

# Asklepios Kliniken Hamburg GmbH (bis zum 24 April 2007: LBK Hamburg GmbH)

Hamburg

## Konzernabschluss zum Geschäftsjahr vom 01.01.2007 bis zum 31.12.2007

### Konzernabschluss 2007

#### ANHANG

##### 1. Allgemeine Angaben zum Jahresabschluss

Die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH (nachfolgend auch als „AKHH“ oder „Konzern“ bezeichnet) erstellt zum 31. Dezember 2007 einen Konzernabschluss nach den Vorschriften der §§ 290 ff. HGB unter Berücksichtigung der Vorschriften der Krankenhausbuchführungsverordnung (KHBV).

In den Konzernabschluss sind folgende Unternehmen zum 31. Dezember 2007 einbezogen worden:

Name und Sitz der Gesellschaft	Anteil der AKHH an der Gesellschaft in %
Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg	-
Asklepios MVZ Nord GmbH, Hamburg	100,00
Asklepios Westklinikum Hamburg GmbH, Hamburg	74,98
Asklepios Reha Klinik Bad Schwartau GmbH, Königstein	94,00
Cleaning in Gesundheitsbetrieben CleaniG GmbH, Hamburg	100,00
Asklepios Dienstleistungsgesellschaft mbH, Hamburg	100,00
Privita GmbH, Hamburg	100,00
PROMEDIG gGmbH, Hamburg	100,00
ProVivere GmbH, Hamburg	100,00
Textilversorgung in Gesundheitsbetrieben TexiG GmbH, Hamburg	100,00

Durch die im Geschäftsjahr errichtete Asklepios MVZ Nord GmbH erweiterte sich der Konsolidierungskreis. Die Westklinikum Servicegesellschaft mbH, Hamburg, und die Asklepios meditop Pflegedienst & Service GmbH, Hamburg, wurden entsprechend § 296 Abs.2 HGB wegen untergeordneter Bedeutung nicht einbezogen. An diesen beiden Tochterunternehmen beträgt die mittelbare Beteiligungsquote der AKHH 38,24 % und 39,74 %.

Es wird für die Tochtergesellschaften, mit denen ein Ergebnisabführungsvertrag besteht, die Befreiung zur Veröffentlichung gem. § 264 Abs. 3 HGB in Anspruch genommen.

##### 2. Konsolidierungsgrundsätze

Bei der Kapitalkonsolidierung wurden die Anschaffungskosten der Beteiligungen mit den auf sie entfallenden Eigenkapitalanteilen zum Zeitpunkt der erstmaligen Konsolidierung verrechnet. Aktive Unterschiedsbeträge aus der Erstkonsolidierung der Asklepios Westklinikum Hamburg GmbH sowie der Reha-Klinik Bad Schwartau GmbH werden als Firmenwerte ausgewiesen. Die sich bei den übrigen verbundenen Unternehmen ergebende aktive Unterschiedsbeträge sind mit den Gewinnrücklagen verrechnet worden. Passive Unterschiedsbeträge sind Bestandteile der Gewinnrücklagen.

Forderungen und Verbindlichkeiten, Umsätze, Aufwendungen und Erträge zwischen den einbezogenen Unternehmen sowie daraus resultierende Zwischenergebnisse wurden nach handelsrechtlichen Grundsätzen eliminiert.

Bezüglich der Methoden der Kapitalkonsolidierung, die im Rahmen der Erstkonsolidierung angewendet wurden, verweisen wir auf die Ausführungen unter Punkt drei „Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden“ dieses Berichtes.

Der konzerneinheitlichen Bilanzierung und Bewertung liegen die Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden der Muttergesellschaft zugrunde.

##### 3. Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Für die Aufstellung des Konzernabschlusses waren im Wesentlichen unverändert die nachfolgenden Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden maßgeblich.

Im Anlagevermögen werden die Erbbaurechte entsprechend den Bestimmungen des Übertragungsplanes und des Beteiligungsvertrages in den Positionen Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte und Technische Anlagen unter Berücksichtigung linearer Abschreibungen ausgewiesen. Die Wertansätze zum Zeitpunkt der Einbringung entsprechen den gutachterlichen Zeitwerten. Aus der Korrektur für die Reha-Klinik Bad Schwartau GmbH ergab sich eine Erhöhung des

Geschäftswertes von T€ 2.008. Dies führte zur Erhöhung der Abschreibungen um T€ 1.004 gegenüber dem Vorjahr. In 2007 erfolgte eine Berichtigung der überlassenen Erbauflächen um eine zunächst übertragene Fläche von rd. 40.000 qm nebst Baulichkeiten in Ochsenzoll mit entsprechender Berichtigung des Erbbaurechtsgrundbuchs. Insgesamt blieb diese Berichtigung ohne Ergebnisauswirkung (Verluste aus dem Abgang von Anlagevermögen T€ 5.615 / Erträge aus der Auflösung von Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens T€ 5.615) und Einfluss auf den zugrunde gelegten Ertragswert.

Erworbene immaterielle Vermögensgegenstände sind zu Anschaffungskosten bilanziert und werden entsprechend ihrer Nutzungsdauer linear abgeschrieben. Die immateriellen Vermögensgegenstände die überwiegend Softwarelizenzen betreffen haben eine betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer von 3 bis 5 Jahren und werden mit Abschreibungssätzen von 20 % bis 33,4 % abgeschrieben.

Die Geschäfts- oder Firmenwerte werden gemäß § 309 Abs. 1 HGB behandelt. Der im Rahmen der Erstkonsolidierung entstandene Geschäftswert wird mit mindestens 25 % pro Jahr ab 2006 abgeschrieben.

Das unbewegliche Sachanlagevermögen wie Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten, das im Rahmen der Einbringung zum 1. Januar 2005 und das unbewegliche Sachanlagevermögen der beiden zum 1. Juli 2005 eingebrachten Firmen wird zu Zeitwerten vermindert um planmäßige lineare Abschreibungen angesetzt. Das übrige Sachanlagevermögen wird zu Anschaffungs- und Herstellungskosten vermindert um planmäßige lineare Abschreibungen angesetzt.

Geringwertige Anlagegüter bis zu einem Wert von € 410,00 (ohne Umsatzsteuer) und einer Nutzungsdauer von bis zu drei Jahren werden im Anschaffungsjahr voll abgeschrieben. Dem aus Fördermitteln und sonstigen Zuwendungen finanzierten Anlagevermögen stehen in Höhe der Buchwerte auf der Passivseite der Bilanz die Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens gegenüber. In Höhe der noch nicht verwendeten Zuwendungen werden entsprechende Verbindlichkeiten nach dem KHG passiviert.

Gewinne oder Verluste aus dem Abgang von Vermögenswerten des Anlagevermögens werden in den sonstigen betrieblichen Erträgen oder Aufwendungen ausgewiesen.

Zinsen, die im Zusammenhang mit der Anschaffung bzw. Herstellung von Immobilien bzw. anderen Sachanlagen stehen, werden im Konzern in die Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten dieser Vermögenswerte einbezogen.

Die planmäßigen Abschreibungen erfolgen im Konzern einheitlich über die folgenden Nutzungsdauern:

	Nutzungsdauer in Jahren
Nutzungsrecht Grund und Boden	60
Betriebs- und Wohnbauten	20 - 52
Außenanlagen	10 - 20
Technische Anlagen	8 - 12
Einrichtung und Ausstattung	3 - 15

Das Anlagevermögen aller übrigen Tochtergesellschaften ist zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten, vermindert um planmäßige lineare Abschreibungen angesetzt. Darüber hinaus wurden durch Gutachten Unterschiede zwischen den Zeitwerten und den Restbuchwerten des erworbenen Sachanlagevermögens der per 30.6.2005 erworbenen Tochtergesellschaften festgestellt. In Verrechnung mit den Unterschiedsbeträgen aus der Erstkonsolidierung und gemindert um planmäßige lineare Abschreibungen wurden diese Wertansätze im Sachanlagevermögen ausgewiesen.

