

RHÖN-KLINIKUM AG



JAHRESABSCHLUSS

2006

Inhalt

Die RHÖN-KLINIKUM AG

1	Lagebericht
1	Geschäftsjahr im Überblick
1	Wirtschaftliches Umfeld und rechtliche Rahmenbedingungen
5	Chancen und Risiken
9	Geschäftsentwicklung
12	Forschung, Lehre und Entwicklung
13	Nachtrag 2006
13	Ausblick 2007
16	Bilanz
18	Gewinn- und Verlustrechnung
19	Anhang
38	Bestätigungsvermerk

Lagebericht der RHÖN-KLINIKUM AG für das Geschäftsjahr 2006

GESCHÄFTSJAHR IM ÜBERBLICK

Die Akquisitionen der Universitäts- und Wissenschaftsstandorte Gießen und Marburg haben die Bilanzsumme der RHÖN-KLINIKUM AG erstmals über die Milliardenschwelle befördert. Der Ausbau zu einer Holding schritt mit einer Zunahme des Finanzanlagevermögens auf rund 85 % der Bilanzsumme (Vj. 83 %) kräftig voran.

Der deutliche Ergebnisanstieg gegenüber dem Vorjahr um 15,1 Mio € auf 74,6 Mio € (Vj. 59,5 Mio €) resultiert vollständig aus einem steuerlichen, nicht liquiditätswirksamen Einmaleffekt in Höhe von 17,2 Mio €. Kurz vor Jahresende hat der Gesetzgeber durch Änderung des § 37 KStG allen Steuerpflichtigen, die noch aus der Zeit des körperschaftsteuerlichen Anrechnungsverfahrens bis 2001 über Steuerguthaben in Zusammenhang mit Thesaurierungen verfügten, einen einredefreien und damit zu bilanzierenden Rückzahlungsanspruch, der in den Jahren 2008 bis 2017 zur Auszahlung gelangt, eingeräumt. Die Nominalbeträge dieser Ansprüche sind mit ihrem Barwert auf Basis eines Zinssungssatzes von 4 % angesetzt.

Im Geschäftsjahr 2006 konnten die Überschüsse aus den bei der RHÖN-KLINIKUM AG direkt geführten Kliniken leicht um 0,9 Mio € auf 26,4 Mio € gesteigert werden. Die Kliniken konnten dabei den sich verschlechternden Entgeltbedingungen erfolgreich entgegenreten.

Das sich aus Beteiligungserträgen, Gewinnabführungen und Kosten der Konzernführung ergebende Holdingergebnis ging gegenüber dem Vorjahr um 6,8 Mio € auf 29,2 Mio € zurück und hat dabei maßgeblich den Rückgang des Ergebnisses vor Steuern um 5,9 Mio € auf 55,6 Mio € bewirkt. Zum Anstieg der Konzernführungskosten hat insbesondere der um 9,4 Mio € rückläufige Zinssaldo beigetragen, während das Beteiligungsergebnis nach interner Kostenstellenauswertung gegenüber dem Vorjahr um 5,6 Mio € auf 68,9 Mio € angestiegen ist.

Die Umsatzerlöse der RHÖN-KLINIKUM AG erhöhten sich im Geschäftsjahr 2006 um 4,5 % (Vj. Verminderung 0,7 %) bzw. 5,6 Mio € (Vj. Verminderung 0,9 Mio €) auf 129,2 Mio € (Vj. 123,6 Mio €). Die Patientenbehandlungen nahmen überproportional um 9,9 % (Vj. Verminderung 6,6 %) zu. Wir haben im Geschäftsjahr 2006 insgesamt 43.692 Patienten (Vj. 39.740 Patienten) behandelt.

Der Steueraufwand verminderte sich im Vergleich zum Vorjahr um 21,0 Mio € (Vj. 2,0 Mio €). Die Verminderung resultiert aus der Aktivierung und Verrechnung von Körperschaftsteuerguthaben gemäß § 37 KStG.

Im Geschäftsjahr 2006 sind in Neugründungen und in Kapitalerhöhungen von Tochtergesellschaften 226,4 Mio € (Vj. 200,2 Mio €) investiert worden. Weitere 19,0 Mio € (Vj. 2,6 Mio €) betreffen Zugänge bei immateriellen Vermögensgegenständen und Sachanlagen. Die Finanzierung der Investitionen erfolgte aus dem Cash-Flow und langfristiger Fremdfinanzierung. Die Eigenkapitalquote ging aufgrund des starken Anstiegs der Bilanzsumme von 48,5 % auf 41,3 % zurück.

WIRTSCHAFTLICHES UMFELD UND RECHTLICHE RAHMENBEDINGUNGEN

Gesamtwirtschaftliche Faktoren

Nach einer Reihe von Jahren wirtschaftlicher Stagnation ist die deutsche Wirtschaft in 2006 erstmals wieder kräftig gewachsen. Dabei resultierten die Wachstumsimpulse anders als in den Vorjahren maßgeblich aus dem Inland, während das Wachstum des Außenbeitrags etwa auf Vorjahresniveau verharrte.

Zur Steigerung des bereinigten Bruttoinlandsprodukts (BIP) um 2,5 % (Vj. 0,9 %) trugen das Inland 1,7 % (Vj. 0,2 %) und der Außenbeitrag 0,8 % (Vj. 0,7 %) bei.

Erfreulich war auch die Entwicklung auf dem Arbeitsmarkt. Die Wirtschaftsleistung in Deutschland wurde im Jahresdurchschnitt 2006 von rund 39,1 Mio Erwerbstätigen (Vj. 38,8 Mio) erbracht, während der Anteil der erwerbslosen Personen gegenüber dem Vorjahr im Jahresdurchschnitt um rund 0,5 Mio bzw. rund 12 % auf 3,4 Mio bzw. rund 8,1 % der Erwerbspersonen zurückging.

Auch der Anstieg der Neuverschuldung des Bundes um rund 47 Mrd € (Vj. 76 Mrd €) bzw. 2,0 % (Vj. 3,5 %) des BIP unterschritt erstmals seit vier Jahren wieder das Maastricht-Kriterium von 3,0 %. Deutschland hat damit wieder Anschluss an die konjunkturellen Entwicklungen in Europa und die weltweit anderen Wirtschaftsräume gefunden.

Für den Preisanstieg in Deutschland um rund 1,6% (Vj. 2,0%) zeichneten insbesondere gestiegene Preise für Nahrungsmittel, alkoholische Getränke und Tabakwaren, Wohnungsmieten und deren Nebenkosten ebenso wie Aufwendungen für den Kauf und Betrieb von Fahrzeugen sowie für Personenbeförderung verantwortlich.

Der seit Jahren bestehende Reformstau, insbesondere bei der Arbeits- und Sozialpolitik, konnte im ersten vollen Amtsjahr der großen Koalition nicht aufgelöst werden. Erste arbeitsmarktpolitische Maßnahmen zeigen offenkundig Wirkung und haben dem Arbeitsmarkt in Deutschland erste Belebungsimpulse gegeben. Jedoch nahmen die Lohnnebenkosten auch im internationalen Vergleich unverändert einen Spitzenplatz ein und dämpften damit den im Inland angesprungenen Konjunkturmotor.

Die Debatte um die Finanzierung unseres Gesundheitswesens stellte in 2006 die Koalition auf harte Bewährungsproben. Diskussionen um Kopfpauschalen oder Bürgerversicherung führten zu zeitlichen Verzögerungen und im Ergebnis zu einem für den Bürger unverständlichen, den Wettbewerb verhandelnden und darüber hinaus Kosten treibenden Kompromiss.

Die zum 1. April 2007 in Kraft tretende Reform unseres Gesundheitswesens mit ihrer weiterhin bestehenden, weitgehend von Beschäftigungsverhältnissen und damit beitragsabhängigen Finanzierung vermag mit dem geplanten Gesundheitsfonds die aus den demographischen Veränderungen unserer Gesellschaft entstehenden Finanzierungsprobleme nicht zu lösen. Da sie zudem für den einzelnen Versicherten kaum Anreize oder Sanktionen für einen nicht sparsamen Umgang mit den Leistungen aus dem System enthält, wird die Reichweite dieser Reform sehr überschaubar sein. Es gilt das Motto »Nach der Reform ist vor der Reform«. Die aus Gründen der mangelnden Finanzierbarkeit absehbare Begrenzung von Leistungen in Quantität und Qualität in Verbindung mit massiven Mittelfehlverwendungen wird zu Warteschlangen sowie zu Ausgrenzungen von immer größeren Bevölkerungsteilen aus unserem Gesundheitswesen führen.

Entwicklungen in der Branche

Der als lernendes System konzipierte DRG-Entgeltkatalog wurde 2006 zum vierten Mal überarbeitet und bildet nach unserer Einschätzung die zu vergütenden Prozeduren in allen Medizinsegmenten weitgehend zutreffend und leistungsgerecht ab. Teilstationäre bzw. tagesklinische Behandlungen sind im DRG-Entgeltkatalog weiterhin nur rudimentär abgebildet und verhindern damit weiterhin eine effiziente Verzahnung zwischen den einzelnen Sektoren unseres Gesundheitssystems.

2006 war das zweite Jahr in dem bis 2009 reichenden Zeitraum für die ergebniswirksame Angleichung der krankenhausindividuellen Preise an ein landesweit einheitliches Preisniveau (»Konvergenzphase«). Hochpreisige Krankenhäuser in 2006 verloren Budget- und Ergebnisanteile, während sparsam wirtschaftende Krankenhäuser ihre Umsatz- und Ergebnissituation verbessern konnten.

Der Rückgang der Entgelte für einzelne Leistungen verstärkte den Kostendruck bei allen Leistungsanbietern im Gesundheitswesen. Bei der ambulanten Versorgung durch niedergelassene Ärzte sind vermehrt in den neuen, aber auch in den alten Bundesländern Versorgungslücken feststellbar. Frei werdende Arztsitze können nicht mehr wie bisher überall und zeitnah nachbesetzt werden. Bei der stationären Versorgung geht der Bettenabbau sowie die Schließung von Klinikstandorten weiter, da sich zum einen die durchschnittlichen Verweildauern sowie die Fallzahlen aufgrund des medizinischen Fortschritts vermindern und zum anderen die wirtschaftliche Lage in vielen Klinikbetrieben, insbesondere die kommunalen Träger, zur Aufgabe oder zur Zusammenlegung von Klinikstandorten zwingt.

Auch 2006 blieben die gesetzlich vorgegebenen Krankenhausbudget-Steigerungsraten hinter dem tatsächlichen Anstieg bei Personal- und Sachkosten zurück und haben bei den Krankenhäusern, die über keine Reorganisationspotenziale mehr verfügen, erneut zu einer Verschlechterung ihrer Ertragslage beigetragen. Die öffentlichen Krankenhausbauprogramme wurden weiter beschnitten und können die desinvestive Entwicklung der öffentlichen Krankenhausbauten nicht stoppen.

Der Personalaufwand wird sich in der Gesundheitsbranche in Deutschland durch die schrittweise Einführung von EuGH-konformen Arbeitszeitregelungen sowie durch die vom Marburger Bund in 2006 über Streiks erzwungene tarifliche Entwicklung im ärztlichen Dienst deutlich und überproportional erhöhen.

Unser Konzern blieb in 2006 – insbesondere bedingt durch unsere Unternehmenspolitik der leistungsorientierten Haustarifverträge – von Tarifaueinandersetzungen und Streikmaßnahmen verschont, wobei auch wir in 2007 einen Anstieg der Vergütungen werden hinnehmen müssen. Die Arbeitszeiten unserer Mitarbeiter haben wir weitgehend kostenneutral an die europaweit geltenden Vorgaben angepasst. Dadurch hat sich unser Abstand bei wirtschaftlichen Kennzahlen zu anderen, insbesondere öffentlichen Mitbewerbern im Gesundheitssystem weiter erhöht.

Obwohl sich dadurch der Druck zur materiellen Privatisierung deutlich erhöht hat, wurden im Geschäftsjahr

2006 – ausgenommen im Bereich Psychiatrie – weniger Klinikstandorte angeboten und in private Trägerschaft überführt als im Vorjahreszeitraum. Für diese Entwicklung kann möglicherweise die Erwartungshaltung der öffentlichen Gebietskörperschaften auf steigende Gewerbesteuererinnahmen ursächlich sein. In jedem Fall werden die Vorgaben der EU die Verlustausgleichsmöglichkeiten von Gebietskörperschaften für ihre defizitären Klinikbetriebe als unzulässige Subventionierung künftig massiv einschränken.

Ungeachtet der Tatsache, dass die Privatisierung der beiden ersten Universitätskliniken durch die RHÖN-KLINIKUM AG in Gießen und Marburg nach den Aussagen des Bundeslandes Hessen uneingeschränkt erfolgreich verlief und sich insbesondere Vorbehalte aus dem Bereich der Forschung und Lehre als gegenstandslos erwiesen, hat dieses Beispiel bislang trotz eines großen Interesses von weiteren Bundesländern keine Nachahmung gefunden. Da auch die Übernahmekapazitäten kompetenter privater Klinikketten begrenzt sind, erlangt die Privatisierung von weiteren Universitätskliniken nur mittelfristige Bedeutung und sichert der RHÖN-KLINIKUM AG als Betreiber der Universitätskliniken Gießen und Marburg derzeit ein Alleinstellungsmerkmal.

Die vom Gesetzgeber ermöglichten sektorenübergreifenden Kooperationen zur besseren Verzahnung des akutstationären mit dem Rehabilitations- und ambulanten Sektor sind in 2006 von den Vertragspartnern nicht nennenswert weiter ausgebaut worden. Das gesetzlich mögliche Volumen von 1 % der stationären Krankenhauserlöse wurde nach unseren Feststellungen nur etwa zur Hälfte ausgeschöpft. Die Sektorengrenzen konnten damit nicht signifikant überwunden werden. Bei der Entwicklung Medizinischer Versorgungszentren waren auch in 2006 erhebliche Vorbehalte der Landesvertretungen sowie der Genehmigungsbehörden zu überwinden. Dennoch sind wir mit der Gründung von sieben Medizinischen Versorgungszentren in 2006 auf unserem Weg vorangeschritten.

Alle diese Entwicklungen halten den Privatisierungsprozess im Gesundheitswesen nicht auf. Private Klinikbetreiber werden weiter auf dem Vormarsch sein. Ungeachtet der aktuellen Gesundheitsreform werden die kapital-, investitions- und leistungsstarken privaten Klinikketten das deutsche Gesundheitswesen in zunehmendem Maße prägen, da nur durch sie der medizinische Fortschritt in Verbindung mit einer effizienten Ressourcenlenkung für breite Bevölkerungsschichten sichergestellt werden kann. Intelligente Flächenversorgungssysteme unter Einsatz telemedizinischer Vernetzungen und Kooperationen werden schrittweise die starren staatlichen Planungen ablösen.

Im Kreis unserer privaten Mitbewerber stellen wir einen beginnenden Selektions- und Konzentrationsprozess fest. Die Ursache hierfür sehen wir dafür zum einen in der für in- und ausländische Investoren steigenden Attraktivität des rund 60 Mrd € umfassenden stationären Gesundheitsmarktes in Deutschland und zum anderen in der Schwierigkeit, die mancher Marktakteur mit der Erzielung angemessener Renditen hat.

