensetzt, einer betriebswirtschaftlichen Prüfung zur Erlangung begrenzter Sicherheit unterzogen.

## Verantwortung der gesetzlichen Vertreter

Die gesetzlichen Vertreter der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft sind verantwortlich für die Aufstellung des zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Berichts für den Zeitraum vom 1. Januar bis 31. Dezember 2022 in Übereinstimmung mit den §§ 315c i. V. m. 289c bis 289e HGB und mit Artikel 8 der VERORDNUNG (EU) 2020/852 DES EUROPÄISCHEN PARLAMENTS UND DES RATES vom 18. Juni 2020 über die Einrichtung eines Rahmens zur Erleichterung nachhaltiger Investitionen und zur Änderung der Verordnung (EU) 2019/2088 (im Folgenden „EU-Taxonomieverordnung“) und den hierzu erlassenen delegierten Rechtsakten sowie mit deren eigenen in Abschnitt „Berichterstattung gemäß EU-Taxonomie“ des zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Berichts dargestellten Auslegung der in der EU-Taxonomieverordnung und den hierzu erlassenen delegierten Rechtsakten enthaltenen Formulierungen und Begriffe.

Diese Verantwortung der gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft umfasst die Auswahl und Anwendung angemessener Methoden zur nichtfinanziellen Berichterstattung sowie das Treffen von Annahmen und die Vornahme von Schätzungen zu einzelnen nichtfinanziellen Angaben, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie als notwendig erachtet haben, um die Aufstellung des zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Berichts zu ermöglichen, der frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen (Manipulation des zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Berichts) oder Irrtümern ist.

Die EU-Taxonomieverordnung und die hierzu erlassenen delegierten Rechtsakte enthalten Formulierungen und Begriffe, die noch erheblichen Auslegungsunsicherheiten unterliegen und für die noch nicht

in jedem Fall Klarstellungen veröffentlicht wurden. Daher haben die gesetzlichen Vertreter ihre Auslegung der EU-Taxonomieverordnung und der hierzu erlassenen delegierten Rechtsakte im Abschnitt „Berichterstattung gemäß EU-Taxonomie“ des zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Berichts niedergelegt. Sie sind verantwortlich für die Vertretbarkeit dieser Auslegung. Aufgrund des immanenten Risikos, dass unbestimmte Rechtsbegriffe unterschiedlich ausgelegt werden können, ist die Rechtskonformität der Auslegung mit Unsicherheiten behaftet.

## Sicherung der Unabhängigkeit und Qualität des Wirtschaftsprüfers

Bei der Durchführung des Auftrags haben wir die Anforderungen an Unabhängigkeit und Qualitätssicherung aus den nationalen gesetzlichen Regelungen und berufsständischen Verlautbarungen, insbesondere der Berufssatzung für Wirtschaftsprüfer und vereidigte Buchprüfer sowie des IDW Qualitätssicherungsstandards: Anforderungen an die Qualitätssicherung in der Wirtschaftsprüferpraxis (IDW QS 1), beachtet.

## Verantwortung des Wirtschaftsprüfers

Unsere Aufgabe ist es, auf Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung ein Prüfungsurteil mit begrenzter Sicherheit über den zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Bericht abzugeben.

Wir haben unsere betriebswirtschaftliche Prüfung unter Beachtung der International Standard on Assurance Engagements (ISAE) 3000 (Revised): „Assurance Engagements other than Audits or Reviews of Historical Financial Information“, herausgegeben vom IAASB, als Limited Assurance Engagement durchgeführt. Danach haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir mit begrenzter Sicherheit beurteilen können, ob uns Sachverhalte bekannt geworden sind, die uns zu der Auffassung gelangen lassen, dass der zusammengefasste gesonderte nichtfinanzielle Bericht der Gesellschaft in allen wesentlichen Belangen nicht in Übereinstimmung mit den §§ 315c i. V. m. 289c bis 289e HGB und der EU-Taxonomieverordnung und den hierzu erlassenen delegierten Rechtsakten sowie der in Abschnitt „Berichterstattung gemäß EU-Taxonomie“ des zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Berichts dargestellten Auslegung durch die gesetzlichen Vertreter aufgestellt worden ist.