Das Finanzanlagevermögen wird zu Anschaffungskosten abzüglich notwendiger Abschreibungen bilanziert. Unter den Finanzanlagen wird eine Beteiligung an der „quant“ – Service für das Gesundheitswesen GmbH, Hamburg, ausgewiesen. Der Anteil am Stammkapital beträgt 20%.

Die Vorräte wurden zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten bewertet. Die Vorräte des medizinischen Bedarfs an Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffen auf den Stationen und in den Funktionsbereichen wurden teilweise am 31.12.2007 mittels Inventur aufgenommen. Aus der Neubewertung sind Festwerte nach § 240 Abs. 4 HGB gebildet worden. Wertminderungen wurden durch angemessene Abschläge berücksichtigt.

Die übrigen Bestände an Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffen sind zu Einstandspreisen oder durchschnittlichen Einstandspreisen einschließlich Umsatzsteuer am Bilanzstichtag aktiviert.

Die unfertigen Leistungen betreffen am Bilanzstichtag im Wesentlichen noch nicht entlassene Patienten (Überlieger), für die Fallpauschalen abzurechnen sind. Die Bewertung erfolgt mit den anteiligen Erlösen je Fallpauschale nach DRG.

Fertige Erzeugnisse und Waren sind zu Anschaffungskosten oder Herstellungskosten bewertet.

Alle erkennbaren Risiken im Vorratsvermögen, die sich aus überdurchschnittlicher Lagerdauer, geminderter Verwertbarkeit und niedrigeren Wiederbeschaffungskosten ergeben, sind angemessen berücksichtigt.

Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände werden mit dem Nennbetrag unter Abzug angemessener Pauschal- und Einzelwertberichtigungen bilanziert. Unverzinsliche Forderungen von einer Laufzeit von mehr als einem Jahr sind abgezinst.

Unter den Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht werden Ansprüche auf pauschale Fördermittel und

Einzelfördermittel zur Finanzierung von Investitionen in Höhe der Bewilligungen angesetzt. Darüber hinaus werden unter den Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht Ausgleichsansprüche nach der Bundespflegesatzverordnung und nach dem Krankenhausentgeltgesetz bilanziert.

Für alle Plankrankenhäuser der AKHH liegen zurzeit noch keine genehmigten Budgetvereinbarungen in der Somatik für die Jahre 2005 (Asklepios Westklinikum), 2006 und 2007 vor. Vor diesem Hintergrund wurde zum Jahresabschluss 2006 eine Budgetvereinbarung auf Basis der hochgerechneten Halbjahreszahlen 2006 der Kliniken prognostiziert und den Erlös- und Ausgleichsberechnungen zu Grunde gelegt. Aufgrund der in 2007 nicht genehmigten Schiedsstellenentscheidung für das Budget 2006 und der im Grunde nach erzielten Verhandlungsergebnis betreffend das Budget 2007, wurde die Budgetfortschreibung für den Jahresabschluss um die genannten neuen Erkenntnisse 2006 fortgeführt. Die ermittelten Erlös- und Zahlbetragsausgleiche 2007 setzen auf dieser Prognose auf. Bei der Berechnung wurden zum Teil abweichende Ausgleichsregelungen der Vertragsparteien berücksichtigt. Die Ausgleichsforderungen bzw. -Verbindlichkeiten des Vorjahres wurden entsprechend der getroffenen Annahmen für die Budgets 2006 verrechnet.

Das festgesetzte Stammkapital der Asklepios Hamburg GmbH beträgt gem. Gesellschaftsvertrag T€ 1.000. Unter den Kapitalrücklagen wird im Wesentlichen der Gegenwert der eingebrachten Erbbaurechte sowie das per 1.1.2005 im Zuge der Auftrennung eingebrachte Eigenkapital von T€ 91.886 ausgewiesen. Hinzu kommt ein Betrag von T€ 74.400 aus der Einbringung einer Forderung auf Zuzahlung in das Eigenkapital durch die Asklepios LBK Hamburg Beteiligungsgesellschaft mbH.

In Erweiterung des Gliederungsschemas der Bilanz nach § 298 Abs. 1 in Verbindung mit § 265 Abs. 5 S. 2 HGB wurden die Gesellschaftsdarlehen der Asklepios LBK Hamburg Beteiligungsgesellschaft mbH in Höhe von ursprünglich T€ 118.625 sowie das vom HVF (vormals LBK Hamburg Immobilien) - Anstalt öffentlichen Rechts gem. Beteiligungsvertrag gewährte Darlehen von T€ 18.300 wegen bedingter Rückzahlungsverpflichtung gemäß Beteiligungsvertrag sowie des gewährten Nachrangs dem gesonderten Gliederungsposten "Gesellschafterdarlehen" zwischen Eigenkapital und Fremdkapital zugeordnet. Die Rückzahlungsverpflichtungen hängen von bestimmten wirtschaftlichen Entwicklungen im Zeitraum 2005 bis 2009 ab. Die Darlehen haben mindestens eine Restlaufzeit von 1 bis 5 Jahren.

Die Bewertung der Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen sowohl der mittelbar an die Unterstützungskasse übertragenen Altersversorgungsansprüche wie der direkten Pensionsverpflichtungen erfolgte zum Barwert gemäß § 253 HGB in Verbindung mit § 6a Abs. 3 EStG unter Zugrundelegung der Richttafeln 2005 G von Prof. Dr. Klaus Heubeck mit einem Rechnungszins von 6 %. Dabei wurde von einer planmäßigen Pensionierung im Alter von 65 Jahren ausgegangen. Dieser Bewertung liegen verschiedene versicherungs-mathematische Gutachten zugrunde.

Die Bewertung des Deckungskapitals erfolgt gem. Bestätigung der Volksfürsorge vom 08. Januar 2008.

Die Steuerrückstellungen und die sonstigen Rückstellungen berücksichtigen alle ungewissen Verbindlichkeiten und drohenden Verluste aus schwebenden Geschäften. Sie sind in der Höhe angesetzt, die nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendig ist. Soweit die zugrunde liegende Verpflichtung einen Zinsanteil enthält, wurde die Rückstellung zum Barwert mit einem Zinsfuß von 5,5 % angesetzt.

Die Berechnung der Rückstellung für Verpflichtung aus Altersteilzeitvereinbarungen erfolgt gem. der IDW Stellungnahme zur „Bilanzierung von Altersteilzeitverpflichtungen nach IAS und nach handelsrechtlichen Vorschriften“ unter Verwendung der Richttafeln 2005 G von Prof. Dr. Klaus Heubeck mit einem Zinssatz von 5,5 %. Bei der Berechnung werden im Teilzeit- und Blockmodell die Aufstockungs- und Abfindungsleistungen, sowie im Blockmodell zusätzlich die Erfüllungsrückstände berücksichtigt.

Die Verbindlichkeiten sind zum Rückzahlungsbetrag angesetzt.

Unter den Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht werden noch nicht verwendete Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen ausgewiesen. Darüber hinaus werden unter den Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht Ausgleichsverpflichtungen nach der Bundespflegesatzverordnung und dem Krankenhausentgeltgesetz bilanziert.

#### **4. Erläuterungen zur Bilanz**

##### **Anlagevermögen**

Die Gliederung und Entwicklung des Anlagevermögens ist unter Angabe der Abschreibungen des Geschäftsjahres im Anlagenspiegel dargestellt. Die sonstigen Ausleihungen enthalten ausnahmslos Genossenschaftsanteile.