Wir bleiben unseren stringenten Unternehmensleitlinien zur Führung unserer Kliniken sowie zur Beurteilung von zu übernehmenden Kliniken treu und setzen höchste Priorität auf die langfristige Standortsicherung sowie auf den Grundsatz »Qualität vor Quantität«. Bei künftigen Klinikübernahmen werden wir wie bisher den wirtschaftlichen Erfolg durch konsequente Sanierung und Investition absichern.

Corporate Governance

Unternehmensverfassung

Die RHÖN-KLINIKUM AG steht für eine verantwortungsvolle und auf langfristige Wertsteigerung ausgerichtete Unternehmensführung und Kontrolle ein. Mit einer effizienten Zusammenarbeit zwischen Vorstand und Aufsichtsrat sowie offener und zeitgerechter Kommunikation wird das Vertrauen von Investoren und Mitarbeitern, Patienten und Öffentlichkeit in das Unternehmen und seine Führung gestärkt. Die Einhaltung dieser Unternehmensgrundsätze bildet eine der Säulen, auf denen sich das seit mehr als 25 Jahren ungebrochene Erfolgswachstum der RHÖN-KLINIKUM AG gründet.

Mit jeweils gemeinsamen Beschlüssen des Aufsichtsrats und des Vorstands der RHÖN-KLINIKUM AG vom März und November 2006 wurden die entsprechenden Erklärungen gemäß § 161 AktG zur Anwendung des Deutschen Corporate Governance Kodex im Geschäftsjahr 2006 abgegeben. Diese wurden auf der Homepage der RHÖN-KLINIKUM AG der Öffentlichkeit zugänglich gemacht.

Seit 2005 sind alle Aktien uneingeschränkt stimm-berechtigt. Die Aktionäre können ihre Stimmrechte bei der Hauptversammlung selbst ausüben oder Stimmrechtsvertreter bestellen. Die Hauptversammlung haben wir beginnend im Jahr 2007 von Juli auf Mai gelegt, um den Empfehlungen des Corporate Governance Kodex gerecht zu werden.

Das mit 51.840.000 € im Konzernjahresabschluss ausgewiesene gezeichnete Kapital der RHÖN-KLINIKUM AG entfällt vollständig auf auf Inhaber lautende Stammaktien (Stückaktien) mit einem rechnerischen Anteil am Grundkapital von je 1,00 €. Beschränkungen, die Stimm-

rechte oder die Übertragung von Aktien betreffen – auch wenn sie sich aus Vereinbarungen von Gesellschaftern ergeben können –, bestehen nicht, bzw. sind nicht bekannt. Keine unserer Aktien ist mit Sonderrechten ausgestattet, die ihrem Inhaber Kontrollbefugnisse verleihen. Mitarbeiter, die Aktien halten, üben ihr Stimmrecht frei aus.

Gemäß den uns vorliegenden Mitteilungen nach dem Wertpapierhandelsgesetz verfügt die Familie des Aufsichtsratsvorsitzenden direkt über einen Anteil an den Stimmrechten von 16,16%. Die Alecta pensionsförsäkring, ömsesidigt, hat uns einen Stimmrechtsanteil von 10,12% gemeldet. Weitere direkt oder indirekt mit mehr als 10% der Stimmrechte Beteiligte sind uns nicht bekannt.

Die Ernennung und Abberufung der Mitglieder von Aufsichtsrat und Vorstand entspricht den aktienrechtlichen Bestimmungen und den Regelungen des Mitbestimmungsgesetzes. Für Satzungsänderungen ist eine Mehrheit von 90% des bei der Hauptversammlung vertretenen Kapitals erforderlich.

Der Vorstand ist gemäß Beschlussfassung der Hauptversammlung 2005 zum Rückkauf von Aktien in Höhe von bis zu 10% des Stammkapitals sowie zur Veräußerung von Aktien unter Ausschluss des gesetzlichen Bezugsrechts ermächtigt. Ein von der Hauptversammlung genehmigtes Kapital zur Ausgabe von Aktien besteht aktuell nicht.

Der Unternehmenskaufvertrag über den Erwerb des 95%-Anteils an der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH sowie der Vertrag über die Anleihen-Emission 2005 und über den syndizierten Kredit 2006 sehen Regelungen vor, wonach unter der Bedingung eines Kontrollwechsels in Folge eines Übernahmeangebots das Land Hessen einen Rückwerb des Gesellschaftsanteils bzw. die Anleihen- und Kreditgeber eine Rückzahlung verlangen können.

Anfang Februar veröffentlichten wir die vorläufigen Geschäftszahlen, und im Monat April stellen wir unseren Jahresabschluss auf einer Bilanzpressekonferenz vor. Mit Bilanzanalysten konferieren wir zusätzlich zu den regelmäßig stattfindenden Investorenkontaktgesprächen einmal jährlich im November. An dem in 2006 erstmals angebotenen Capital Markets Day als ergänzendes Kommunikationsinstrument zu Anlegern und Analysten wollen wir aufgrund des großen Zuspruchs auch künftig festhalten.

Der Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG ist nach den Vorgaben des Mitbestimmungsgesetzes paritätisch mit 20 Vertretern der Arbeitnehmer und der Anteilseigner besetzt und tritt jährlich in der Regel zu vier ganztägigen Sitzungen zusammen (in 2006: fünf Sitzungen). Die Amts-

periode eines Mitglieds beträgt fünf Jahre. Altersbegrenzungen bestehen. Der Aufsichtsrat entscheidet regelmäßig im Plenum, bei Einzelfällen auch im Umlaufverfahren. Es bestehen als beschließende Ausschüsse ein Vermittlungsausschuss, ein Personalausschuss, ein Prüfungsausschuss sowie ein Investitionsausschuss. Der zusätzlich gebildete Antikorruptionsausschuss steht allen Mitarbeitern im Konzern unmittelbar, auch für anonyme Hinweise zur Bekämpfung und Vermeidung von Korruptionssachverhalten, zur Verfügung. Für die Tätigkeit des Vorstands und des Aufsichtsrats sowie für die Zusammenarbeit beider Organe bestehen Geschäftsordnungen.

Der Vorstand setzt sich derzeit aus sechs Mitgliedern zusammen. Die gemäß der Geschäftsordnung getroffenen Aufgabenverteilungen sehen einerseits zentrale konzernweite Verantwortungen für bestimmte Funktionen sowie andererseits regionalbezogene Zuständigkeiten vor. Der Vorstand wird vom Vorstandsvorsitzenden, bei dessen Abwesenheit von seinem Vertreter geführt. Der Vorstandsvorsitzende bestimmt die Grundsätze der Unternehmenspolitik. Dem Gesamtvorstand obliegen die Fortentwicklung, die Planung sowie die Kontrolle des gesamten Konzerns. Auch für den Vorstand bestehen Altersbegrenzungen.

Die Vergütungen für Aufsichtsrat und Vorstand bestehen aus festen und variablen Anteilen, wobei variable Vergütungsbestandteile dominieren. Ferner bestehen bei Vorständen Abfindungsregelungen, die dienstzeitabhängig auf bis zu 1,5 Jahresgehälter ansteigen können. Die Bezüge von Vorstand und Aufsichtsrat sowie die Abfindungsansprüche von Vorständen werden im Konzernanhang – aufgeteilt nach fixen und variablen Bestandteilen – individualisiert aufgeführt. Weitere Einzelheiten der Vergütungsstrukturen des Vorstands sind auf der Internetseite der RHÖN-KLINIKUM AG veröffentlicht. Die Vergütung des Aufsichtsrats ist in der Satzung geregelt. Der von Vorstand und Aufsichtsrat gehaltene Aktienbesitz an der RHÖN-KLINIKUM AG wird im Anhang dargestellt. Den variablen Bezügen liegen vom AG- und Konzernergebnis abgeleitete Bemessungsgrundlagen zugrunde. Vergütungen mit langfristiger Anreizwirkung (Aktionsoptionspläne) bestehen nicht. Der Beirat erhält sitzungsbezogene Festvergütungen.

Der Jahresabschluss des Konzerns wird nach den Grundsätzen der International Financial Reporting Standards (IFRS) aufgestellt und sowohl nach nationalen als auch nach internationalen Prüfungsstandards geprüft. Die Jahresabschlüsse unserer Tochtergesellschaften basieren auf nationalen handelsrechtlichen Vorschriften. Bei der Auftragsvergabe an Wirtschaftsprüfungsgesellschaften wird auf die erforderliche Unabhängigkeit der beauftrag-

ten Wirtschaftsprüfungsgesellschaft geachtet. Den Prüfungsauftrag für den Konzernabschluss sowie für die Prüfung der Konzernobergesellschaft erteilt der Vorsitzende des Prüfungsausschusses nach pflichtgemäßer Prüfung entsprechend Beschlussfassung in der Hauptversammlung.

Der Vorstandsvorsitzende verantwortet in Zusammenarbeit mit dem für Finanzierung, Investor Relations und Konzern-EDV zuständigen Vorstandsmitglied das Risikomanagement. Die Zuständigkeit für das konzernweit nach einheitlichen Maßstäben etablierte Controlling-System ist im Geschäftsjahr 2006 in die Zuständigkeit des Vorstandsvorsitzenden gewechselt. Der Aufbau einer ihm ebenfalls direkt unterstellten Internen Revision ist für das erste Halbjahr 2007 vorgesehen.

Durch ein aufeinander abgestimmtes System von Geschäftsordnungen für Vorstand, Bereichsleitungen und Geschäftsführungen mit darin enthaltenen Berichterstattungs- und Genehmigungspflichten wird einerseits eine ordnungsgemäße Führung und Überwachung der Geschäfte durch den Vorstand und andererseits ein unmittelbarer Informationstransfer sichergestellt.

Unsere Einkaufsorganisation folgt dem Grundsatz der dezentralen Ergebnisverantwortung. Wir verzichten auf eine konzernweit tätige zentrale Einkaufsabteilung. Die Koordination der Einkaufsabteilungen erfolgt durch die im Konzern vielfach bewährte Projektgruppenorganisation. Den Einkaufsleitern der Tochtergesellschaften stehen über unser Intranet Beschaffungsdaten aus allen Konzernbereichen zur Verfügung. Preisvergleiche bei Neuaquisitionen und Vergleiche unserer Sachkostenstrukturen mit Branchen Kennzahlen zeigen, dass unsere Beschaffungspreise sehr günstig sind. Zudem sind unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wegen unserer Ergebnisbeteiligungssysteme motiviert, die mengenmäßigen Sachkosteneinsätze zu kontrollieren und zu optimieren.

Qualitätssicherung

Qualitätssicherung und Risikomanagement ergänzen sich in idealer Weise. Unsere Kliniken haben sich Qualitätsziele gesetzt. Indem wir kontinuierlich daran arbeiten, sie zu erreichen und zu verbessern, minimieren wir gleichzeitig unsere Risiken. In Betriebs- und Zeitvergleichen werden Entwicklungen gemessen, die auch als Indikator für Risikopotenziale herangezogen werden.

Die von einem habilitierten Mediziner und ehemaligen Ordinarius für den Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG verantwortete medizinische Qualitätssicherung hat sich unter anderem die Aufgabe gestellt, die Ergebnisse des medizinischen Leistungsgeschehens mittels definierter Qualitätsindikatoren zu messen, die gewonnenen Erkenntnisse sys-

tematisiert zu interpretieren und diese gemeinsam mit den Kliniken zu diskutieren und umzusetzen.

Ferner obliegt dieser Abteilung die konzernweite Überwachung der Krankenhaushygienestandards. Durch konzernweite Empfehlungen, Handlungsanweisungen und Kontrollen werden Qualitätsstandards gesetzt und überwacht und dadurch Betriebsrisiken minimiert. Zu weiteren Einzelheiten verweisen wir auf unseren Qualitätsbericht für das Geschäftsjahr 2006.

CHANCEN UND RISIKEN

Unser Konzern eröffnet sich durch seine Präsenz am Markt Chancen. Gleichzeitig bringen unsere Aktivitäten naturgemäß Risiken mit sich. Das unternehmerische Handeln vollzieht sich im Spannungsfeld zwischen Chancen und Risiken.

Unsere im Einklang mit den Unternehmenszielen und Geschäftsstrategien stehende Risikopolitik setzt für jede unternehmerische Entscheidung ein vorheriges sorgfältiges Abwägen von Chancen und Risiken voraus.

Unser Risikomanagement wird regelmäßig fortentwickelt, überwacht und im Rahmen der Jahresabschlussprüfung geprüft.

Einheitliche Planungs-, Überwachungs- und Berichtssysteme für alle Tochtergesellschaften sowie Durchgriffsrechte der Konzernobergesellschaft bilden die Grundlage für die Kontrolle der Risiken des Konzerns. Auf diese Weise ist stets gewährleistet, dass auftretende Risiken frühzeitig erkannt werden, um ihnen angemessen entgegen treten zu können.

Die Konzerngesellschaften bewerten regelmäßig rund 200 Einzelrisiken nach möglicher Schadenshöhe und Eintrittswahrscheinlichkeit. Die bei Einzelgesellschaften getroffenen Einschätzungen werden zur Ermittlung und Bewertung der Risikolage für den Konzern zusammengefasst.

Schwerpunkte 2006

Im Geschäftsjahr 2006 haben wir uns im Bereich allgemeiner Betriebsrisiken besonders mit den Auswirkungen der geplanten Gesundheitsreform sowie der Tarifabschlüssen für ärztliche und nichtärztliche Mitarbeiter im Gesundheitswesen auf die Ertragslage unseres Konzerns auseinandergesetzt.

Die Gesundheitsreform sah unter anderem diverse Belastungen für Krankenhäuser vor. Wir waren bestrebt, die jeweiligen wirtschaftlichen Auswirkungen aus den einzelnen Reformvorschriften zu quantifizieren und dies den

politisch Verantwortlichen zu kommunizieren. Dadurch haben wir einen Beitrag zur Gleichverteilung der Lasten aus der Reform geleistet und gleichzeitig unsere Risiken kalkulier- und beherrschbarer gemacht.

In der Tarifaueinandersetzung zwischen den Bundesländern und den Gewerkschaften haben wir uns unterstützend für eine Lösung eingesetzt. Auch hier sind wir davon überzeugt, dass unsere wirtschaftliche Durchdringung der dem Tarifabschluss anhaftenden Folgekosten diese maßgeblich transparent gemacht hat.

Besonderes Augenmerk legten wir im Geschäftsjahr 2006 auf die Identifikation von Ergebnis- und sonstigen Reorganisationspotenzialen, die geeignet sind, den sich für 2007 abzeichnenden Belastungen aus unterproportional steigenden Erlösen und überproportional steigenden Kosten – insbesondere aus den tariflichen Situationen und der Anhebung der Umsatzsteuer auf 19-Prozent-Punkte – wirksam entgegenzutreten zu können. Alle diesbezüglichen Überlegungen haben wir im Sommer 2006 zu einem 10-Punkte-Programm zusammengefasst, mit den Tochtergesellschaften kommuniziert und umgesetzt. Die Ergebnisse sind in die Planung 2007 eingeflossen, der wirtschaftliche Erfolg der einzelnen Maßnahmen wird vom Vorstandsvorsitzenden unmittelbar überwacht und nachgehalten.