Bei einer betriebswirtschaftlichen Prüfung zur Erlangung einer begrenzten Sicherheit sind die durchgeführten Prüfungshandlungen im Vergleich zu einer Prüfung zur Erlangung einer hinreichenden Sicherheit weniger umfangreich, sodass dementsprechend eine

erheblich geringere Prüfungssicherheit erlangt wird. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemäßen Ermessen des Wirtschaftsprüfers.

Im Rahmen unseres Auftrags haben wir unter anderem folgende Prüfungshandlungen und sonstige Tätigkeiten durchgeführt:

- Befragungen von für die Wesentlichkeitsanalyse verantwortlichen Mitarbeitern auf Konzernebene, um ein Verständnis über die Vorgehensweise zur Identifizierung wesentlicher Themen und entsprechender Berichtsgrenzen von RHÖN-KLINIKUM zu erlangen;
- Eine Risikoeinschätzung, einschließlich einer Medienanalyse, zu relevanten Informationen über die Nachhaltigkeitsleistung von RHÖN-KLINIKUM in der Berichtsperiode;
- Einschätzung der Konzeption und der Implementierung von Systemen und Prozessen für die Ermittlung, Verarbeitung und Überwachung von Angaben zu Umwelt-, Arbeitnehmer- und Sozialbelangen, Achtung der Menschenrechte und Bekämpfung von Korruption und Bestechung, einschließlich der Konsolidierung der Daten;
- Befragungen von Mitarbeitern auf Konzernebene, die für die Ermittlung der Angaben zu Konzepten, Due-Diligence-Prozessen, Ergebnissen und Risiken, die Durchführung von internen Kontrollhandlungen und die Konsolidierung der Angaben verantwortlich sind;
- Einsichtnahme in ausgewählte interne und externe Dokumente;
- Analytische Beurteilung der Daten und Trends der quantitativen Angaben, welche zur Konsolidierung auf Konzernebene von allen Standorten gemeldet wurden;
- Einschätzung der lokalen Datenerhebungs-, Validierungs- und Berichterstattungsprozesse sowie der Verlässlichkeit der gemeldeten Daten anhand von ausgewählten Einzelfällen;
- Befragungen von verantwortlichen Mitarbeitern auf Konzernebene, um ein Verständnis über die Vorgehensweise zur Identifizierung relevanter Wirtschaftsaktivitäten gemäß EU-Taxonomie zu erlangen;
- Einschätzung der Konzeption und der Implementierung von Systemen, Prozessen und Maßnahmen für die Ermittlung, Verarbeitung und Überwachung von Angaben zu Umsatz, Investitionsausgaben und Betriebsaufwendungen für die taxonomiefähigen und -konformen Wirtschaftsaktivitäten;
- Befragung von Mitarbeitern auf Konzernebene, die für die Ermittlung der Angaben zu taxonomiefähigen und -konformen Wirtschaftsaktivitäten, die Durchführung von internen Kontrollhandlungen und die Konsolidierung der Angaben verantwortlich sind;
- Einschätzung der Gesamtdarstellung der Angaben.

Die gesetzlichen Vertreter haben bei der Ermittlung der Angaben gemäß Artikel 8 der EU-Taxonomieverordnung unbestimmte Rechtsbegriffe auszulegen. Aufgrund des immanenten Risikos, dass unbestimmte Rechtsbegriffe unterschiedlich ausgelegt werden können, sind die Rechtskonformität der Auslegung und dementsprechend unsere diesbezügliche Prüfung mit Unsicherheiten behaftet.