##### **Vorräte**

Die Vorräte von T€ 26.686 setzen sich im Wesentlichen aus dem medizinischen Bedarf der Apotheke von T€ 3.203 und dem sonstigen medizinischen Bedarf von T€ 940 sowie den in den Krankenhäusern für medizinischen Bedarf und dem Bedarf der Apotheken gebildeten Festwerten von T€ 8.555, den Fertigerzeugnissen der Apotheke T€ 1.425 und den unfertigen Leistungen von T€ 11.173 (im Wesentlichen der noch nicht entlassenen Patienten (Überlieger)) zusammen.

##### **Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände**

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen von T€ 111.611 setzen sich im Wesentlichen aus Forderungen gegenüber Kostenträgern T€ 76.465, Selbstzahlern T€ 5.505, nicht abgerechnete Leistungen T€ 22.448, gegenüber Ärzten T€ 3.112

und Sonstige von T€ 7.401 zusammen. Insgesamt wurden Wertberichtigungen in Höhe von Mio. 10,6 € gebildet.

Unter den Forderungen nach Krankenhausfinanzierungsrecht von T€ 154.533 werden Forderungen nach KHG für Einzel- und Pauschalförderung von T€ 124.882 und Forderungen aus Ausgleichen nach BPfIV und KHEntgG von T€ 29.651 ausgewiesen.

Die Forderungen gegen Gesellschafter von T€ 15.384 beinhalten Ausgleichsbeträge für im Rahmen des Beteiligungsvertrags garantierten EBITDA für die als Sacheinlage eingebrachten Beteiligungen sowie für Steuerbelastungen aus Aufgabe der Gemeinnützigkeit der als Sacheinlage eingebrachten Tochtergesellschaften.

Unter den Forderungen gegen die Freie und Hansestadt Hamburg wird ein Betrag von T€ 10.696 aus Ansprüchen auf Investitionszuschüsse für den Ausbau des Maßregelvollzugs ausgewiesen.

Die sonstigen Vermögensgegenstände von T€ 12.699 enthalten T€ 1.491 Aktivwert Volksfürsorge, T€ 2.058 Aktivwert Altersteilzeit, T€ 1.016 Forderungen Mutterschaftsgeld gegenüber Krankenkassen, T€ 332 Forderungen gegenüber Personal, T€ 139 Umsatzsteuerzahllast und T€ 7.663 sonstige Forderungen.

Es bestehen Guthaben bei Banken und Kassen von T€ 92.448 davon T€ 79.150 als Festgelder.

Die aktiven Rechnungsabgrenzungsposten betragen T€ 627.

## Eigenkapital

Das Eigenkapital hat sich im Berichtsjahr wie folgt entwickelt:

	T€
Eigenkapital am 1. Januar 2007	168.740
Einstellung in die Kapitalrücklage aufgrund der Übertragung von Erbbaurechten	613
Anpassung Minderheitenanteile Bad Schwartau	2.008
Konzernjahresfehlbetrag	-19.652
Eigenkapital am 31. Dezember 2007	151.709

Des Weiteren steht dem Konzern ein Gesellschafterdarlehen iHv. T€. 147.522 (Vj. T€ 141.352) kapitalstärkend zur Verfügung. Es handelt sich um Nachrangkapital der beiden Gesellschafter.

Unter den Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens von T€ 453.081 werden die nach dem Hamburgischen Krankenhausgesetz gewährten und zweckentsprechend verwendeten Fördermittel sowie andere Zuwendungen ausgewiesen. Diese Sonderposten werden im Zuge der Abnutzung des damit geförderten Sachanlagevermögens rätierlich aufgelöst.

## Rückstellungen

Die Steuerrückstellungen betreffen eine Steuernachforderung aufgrund Körperschaftsteuerverpflichtungen von T€ 520 aus Vorjahren.

Die Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen in Höhe von T€ 19.022 wurden überwiegend für direkte Pensionszusagen für drei Tochtergesellschaften gebildet.

Da zum 31. Dezember 2007 das Deckungskapital der Volksfürsorge (T€ 199.701) die Versorgungsverpflichtung der Unterstützungskasse (T€ 182.704) übersteigt, werden insoweit keine Rückstellungen gebildet. Für die direkt von Asklepios Kliniken Hamburg GmbH erteilten Versorgungszusagen für ausgeschiedene Vorstandsmitglieder und für beurlaubte Beamte ist eine Rückstellung in Höhe von T€ 2.317 gebildet worden, soweit die Ansprüche seit dem 1. Januar 2005 verdient wurden.

Die Rückstellung für Verpflichtungen aus Altersteilzeitvereinbarungen von T€ 15.154 umfasst neben den vertraglich geregelten Anwärtern weitere Arbeitnehmer, die bis zum Auslaufen des Tarifvertrages am 31. Dezember 2009 das 60. Lebensjahr vollenden und damit die Voraussetzungen für den Beginn eines Altersteilzeitarbeitsverhältnisses erfüllen. Die ermittelten Barwerte für die unregelmäßig Anwärter betragen T€ 21.936 und wurden in Höhe der erwarteten Inanspruchnahme von 41,46 % (im Vorjahr 38,83 %) gewichtet. Der Bewertung liegen versicherungsmathematische Gutachten zugrunde.

Die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH weist im Rahmen des Konzernabschlusses Abfindungsrückstellungen für den weiteren geplanten Personalabbau von T€ 11.678 aus.

Die Schadensrückstellungen für Arzthaftpflichtschäden der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH wurden gem. aktuarieller Analyse wie im Vorjahr durch die Fa. B&W Deloitte GmbH auf Angemessenheit untersucht. Dabei wurden auf Basis der Schadenszahlungen aus den Jahren 1995 bis 2006 nach der Chain-Ladder-Methode und der Ferguson-Methode Rückschlüsse auf die zu bildenden Schadenersatzrückstellungen gezogen. Unter Berücksichtigung auch der nicht erneut näher untersuchten Alt-Fälle sowie der IBNR Schäden und der Schadensbearbeitungskosten ergibt sich ein Gesamtrückstellungsbedarf von T€ 42.470.

Die sonstigen Rückstellungen wurden im Wesentlichen für Verpflichtungen aus Jubiläen T€ 1.452, Urlaubsansprüchen T€ 8.718, Bereitschaftsdiensten und Zeitzuschlägen T€ 11.909, Boni, Sondervergütungen und sonstige Personalrückstellungen T€ 8.487, aus Jahresabschluss- und Prüfungskosten T€ 829, aus Prozesskosten T€ 724, aus Aufwendungen für unterlassene

Instandhaltungen T€ 6.387.

In 2006 wurde ferner eine Rückstellung für die Ausgleichszahlung an die Freie und Hansestadt Hamburg für die Rückkehrer in Höhe von T€ 15.000 gebildet. Nach dem Übertragungsplan ist die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH verpflichtet, für höchstens 600 Mitarbeiter, die nach der Übernahme der Mehrheitsanteile an der LBK Hamburg GmbH durch Asklepios zur Stadt zurückkehren, je Mitarbeiter T€ 25 an die Stadt zu zahlen.