Risikofelder

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

Gesamtwirtschaftliche und gesetzgeberische Risiken

Da wir ausschließlich auf dem inländischen Gesundheitsmarkt tätig sind, berühren uns außenwirtschaftliche Faktoren kaum.

Ebenso sind wir dank gesunder Finanzstrukturen und Zinssicherungsgeschäften von Zinsentwicklungen weitgehend unabhängig.

Von den Entwicklungen im Bereich der Binnenkonjunktur sind wir mittelbar betroffen, da die Gesundheitsausgaben wesentlich von dem Beitragsaufkommen der Versicherten und damit von der Lage am Arbeitsmarkt abhängen. Das Steueraufkommen der Gebietskörperschaften berührt uns weniger, da unsere Investitionen überwiegend monistisch und nicht durch öffentliche Zuschüsse finanziert sind.

Der Gesundheitsmarkt in Deutschland ist in hohem Maße reglementiert. Die neben den bislang zu beachtenden Vorgaben der Krankenhausbedarfsplanung künftig zu berücksichtigenden kartellrechtlichen Bestimmungen

berühren uns in der weiteren Entwicklung unseres Konzerns kaum.

Gesetzesänderungen können sowohl positive als auch negative Konsequenzen haben. Die Reglementierungen betreffen auf der Erlösseite Art und Umfang der Leistungserbringung und die Höhe des Entgelts. Im gleichen Umfang wie leistungsunabhängige Krankenhausbudgets durch leistungsorientierte Preise für Patientenbehandlungen im Verlauf einer Konvergenzphase bis 2009 schrittweise abgelöst werden, entstehen grundsätzlich Erlösrisiken und -chancen. Mit der fortschreitenden Reorganisation besonders unserer neu übernommenen Kliniken steigen perspektivisch die Erlöschancen.

Auf der Aufwandsseite werden wir in 2007 mittelbar durch Tarifabschlüsse für den Öffentlichen Dienst, durch die Entwicklungen bei den Energiepreisen und durch die angekündigte Anhebung der Mehrwertsteuer zum 1. Januar 2007 berührt. In der Tarifpolitik haben wir uns durch flexible Arbeitszeit- und Vergütungsmodelle bereits seit langem von den starren Strukturen des öffentlichen Tarifrechts abgekoppelt. Den steigenden Energiepreisen begegnen wir mit einem sparsamen Ressourcenverbrauch. Im Bereich der Sachkosten haben wir begonnen, die Anzahl unserer Lieferanten im Interesse einer Bündelung unserer Marktmacht zu reduzieren. Dabei haben wir großen Wert darauf gelegt, nicht von einzelnen Anbietern abhängig zu werden. Bei den bislang fremdbezogenen Leistungen für Reinigung und Beköstigung haben wir unter Aufrechterhaltung von Wettbewerbselementen ein Modell des intelligenten Insourcings entwickelt. Nach den zwischenzeitlich vorliegenden ersten Ergebnissen erwarten wir aus den vorgenannten Maßnahmen eine weitgehende Kompensation des umsatzsteuerlichen Mehraufwands.

Unsere Klinik-Neubauten ermöglichen variable Raumkonzepte. Der aktuell stattfindende Wandel bei Behandlungskonzepten hin zur vermehrten tagesklinischen und ambulanten Versorgung lässt sich in unseren Klinikgebäuden ohne nennenswerten Zusatzaufwand optimiert organisieren. Damit sind wir in der Lage, auf eine veränderte Nachfrage auch bei reduzierten Entgelten mit entsprechend angepassten Kostenstrukturen zu reagieren und unsere Margen zu halten.

Markt- oder Absatzrisiken

Aufgrund der Einbeziehung in die staatliche Krankenhausplanung verfügen alle Plankrankenhäuser in Deutschland faktisch über einen staatlich regulierten Gebietsschutz. Klassische Markt- und Absatzrisiken bestehen nur dort, wo Standortschließungen durch Planfortschreibungen drohen

oder die medizinische Qualität deutlich schlechter als bei umliegenden Kliniken eingeschätzt wird.

Innerhalb einer Region brechen die Grenzen zwischen ambulanter und stationärer Behandlung auf und weichen einer sektorenübergreifenden Verzahnung. Hieraus sehen wir für unsere Kliniken auch Chancen. Mit Flexibilität und Investitionen begleiten wir daher den Strukturwandel konstruktiv und minimieren gleichzeitig unsere Risiken.

Finanzmarktrisiken

Da die RHÖN-KLINIKUM AG und ihre Tochtergesellschaften keine Wertpapiere halten, entfallen Kursrisiken. Wir sind ausschließlich in Deutschland tätig und unterliegen damit auch keinen Transaktions- und Währungsrisiken. Grundsätzlich bestehen im Konzern für Finanzschulden und zins-tragende Anlagen Zinsrisiken, die jedoch wegen unserer geringen Nettoverschuldung insgesamt von untergeordneter Bedeutung sind.

Zum Bilanzstichtag waren unsere langfristigen Finanzschulden von 3,50% über 394,0 Mio € in Höhe von 110,0 Mio € mit festen Zinskonditionen und Zinsbindung bis 2010 ausgestattet. Langfristige Finanzschulden von 200,0 Mio € sind ab 2007 durch Zinssicherungsinstrumente im Risiko begrenzt.

Andere als zu Sicherungszwecken dienende derivative Finanzinstrumente werden von uns nicht eingesetzt.

Betriebs- und Produktionsrisiken

Die Behandlung von Patienten vollzieht sich in einem organisatorisch komplexen und arbeitsteiligen Prozess. Störungen des Ablaufs sind Zeichen minderer Qualität und bergen Risiken für den Patienten und für die Klinik. Eine hohe Behandlungsqualität ist die Basis für das Vertrauen der Patienten in unsere Arbeit und gleichzeitig Garant für die Minimierung von Betriebs- und Produktionsrisiken.

Wir erzeugen Qualität, indem wir die gesamte Patientenbehandlung in einzelne Behandlungsabschnitte zerlegt haben und für jeden dieser Schritte derjenige Mitarbeiter verantwortlich zeichnet, der die höchste Kompetenz und Qualifikation aufweist.

Die Patientenbehandlung ist überwiegend als Flußorganisation konzipiert, die einerseits an jedem Arbeitsplatz hohe Professionalität erzeugt und andererseits durch ihre Arbeitsteiligkeit ein sich selbst kontrollierendes System schafft. Wir haben begonnen, für alle medizinischen Leistungserbringer Qualitätsziele zu definieren und den Grad der Zielerreichung als Maßstab für Qualitätsveränderung zu interpretieren. Ergänzt um regelmäßige und systematische Mitarbeiterschulungen, strenge Überwachung von Aufbau- und Ablauforganisation und strikte Orientie-

rung an den Patientenbedürfnissen, werden Betriebs- und Produktionsrisiken weiter minimiert.

Hygiene und Sterilität sind im Krankenhaus Grundvoraussetzungen für eine qualitativ einwandfreie Patientenbehandlung. Von uns konzipierte Krankenhausneubauten werden nach Hygiene- und Sterilitätsstandards auf höchstem Niveau gebaut. Soweit wir Klinikbauten im Rahmen von Akquisitionen übernehmen, werden entsprechende Einrichtungen nachgerüstet. Laufende Kontrollen und Prüfungen durch interne und externe Mitarbeiter sowie kontinuierliche Aus-, Fort- und Weiterbildung unserer Mitarbeiter sollen ein Höchstmaß an Hygiene und Sterilität in unseren Kliniken sicherstellen.

Die Betriebssicherheit unserer Kliniken wird durch Vorhalten mehrerer unabhängiger Energiequellen abgesichert. Sie ist nach dem jeweiligen Gefährdungsgrad der Patienten unterbrechungsfrei abgestuft. Die Ersatzenergieträger werden regelmäßig durch Probetrieb überprüft, um eine durchgängige Verfügbarkeit bei Havarien bzw. Versorgungsausfällen zu gewährleisten. Verstärkt richten wir unsere Kliniken vor dem Hintergrund vermehrt auftretender Energie-Versorgungslücken in öffentlichen Netzen darauf aus, auch dauerhaft ohne Anbindung an öffentliche Versorgungsstrukturen betriebsbereit zu sein.

Trotz aller Prävention können Schlecht- bzw. Fehlleistungen nicht völlig ausgeschlossen werden und führen mitunter zu Beschwerden, die wir sehr ernst nehmen. Dem Vorstandsvorsitzenden wird jede Patientenbeschwerde in Kopie vorgelegt. Im Einzelfall greift er eine solche auf, um diese zu analysieren und – soweit erforderlich – korrigierend einzugreifen.

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

Beschaffungsrisiken

Da wir im Bereich medizinischer Einrichtungen und Ausstattungen sowie beim medizinischen Bedarf auf Fremdanbieter angewiesen sind, können diese Abhängigkeiten zu Risiken, beispielsweise ausgelöst durch Lieferschwierigkeiten und Qualitätsprobleme, führen.

Konzernweit wird durch kontinuierliche Markt- und Produktbeobachtung sichergestellt, dass Abhängigkeiten von einzelnen Lieferanten, von Produkten und Dienstleistern nicht entstehen. Allenfalls zeitlich begrenzt bestehen Abhängigkeiten bei neu auf den Markt kommenden Produkten. Die konzernweit vorgegebene strikte organisatorische Trennung von Beschaffung und Verwendung betrachten wir als entscheidende Antikorruptionsmaßnahme.

Erfolgs- und Liquiditätsrisiken

Die Monats-, Quartals- und Jahresabschlüsse unserer Tochtergesellschaften werden zügig nach einheitlichen Vorgaben aufgestellt und auf Konzernebene zentral analysiert. Regelmäßige Zeit- und Betriebsvergleiche von Aufwendungen, Erträgen, betriebswirtschaftlichen Kennzahlen und anderen Indikatoren ermöglichen es, frühzeitig negative Entwicklungen zu erkennen und – wo angebracht und notwendig – korrigierend einzugreifen. Monatliche Erfolgs- und Liquiditätskontrollen sichern unsere veröffentlichten Prognosen sowie unseren Liquiditätsstatus ab.

Gesamteinschätzung

Die Überprüfung der Gesamtrisikolage für den Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG im Geschäftsjahr 2006 hat ergeben, dass bestandsgefährdende Risiken weder für die Einzelgesellschaften noch für die RHÖN-KLINIKUM AG bestehen. Die sich aus verschiedenen Einzelrisiken ergebende Gesamtrisikolage hat sich gegenüber dem Vorjahr leicht verbessert.

Corporate Social Responsibility

Zentrales Prinzip unseres unternehmerischen Handelns ist das Bekenntnis zu langfristigem Engagement in unserer Gesellschaft – als Gesundheitsversorger genauso wie als Arbeitgeber und auch bei der Erhöhung des Unternehmenswerts. Nachhaltige Wertschöpfung sehen wir jedoch nicht nur als wirtschaftliche Konsequenz eines gesunden, kontinuierlichen Unternehmenswachstums. Vielmehr ist für uns ökonomischer Erfolg untrennbar mit ökologischer und sozialer Verantwortung verbunden. Eine dauerhaft erfolgreiche Gesundheitsversorgung bedarf einer gesunden Arbeits- und Lebensumwelt. Mit Blick auf das Vertrauen unserer Patienten, Mitarbeiter und Anleger haben wir uns ethisch dazu verpflichtet, dass Sein und Schein langfristig übereinstimmen.

Grundlagen unserer Geschäftstätigkeit sind daher eine ausgewogene und aufrichtige Beziehung zu unserer Gesellschaft, unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie ein umsichtiger und verantwortungsbewusster Umgang mit unserer Umwelt.

Unsere Verantwortung gegenüber der Gesellschaft

Die RHÖN-KLINIKUM AG sieht es in ihrer Eigenschaft als Trendsetter im Gesundheitswesen als ihren Auftrag an, daran mitzuarbeiten, dass alle Bevölkerungsschichten Zugang zu einem modernen und leistungsfähigen Gesundheitswesen zu sozial tragbaren Preisen erhalten. Wir entwickeln aus diesem Grund kontinuierlich Modelle, die zur

Realisierung dieser Zielsetzung beitragen können, und kommunizieren diese Modelle den politisch Verantwortlichen. Ebenfalls begleiten wir Reformen sehr kritisch, bei denen diese Zielsetzung nicht erkennbar ist. Wir setzen in diesem Zusammenhang insbesondere auf die individuelle Verantwortung eines jeden Einzelnen zum sparsamen und wirtschaftlichen Umgang mit den Leistungen aus dem System und bekämpfen systemschädigende, bürokratisierende und kostentreibende Entwicklungen.

Ehrlichkeit und Integrität, das heißt insbesondere Unbestechlichkeit, genießen in unserem Konzern einen hohen Stellenwert. Seit vielen Jahren ist die RHÖN-KLINIKUM AG mit ihren Mitarbeitern durch ihren Unternehmenskodex diesen Werten verpflichtet. Im Geschäftsjahr 2006 hat der vom Aufsichtsrat eingesetzte Antikorruptionsausschuss seine Tätigkeit aufgenommen. Dieser Ausschuss dient einer effizienten Korruptionsprävention, insbesondere durch Aufklärung und Sensibilisierung der Mitarbeiter. Im Fall konkreter Korruptionsfälle oder entsprechender Verdachtsmomente steht er den Mitarbeitern zum direkten Informationsaustausch zur Verfügung.

Unsere Verantwortung gegenüber der Umwelt

Unser Unternehmen versteht sich als Innovationsführer auf dem Krankenhausmarkt, der seit Jahren durch Entwicklung und Umsetzung wegweisender Betriebs- und Investitionskonzepte branchenweit Maßstäbe setzt. Diesem Anspruch wollen wir auch und – im Sinne der Nachhaltigkeit – gerade im Umweltschutz gerecht werden.

Unser Umweltmanagement sieht ein breit angelegtes Spektrum von Maßnahmenfeldern, wie zum Beispiel die Reduzierung des Primärenergieverbrauchs, den schonenden Umgang mit Trinkwasser sowie die Reduzierung und Vermeidung von Abfällen und Abgasen vor. Ergänzt werden diese Maßnahmen durch ein unternehmensweites Wissensmanagement im Bereich Umwelt. Auf diese Weise stellen wir einen effektiven Know-how-Transfer zwischen unseren Kliniken sicher. Neuübernommene Krankenhäuser weisen in der Regel gegenüber unseren Konzernstandards auch ein deutliches ökologisches Verbesserungspotenzial auf. Wenn wir jedoch in neuen Kliniken umwelttechnische Stärken erkennen, führen wir dieses Wissen dem konzernweiten Umweltmanagement zu. Neben ökologischen Verbesserungen erreichen wir dadurch auch ökonomische Vorteile. Gerade in Anbetracht des steigenden Kostendrucks im Gesundheitswesen ist dies von besonderer Bedeutung.