### Prüfungsurteil

Auf der Grundlage der durchgeführten Prüfungshandlungen und der erlangten Prüfungsnachweise sind uns keine Sachverhalte bekannt geworden, die uns zu der Auffassung gelangen lassen, dass der im Corporate-Social-Responsibility-Bericht 2022 mit (√) gekennzeichnete zusammengefasste gesonderte nichtfinanzielle Bericht der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt a. d. Saale, für den Zeitraum vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2022 in allen wesentlichen Belangen nicht in Übereinstimmung mit den §§ 315c i.V.m. 289c bis 289e HGB und der EU-Taxonomieverordnung und den hierzu erlassenen delegierten Rechtsakten sowie der in Abschnitt „Berichterstattung gemäß EU-Taxonomie“ des zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Berichts dargestellten Auslegung durch die gesetzlichen Vertreter aufgestellt worden ist.

### Verwendungsbeschränkung/AAB-Klausel

Dieser Prüfungsvermerk ist an die RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt a. d. Saale, gerichtet und ausschließlich für diese bestimmt.

Dem Auftrag, in dessen Erfüllung wir vorstehend benannte Leistungen für die RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt a. d. Saale, erbracht haben, lagen die Allgemeinen Auftragsbedingungen für Wirtschaftsprüfer und Wirtschaftsprüfungsgesellschaften vom 1. Januar 2017 zugrunde (<https://www.kpmg.de/bescheinigungen/lib/aab.pdf>). Durch Kenntnisnahme und Nutzung der im Prüfungsvermerk enthaltenen Informationen bestätigt jeder Empfänger, die dort getroffenen Regelungen (einschließlich der Haftungsbeschränkung auf EUR 4 Mio für Fahrlässigkeit in Ziffer 9 der AAB) zur Kenntnis genommen zu haben, und erkennt deren Geltung im Verhältnis zu uns an.

Frankfurt am Main, den 14. März 2023

KPMG AG  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Beyer  
Wirtschaftsprüfer

Brandt  
Wirtschaftsprüfer

## FINANZKALENDER

### TERMINE FÜR AKTIONÄRE UND ANALYSTEN 2023

---

30. März	Bilanzpressekonferenz: Veröffentlichung des Jahresfinanzberichts 2022
11. Mai	Veröffentlichung des Zwischenberichts zum 31. März 2023
7. Juni	Ordentliche Hauptversammlung
10. August	Veröffentlichung des Halbjahresfinanzberichts zum 30. Juni 2023
9. November	Analystenveranstaltung: Veröffentlichung des Zwischenberichts zum 30. September 2023

---

## RHÖN-KLINIKUM AG

Postadresse:  
97615 Bad Neustadt a. d. Saale  
Deutschland

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

Internet:  
[rhoen-klinikum-ag.com](http://rhoen-klinikum-ag.com)

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

Veröffentlicht am 30. März 2023

Dieser Geschäftsbericht liegt auch in englischer Sprache vor.

Geschäftsbericht im Internet  
[rhoen-klinikum-ag.com/geschaeftsbericht](http://rhoen-klinikum-ag.com/geschaeftsbericht)

## DISCLAIMER

Die in diesem Bericht bereitgestellten Informationen stellen weder ein Angebot noch eine Aufforderung zum Erwerb von Aktien der RHÖN-KLINIKUM AG dar. Die Inhalte dieses Berichtes wurden sorgfältig geprüft. Die RHÖN-KLINIKUM AG kann jedoch keine Garantie dafür übernehmen, dass alle Angaben vollständig, richtig und in jedem Fall aktuell sind. Eine Investition in Aktien der RHÖN-KLINIKUM AG muss auf Basis des von der Gesellschaft genehmigten Verkaufsprospektes/Börsenzulassungsprospektes erfolgen. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen i. d. R. die männliche Form verwendet. Mit dieser Formulierung sind alle Personen des entsprechenden Personenkreises gemeint, gleich welchen (sozialen) Geschlechts und welcher Geschlechtsidentität.

## RHÖN-KLINIKUM AG

Salzburger Leite 1  
97 616 Bad Neustadt a. d. Saale  
Deutschland