## Verbindlichkeiten

Die Verbindlichkeiten setzen sich wie folgt zusammen:

Posten	RESTLAUFZEIT			Gesamt T€
	bis 1 Jahr T€	1 bis 5 Jahre T€	über 5 Jahre T€	
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	8.183	27.610	73.903	109.696
(Vorjahr)	(6.530)	(29.450)	(78.818)	(114.798)
Erhaltene Anzahlungen	31	0	0	31
(Vorjahr)	(13)	(0)	(0)	(13)
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	25.285	486	67	25.838
(Vorjahr)	(25.563)	(1.270)	(171)	(27.004)
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	134.688	0	0	134.688
(Vorjahr)	(67.048)	(0)	(0)	(67.048)
Verbindlichkeiten gegenüber der Freien und Hansestadt Hamburg	11.434	0	0	11.434
(Vorjahr)	(1.225)	(0)	(0)	(1.225)
Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	230	0	0	230
(Vorjahr)	(608)	(0)	(0)	(608)
Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschaftern	6.754	0	0	6.754
(Vorjahr)	(5.468)	(0)	(0)	(5.468)
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	234	0	0	234
(Vorjahr)	(0)	(0)	(0)	(0)
Verbindlichkeiten gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	35	0	0	35
(Vorjahr)	(128)	(0)	(0)	(128)
Sonstige Verbindlichkeiten	23.522	24.340	124.547	172.409
Vorjahr	(17.819)	(22.548)	(129.900)	(170.267)
Summe Verbindlichkeiten	210.396	52.436	198.517	461.349
Vorjahr	(124.402)	(53.268)	(208.889)	(386.559)

Die Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten setzen sich zum einem aus einem Konsortialdarlehen in Höhe von T € 89.215 und zum anderen aus zwei weiteren Darlehen in Höhe von T€ 13.572 und T€ 6.909 zusammen.

Zur Besicherung des im Jahre 2006 zur Auszahlung gelangten Darlehens, welches von einem Bankenkonsortium gewährt worden ist und mit dem die Verbindlichkeiten gegenüber der Asklepios LBK Hamburg Beteiligungsgesellschaft mbH über T € 180.800 getilgt worden sind, ist im Geschäftsjahr 2005 eine Gesamtbriefgrundschuld über T€ 220.000 zu Lasten der Erbbaugrundbücher bestellt worden. Im Berichtsjahr wurde dieses Darlehen plangemäß getilgt. Daneben existieren Grundpfandrechte im Grundbuch Bad Schwartau zugunsten einer Bank mit einer Inanspruchnahme von T€ 13.582.

Weiter sind Termingelder von T€ 20.000, die bei der Konsortialführerin geführt werden zugunsten der Konsortialbanken verpfändet. Darüber hinaus sind Forderungen bis zur Höhe von T€ 25.000 (31. Dezember 2007) abgetreten. Ausgleichsbeträge für die im Rahmen des Beteiligungsvertrags garantierten EBITDA sind zur Sicherheit an die Bank verpfändet. Weitere Sicherungsrechte bestehen nicht.

Mit dem Vertrag vom 3. August 2007 ist zwischen der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH und der HSH Nordbank AG ein Zinsbegrenzungsgeschäft in Form einer Höchstsatzvereinbarung (CAP) abgeschlossen worden. Das Abschlussdatum ist der 31. Juli 2007 mit einer Laufzeit bis zum 31. Juli 2012. Mit den Sicherungsmaßnahmen wird das Ziel verfolgt, die variabel verzinslichen Darlehen in festverzinsliche Finanzschulden zu transformieren und damit den Zahlungsstrom aus den finanziellen Verbindlichkeiten zu sichern. Mit dem Zinscap wird das Konsortialdarlehen (TEUR 89.215) abgesichert.

Die Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen von T€ 25.838 betreffen im Wesentlichen Lieferantenverbindlichkeiten T€ 19.534, Sicherheitseinbehalte T€ 525, Darlehen für Mietkauf T€ 1.487 und Wareneingangsverrechnungskonten T€ 4.040.

Unter den Verbindlichkeiten nach Krankenhausfinanzierungsrecht von T€ 134.688 werden Verbindlichkeiten nach KHG für Einzel- und Pauschalförderung von T€ 33.456 und Verbindlichkeiten aus Ausgleichen nach BPfIV und KHEntgG von T

€ 101.232 ausgewiesen.

Die Verbindlichkeiten gegenüber der Freien und Hansestadt Hamburg von T€ 11.434 betreffen insbesondere aus öffentlichen Haushalten gewährte und noch nicht verwendete Investitionszuschüsse für den Maßregelvollzug sowie für zu erbringende Leistungen der ProVivere GmbH.

Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschaftern bestehen in Höhe von T€ 6.754 für noch durchzuführende Freimachungskosten aufgrund einer Abschlagszahlung der LBK Immobilien.

Der Passiven Rechnungsabgrenzungsposten beträgt T€ 2.237. Es handelt sich im Wesentlichen um Vorauszahlungen von Ärzten für Entgeldabrechnungen 2008 von T€ 1.261 sowie für diverse Vorauszahlungen.

## 5. Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

Die Erträge aus Krankenhausleistungen setzen sich wie folgt zusammen:

Posten	2007 T€	Vorjahr T€
Erlöse aus Pflegesätzen BpflV	81.114.223	76.807.983
Erlöse aus DRG-Fallpauschalen (KHEntgG)	569.219.931	589.196.859
Sonstige Entgelte nach KHEntgG	21.871.021	24.848.528
Erlöse aus vor- und nachstationärer Behandlung	4.966.385	5.038.611
Erlöse aus Ausbildungsstättenumlage	3.466.492	3.948.570
Erlöse aus sonstigen Krankenhausleistungen abzüglich Erlösminderung aus integrierter Versorgung	15.389.543	17.615.635
Erlöse aus allgemeinen stationären Heilverfahren	8.589.385	8.488.783
Erträge aus Krankenhausleistungen ohne Ausgleich	704.616.980	725.944.970
Ausgleiche nach dem KHEntgG und der BpflV für laufendes Jahr und Vorjahr	-68.681.244	-32.230.257
Ausgleiche nach dem KHEntgG und der BpflV für Vorjahre	31.297.166	-13.936.130
Summe Erträge aus Krankenhausleistungen	667.232.902	679.778.583

Nachdem die Pflegesatzverhandlungen Somatik 2006 und 2007 für alle Plankrankenhäuser der AKHH von den Krankenkassen für gescheitert erklärt wurden, laufen zurzeit die Schiedsverfahren.

Im Bereich der Psychiatrie liegen für 2006 Pflegesatzvereinbarungen vor. Für die Ausgleichsberechnung 2007 im Bereich der Psychiatrie wurde das Budget 2006 als Ausgangsgröße angesetzt und um die erstmals ganzjährig aufgestellten neuen Betten der Kinder- und Jugendpsychiatrie auf Basis der Berechnungsgrundlage 2006 erhöht.

Unter dem Posten Sonstige betriebliche Erträge von T€ 84.722 werden periodenfremde und neutrale Erträge in Höhe von T€ 30.512 ausgewiesen. Diese betreffen:

Posten	2007 T€	Vorjahr T€
Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen	18.268	25.898
Rückflüsse aus Schadensabwicklungen	40	50
Erträge aus dem Abgang von Sachanlagevermögen	2.473	0
Nachberechnung von Leistungen	1.824	3.922
Erträge aus der Verminderung von Wertberichtigungen und Eingänge auf abgeschriebene Forderungen	810	2.053
Sonstige periodenfremde Erträge	7.097	3.002
Gesamt	30.512	34.925

Unter dem Posten Sonstige betriebliche Aufwendungen von T€ 113.320 werden periodenfremde und neutrale Aufwendungen von T€ 38.676 ausgewiesen. Diese betreffen:

Posten	2007 T€	Vorjahr T€
Abschreibungen und Wertberichtigungen auf Forderungen	4.311	4.396
Verluste aus Anlagenabgängen	5.993	819
Periodenfremde Personalkosten	973	1.615
Schadensaufwand	6.268	3.142
Aufwand aufgrund von Leistungsänderungen/Gutschriften	11.031	8.015
Sonstige periodenfremde Aufwendungen	10.100	3.696
Gesamt	38.676	21.683

## 6. Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen

Es bestehen folgende Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen:

Posten	Jährliche Verpflichtung über 1 Jahr	
	T€	T€
Miet- und Leasingverträge	4.766	15.798
Entschädigungen bei vorzeitiger Vertragsbeendigung	123	2.128

Posten	T€
Bestellobligo	5.143
Selbstschuldnerische Bürgschaft für Praxiseröffnung	65
Gesamt	5.208

Gegenüber dem Hamburgischen Versicherungsfonds AöR besteht eine Bürgschaft in Höhe von T€ 45.429 für Darlehensverpflichtungen und Nebenleistungen aus dem Neubau AK – Barmbek (Vertrag Molita / Bay. Landesbank) für die Zeit vom 01. Januar 2010 bis 31. Dezember 2025. Die Darlehensverpflichtungen sind in Höhe T€ 152.875 passiviert.