Aus diesem Grund investieren wir kontinuierlich in Forschung und Entwicklung und treiben insbesondere den Einsatz innovativer und nachhaltiger Technologien der Energieversorgung voran: So haben wir mit Inbetriebnahme der weltweit ersten Hochtemperatur-Brennstoffzellen an zwei unserer Konzernkliniken bereits seit 2001 die Zeichen auf Zukunft gestellt und gehen heute von einem baldigem Breitereinsatz dieser Technik aus.

Ein weiteres innovatives Energiekonzept setzen wir aktuell durch intelligente Gebäudetechnik am Standort Cuxhaven um: auf 350 Energiepfählen errichten wir hier einen Teilneubau, der mittels Erdwärme im Sommer gekühlt und im Winter beheizt werden wird. Gerade in Küstennähe, wo aufgrund des feuchten Bodens die Stabilität eines Gebäudefundaments ohnehin durch Gründungspfähle unterstützt werden muss, ist diese Technologie ökologisch und wirtschaftlich die ideale Lösung. Wir gehen davon aus, dass den regenerativen Energien im Rahmen innovativer Betriebs- und Baukonzeptionen an unseren Klinikstandorten zukünftig noch mehr Bedeutung zukommen wird.

Detaillierte Informationen zum Fortschritt unseres Umweltmanagements haben wir in unserem jährlichen Umweltbericht zusammengestellt.

GESCHÄFTSENTWICKLUNG

Aktive Entwicklung unserer Kliniken

Die **Herz- und Gefäß-Klinik in Bad Neustadt a. d. Saale** ist eines der größten Zentren für Herz- und Gefäßkrankungen. Ein Team von Spezialisten und modernste Voraussetzungen für Diagnostik und Therapie bieten Gewähr für die bestmögliche medizinische Versorgung. Die Auslastung der Klinik ging in 2006 auf 84,1% (Vj. 87,9%) zurück. Der Anstieg von 576 Patienten auf 17.348 Patienten (Vj.

16.772 Patienten) bzw. 3,4% resultiert aus der Zunahme von 870 Patienten (von 12.915 auf 13.785 Patienten) im stationären Bereich und einem Rückgang von 294 Patienten auf 3.563 Patienten (Vj. 3.857) im ambulanten Bereich.

Die operativen Leistungen stiegen um 0,4% bei gleichzeitigem Belegungsrückgang im vollstationären Bereich um 3,2%. In diesem Zusammenhang sank die durchschnittliche Verweildauer auf 8,8 (Vj. 9,6) Tage.

Die erhöhten Abschreibungen ergeben sich aus der Verkürzung der Restnutzungsdauer der Bettenhäuser 2.1 und 2.3 im Zusammenhang mit dem geplanten Abriss in 2008 bzw. 2011.

Die **Klinik für Handchirurgie in Bad Neustadt a. d. Saale** hat im Jahr 2006 insgesamt 23.258 Patienten (Vj. 19.938 Patienten) stationär oder durch eine ambulante Behandlung versorgt. Der Anstieg um 3.320 Patienten bzw. 16,7% betrifft im Wesentlichen den ambulanten Bereich, in dem die abrechenbaren Leistungen im Rahmen der kassenärztlichen Institutsermächtigung ab 1. Juli 2006 erweitert wurden. Im Akutbereich der Klinik ist die Zahl der vollstationär behandelten Patienten um 333 (7,9%) auf 3.900 (Vj. 4.233) zurückgegangen.

Die **Psychosomatische Klinik in Bad Neustadt a. d. Saale** verfügt über 180 Betten (Vj. 180 Betten) im Akutbereich. Im Rehabilitationsbereich werden 160 Betten (Vj. 160 Betten) vorgehalten. Die Gesamtzahl der behandelten Patienten betrug 3.086 (Vj. 3.030). Davon wurden im Akutbereich 1.959 (Vj. 1.864) und im Rehabilitationsbereich 1.127 (Vj. 1.166) Patienten behandelt.

Umsatz und Ergebnis

Das Ergebnis vor Steuern setzt sich zusammen aus dem operativen Ergebnis der von der RHÖN-KLINIKUM AG unmittelbar betriebenen Kliniken (Herz- und Gefäß-Klinik, Klinik für Handchirurgie und Psychosomatische Klinik) und dem Ergebnis aus der operativen Führung des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG. Die beiden Teilergebnisse haben sich im Vergleich zum Vorjahr wie folgt entwickelt:

	2006		2005		Abweichung	
	Mio €	%	Mio €	%	absolut	%
Ergebnis aus dem Betrieb von Kliniken	26,4	47,5	25,5	41,5	0,9	3,5
Ergebnis aus der Führung des Konzerns	29,2	52,5	36,0	58,5	-6,8	-18,9
Gesamtergebnis vor Steuern (EBT)	55,6	100,0	61,5	100,0	-5,9	-9,6

Unsere Kliniken entwickelten sich erwartungsgemäß und weisen positive Ergebnisse und gegenüber dem Vorjahr insgesamt eine leichte Steigerung des EBT von 0,9 Mio € auf 26,4 Mio € aus.

Das Teilergebnis aus der Konzernführung hat sich um 6,8 Mio € auf 29,2 Mio € verschlechtert, weil die Mehrerträge beim Beteiligungsergebnis von 5,6 Mio € nicht ausreichten, um Zinsmehraufwendungen von 9,4 Mio € und weitere Kostenanstiege von 3,0 Mio € vollständig zu kompensieren. Die Entwicklung bei den Kosten der Konzernführung ist maßgeblich geprägt durch die schrittweise Umstellung der Konzernfinanzierung auf die Konzernobergesellschaft, die zahlreichen Akquisitionen der letzten Jahre sowie durch die Verbreitung der Führungsstrukturen.

Die Umsatzerlöse erhöhten sich im Geschäftsjahr 2006 um 4,5 % (Vj. Verminderung 0,7 %) auf 129,2 Mio € (Vj. 123,6 Mio €).

Sonstige betriebliche Erträge von 13,8 Mio € (Vj. 12,0 Mio €) nahmen wegen weiterberechneter Kosten für erbrachte Dienstleistungen gegenüber Tochtergesellschaften und Erträgen aus Nachaktivierungen um 1,8 Mio € (Vj. 5,0 Mio €) zu.

Der Materialaufwand und die betrieblichen Aufwendungen erhöhten sich um 7,4 % (Vj. 8,8 %). Die Sachkostenquote erhöhte sich von 52,6 % auf 54,1 %.

Der Personalaufwand stieg um 4,4 % (Vj. 2,7 %) an. Die Personalquote ist gegenüber dem Vorjahr mit 54,0 % konstant geblieben.

Die Anlagenabschreibungen in Höhe von 5,4 Mio € (Vj. 4,0 Mio €) liegen um 1,4 Mio € (Vj. 0,2 Mio €) über dem Vorjahreswert.

Das Finanzergebnis hat sich um 3,7 Mio € im Vergleich zum Vorjahr vermindert. Davon entfallen 1,9 Mio € auf höhere Beteiligungserträge, 1,3 Mio € Erhöhung auf Gewinn- und Teilgewinnabführungsverträge und 9,3 Mio € auf den Saldo aus Zinsaufwendungen und Zinserträgen. 2,4 Mio € auf Abschreibungen von Finanzanlagen des Vorjahres sind entfallen.

Insgesamt hat sich das Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit um 5,9 Mio € (Vj. 0,2 Mio €) auf 55,6 Mio € (Vj. 61,6 Mio €) verringert und beträgt 43,1 % (Vj. 49,8 %) der Umsatzerlöse.

Der Steueraufwand ermäßigte sich durch die Aktivierung und Verrechnung von Körperschaftsteuerguthaben gemäß § 37 KStG um 21,0 Mio € (Vj. 1,5 Mio €) auf -19,0 Mio € (Vj. 2,1 Mio €). Die Steuerquote beträgt nach 1,6 % im Vorjahr nunmehr -14,7 %.

Der Jahresüberschuss erhöhte sich um 15,1 Mio € (Vj. 1,3 Mio €) bzw. 25,4 % (Vj. 2,2 %) auf 74,6 Mio €

(Vj. 59,5 Mio €). Von dem Jahresüberschuss wurden 37,3 Mio € in andere Gewinnrücklagen eingestellt.

Vermögens- und Kapitalstruktur

Die Bilanzsumme ist gegenüber dem Vorjahr hauptsächlich bedingt durch Investitionen in das Finanzanlagevermögen um 253,5 Mio € (Vj. 221,4 Mio €) bzw. 33,9 % (Vj. 42,0 %) auf 1.001,6 Mio € (Vj. 748,1 Mio €) angestiegen. Auf der Passivseite nahm das Eigenkapital um 51,3 Mio € (Vj. 39,1 Mio €) bzw. 14,2 % (Vj. 12,1 %) und das Fremdkapital um 202,2 Mio € (Vj. 182,3 Mio €) bzw. 52,4 % (Vj. 89,7 %) zu.

Aufgrund des unterproportionalen Anstiegs des Eigenkapitals ging die Eigenkapitalquote von 48,5 % im Vorjahr auf nunmehr 41,3 % zurück.

Das langfristige Vermögen von 922,0 Mio € (Vj. 669,4 Mio €) wird zu 88,5 % (Vj. 82,1 %) durch Eigenkapital und langfristige Verbindlichkeiten (402,3 Mio €) finanziert. Die kurzfristigen Verbindlichkeiten verminderten sich und betragen 18,5 % (Vj. 26,5 %) des Gesamtvermögens.

Investitionen und Finanzierung

Im Geschäftsjahr 2006 haben wir in das Anlagevermögen 245,4 Mio € (Vj. 217,7 Mio €) investiert. Davon betrafen 19,0 Mio € (Vj. 2,6 Mio €) immaterielle Vermögensgegenstände und Sachanlagen und 226,4 Mio € (Vj. 200,2 Mio €) Neugründungen und Kapitalerhöhungen an verbundene Unternehmen.

Der operative Cash-Flow verminderte sich im Geschäftsjahr 2006 um 4,2 Mio € (Vj. Erhöhung um 3,9 Mio €) auf 61,8 Mio € (Vj. 66,0 Mio €). Die Finanzierung der Dividendenzahlungen von 23,3 Mio € (Vj. 20,4 Mio €) und der Investitionen von 245,4 Mio € (Vj. 217,7 Mio €) erfolgte zu 23,0 % (Vj. 27,7 %) aus dem Cash-Flow, im Übrigen durch langfristige Fremdfinanzierung.

Mitarbeiter

In unserer Branche besteht ein intensiver Wettbewerb um bestimmte Personalgruppen. Neben Führungskräften im medizinischen und administrativen Bereich wird insbesondere qualifiziertes ärztliches Personal gesucht. Mit zunehmender Vernetzung und Kooperation von Klinikstandorten steigt auch die Nachfrage nach qualifizierten Mitarbeitern für Informationstechnologie und Logistik.

Größere Nichtbesetzungen bei Dienstleistungsbetrieben, also auch bei unseren Krankenhäusern, sofort zu Qualitätseinbußen und zu Betriebsrisiken; Wachstumschancen können nicht wahrgenommen werden. Die Bedeutung der zeitgerechten und qualifizierten Beschaffung von Personal nimmt zu.

Über innerbetriebliche Aufstiegsmöglichkeiten, attraktive Fort- und Weiterbildung und ein spezielles Nachwuchsführungskräfteprogramm, schaffen wir die Voraussetzungen, um Mitarbeiter nicht nur für uns zu gewinnen, sondern auch an uns zu binden. Unsere innovative Tarifpolitik bildet u. a. die Grundlage für konstruktive Verhandlungen mit den Gewerkschaften und die Etablierung von Anreizsystemen bei der Vergütung.

Wir sind als personalintensiver Gesundheitsdienstleister konzernweit darauf angewiesen, dass unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Professionalität und hohes Engagement in ihre Arbeit einbringen. Gleichzeitig erwarten wir von unseren Beschäftigten eine absolute Ausrichtung ihrer Arbeitsweise an die Bedürfnisse und Wünsche unserer Patienten.

Das Finden, Begeistern und Binden von qualifizierten Führungskräften ist eine besonders wichtige Herausforderung für einen zukunftsorientierten Konzern. Zur Rekrutierung unseres Führungsnachwuchses arbeiten wir daher eng mit mehreren Hochschulen zusammen und bieten vermehrt gezielte Einstiegsprogramme für Spezialisten im Gesundheitswesen, aber auch für qualifizierte Seiteneinsteiger an. Aktuell konzipieren wir mit der Fachhochschule Friedberg einen berufsbegleitenden MA-Studiengang, der bereits 2007 unserem kaufmännischen Nachwuchs offen stehen soll.

Zum 31. Dezember 2006 waren in der RHÖN-KLINIKUM AG 1.374 (Vj. 1.345) Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, d. h. 2,2% (Vj. 0,9%) mehr als im Vorjahr, beschäftigt. Die Zunahme betrifft Mitarbeiter in der Konzernzentrale; in den Kliniken war die Mitarbeiterzahl leicht rückläufig. Der Anteil ärztlicher Mitarbeiter belief sich stichtagsbezogen auf 11,9% (Vj. 11,7%) und der Anteil der pflegerischen und medizinischen Fachkräfte auf 61,9% (Vj. 63,4%).

Die gesetzlichen Sozialabgaben einschließlich der Aufwendungen für Altersvorsorge betragen wie im Vorjahr 14,9% der Lohn- und Gehaltsaufwendungen.

Die RHÖN-KLINIKUM Aktien

Das Börsenjahr 2006

Die Aktienmärkte haben die positive Entwicklung der letzten vier Jahre fortsetzen können. Getragen wurde die erfreuliche Marktentwicklung in erster Linie von den über die Erwartungen steigenden Unternehmensgewinnen und den nach oben korrigierten Konjunkturprognosen, aber auch von Übernahmephantasien.

Der Leitindex DAX® beendete das Jahr 2006 mit einem Anstieg um knapp 22% auf dem höchsten Schluss-

stand seit Februar 2001 bei 6.597 Punkten. Der MDAX® kletterte zum Jahresende um 28,6% auf 9.405 Zähler und hat somit zum sechsten Mal in Folge die Titel aus dem DAX® in der Steigerungsrate übertroffen.

Börsennotierung

Der Kurs der RHÖN-KLINIKUM Aktie stieg im Geschäftsjahr 2006 um 14,3%. Im Mai 2006 erreichte die Aktie einen historischen Höchstwert von 38,50 €, zum Jahresende lag die Notierung bei 36,74 €. Unsere Marktkapitalisierung betrug zu diesem Zeitpunkt 1,91 Mrd € (Vj. 1,67 Mrd €), womit wir im MDAX® Rang 25 (Vj. 21) belegten.

Im Geschäftsjahr 2006 wurde an den deutschen Börsen einschließlich des Xetra®-Handels rund 35,5 Mio Stück RHÖN-KLINIKUM Aktien umgesetzt, das entspricht einem tagesdurchschnittlichen Handelsvolumen der Aktie von 129.907 Stück, dabei entfielen 94,7% auf den Xetra®-Handel. Die intensive Finanzkommunikation mit institutionellen Anlegern führte zu einem Anstieg des Handelsvolumens um mehr als das Doppelte im Vergleich zum Vorjahr. Weiterhin stieg das Interesse an Wachstumswerten vor allem im Gesundheitsmarkt.