## 7. Sonstige Angaben

### Anzahl der Mitarbeiter

Im Jahresdurchschnitt waren folgende Mitarbeiter aktiv beschäftigt:

	2007	Vorjahr
Angestellte	10.933	10.187
Gewerbliche Mitarbeiter	0	1.308
Auszubildende	817	837
Gesamt	11.750	12.332

Auf Grund der tariflichen Neugestaltung wurden die gewerblichen Mitarbeiter bei den Angestellten eingegliedert.

Die Zahl der durchschnittlich beschäftigten Vollkräfte betrug im Jahr 2007 10.056, im Vorjahr waren durchschnittlich 10.032 Vollkräfte beschäftigt.

### Aufsichtsrat

Der Aufsichtsrat der AKHH setzt sich im Geschäftsjahr wie folgt zusammen:

Vom Gesellschafter bestellte Mitglieder:

Prof. Dr. Dieter Feddersen, Rechtsanwalt (Vorsitzender)	Anwaltssozietät Feddersen, Heuer & Partner, Frankfurt am Main
Wilfried Boysen Kaufmann	Geschäftsführer der Asklepios Kliniken GmbH, Hamburg (ab 1. Januar 2008)
Senator Jörg Dräger Ph. D., Präses der BWF	Behörde für Wissenschaft und Forschung, Hamburg (BWF)
Prof. Dr. Dr. Stephan Ahrens, Arzt	Asklepios Westklinikum Hamburg GmbH, Hamburg, Standort Rissen
Thorsten Hammer, Wirtschaftsprüfer/Steuerberater	Wirtschaftsprüfungs- und Steuerberatungssozietät Hammer & Partner, Bremen
Prof. Dr. jur. Eberhard Meincke, Rechtsanwalt	Partner der Anwaltssozietät White&Case, Hamburg
Prof. Dr. Roland Tauber, Arzt	Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg, Standort St. Georg
Andreas Bolenz, Abteilungsleiter	Vermögens- und Beteiligungsmanagement, Finanzbehörde Hamburg
Elmar Willebrand Rechtsanwalt	Hauptgeschäftsführer der Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH, Königstein (bis 28. Januar 2007 und ab 1. Januar 2008)
Dr. rer. pol. Tobias Kaltenbach, Diplom-Wirtschaftsingenieur	Hauptgeschäftsführer der Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH, Königstein (ab 28. Januar 2007)

Vom Amtsgericht Hamburg als Vertreter der Arbeitnehmer bestellte Mitglieder:

Wolfgang Rose, Sozialpädagoge und Bankkaufmann (stellv. Vorsitzender)	Vorsitzender der Gewerkschaft ver.di - Landesbezirk Hamburg
Ralf Bröcker-Lindenau, Krankenpfleger	Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg, Standort Altona
Dr. Heinzpeter Moecke, Arzt	Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg, Standort Klinik Nord
Karl-Günther Mühlenpfordt, Arzt	Gesamtbetriebsrat
Dr. Nicolai Jüris, Arzt	Asklepios Westklinikum Hamburg GmbH, Hamburg
Katharina Ries-Heidtke, wissenschaftliche Angestellte	Gesamtbetriebsrat
Hilke Stein, Schauspielerin, Gymnasiallehrerin	Gewerkschaft ver.di - Landesbezirk Hamburg -
Dr. Ronald M. Wolf, Arzt	Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg, Standort Klinik Nord

Für das Geschäftsjahr 2007 ist für die Tätigkeit der Aufsichtsratsmitglieder ausschließlich eine Aufwandsentschädigung von € 400 zuzüglich 15 % Auslagen im Gesamtbetrag von T€ 7 gezahlt worden.

## Geschäftsführung

Die Geschäftsführung setzt sich wie folgt zusammen:

Peter Oberreuter (Sprecher ab 1. Januar 2008), Dipl.-Ing. (seit 31. Januar 2007),

Dr. Jörg Weidenhammer, Arzt (bis 31. Dezember 2007),

Elmar Willebrand (Sprecher), Rechtsanwalt (seit 31. Januar bis 31. Dezember 2007),

Julia Kähning, Diplom Verwaltungsangestellte (bis 30. Juni 2007),

Dr. rer. pol. Heiner Meyer zu Lösebeck, Wirtschaftsprüfer und Steuerberater (bis 31. Januar 2007),

Dr. Christoph Mahnke, Arzt (seit 1. Januar 2008),

Volker Frese, Rechtsanwalt (seit 1. Februar 2008).

Die Gesamtbezüge der Geschäftsführung betragen in 2007 T€ 1.379.

## Konzernabschluss

Der Konzernabschluss der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg (Registergericht: Amtsgericht Hamburg HRB Nr. 93371) wird in den Konzernabschluss der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Hamburg (Registergericht: Amtsgericht Hamburg HRB Nr. 98981) einbezogen. Die konsolidierten Abschlüsse werden im amtlichen Unternehmensregister bekannt gemacht.

**Hamburg, den 04. April 2008**

*Peter Oberreuter*

*Dr. Christoph Mahnke*

*Volker Frese*

(bis zum 24. April 2007: LBK Hamburg GmbH, Hamburg)

## Konzernabschluss für das Geschäftsjahr vom 01. Januar 2007 bis zum 31. Dezember 2007

### Entwicklung des Konzernanlagevermögens

	Stand 01.01.2007 EUR	Anschaffungs- und Herstellungskosten			Stand 31.12.2007 EUR
		Zugänge EUR	Umbuchungen EUR	Abgänge EUR	
1. Immaterielle Vermögensgegenstände					
1. Software	25.727.298,44	2.352.329,09	0,00	267.610,13	27.812.017,40
2. Geschäfts- und Firmenwert	12.140.305,11	2.008.938,27	0,00	0,00	14.149.243,38
3. Geleistete Anzahlungen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	37.867.603,55	4.361.267,36	0,00	267.610,13	41.961.260,78

II. Sachanlagen					
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten	802.588.746,91	22.853.129,78	20.724.442,21	8.720.531,73	837.445.787,17
2. Technische Anlagen	87.733.329,23	5.186.678,63	3.995.956,24	1.190.287,97	95.725.676,13
3. Einrichtungen und Ausstattungen	160.986.409,93	26.257.928,57	2.111.275,52	1.839.789,58	187.515.824,44
4. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	34.852.542,16	20.157.987,45	-26.831.673,97	0,00	28.178.855,64
	1.086.161.028,23	74.455.724,43	0,00	11.750.609,28	1.148.866.143,38