Dividende

Unsere Dividendenpolitik orientiert sich sowohl an der langfristigen Wertsteigerung als auch an der nachhaltigen Ertragsstärke des Unternehmens. Diese Ausschüttungspolitik ermöglicht auch für das Berichtsjahr eine erneute Erhöhung der Dividende für unsere Aktionäre. Deshalb werden Aufsichtsrat und Vorstand der Hauptversammlung für das Geschäftsjahr 2006 eine Dividende in Höhe von 0,50 € (Vj. 0,45 €) vorschlagen. Die Ausschüttungsquote beträgt 34,7% des Jahresüberschusses der RHÖN-KLINIKUM AG.

Investor Relations Aktivitäten

Unsere auf nachhaltige Wertsteigerung ausgerichtete Unternehmensstrategie unterstützen wir durch zeitnahe und offene Kommunikation mit allen Marktteilnehmern, denn nur eine umfassende und kontinuierliche Berichterstattung sichert die größtmögliche Unternehmenstransparenz.

Einen festen Bestandteil unserer Kommunikationsstrategie bildet dabei die Kontaktpflege zu unseren Aktionären, den Analysten und potenziellen Investoren. Auf Roadshows, bei Investoren- und Telefonkonferenzen sowie in zahlreichen Einzelgesprächen und Unternehmenspräsentationen auch an unseren Klinikstandorten informieren wir über unsere Unternehmensstrategie und die Geschäftsentwicklung. Im Jahr 2006 haben wir erstmals

einen Capital Markets Day für Analysten und Investoren veranstaltet. Aufgrund der regen Teilnahme und positiven Resonanz werden wir diese Veranstaltung im zweijährigen Rhythmus fortsetzen.

Darüber hinaus nutzen wir die jährlichen festen Veranstaltungen wie die Bilanzpressekonferenz im Frühjahr und die Analystenkonferenz im Herbst sowie unsere Hauptversammlung als weitere Informationsquelle für unsere Aktionäre. Aktuelle Unternehmensinformationen veröffentlichen wir zeitnah als Corporate News in den Kapitalmarkt und auf unserer Website. Über den Geschäftsverlauf informieren wir quartalsweise im Rahmen unserer Finanzberichterstattung.

Die Ordentliche Hauptversammlung 2007 der RHÖN-KLINIKUM AG findet am Donnerstag, 31. Mai 2007, um 10.00 Uhr im Congress Center Messe Frankfurt statt.

FORSCHUNG, LEHRE UND ENTWICKLUNG

Als ein führender privater Klinikkonzern sind wir auch gefordert, Forschung und Entwicklung zu betreiben, um unseren selbst gesteckten Zielsetzungen gerecht zu werden. Dabei lenken wir den Fokus unserer Forschungstätigkeiten hauptsächlich auf patientennahe medizinische Anwendungsforschung und auf die Entwicklung patientenschonender Diagnose- und Therapieverfahren.

Mit der Übernahme der Universitätskliniken in Gießen und Marburg haben wir auch hinsichtlich Forschung und Entwicklung ein neues Kapitel aufgeschlagen, wodurch wir auch Zugang zu einer breiten medizinischen Grundlagenforschung bekommen haben.

Im Rahmen des Unternehmenserwerbs haben wir uns zur Unterstützung von Forschung und Lehre an den beiden Universitätsstandorten mit einer Zuwendung von 1,0 Mio € p. a. je Standort verpflichtet. Ferner haben wir die Errichtung einer Stiftung mit einer Eigenkapitalausstattung von ebenfalls 1,0 Mio € zugesagt. Die Stiftung soll als Plattform für öffentliche und private Förderer der medizinischen Forschung aus dem In- und Ausland dienen.

Es ist uns ein großes Anliegen, eine enge Verflechtung zwischen Forschung und Krankenversorgung einerseits sowie zwischen flächendeckender Krankenversorgung und Spitzenmedizin andererseits zu erreichen. Aus diesem Grund haben wir alle medizinischen Verantwortlichen unserer Konzernkliniken zu einem »medizinischen Miteinander« nach Bad Neustadt a. d. Saale eingeladen. Dabei hatten alle medizinischen Abteilungen die Möglichkeit, ihre Besonderheiten und Leistungen zu präsentieren.

Als Resultat des Treffens entstanden zahlreiche neue persönliche Kontakte zwischen Fachkollegen und eine Fülle von Informationen auch für kleinere Konzernkliniken zu den spezifischen Leistungsangeboten der universitären Einrichtungen. Die fachspezifischen Qualitätszirkel des Konzerns werden die Aufgabe haben, die Kooperationsideen in konkrete Geschäftsmodelle umzusetzen.

Mit Freude können wir darüber berichten, dass die im Oktober 2006 von Herrn Professor Dr. Werner Seeger und Herrn Professor Dr. Friederich Grimminger, den beiden leitenden Vertretern des Lungenschwerpunktes in Gießen, federführend betriebene Exzellenzbewerbung »Cardio-Pulmonary System« vom Bewilligungsausschuss für die Exzellenzinitiative ausgezeichnet wurde. Der Wissenschaftsstandort Gießen wird durch diese Auszeichnung, die auf einer Bewertung einer internationalen Fachkommission beruht, nochmals deutlich attraktiver. Gießen ist dabei einer von insgesamt drei klinisch orientierten Wissenschaftsstandorten, deren Exzellenzbewerbung in 2006 Erfolg hatte.

Wie in den letzten Jahren auch, war unser Herzzentrum Leipzig in seiner Eigenschaft als kardiologische und kardio-chirurgische Fakultät der Universität Leipzig Zentrum weiterer Forschungsaktivitäten im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG. Im Geschäftsjahr 2006 nahmen wir neue Räumlichkeiten für das neu geschaffene Zentrum für klinische Studien in Betrieb. Ziel ist es, das Zentrum zu einem Markenzeichen von Kompetenz unseres Herzentrums auf dem Gebiet der Planung und Durchführung klinischer Studien zu entwickeln. Am Herzzentrum Leipzig arbeiten international anerkannte Spezialisten an der Entwicklung von Verfahren, die eine Patientenversorgung auf höchstem Niveau sicherstellen sollen. Aktuell werden am Herzzentrum Leipzig rund 125 Forschungsprojekte und 56 klinische Studien betrieben. Die Forschungsschwerpunkte liegen einerseits auf dem Gebiet der Entwicklung neuer Operationstechniken, der Verbesserung bestehender Techniken sowie pathophysiologisch- und pharmakologisch orientierter kardiovaskulärer Grundlagenforschung.

Zum Jahresende konnten wir dem chirurgischen Forschungsbereich am Herzzentrum Leipzig neue Laborräume übergeben. Im Mittelpunkt steht dabei das moderne Isotopenlabor, das für die Forschung des Stoffwechsels am Herzen und der Prozesse an Rezeptoren mittels Tracer-Technik sowie Autoradiographie eingesetzt werden soll.

Im Geschäftsjahr 2006 haben wir zusammen mit der Firma Siemens die technologische Entwicklung für eine auf Protonen und Schwerionen ausgelegte Partikeltherapieanlage mit Nachdruck weiter vorangetrieben. Als Standort für diese Hochtechnologieanlage wurde Marburg

festgelegt. Die Bauplanungen laufen auf vollen Touren. Wir rechnen mit einem Spatenstich noch im ersten Halbjahr 2007. Parallel dazu werden die medizinischen Einsatzfelder dieser Anlage weiter erforscht.

Unsere Lehrtätigkeiten definieren wir nicht nur als universitäre Aufgabe zur theoretischen und praktischen Ausbildung des medizinischen Nachwuchses, sondern wir sehen uns auch in der Pflicht, medizinische Kenntnisse anwendungsorientiert der interessierten Öffentlichkeit im Umfeld unserer Kliniken näher zu bringen.

Im Bereich der universitären Ausbildung sind die Universitäten in Gießen und Marburg sowie die Herzzentrum Leipzig GmbH als Bestandteil der Universität Leipzig sowohl für die theoretische als auch für die praktische Ausbildung tätig. Weitere zwölf Konzernkliniken verfügen über die Anerkennung als Akademisches Lehrkrankenhaus, zu deren Aufgabe ebenfalls die Praxisausbildung von Ärzten zählt.

NACHTRAG 2006

Mit Wirkung zum 1. Januar 2007 haben wir insgesamt zehn Dienstleistungsgesellschaften gegründet, über die wir bislang fremdvergebene Reinigungs- und Beköstigungsdienstleistungen intelligent integriert (Insourcing) haben. Dies führt dazu, dass sich unsere Mitarbeiterschaft um rund 1.500 Mitarbeiter erhöht hat; weiterhin werden sich die bislang bekannten Kennzahlen für Personal- und Sachkostenquoten leicht zu Lasten der Personalquote verschieben. Wir versprechen uns neben einer Verbesserung der Dienstleistungsqualität auch Kosteneinsparungen im Bereich der Umsatzsteuer (»umsatzsteuerliche Organschaften«).

Noch im Monat März wird der Landkreis Köthen unser notariell beurkundetes Angebot annehmen, wodurch der Unternehmenskaufvertrag wirksam wird.

AUSBLICK 2007

Strategische Zielsetzung

Wir wollen auch weiterhin Umsatz und Ertrag kontinuierlich steigern. Aufgrund der gesetzlichen Rahmenbedingungen ist internes Umsatzwachstum nur in Grenzen – in der Regel unter 5% – möglich. Unser selbst gestecktes Ziel – der Aufbau einer bundesweit flächendeckenden Krankenversorgung – erreichen wir nur über Akquisitionen und ggf. Kooperationen.

Wir werden daher jede wirtschaftlich sinnvolle Chance zum Ausbau unseres Versorgungsnetzes konsequent nutzen. Wir sind durchaus in der Lage, jährlich gleichzeitig mehrere Schwerpunktkliniken oder eine Universitätsklinik aktiv und qualifiziert zu integrieren, und trauen uns ein externes Umsatzwachstum durch Krankenhausübernahmen von bis zu 20% jährlich im mehrjährigen Durchschnitt zu. Wir streben perspektivisch einen Marktanteil von über 8% an.

Wir gehen weiter von einer Kürzung der öffentlichen Krankenhausförderung in den einzelnen Bundesländern und somit von der Verstärkung der desinvestiven Strukturen aus. Die negative Ergebnisentwicklung der öffentlichen Krankenhäuser wird sich nach unserer Einschätzung fortsetzen. Wir gehen daher kurz- und mittelfristig von weiteren Übernahmen aus und haben unsere Strukturen darauf ausgerichtet.

Die zum 1. April 2007 in Kraft tretende Gesundheitsreform wird die in sie gesetzte Erwartung unseres Erachtens nicht erfüllen. Wir gehen davon aus, dass die gewollte höhere Effektivität und die Steigerung des Wettbewerbs im Gesundheitswesen klar verfehlt werden. Weiterhin fehlende Marktmechanismen im Gesundheitswesen führen zu Fehlleitungen der begrenzt vorhandenen Ressourcen und zu einer nicht befriedigten Nachfrage nach Leistungen aus dem Gesundheitssystem, wobei sich Zahlungskräftige über Zuzahlungen Leistungen erkaufen und die übrigen Bevölkerungsschichten mittelfristig Gefahr laufen, sich in Warteschlangen wiederzufinden.

Wir treiben die Einrichtung von Medizinischen Versorgungszentren (Facharzt-MVZ) an unseren Klinikstandorten und die Errichtung von Tele-Portal-Kliniken in ihrem Umfeld als regionale Gesundheitszentren weiter voran. Erreichen wollen wir damit Qualitätsverbesserungen, Einspareffekte durch Vermeidung von Doppeluntersuchungen, eine bessere Nutzung vorhandener Ressourcen sowie bei kleineren und mittleren Krankenhäusern eine Erweiterung bzw. Verbesserung ihres Leistungsspektrums.

Die übernommenen Universitätskliniken in Gießen und Marburg werden wir hinsichtlich Medizin und Wissenschaft kontinuierlich ausbauen und die Übertragung der dort entwickelten Diagnose- und Therapiemethoden auf andere Konzernkliniken anstreben.

Konjunktur und rechtliche Rahmenbedingungen

Für 2007 rechnen wir, trotz der Mehrbelastungen aus der Anhebung der Umsatzsteuer und den Folgen von steigenden Lohntarifabschlüssen, mit einer moderaten Fortsetzung des konjunkturellen Aufschwungs in der deutschen

Wirtschaft sowie mit einer weiteren Belebung des Arbeitsmarkts.

Wir rechnen auch damit, dass sich die Einnahmen bei den Gebietskörperschaften erhöhen, wodurch einzelne öffentliche Krankenhausträger zumindest partiell in der Lage sein sollten, ihre Kliniken im laufenden Betrieb mit Zuschüssen zu unterstützen und es dadurch an einzelnen Standorten zu Verzögerungen bei Privatisierungen von Kliniken kommen kann. Die erwarteten Einnahmenssteigerungen werden jedoch bei weitem nicht ausreichen, um den Investitions- und Instandhaltungstau in überschaubarer Zeit aufzulösen, so dass auch weiterhin Privatisierungsnotwendigkeiten bestehen.

Wir sehen im Gesundheitswesen demographisch bedingt eine weiter steigende Nachfrage nach Krankenhausleistungen, erwarten aber, dass die Kostenträger ihre Kostendämpfungspolitik unverändert fortsetzen werden.

Wir gehen weiter von einer Kürzung der öffentlichen Krankenhausförderung in den einzelnen Bundesländern und somit von der Verstärkung der desinvestiven Impulse aus. Die negative Ergebnisentwicklung der öffentlichen Krankenhäuser wird sich nach unserer Einschätzung fortsetzen. Daher wird es bei uns kurz- und mittelfristig weitere Übernahmeaktivitäten geben, und wir haben unsere Strukturen darauf ausgerichtet.

Geschäftsentwicklung 2007

Die RHÖN-KLINIKUM AG und ihre Tochtergesellschaften haben das Geschäftsjahr 2007 erfolgreich begonnen.

Die Patientenzahlen weisen kontinuierlich Steigerungen auf. Die Ergebnisse liegen im Rahmen unserer Planung.

Für 2007 rechnen wir mit weiter steigenden Deckungsbeiträgen bei den ab 2005 übernommenen Krankenhäusern. Für die Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH gehen wir von einem etwa ausgeglichenen Jahresergebnis aus. Bereits länger dem Konzernverbund angehörende Krankenhäuser unternehmen alle Anstrengungen, um ihre Ertragslage auf hohem Niveau weiter zu verbessern.

Die gesetzlichen Entgeltregelungen sehen bis 2009 kontinuierlich verbesserte Bedingungen für die Vergütung von Mehrleistungen vor, die wir nutzen wollen. Das im Rahmen der Gesundheitsreform allen Krankenhäusern auferlegte Sonderopfer in Form eines Erlösabzugs in Höhe von 0,5% werden wir durch Reorganisationsmaßnahmen kompensieren können. Unser Ziel ist daher auch für 2007 ein internes Erlöswachstum bei unseren Kliniken.