III. Finanzanlagen					
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	126.989,00	0,00	0,00	0,00	126.989,00
2. Beteiligungen	90.840,00	0,00	0,00	0,00	90.840,00
3. Sonstige Ausleihungen	155.242,30	2.600,00	0,00	5.337,98	152.504,32
	373.071,30	2.600,00	0,00	5.337,98	370.333,32
	1.124.401.703,08	78.819.591,79	0,00	12.023.557,39	1.191.197.737,48

	Abschreibungen				Stand 31.12.2007 EUR
	Stand 01.01.2007 EUR	Zugänge EUR	Umbuchungen EUR	Abgänge EUR	

I. Immaterielle Vermögensgegenstände					
1. Software	12.304.625,86	5.529.438,70	0,00	147.573,52	17.686.491,04
2. Geschäfts- und Firmenwert	3.440.766,63	4.027.890,28	0,00	0,00	7.468.656,91
3. Geleistete Anzahlungen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	15.745.392,49	9.557.328,98	0,00	147.573,52	25.155.147,95

II. Sachanlagen					
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten	57.757.623,22	22.192.713,84	-54,91	1.186.242,62	78.764.039,53
2. Technische Anlagen	27.059.575,06	7.930.232,48		182.048,47	34.807.759,07
3. Einrichtungen und Ausstattungen	62.945.295,15	27.632.444,14	54,91	814.068,24	89.763.725,96
4. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	147.762.493,43	57.755.390,46	0,00	2.182.359,33	203.335.524,56

III. Finanzanlagen					
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2. Beteiligungen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3. Sonstige Ausleihungen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	163.507.885,92	67.312.719,44	0,00	2.329.932,85	228.490.672,51

	Buchwerte	
	Stand 31.12.2007 EUR	Stand Vorjahr EUR

I. Immaterielle Vermögensgegenstände		
1. Software	10.125.526,36	13.422.672,58
2. Geschäfts- und Firmenwert	6.680.586,47	8.699.538,48
3. Geleistete Anzahlungen	0,00	0,00
	16.806.112,83	22.122.211,06

II. Sachanlagen		
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten	758.681.747,64	744.831.123,69
2. Technische Anlagen	60.917.917,06	60.673.754,17
3. Einrichtungen und Ausstattungen	97.752.098,48	98.041.114,78
4. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	28.178.855,64	34.852.542,16
	945.530.618,82	938.398.534,80

III. Finanzanlagen		
--------------------	--	--

1. Anteile an verbundenen Unternehmen	126.989,00	126.989,00
2. Beteiligungen	90.840,00	90.840,00
3. Sonstige Ausleihungen	152.504,32	155.242,30
	370.333,32	373.071,30
	962.707.064,97	960.893.817,16

## Konzernbilanz

### AKTIVA

	31.12.2007	Vorjahr
	EUR	EUR
<b>A. ANLAGEVERMÖGEN</b>		
<b>I. Immaterielle Vermögensgegenstände</b>		
1. Software	10.125.526,36	13.422.672,58
2. Geschäfts- und Firmenwert	6.680.586,47	8.699.538,48
3. Geleistete Anzahlungen	0,00	0,00
	16.806.112,83	22.122.211,06
<b>II. Sachanlagen</b>		
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten	758.681.747,64	744.831.123,69
2. Technische Anlagen	60.917.917,06	60.673.754,17
3. Einrichtungen und Ausstattungen	97.752.098,48	98.041.114,78
4. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	28.178.855,64	34.852.542,16
	945.530.618,82	938.398.534,80
<b>III. Finanzanlagen</b>		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	126.989,00	126.989,00
2. Beteiligungen	90.840,00	90.840,00
3. Sonstige Ausleihungen	152.504,32	155.242,30
	370.333,32	373.071,30
	962.707.064,97	960.893.817,16
<b>B. UMLAUFVERMÖGEN</b>		
<b>I. Vorräte</b>		
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	14.087.407,67	14.767.217,27
2. Unfertige Erzeugnisse, unfertige Leistungen	11.173.230,61	9.454.147,46
3. Fertige Erzeugnisse und Waren	1.425.210,79	1.967.741,49
	26.685.849,07	26.189.106,22
<b>II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände</b>		
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	111.611.016,27	104.030.641,51
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr: EUR 219.397,02 (Vorjahr: EUR 644.795,40) -		
2. Forderungen gegen die Freie und Hansestadt Hamburg	10.696.451,72	797.473,72
3. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	154.533.059,68	131.819.769,35
- davon nach dem KHEntg und der BPfIV: EUR 29.651.539,00 (Vorjahr: EUR 11.523.866,35) -		
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr: EUR 100.275.179,23 (Vorjahr: EUR 98.991.084,65) -		
4. Forderungen gegen Gesellschafter	15.383.964,16	6.306.500,52
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr: EUR 15.383.964,16 (Vorjahr: EUR 6.306.500,52) -		
5. Forderungen gegen verbundene Unternehmen	205.457,61	24.693,55
6. Forderungen gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	19.626,73	4.608,55
7. Sonstige Vermögensgegenstände	12.698.831,29	12.034.197,49
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr: EUR 1.603.228,82 (Vorjahr: EUR 1.762.717,27) -		
	305.148.407,46	255.017.884,69
<b>III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten und Schecks</b>	92.447.959,80	105.971.594,64
	424.282.216,33	387.178.585,55
<b>C. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN</b>	626.595,59	652.490,24
	1.387.615.876,89	1.348.724.892,95

**PASSIVA**

	31.12.2007	Vorjahr
	EUR	EUR
<b>A. EIGENKAPITAL</b>		
I. Gezeichnetes Kapital	1.000.000,00	1.000.000,00
II. Kapitalrücklagen	167.251.809,09	166.638.902,09
III. Gewinnrücklagen	264.166,22	264.166,22
IV. Konzerngewinn/-verlustvortrag	744.702,41	-6.923.126,92
V. Konzernverlust/-gewinn	-19.651.971,67	7.667.829,33
VI. Ausgleichsposten für Anteile anderer Gesellschafter	2.100.542,50	92.617,75
	151.709.248,55	168.740.388,47
<b>B. GESELLSCHAFTERDARLEHEN</b>	147.522.585,19	141.351.907,08
- davon mit einer Restlaufzeit von über einem Jahr EUR 147.522.585,19 (Vorjahr: EUR 141.351.907,08)		
<b>C. SONDERPOSTEN AUS ZUWENDUNGEN ZUR FINANZIERUNG DES ANLAGEVERMÖGENS</b>		
1. Sonderposten aus Fördermitteln nach dem KHG	425.546.186,80	436.687.139,40
2. Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	18.056.514,91	17.826.191,90
3. Sonderposten aus Zuwendungen und Zuschüssen Dritter	9.478.537,64	6.803.197,36
	453.081.239,35	461.316.528,66
<b>D. RÜCKSTELLUNGEN</b>		
1. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	19.022.333,57	18.761.271,96
2. Steuerrückstellungen	519.845,53	946.723,74
3. Sonstige Rückstellungen	152.175.227,98	168.482.282,05
	171.717.407,08	188.190.277,75
<b>E. VERBINDLICHKEITEN</b>		
1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	109.695.939,27	114.797.901,69
2. Erhaltene Anzahlungen	30.704,28	12.644,28
3. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	25.838.359,77	27.003.512,97
4. Verbindlichkeiten gegenüber der Freie und Hansestadt Hamburg	11.433.663,74	1.225.020,07
5. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht - davon nach dem KHEntgG und der BPfIV: EUR 101.231.917,65 (Vorjahr: EUR 36.174.107,00) -	134.687.799,21	67.048.372,85
6. Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	229.617,37	607.670,31
7. Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschaftern	6.753.657,87	5.467.980,84
8. Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	234.387,44	465,10
9. Verbindlichkeiten gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	35.364,74	127.909,53
10. Sonstige Verbindlichkeiten	172.409.389,80	170.267.809,62
- davon aus Steuern: EUR 8.679.119,07 (Vorjahr: EUR 6.368.061,52) -		
- davon im Rahmen der sozialen Sicherheit: EUR 133.661,96 (Vorjahr: EUR 1.988.875,11) -		
	461.348.883,49	386.559.287,26
<b>F. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN</b>	2.236.513,23	2.566.503,73
	1.387.615.876,89	1.348.724.892,95

**BESTÄTIGUNGSVERMERK DES ABSCHLUSSPRÜFERS**

Wir haben den von der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg, aufgestellten Konzernabschluss - bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung, Anhang, Kapitalflussrechnung und Eigenkapitalspiegel - und den Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr vom 01. Januar 2007 bis zum 31. Dezember 2007 geprüft. Die Aufstellung von Konzernabschluss und Konzernlagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der KHBV liegt in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht abzugeben.

Wir haben unsere Konzernabschlussprüfung nach § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Konzernabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und durch den Konzernlagebericht 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 des Konzerns sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben im Konzernabschluss und Konzernlagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der Jahresabschlüsse der in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen, der Abgrenzung des Konsolidierungskreises, der angewandten Bilanzierungs- und Konsolidierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen der gesetzlichen Vertreter sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts. 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 Konzernabschluss den gesetzlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns. Der Konzernlagebericht steht in Einklang mit dem Konzernabschluss, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

Hamburg, den 28. April 2008

**BDO Deutsche Warentreuhand  
Aktiengesellschaft  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft**  
*gez. Rohardt, Wirtschaftsprüfer*  
*ppa. Siebenmorgen, Wirtschaftsprüfer*

### Konzernabschluss für das Geschäftsjahr vom 01. Januar 2007 bis zum 31. Dezember 2007

#### Konzerneigenkapitalspiegel

	Mutterunternehmen			
	Eingezahltes/ Gezeichnetes Kapital EUR	eingebrachtes Kapitalrücklagen EUR		
	1.000.000,00	166.638.902,09		
Einbringung Erbbaurechte durch HVF		612.907,00		
Verlustvortrag				
Konzernjahresüberschuss				
Ausschüttung Konzernfremden zustehendes Ergebnis				
Anpassung Minderheitenanteil Bad Schwartau				
Übrige Veränderungen				
	1.000.000,00	167.251.809,09		
	Mutterunternehmen			
	Erwirtschaftetes Kapital		Konzerngewinn/ - verlust EUR	Summe Eigenkapital EUR
	Gewinnrücklagen EUR	Konzernverlustvortrag EUR		
	264.166,22	-6.923.126,92	7.667.829,33	168.647.770,72
Einbringung Erbbaurechte durch HVF				612.907,00
Verlustvortrag				0,00
Konzernjahresüberschuss			-19.651.971,67	-19.651.971,67
Ausschüttung Konzernfremden zustehendes Ergebnis				0,00
Anpassung Minderheitenanteil Bad Schwartau				0,00
Übrige Veränderungen		7.667.829,33	-7.667.829,33	0,00
	264.166,22	744.702,41	-19.651.971,67	149.608.706,05
			Anteile fremder Gesellschafter Konzerneigenkapital	
			EUR	EUR
			92.617,75	168.740.388,47

Einbringung Erbbaurechte durch HVF		612.907,00
Verlustvortrag		0,00
Konzernjahresüberschuss	120.982,61	-19.530.989,06
Ausschüttung Konzernfremden zustehendes Ergebnis	-120.982,61	-120.982,61
Anpassung Minderheitenanteil Bad Schwartau	2.007.924,75	2.007.924,75
Übrige Veränderungen		0,00
	2.100.542,50	151.709.248,55

## Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung

	2007 EUR	Vorjahr EUR
1. Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen	667.232.902,50	679.778.582,60
2. Erlöse aus Wahlleistungen und Liquidationserlöse	18.221.277,11	16.402.322,11
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	24.930.633,69	24.643.950,87
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	8.336.300,81	8.745.328,05
5. Bestandsveränderung an fertigen und unfertigen Erzeugnissen und Leistungen	1.154.232,11	509.508,61
6. Andere aktivierte Eigenleistungen	4.200.905,66	3.728.318,28
7. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand soweit nicht unter Nr. 11	28.238.552,23	27.466.194,62
8. Sonstige betriebliche Erträge	84.722.221,95	76.236.546,66
	837.037.026,06	837.510.751,80
9. Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	433.951.948,52	434.227.660,65
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung	101.876.255,13	105.896.444,07
- davon für Altersversorgung: EUR 27.505.246,59 (Vorjahr: EUR 27.256.907,38) -		
	535.828.203,65	540.124.104,72
10. Materialaufwand		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs und Betriebsstoffe	146.317.027,08	133.477.009,26
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	23.433.524,20	21.862.449,30
	169.750.551,28	155.339.458,56
	131.458.271,13	142.047.188,52
11. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	49.836.941,12	26.177.407,09
- davon Fördermittel nach dem KHG: EUR 37.900.154,21 (Vorjahr: EUR 24.536.507,24) -		
12. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	43.931.380,22	42.836.993,21
13. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	48.335.904,73	25.020.515,72
14. Aufwendungen für die nach dem KHG geförderte Nutzung von Anlagegegenständen	2.906.647,83	2.535.782,87
	42.525.768,78	41.458.101,71
15. Abschreibungen:		
a) auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	67.312.719,44	69.361.222,98
b) auf Vermögensgegenstände des Umlaufvermögens, soweit diese die im Konzern üblichen Abschreibungen überschreiten	1.274.429,86	0,00
16. Sonstige betriebliche Aufwendungen	113.320.436,26	122.211.558,01
- davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre: EUR 0,00 (Vorjahr: EUR 0,00) -		
	181.907.585,56	191.572.780,99
	-7.923.545,65	-8.067.490,76
17. Erträge aus Beteiligungen	31.353,57	16.759,15
18. Erträge aus anderen Finanzanlagen	5.591,17	5.591,17
19. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	4.821.910,43	4.008.639,90
20. Abschreibungen auf Finanzanlagen und auf Wertpapiere des	426,47	0,00

Umlauf vermögens		
21. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	16.378.443,70	17.456.631,48
22. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	-19.443.560,65	-21.493.132,02
23. Außerordentliche Erträge (= außerordentliches Ergebnis)	0,00	29.444.711,04
24. Steuern	87.428,41	121.860,43
- davon vom Einkommen und vom Ertrag: EUR 0,00 (Vorjahr: EUR 0,00) -		
25. Konzernfehlbetrag/-überschuss	-19.530.989,06	7.829.718,59
26. Auf andere Gesellschafter entfallender Gewinn	120.982,61	161.889,26
27. Konzernverlust/-gewinn	-19.651.971,67	7.667.829,33