Aufgrund gemachter Erfahrungen erwarten wir – bei allen Unwägbarkeiten –, dass sich uns aufgrund unserer günstigen Kostenstrukturen im weiteren Verlauf der Konvergenzphase bis 2009 mehr Chancen als Risiken bieten.

Wir erwarten für die RHÖN-KLINIKUM AG im Geschäftsjahr 2007 bei Umsatzerlösen von rund 130,6 Mio € (Vj. 129,2 Mio €) einen um rund 18,9 Mio € geringeren Jahresüberschuss von rund 55,7 Mio € (Vj. 74,6 Mio €), da steuerliche Einmaleffekte wie in 2006 nicht mehr zur Verfügung stehen.

Bad Neustadt a. d. Saale, 14. Februar 2007

Der Vorstand

Andrea Aulkemeyer

Wolfgang Kunz

Gerald Meder

Dietmar Pawlik

Wolfgang Pföhler

Dr. Brunhilde Seidel-Kwem

Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung

Bilanz der RHÖN-KLINIKUM AG

zum 31. Dezember 2006

AKTIVA	Anhang	31.12.2006		31.12.2005
		€	€	Tsd €
Anlagevermögen				
Immaterielle Vermögensgegenstände	2.01			
Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten		1.244.951,27		651
Firmenwert		97.916,68		106
			1.342.867,95	757
Sachanlagen	2.01			
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken		24.153.975,77		23.345
Technische Anlagen und Maschinen		1.088.081,61		1.202
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung		3.253.753,83		2.125
Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau		11.499.374,64		447
			39.995.185,85	27.119
Finanzanlagen	2.01			
Anteile an verbundenen Unternehmen		850.300.755,09		609.421
Sonstige Ausleihungen		1.000,00		1
Geleistete Anzahlungen auf Finanzanlagen		0,00		14.919
			850.301.755,09	624.341
			891.639.808,89	652.217
Umlaufvermögen				
Vorräte				
Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe		2.598.925,32		1.796
Unfertige Leistungen		740.628,48		805
			3.339.553,80	2.601
Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände	2.02	101.043.717,77		79.553
Wertpapiere				
Eigene Anteile	2.03	76.390,98		77
Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten		2.462.599,06		13.238
			106.922.261,61	95.469
Rechnungsabgrenzungsposten	2.04		3.071.557,00	480
			1.001.633.627,50	748.166
Treuhandvermögen	2.11		848.952,00	808

Gewinn- und Verlustrechnung

1. Januar bis 31. Dezember 2006

	Anhang	2006		2005
		€	€	Tsd €
Umsatzerlöse	3.01	129.242.211,88		123.642
Verminderung (Vj. Erhöhung) des Bestands an unfertigen Leistungen		-64.247,65		388
			129.177.964,23	124.030
Sonstige betriebliche Erträge	3.02; 3.04	13.828.524,59		11.985
			143.006.488,82	136.015
Materialaufwand				
Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe		26.745.966,66		24.699
Aufwendungen für bezogene Leistungen		8.236.822,81		8.971
			34.982.789,47	33.670
Personalaufwand				
Löhne und Gehälter		60.681.635,29		58.059
Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung (davon für Altersversorgung € 72.385,78; Vj. Tsd € 77)		9.011.524,57		8.675
			69.693.159,86	66.734
Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegen- stände des Anlagevermögens und Sachanlagen	3.03	5.441.297,21		4.026
Sonstige betriebliche Aufwendungen		34.883.971,81		31.391
			40.325.269,02	35.417
			-1.994.729,53	194
Erträge aus Beteiligungen (davon aus verbundenen Unternehmen € 63.510.750,00; Vj. Tsd € 61.585)		63.510.750,00		61.585
Erträge aus Gewinnabführungs- und Teilgewinn- abführungsverträgen		10.937.592,01		9.633
Erträge aus Ausleihungen des Finanzanlagevermögens		100,00		0
Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge (davon aus verbundenen Unternehmen € 1.712.600,84; Vj. Tsd € 1.238)		2.228.245,76		1.516
Abschreibungen auf Finanzanlagen	3.03		0,00	2.428
Zinsen und ähnliche Aufwendungen (davon an verbundene Unternehmen € 3.262.472,94; Vj. Tsd € 2.894)		19.039.298,11		8.939
			57.637.389,66	61.367
Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit			55.642.660,13	61.562
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	3.05	-19.001.865,34		2.033
Sonstige Steuern		44.525,47		29
			-18.957.339,87	2.062
Jahresüberschuss			74.600.000,00	59.500
Gewinnvortrag aus dem Vorjahr		6.043,50		5
Entnahme aus der Rücklage für eigene Anteile		161,70		0
Einstellungen in andere Gewinnrücklagen		37.300.000,00		29.750
Bilanzgewinn			37.306.205,20	29.755

Anhang für das Geschäftsjahr 2006

Inhaltsverzeichnis

1.	ALLGEMEINE ANGABEN ZU DEN BILANZIERUNGS- UND BEWERTUNGSMETHODEN	20
2.	ERLÄUTERUNGEN ZUR BILANZ	22
2.01	Entwicklung des Anlagevermögens	22
2.02	Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände	24
2.03	Eigene Anteile	24
2.04	Aktive Rechnungsabgrenzungsposten	24
2.05	Gezeichnetes Kapital	24
2.06	Kapitalrücklage	24
2.07	Gewinnrücklagen	25
2.08	Bilanzgewinn	25
2.09	Rückstellungen	25
2.10	Verbindlichkeiten	26
2.11	Treuhandvermögen/Treuhandverbindlichkeiten	26
3.	ERLÄUTERUNGEN ZUR GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG	27
3.01	Umsatzerlöse	27
3.02	Sonstige betriebliche Erträge	27
3.03	Abschreibungen	27
3.04	Periodenfremde Erträge und Aufwendungen	27
3.05	Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	27
4.	ANTEILSBESITZ	28
5.	SONSTIGE ANGABEN	30
5.01	Sonstige finanzielle Verpflichtungen	30
5.02	Im Jahresdurchschnitt beschäftigte Arbeitnehmer	30
5.03	Beteiligungen an der Gesellschaft	31
5.04	Gesamtbezüge des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats	31
5.05	Gesamtbezüge der früheren Mitglieder des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats und ihrer Hinterbliebenen	33
5.06	Erklärung zum Corporate Governance Kodex	33
5.07	Angabe des im Geschäftsjahr für den Abschlussprüfer als Aufwand erfassten Honorars (inkl. Konzernabschlussprüfung, Auslagenersatz und Umsatzsteuer)	34
5.08	Organe und Beirat der RHÖN-KLINIKUM AG	35
5.09	Gewinnverwendungsvorschlag	37

Der Jahresabschluss zum 31. Dezember 2006 wurde nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches sowie des Aktiengesetzes unter Berücksichtigung einer teilweisen Ergebnisverwendung aufgestellt. Die Gliederungs- und Bewertungsvorschriften der §§ 252 ff. HGB wurden eingehalten.

1. ALLGEMEINE ANGABEN ZU DEN BILANZIERUNGS- UND BEWERTUNGSMETHODEN

Vorbemerkung

Der Jahresabschluss wird nach gegenüber den Vorjahren unveränderten Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden aufgestellt.

Anlagevermögen

Gegen Entgelt erworbene immaterielle Vermögensgegenstände werden zu aktivierungspflichtigen Anschaffungskosten aktiviert und planmäßig linear zwischen drei und 15 Jahren abgeschrieben.

Sachanlagen bewerten wir zu den aktivierungspflichtigen Anschaffungskosten, vermindert um planmäßige lineare Abschreibungen entsprechend der wirtschaftlichen Nutzungsdauer sowie ggf. reduziert um außerplanmäßige Abschreibungen.

Gebäude werden über eine Nutzungsdauer von 17 bis 33 1/3 Jahren abgeschrieben. Das bewegliche Sachanlagevermögen wird in längstens zehn Jahren abgeschrieben. Geringwertige Wirtschaftsgüter werden im Anschaffungsjahr voll abgeschrieben und im selben Jahr als Abgänge gezeigt. Zugänge bei beweglichen Wirtschaftsgütern werden pro rata temporis abgeschrieben.

Finanzanlagen werden zu Anschaffungskosten bzw. bei nachhaltiger Wertminderung mit dem niedrigeren beizulegenden Wert angesetzt.

Umlaufvermögen

Die Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe werden zu aktivierungspflichtigen Anschaffungskosten angesetzt. Die Bewertung erfolgt zum gleitenden Durchschnittswert unter Beachtung des strengen Niederstwertprinzips. Unfertige Leistungen sind mit an Herstellungskosten orientierten Wertansätzen auf Basis der vom INeK ermittelten repräsentativen Standardkosten für standardisierte Leistungen durch Krankenhäuser in Deutschland bewertet. Bestandsrisiken (z. B. Ladenhüter, drohende Verluste) sind angemessen berücksichtigt.

Die Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände sind zum Nennwert angesetzt; alle erkennbaren Einzelrisiken sind durch Wertberichtigungen berücksichtigt. Dem allgemeinen Kreditrisiko wird durch einen pauschalen Abschlag ausreichend Rechnung getragen.

Die unter den sonstigen Vermögensgegenständen ausgewiesenen Körperschaftsteuerguthaben gemäß § 37 KStG n. F., die innerhalb eines Auszahlungszeitraums von 2008 bis 2017 in zehn gleichen Jahresbeträgen zur Auszahlung gelangen, sind mit dem Barwert in Höhe von Tsd € 17.661 angesetzt. Die Bewertung erfolgte auf Basis eines Zinssatzes von 4,0%.

Die Bewertung der Wertpapiere erfolgt zu Anschaffungskosten oder mit dem niedrigeren beizulegenden Wert. Die flüssigen Mittel sind zum Nennwert angesetzt.

Derivate Finanzinstrumente

Unter den aktiven Rechnungsabgrenzungsposten werden die gezahlten Prämien für zwei derivate Finanzinstrumente (Tsd € 2.598) in Form von Höchstzinssatzvereinbarungen (Zins-Caps) ausgewiesen. Die Prämien werden über die Laufzeit vom 1. Januar 2007 bis 31. Dezember 2011 linear aufgelöst. Die Cap-Rate beträgt jeweils 4%; die Bezugsbeträge belaufen sich auf insgesamt € 200 Mio. Der nach der Marking-to-Market-Methode ermittelte beizulegende Zeitwert der beiden Zins-Caps beläuft sich auf Tsd € 2.892.

Rückstellungen

Bei der Bemessung der Rückstellungen werden alle erkennbaren Risiken und ungewissen Verpflichtungen in ausreichendem Maß berücksichtigt. Abfindungsverpflichtungen werden mit dem in Anlehnung an § 6a EStG ermittelten Teilwert angesetzt. Die Berechnung erfolgte unter Berücksichtigung der Richttafeln 2005 G von Professor Dr. Heubeck auf Basis eines Zinssatzes von 4,25% (Vj. 6,0%) p.a. Aus der Änderung des Rechnungszinses ergab sich ein einmaliger Anpassungsbetrag von Tsd € 182. Die Rückstellungen für Altersteilzeitverpflichtungen beruhen ebenfalls auf versicherungsmathematischen Gutachten und sind mit einem Zinssatz von 5,5% p.a. gerechnet. Im Übrigen handelt es sich im Wesentlichen um Rückstellungen für ausstehende Rechnungen und Personalrückstellungen, die mit dem voraussichtlichen Betrag der Inanspruchnahme auf Basis individueller Berechnungen passiviert sind.

Verbindlichkeiten

Finanzschulden und andere Verbindlichkeiten werden mit dem Rückzahlungsbetrag, Leibrentenverpflichtungen werden mit ihrem Barwert auf der Basis eines Zinssatzes von 4,25% (Vj. 5,5%) p.a. ausgewiesen.

Währungsumrechnung

Die Währungsumrechnung erfolgt zum Entstehungskurs oder mit dem ungünstigeren Stichtagskurs.

2. ERLÄUTERUNGEN ZUR BILANZ

2.01 Entwicklung des Anlagevermögens

	Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten				31.12.2006
	01.01.2006	Zugänge	Umbuchungen	Abgänge	
	€	€	€	€	€
Immaterielle Vermögensgegenstände					
Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	1.698.480,39	858.472,68	143.520,00	0,00	2.700.473,07
Firmenwert	125.000,00	0,00	0,00	0,00	125.000,00
	1.823.480,39	858.472,68	143.520,00	0,00	2.825.473,07
Sachanlagen					
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	63.785.071,05	3.872.412,60	0,00	0,00	67.657.483,65
Technische Anlagen und Maschinen	2.113.334,30	61.253,53	0,00	0,00	2.174.587,83
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	9.951.297,15	2.673.522,74	301.673,83	791.247,48	12.135.246,24
Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	446.525,51	11.498.042,96	-445.193,83	0,00	11.499.374,64
	76.296.228,01	18.105.231,83	-143.520,00	791.247,48	93.466.692,36
Finanzanlagen					
Anteile an verbundenen Unternehmen	614.842.787,84	226.443.089,46	14.919.383,37	535.402,07	855.669.858,60
Beteiligungen	25.000,00	0,00	0,00	0,00	25.000,00
Sonstige Ausleihungen	299.867,49	0,00	0,00	0,00	299.867,49
Geleistete Anzahlungen auf Finanzanlagen	14.919.383,37	0,00	-14.919.383,37	0,00	0,00
	630.087.038,70	226.443.089,46	0,00	535.402,07	855.994.726,09
	708.206.747,10	245.406.793,97	0,00	1.326.649,55	952.286.891,52

01.01.2006	Abschreibungen			31.12.2006	Restbuchwerte	
	Zugänge	Zuschreibungen	Abgänge		31.12.2006	31.12.2005
€	€	€	€	€	€	€
1.047.745,50	407.776,30	0,00	0,00	1.455.521,80	1.244.951,27	650.734,89
18.749,99	8.333,33	0,00	0,00	27.083,32	97.916,68	106.250,01
1.066.495,49	416.109,63	0,00	0,00	1.482.605,12	1.342.867,95	756.984,90
40.439.932,50	3.063.575,38	0,00	0,00	43.503.507,88	24.153.975,77	23.345.138,55
911.146,21	175.360,01	0,00	0,00	1.086.506,22	1.088.081,61	1.202.188,09
7.826.527,67	1.786.252,19	0,00	731.287,45	8.881.492,41	3.253.753,83	2.124.769,48
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.499.374,64	446.525,51
49.177.606,38	5.025.187,58	0,00	731.287,45	53.471.506,51	39.995.185,85	27.118.621,63
5.422.089,73	0,00	52.986,22	0,00	5.369.103,51	850.300.755,09	609.420.698,11
25.000,00	0,00	0,00	0,00	25.000,00	0,00	0,00
298.867,49	0,00	0,00	0,00	298.867,49	1.000,00	1.000,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.919.383,37
5.745.957,22	0,00	52.986,22	0,00	5.692.971,00	850.301.755,09	624.341.081,48
55.990.059,09	5.441.297,21	52.986,22	731.287,45	60.647.082,63	891.639.808,89	652.216.688,01

2.02 Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände

Zusammensetzung:

	Forderungen mit Restlaufzeiten			Gesamt	Gesamt
	bis zu 1 Jahr	über 1 Jahr	über 5 Jahre	31.12.2006	31.12.2005
	€	€	€	€	Tsd €
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	9.795.646,17	0,00	0,00	9.795.646,17	14.949
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	2.956.483,00	0,00	0,00	2.956.483,00	1.455
Forderungen gegen verbundene Unternehmen	41.287.307,18	10.879.933,00	1.833.724,58	54.000.964,76	50.041 ¹
Sonstige Vermögensgegenstände	16.629.280,86	5.790.088,97	11.871.254,01	34.290.623,84	13.108
	70.668.717,21	16.670.021,97	13.704.978,59	101.043.717,77	79.553

¹ Davon Restlaufzeit von mehr als einem Jahr Tsd € 17.155.

Von den Forderungen gegen verbundene Unternehmen entfallen Tsd € 49.462 (Vj. Tsd € 46.319) auf Finanzforderungen sowie mit Tsd € 4.450 (Vj. Tsd € 3.722) auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen.

2.03 Eigene Anteile

	Aktien	Anteil am Grundkapital	Veräußerungspreis
	Anzahl	%	€
Stand 01.01.2006	13.430	0,03	0,00
Abgang August 2006	-385	0,00	0,00
Stand 31.12.2006	13.045	0,03	0,00

2.04 Aktive Rechnungsabgrenzungsposten

Unter den aktiven Rechnungsabgrenzungsposten werden zwei Unterschiedsbeträge nach § 250 Abs. 3 HGB (Disagios) in Höhe von Tsd € 156 ausgewiesen.

2.05 Gezeichnetes Kapital

Das Grundkapital der RHÖN-KLINIKUM AG ist unverändert in 51.840.000 Stückaktien mit Stimmrechten unterteilt. Sie entsprechen einem rechnerischen Anteil am Grundkapital von € 51.840.000,00.

2.06 Kapitalrücklage

Die Kapitalrücklage beträgt unverändert Tsd € 37.582.

2.07 Gewinnrücklagen

Die gesetzliche Rücklage beträgt unverändert Tsd € 131. Die Rücklage für eigene Anteile beträgt Tsd € 76.

Aufgrund des Beschlusses der Hauptversammlung vom 19. Juli 2006 wurden aus dem Bilanzgewinn des Vorjahres Tsd € 6.428 den anderen Gewinnrücklagen zugeführt. Darüber hinaus wurden aus dem Jahresüberschuss des Geschäftsjahres Tsd € 37.300 in die anderen Gewinnrücklagen eingestellt.

2.08 Bilanzgewinn

In den Bilanzgewinn wurde ein Gewinnvortrag von Tsd € 6 einbezogen, der aus Gewinnanteilen für eigene Anteile stammt.

2.09 Rückstellungen

Die sonstigen Rückstellungen entfallen auf:

	31.12.2006	31.12.2005
	Mio €	Mio €
Personalverpflichtungen	19,2	22,4
Instandhaltungsmaßnahmen	4,8	3,9
Ausstehende Rechnungen	1,6	2,9
Erlösminderungen	1,8	2,1
Sonstige	3,6	2,8
	31,0	34,1

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

2.10 Verbindlichkeiten

	mit Restlaufzeiten			Insgesamt 31.12.2006	Gesicherte Beträge	Art der Sicherheit	Insgesamt 31.12.2005	davon RLZ unter 1 Jahr
	unter 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre					
	€	€	€	€	€	€	Tsd €	Tsd €
Anleihen (davon konvertibel: € 0,00)	1.860.833,27	110.000.000,00	0,00	111.860.833,27			111.861	1.861
Verbindlichkeiten gegen- über Kreditinstituten	2.553.293,75	284.000.000,00	0,00	286.553.293,75			112.313	41.313
Erhaltene Anzahlungen auf Bestellungen	22.328,42	0,00	0,00	22.328,42			32	32
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	3.411.249,04	0,00	0,00	3.411.249,04			2.262	2.262
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinan- zierungsrecht	7.131.263,90	0,00	0,00	7.131.263,90			15.483	15.483
Verbindlichkeiten gegen- über verbundenen Unternehmen	131.551.575,00	0,00	0,00	131.551.575,00			72.840	72.840
Sonstige Verbindlichkeiten (davon aus Steuern) (davon im Rahmen der sozialen Sicherheit)	13.643.163,93 (3.156.987,99) (7.507,83)	52.580,72	40.443,36	13.736.188,01 (3.156.987,99) (7.507,83)	104.857,39	Grund- pfandrechte	36.659 (2.201) (1.079)	36.527
	160.173.707,31	394.052.580,72	40.443,36	554.266.731,39	104.857,39		351.450	170.318

Von den Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen entfallen Tsd € 129.200 (Vj. Tsd € 69.759) auf Finanzverbindlichkeiten und Tsd € 2.352 (Vj. Tsd € 3.081) auf Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen.

2.11 Treuhandvermögen/Treuhandverbindlichkeiten

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

3. ERLÄUTERUNGEN ZUR GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

Die Gewinn- und Verlustrechnung wurde nach dem Gesamtkostenverfahren erstellt.

3.01 Umsatzerlöse

Die Umsatzerlöse werden ausschließlich in Deutschland (Freistaat Bayern) erzielt und gliedern sich nach Tätigkeiten wie folgt auf:

	2006	2005
	Mio €	Mio €
Nach Tätigkeiten		
Kliniken	122,9	117,4
Rehabilitation	5,5	5,4
Sonstige	0,8	0,8
	129,2	123,6
Nach Bundesländern		
Freistaat Bayern	129,2	123,6

3.02 Sonstige betriebliche Erträge

In den sonstigen betrieblichen Erträgen sind im Wesentlichen Konzernumlagen (€ 9,2 Mio), Miet- und Pachteinnahmen (€ 2,1 Mio), Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen (€ 0,6 Mio) sowie sonstige Hilfs- und Nebenumsätze (€ 0,5 Mio) enthalten.

3.03 Abschreibungen

Die Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände und Sachanlagen wurden im abgelaufenen Geschäftsjahr ausschließlich planmäßig vorgenommen.

3.04 Periodenfremde Erträge und Aufwendungen

Von den Erträgen sind € 1,6 Mio (Vj. € 0,7 Mio) einem anderen Geschäftsjahr zuzurechnen. Die periodenfremden Erträge betreffen im Wesentlichen Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen und Erträge aus Nachaktivierungen. Die periodenfremden Aufwendungen betragen wie im Vorjahr weniger als € 0,1 Mio.

3.05 Steuern vom Einkommen und vom Ertrag

Die Steuern vom Einkommen und vom Ertrag entfallen mit einem Ertrag von € 1,3 Mio (Vj. Aufwand € 2,0 Mio) auf das laufende Jahr. Darüber hinaus wurden zum 31. Dezember 2006 Körperschaftsteueranrechnungsguthaben gemäß § 37 KStG n.F. mit dem Barwert in Höhe von € 17,7 Mio erfolgswirksam gebucht.

4. ANTEILSBESITZ

	Anteil am Kapital	Eigenkapital	Jahresergebnis
	%	Tsd €	Tsd €
Krankenhausgesellschaften			
Amper Kliniken AG, Dachau	74,9	49.990	2.843
Aukamm-Klinik für operative Rheumatologie und Orthopädie GmbH, Wiesbaden	100,0	1.094	7
Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie Hildburghausen GmbH, Hildburghausen	100,0	30.293	5.309
Frankenwaldklinik Kronach GmbH, Kronach	94,9	17.123	-3.997
Haus Saaletal GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	170	60
Heinz Kalk-Krankenhaus GmbH, Bad Kissingen	100,0	3.901	3.782
Herz- und Gefäß-Klinik GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	7.928	0,0 ¹
Herzzentrum Leipzig GmbH, Leipzig	100,0	22.500	15.899
Klinik »Haus Franken« GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	578	71
Klinik für Herzchirurgie Karlsruhe GmbH, Karlsruhe	100,0	13.618	6.708
Klinik Kipfenberg GmbH Neurochirurgie und Neurologische Fachklinik, Kipfenberg	100,0	4.700	1.598
Klinik Herzberg und Osterode GmbH, Herzberg am Harz	100,0	16.002	1.119
Kliniken Miltenberg-Erlenbach GmbH, Erlenbach	100,0	8.741	1.425
Kliniken München Pasing und Perlach GmbH, München	100,0	30.494	3.261
Kliniken Uelzen und Bad Bevensen GmbH, Uelzen	100,0	28.889	1.785
Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH, Frankfurt (Oder)	100,0	89.434	5.576
Klinikum Hildesheim GmbH, Hildesheim	100,0	7.046	2.813
Klinikum Meiningen GmbH, Meiningen	100,0	18.684	10.625
Klinikum Pforzheim GmbH, Pforzheim	94,9	44.659	3.176
Klinikum Pirna GmbH, Pirna	100,0	25.601	3.278
Klinikum Salzgitter GmbH, Salzgitter	94,9	22.336	2.009
Krankenhaus Cuxhaven GmbH, Cuxhaven	100,0	11.391	575
Krankenhaus Hammelburg GmbH, Hammelburg	94,9	4.383	417
Krankenhaus St. Barbara Attendorn GmbH, Attendorn	100,0	11.272	-572
Krankenhaus Waltershausen-Friedrichroda GmbH, Friedrichroda	100,0	18.271	2.047
Kreiskrankenhaus Gifhorn GmbH, Gifhorn	96,0	19.467	2.682
Mittelweser Kliniken GmbH Nienburg Hoya Stolzenau, Nienburg	100,0	22.297	-2.858
Neurologische Klinik GmbH Bad Neustadt a. d. Saale, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	2.484	1.276
Park-Krankenhaus Leipzig-Südost GmbH, Leipzig	100,0	9.214	1.472
Soteria Klinik Leipzig GmbH, Leipzig	100,0	3.337	1.183
Städtisches Krankenhaus Wittingen GmbH, Wittingen	96,0	863	-795
St. Elisabeth-Krankenhaus GmbH, Bad Kissingen	100,0	6.437	400
Stiftung Deutsche Klinik für Diagnostik GmbH, Wiesbaden	100,0	21.538	1.997
Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen	95,0	31.202	-7.475
Weißeritztal-Kliniken GmbH, Freital	100,0	32.295	2.899
Zentralklinik Bad Berka GmbH, Bad Berka	87,5	89.316	25.233

¹ Nach Gewinnabführung

	Anteil am Kapital	Eigenkapital	Jahresergebnis
	%	Tsd €	Tsd €
MVZ-Gesellschaften			
MVZ Franken GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	130	-654
MVZ Management GmbH Attendorn, Attendorn	100,0	193	-1
MVZ Management GmbH Baden-Württemberg, Pforzheim	100,0	193	-1
MVZ Management GmbH Brandenburg, Frankfurt (Oder)	100,0	189	-1
MVZ Management GmbH Leipzig, Leipzig	100,0	191	-1
MVZ Management GmbH Niedersachsen, Nienburg	100,0	194	-1
MVZ Management GmbH Sächsische Schweiz, Pirna	100,0	136	-58
MVZ Management GmbH Thüringen, Bad Berka	100,0	198	-202
MVZ Management GmbH Weißeritzkreis, Freital	100,0	193	-1
MVZ Management GmbH Hessen, Wiesbaden	100,0	157	-31
MVZ Service Gesellschaft mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	1.276	-354
Grundbesitzgesellschaften			
Altmühlklinik-Leasing GmbH, Kipfenberg	51,0	4.317	514
BGL Grundbesitzverwaltungs GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	23.581	-622
Grundstücksgesellschaft Park Dösen GmbH, Leipzig	100,0	6.585	16
GTB Grundstücksgesellschaft mbH, Leipzig	100,0	36.906	1.108
Vorratsgesellschaften/sonstige Gesellschaften			
ESB-Gemeinnützige Gesellschaft für berufliche Bildung mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	1.703	-173
GPG Gesellschaft für Projekt- und Grundstücksentwicklung GmbH, Leipzig	100,0	332	69
Heilbad Bad Neustadt GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	1.868	360
Klinik Feuerberg GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	34	-2
Psychosomatische Klinik GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	14	-4
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 11, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	110	-10
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 16, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	33	-2
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 19, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	42	-2
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 20, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	42	-3
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 21, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	42	-2
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 22, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	46	-5
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 23, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	46	-5
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 24, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	46	-5
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 25, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	46	-5
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 26, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	46	-5
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 27, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	46	-5
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 28, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	46	-5
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 29, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	46	-5
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 30, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	46	-5
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 31, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	46	-5
RK-Bauträger GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	160	-31
Seniorenpflegeheim GmbH Bad Neustadt a. d. Saale, Bad Neustadt a. d. Saale	25,0	-916	-235
Wolfgang Schaffer GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	522	9

5. SONSTIGE ANGABEN

5.01 Sonstige finanzielle Verpflichtungen

Die Verpflichtungen aus Wartungs- und sonstigen Dienstleistungsverträgen belaufen sich auf € 5,2 Mio (Vj. € 5,8 Mio) innerhalb eines Jahres. Darüber hinaus bestehen vergleichbare Verpflichtungen, die innerhalb eines Fünfjahreszeitraums fällig sind, von € 0,4 Mio (Vj. € 0,2 Mio).

Aus abgeschlossenen Miet- und Pachtverträgen bestehen Verpflichtungen in Höhe von € 0,1 Mio (Vj. € 0,1 Mio) innerhalb des nächsten Jahres. Darüber hinaus bestehen vergleichbare Verpflichtungen, die innerhalb eines Fünfjahreszeitraums fällig sind, von € 0,01 Mio (Vj. € 0,03 Mio).

Die finanziellen Verpflichtungen aus getätigten Bestellungen (Bestellobligo) belaufen sich auf € 0,04 Mio (Vj. € 0,1 Mio).

Die Verpflichtungen aus Kaufverträgen belaufen sich auf insgesamt € 113,6 Mio (Vj. € 222,9 Mio). Davon sind € 31,4 Mio (Vj. € 222,9 Mio) innerhalb eines Jahres fällig, und € 82,2 Mio werden innerhalb von fünf Jahren fällig.

5.02 Im Jahresdurchschnitt beschäftigte Arbeitnehmer

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

	2006	2005	Veränderung	
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	%
Ärztlicher Dienst	161	155	6	3,9
Pflegedienst	449	505	-56	-11,1
Medizinisch-technischer Dienst	226	243	-17	-7,0
Funktionsdienst	101	107	-6	-5,6
Wirtschafts- und Verwaltungsdienst	38	38	0	0,0
Technischer Dienst	33	33	0	0,0
Verwaltungsdienst	238	231	7	3,0
Sonstiges Personal	2	1	1	100,0
	1.248	1.313	-65	-5,0

5.03 Beteiligungen an der Gesellschaft

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

Meldepflichtiger	Tag der Schwellen- über-/unter- schreitung	Stimmrechtsanteile		
		Direkt gehalten %	Zurechnung %	Stimmrechts- verfügung %
Nordea 1 Sicav, Findel/Luxemburg	26.09.2005	3,78		3,78
Allianz Aktiengesellschaft, München	26.09.2005		6,18	6,18
Allianz Deutschland AG, München	17.11.2005		6,14	
Jota-Vermögensverwaltungsgesellschaft mbH, München	26.09.2005		6,14	
Allianz Lebensversicherungsgesellschaft, Stuttgart	26.09.2005	6,14		
Alecta pensionsförsäking ömesesidigt, Stockholm/Schweden	13.01.2006	10,12		10,12
Bank of America Corporation, Charlotte/USA	21.02.2006		4,46	4,46
Columbia Management Group, Boston/USA	21.02.2006		4,46	
Columbia Wanger Asset Management L.P., Chicago/USA	21.02.2006		4,46	
Franklin Mutual Advisers, LLC, Short Hills/USA	12.07.2006		5,07	5,07
Franklin Mutual Series Fund, Short Hills/USA	29.08.2006	5,06		

5.04 Gesamtbezüge des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats

	2006	2005
	Tsd €	Tsd €
Bezüge des Aufsichtsrats	1.347	1.061
Bezüge des Vorstands	8.181	8.635
Bezüge des Beirats	18	22

Kreditgewährungen an Mitglieder des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats liegen nicht vor. Die Mitglieder des Vorstands und die Mitglieder des Aufsichtsrats – ohne den Aufsichtsratsvorsitzenden Herrn Eugen Münch – halten zusammen einen Aktienbesitz an der RHÖN-KLINIKUM AG, der 1,0% des gesamten Aktienkapitals nicht überschreitet. Die Familie des Aufsichtsratsvorsitzenden, Herrn Eugen Münch, hält 16,16% der Aktien der RHÖN-KLINIKUM AG.

Die von den Mitgliedern des Aufsichtsrats und des Vorstands sowie deren Ehegatten bzw. Verwandten ersten Grades im Jahr 2006 getätigten Transaktionen von Aktien der RHÖN-KLINIKUM AG wurden gemäß § 15a WpHG veröffentlicht. Nach § 15a Wertpapierhandelsgesetz für meldepflichtige Transaktionen ist der RHÖN-KLINIKUM AG im Geschäftsjahr 2006 eine Meldung von einem Mitglied des Aufsichtsrats zugegangen. Diese betraf den Ankauf von 1.000 Stammaktien am 17. Mai 2006 zum Kurs von € 36,795 je Aktie mit einem Gesamtvolumen von € 36.795,00 unseres Aufsichtsratsmitglieds Frau Dr. Brigitte Mohn.

Die Aufwendungen für Mitglieder des **Aufsichtsrats** gliedern sich im Einzelnen wie folgt:

	Fix	Ergebnis- abhängig	Gesamt 2006	Gesamt 2005
	Tsd €	Tsd €	Tsd €	Tsd €
Eugen Münch	38	134	172	41
Wolfgang Mündel	28	126	154	187
Bernd Becker	25	90	115	126
Dr. Bernhard Aisch	11	31	42	0
Gisela Ballauf	11	31	42	0
Sylvia Bühler	11	31	42	0
Helmut Bühner	11	31	42	48
Ursula Derwein (bis 31. Dezember 2005)	0	0	0	48
Professor Dr. Gerhard Ehninger	10	29	39	48
Ursula Harres	12	42	54	48
Caspar von Hauenschild	14	63	77	0
Detlef Klimpe	14	63	77	55
Dr. Heinz Korte	14	63	77	0
Professor Dr. Dr. sc. (Harvard) Karl W. Lauterbach	9	20	29	44
Joachim Lüddecke	12	42	54	0
Michael Mendel	14	61	75	86
Dr. Brigitte Mohn	9	26	35	48
Anneliese Noe (bis 31. Dezember 2005)	0	0	0	48
Timothy Plaut	8	24	32	48
Werner Prange	14	54	68	48
Dr. Friedrich-Wilhelm Graf von Rittberg (bis 31. August 2005)	0	0	0	27
Joachim Schaar	11	33	44	48
Michael Wendl	14	63	77	63
	290	1.057	1.347	1.061

Die Gesamtbezüge des **Vorstands** entfallen im Einzelnen auf:

	Fix	Erfolgs- abhängig	Erhöhung Abfindungs- ansprüche	Gesamt
	Tsd €	Tsd €	Tsd €	Tsd €
Andrea Aulkemeyer	201	597	259	1.057
Heinz Falszewski (bis 31. März 2006)	43	90	0	133
Wolfgang Kunz	181	485	235	901
Gerald Meder	288	1.559	779	2.626
Dietmar Pawlik	175	358	52	585
Wolfgang Pföhler	392	1.641	261	2.294
Dr. Brunhilde Seidel-Kwem	175	358	52	585
	1.455	5.088	1.638	8.181

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

	Rückstellung Stand 31.12.2005	Rückstellung Stand 31.12.2006	Nominalbetrag der Abfindung ¹
	Tsd €	Tsd €	Tsd €
Andrea Aulkemeyer	258	517	985
Heinz Falszewski	71	0	0
Wolfgang Kunz	230	465	985
Joachim Manz	870	0	0
Gerald Meder	1.440	2.219	2.782
Eugen Münch	3.570	0	0
Dietmar Pawlik	0	52	328
Wolfgang Pföhler	143	404	1.264
Dr. Brunhilde Seidel-Kwem	0	52	328
Manfred Wiehl	1.724	0	0
	8.306	3.709	6.672

¹ Anspruch nach planmäßigem Auslaufen des Vorstandsvertrags auf Basis der Bezüge des abgelaufenen Geschäftsjahres.

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

Die Mitglieder des Vorstands halten jeweils weniger als 1% der Aktien der RHÖN-KLINIKUM AG. Der Gesamtbesitz dieser Vorstandsmitglieder an den von der Gesellschaft ausgegebenen Aktien liegt ebenfalls unter 1%. Der entsprechende Gesamtbesitz aller Aufsichtsratsmitglieder – ohne Herrn Eugen Münch – liegt unter 1% der ausgegebenen Aktien. Optionen und sonstige Derivate bestehen nicht. Die Familie des Aufsichtsratsvorsitzenden, Herrn Eugen Münch, hält 16,16% der Aktien der RHÖN-KLINIKUM AG.

5.05 Gesamtbezüge der früheren Mitglieder des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats und ihrer Hinterbliebenen

Der Gesamtbetrag der Bezüge der ehemaligen Mitglieder des Vorstands beliefen sich im abgelaufenen Geschäftsjahr auf Tsd € 6.164. Rückstellungen für laufende Pensionen und Anwartschaften auf Pensionen der früheren Mitglieder der Organe oder ihrer Hinterbliebenen waren nicht zu bilden.

5.06 Erklärung zum Corporate Governance Kodex

Mit gemeinsamem Beschluss des Aufsichtsrats und des Vorstands der RHÖN-KLINIKUM AG vom 8. November 2006 wurde die entsprechende Erklärung gemäß § 161 AktG zur Anwendung des Deutschen Corporate Governance Kodex im Geschäftsjahr 2006 abgegeben. Diese wurde auf der Homepage der RHÖN-KLINIKUM AG hinterlegt und damit der Öffentlichkeit zugänglich gemacht.

**5.07 Angabe des im Geschäftsjahr für den Abschlussprüfer als Aufwand erfassten Honorars
(inkl. Konzernabschlussprüfung, Auslagenersatz und Umsatzsteuer)**

	2006
	Tsd €
Abschlussprüfung	673
Sonstige Bestätigungs- oder Bewertungsleistungen	120
Steuerberatungsleistungen	200
Sonstige Leistungen	51
	1.044

5.08 Organe und Beirat der RHÖN-KLINIKUM AG

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

EUGEN MÜNCH

Bad Neustadt a. d. Saale

Vorsitzender

Weiteres Aufsichtsratsmandat: Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH (ab 07.11.2006)

BERND BECKER (GEB. HÄRING)

Leipzig

1. stv. Vorsitzender

Krankenpfleger, Betriebswirt (VWA)

WOLFGANG MÜNDEL

Kehl

2. stv. Vorsitzender

Wirtschaftsprüfer und Steuerberater

Weiteres Mandat: Jean d'Arce Cosmétique GmbH & Co. KG, Kehl (Vorsitzender des Beirats)

DR. BERNHARD AISCH

Hildesheim

Medizincontroller

GISELA BALLAUF

Harsum

Kinderkrankenschwester

Weiteres Aufsichtsratsmandat: Klinikum Hildesheim GmbH, Hildesheim (stv. Vorsitzende)

SYLVIA BÜHLER

Düsseldorf

Landesfachbereichsleiterin ver.di, Gewerkschaftssekretärin

HELMUT BÜHNER

Bad Bocklet

Krankenpfleger

PROFESSOR DR. GERHARD EHNINGER

Dresden

Arzt

Weitere Mandate: Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden AöR, Dresden (Aufsichtsrat); DKMS Deutsche Knochenmarkspender-datei gemeinnützige Gesellschaft mbH, Tübingen (Vorsitzender des Verwaltungsrats); Stiftung Leben spenden (Stiftungsrat); Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH (Aufsichtsrat)

URSULA HARRES

Wiesbaden

Medizinisch-Technische Assistentin

CASPAR VON HAUENSCHILD

München

Unternehmensberater

Weitere Aufsichtsratsmandate: St. Gobain ISOVER AG, Ludwigshafen

DETLEF KLIMPE

Aachen

Kaufmännischer Direktor

Weiteres Aufsichtsratsmandat: Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH (ab 07.11.2006)

DR. HEINZ KORTE

München

Notar

Weiteres Aufsichtsratsmandat: Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH

PROFESSOR DR. DR. SC. (HARVARD)

KARL W. LAUTERBACH

Köln

Mitglied des Bundestags

JOACHIM LÜDDECKE

Hannover

Landesbezirksfachbereichsleiter ver.di,

Gewerkschaftssekretär

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

MICHAEL MENDEL

München

Weitere Aufsichtsratsmandate: Bank Austria Creditanstalt AG, Wien (Vorsitz) (bis 31.01.2006); German Incubator GI Ventures AG, München; MAHAG Münchner Automobil-Handel Haberl GmbH & Co. KG, München (bis 28.02.2006); Aveco AG

DR. BRIGITTE MOHN

Gütersloh

Mitglied des Vorstands der Bertelsmann Stiftung

Weitere Mandate: Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe (Vorsitzende des Vorstands); Mediclin AG (Mitglied im Beirat)

TIMOTHY PLAUT

London

Investment-Banker

WERNER PRANGE

Osterode

Krankenpfleger

JOACHIM SCHAAR

Wasungen

Verwaltungsleiter

MICHAEL WENDL

München

Gewerkschaftssekretär ver.di, Landesbezirk Bayern

Weitere Mandate: Städtisches Klinikum München GmbH (Aufsichtsrat); Zusatzversorgungskasse Bayer. Gemeinden (Verwaltungsrat)

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

WOLFGANG PFÖHLER

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale
Vorstandsvorsitzender
kommissarisch Bereich Nordostdeutschland (Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt)
Weitere Mandate: Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V., 1. Vizepräsident; Baden-Württembergische Bank AG (Beirat); Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Stiftung ö.R. Mannheim (Verwaltungsrat) (bis 19.05.2006); Stiftung Deutsche Klinik für Diagnostik GmbH, Wiesbaden (Aufsichtsrat); gemeinnützige Diakoniekrankenhaus Mannheim GmbH (stv. Aufsichtsratsvorsitz); gemeinnützige Heinrich-Lanz-Stiftung, Mannheim (Aufsichtsratsvorsitz)

GERALD MEDER

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale
stv. Vorstandsvorsitzender,
Vorstand Hessen, Vorstand Personal-Konzern (kommissarisch)
Weitere Aufsichtsratsmandate: Stiftung Deutsche Klinik für Diagnostik GmbH, Wiesbaden (Vorsitz); Amper Kliniken AG, Dachau (Vorsitz)

ANDREA AULKEMEYER

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale
Vorstandsbereich Personal AG, Süddeutschland, Thüringen

HEINZ FALSZEWSKI

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale
stv. Vorstandsmitglied,
Bereich Personal AG und Konzern, Arbeitsdirektor (bis 31. März 2006)

WOLFGANG KUNZ

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

DIETMAR PAWLK

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale
stv. Vorstandsmitglied (ab 01. Januar 2006)
Vorstandsbereich Finanzierung, Investor Relations, Konzern-EDV
Weiteres Aufsichtsratsmandat: Amper Kliniken AG, Dachau

DR. BRUNHILDE SEIDEL-KWEM

geschäftsansässig Hamburg
stv. Vorstandsmitglied (ab 01. Januar 2006)
Bereich West- und Norddeutschland (Bremen, Hamburg, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Schleswig-Holstein)
Weitere Aufsichtsratsmandate: Klinikum Hildesheim GmbH, Hildesheim; Klinikum Salzgitter GmbH, Salzgitter

3. Beirat

WOLF-PETER HENTSCHEL

Bayreuth (Vorsitzender)

HEINZ DOLLINGER

Dittelbrunn (ab 29. März 2006)

PROFESSOR DR.

ROBERT HACKER

Bad Neustadt a. d. Saale

MINISTERIALRAT A.D.

HELMUT MEINHOLD

Heppenheim

PROFESSOR DR.

MICHAEL-J. POLONIUS

Dortmund

HELMUT REUBELT

Dortmund

DR. KARL GUSTAV WERNER

Düsseldorf

FRANZ WIDERA

Duisburg

PROFESSOR DR. DR. H.C.

KLAUS D. WOLFF

Bayreuth

5.09 Gewinnverwendungsvorschlag

Vorstand und Aufsichtsrat schlagen vor, den Bilanzgewinn in Höhe von € 37.306.205,20 wie folgt zu verwenden

Ausschüttung einer Dividende von € 0,50 je Stammaktie	€ 25.920.000,00
Einstellung eines Teilbetrags in die anderen Gewinnrücklagen von	€ 11.386.205,20

und den auf eigene Aktien entfallenden Betrag auf neue Rechnung vorzutragen.

Bad Neustadt a. d. Saale, 7. Februar 2007

Der Vorstand

Andrea Aulkemeyer

Wolfgang Kunz

Gerald Meder

Dietmar Pawlik

Wolfgang Pföhler

Dr. Brunhilde Seidel-Kwem

Bestätigungsvermerk

I. Wiedergabe des Bestätigungsvermerks

Nach dem abschließenden Ergebnis unserer Prüfung haben wir mit Datum vom 14. Februar 2007 den folgenden uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt:

»Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang – unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt a. d. Saale, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2006 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung liegen in der Verantwortung des Vorstands der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und über den Lagebericht abzugeben.

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

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

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

Frankfurt am Main, den 14. Februar 2007

PricewaterhouseCoopers Aktiengesellschaft
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

(Schmidt)
Wirtschaftsprüfer

(Burkhart)
Wirtschaftsprüfer

RHÖN-KLINIKUM AG

Postadresse:

97615 Bad Neustadt a. d. Saale

Hausadresse:

Salzburger Leite 1

97616 Bad Neustadt a. d. Saale

Telefon (097 71) 65-0

Telefax (097 71) 9 74 67

Internet:

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

E-Mail:

rka@rhoen-klinikum-ag.com

Das Papier für diesen Geschäftsbericht
wurde chlorfrei gebleicht.