### Konzernkapitalflussrechnung

	2007 TEUR	2006 TEUR
Periodenergebnis	-19.652	+7.668
Abschreibungen auf mit Eigenmitteln finanzierte Gegenstände des Anlagevermögens	+29.699	+27.669
Gewinne/Verlust aus dem Abgang von Gegenständen des Anlagevermögens, die aus Eigenmitteln finanziert wurden	+120	+3.616
Auflösung Sonderposten mit Rücklageanteil	-613	+0
Abnahme/Zunahme der Rückstellungen	-16.307	+26.342
Sonstige zahlungsunwirksame Aufwendungen	+613	+353
Veränderung der Forderungen und Verbindlichkeiten nach dem KHEntgG	+46.930	+0
Abnahme/Zunahme der Vorräte, der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie anderer Aktiva die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind	-10.276	+8.986
Zunahme der Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen sowie andere Passiva, die nicht der Investitions- und Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind	+18.221	+18.993
Veränderung der Forderungen und Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	-8.767	+2.752
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	+39.968	+96.379
Geförderte, bezuschusste und pflegesatzfähige Abschreibungen auf Gegenstände des Anlagevermögens	+37.612	+41.692
Gewinne/Verluste aus dem Abgang von Gegenständen des Anlagevermögens, die gefördert wurden	+5.595	+0
Veränderung der Sonderposten	-8.235	-47.358
Veränderung der Forderungen und Verbindlichkeiten nach dem KHG	-1.443	+122
Einzahlungen aus dem Verkauf der Asklepios Klinik Eilbek	+0	+83.786
Einzahlungen aus Fördermitteln	+0	+0
Einzahlungen aus Abgängen von Gegenständen des Anlagevermögens	+936	+356
Auszahlungen für Investitionen in das Sachanlagevermögen	-74.455	-73.718
Auszahlungen für Investitionen in das immaterielle Anlagevermögen	-4.361	-2.912
Auszahlungen für Investitionen in das Finanzanlagevermögen	-25	-55
Cashflow aus der Investitionstätigkeit	-44.376	+1.913
Einzahlungen aus der Aufnahme von Krediten	+0	+180.900
Auszahlungen für die Tilgung von Krediten und Leasingverbindlichkeiten	-9.116	-89.943
Einzahlungen aus der Gewährung von Gesellschafterdarlehen	+0	+18.300
Auszahlungen für die Tilgung von Gesellschafterdarlehen	+0	-180.900
Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit	-9.116	-71.643
Zahlungswirksame Veränderung des Finanzmittelfonds	-13.524	+26.649
Finanzmittelfonds am Anfang der Periode	+105.972	+79.323
Finanzmittelfonds am Ende der Periode	+92.448	+105.972

## Konzern-Lagebericht für das Geschäftsjahr 2007 nach HGB

### 1) Konzernkennzahlen

	2007	2006
Durchschnittliche Vollkräfte	10.056	10.032

Durchschnittliche Köpfe (gem. HGB)		10.933	11.537
Bettenzahl		5.623	5.626 <sup>*)</sup>
Fallzahl stationär		184.707	174.672 <sup>*)</sup>
Fallzahl ambulant		190.780	175.362 <sup>*)</sup>
Netto-Cash-Flow	Mio.€	+39,9	+66,9 <sup>*)</sup>
Umsatz	Mio.€	749,3	725,1 <sup>*)</sup>
EBITDA	Mio.€	23,1	19,8
EBITDA – Marge	%	3,2	2,5
Konzernjahresergebnis	Mio.€	-19,6	-19,8 <sup>*)</sup>
Eigenkapital inkl. Nachrangkapital	Mio.€	299,2	310,0
Eigenkapitalquote	%	32,0	34,9
Bilanzsumme abzgl. Sonderposten	Mio.€	934,5	887,4
Brutto-Cash-Position	Mio.€	92,4	105,9
Netto-Cash-Position	Mio.€	-17,3	-8,8
Finanzschulden	Mio.€	109,7	114,8
Zinsdeckungskoeffizient (EBITDA/Finanzergebnis)		1,9	1,4
Investitionen	Mio.€	78,8	76,7
- davon gefördert	Mio.€	32,5	39,2

\*) ohne Eilbek

## 2) Gesamtwirtschaftliche Entwicklungen

### a) Überblick

Die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH (nachfolgend auch als „AKHH“ oder „Gesellschaft“ bezeichnet) zählt auch in 2007 zu den größten Krankenhausunternehmen in Deutschland. Insgesamt liegt der Schwerpunkt auf Krankenhäusern der Akutversorgung. Im Geschäftsjahr konnten wir unsere dynamische Entwicklung weiter fortsetzen. Eine hohe Patientenzufriedenheit, eine hohe Qualität der Leistungserbringung sowie eine hohe Mitarbeiterzufriedenheit sind und bleiben unsere Ziele. Mit diesem Qualitätsbekenntnis investieren wir weiter in den Ausbau unseres Angebotes.

Der Konzernabschluss umfasst die Muttergesellschaft und 9 weitere Tochtergesellschaften.

Der Konzern ist Bestandteil des Konzerns der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung. Der Konzern des Mutterunternehmens besteht aus mehr als 100 Einrichtungen und 40 Tageskliniken. Von den über 100 Einrichtungen nehmen mehr als 70 Prozent als Krankenhäuser der Akutversorgung öffentliche Versorgungsaufgaben wahr. In den Einrichtungen wurden zusammen etwa 22.000 Betten und Plätze betrieben; der Unternehmensverbund beschäftigte etwa 36.000 Mitarbeiter. Darüber hinaus wurden 6 Einrichtungen durch die Pacific Health Corporation, USA, betrieben, die rechtlich nicht mit dem Konzern verbunden sind. Jährlich werden rund 1 Million Patienten in Asklepios Kliniken medizinisch bestens versorgt.

Im Geschäftsjahr 2007 lagen die Schwerpunkte der Unternehmenstätigkeit der AKHH-Gruppe auf folgenden Aktivitäten:

- Kontinuierliche Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements;
- Anpassung der Konzern- und Klinikstrukturen an die veränderten gesundheitspolitischen und gesamtwirtschaftlichen Rahmenbedingungen;
- Steigerung der Produktivität,
- Dezentralisierung von Krankenhausverwaltungsstrukturen.

### b) Ökonomische Rahmenbedingungen

Die deutsche Wirtschaft ist im Jahr 2007 erneut kräftig gewachsen. Das Bruttoinlandsprodukt (BIP) erhöhte sich preisbereinigt um 2,5 % nach einem Wachstum von 2,9 % im Vorjahr. Die Beschäftigung profitierte deutlich und stieg um 649.000 Personen oder 1,7 % auf 39,7 Millionen Erwerbstätige im Jahresdurchschnitt. Der Staatssektor wies erstmals seit der Wiedervereinigung einen ausgeglichenen Finanzierungssaldo auf. Die Impulse zum Wirtschaftswachstum kamen weiterhin mit einem Beitrag von 1,4 Prozentpunkten sowohl aus dem Ausland als auch mit 1,0 Prozentpunkten aus dem Inland. Der Aufschwung hat sich trotz Anhebung der Mehrwertsteuer sowie einiger belastender Faktoren aus dem weltwirtschaftlichen Umfeld wie gestiegene Ölpreise, Abschwächung des US-Dollars, die Immobilienkrise in den USA sowie die Finanzmarkturbulenzen insgesamt im abgelaufenen Jahr kräftig fortgesetzt.

### c) Branchenentwicklung

Der Gesundheitssektor bleibt ein gewichtiger Wachstumsmarkt. Ihn zeichnet eine vergleichsweise geringe Abhängigkeit von konjunkturellen Schwankungen aus. Aufgrund der zunehmenden Alterung der Bevölkerung zählt der Gesundheitsmarkt zu

den stabilsten Branchen. Da die Nachfrage nach innovativer medizinischer Versorgung steigt, erhöhen sich infolge dessen die Kosten der gesundheitlichen Versorgung. Insgesamt nimmt der Anteil der Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt einen immer höheren Wert ein.

In den vergangenen Jahren haben gesundheitspolitische Eingriffe einen erheblichen Effizienz- und Veränderungsdruck in der Krankenhauslandschaft ausgelöst. Grundlage hierfür ist das 2004 eingeführte Vergütungssystem nach Fallpauschalen (DRGs = Diagnosis Related Groups), wonach Patienten auf Basis der Diagnose sowie der vorgesehenen Behandlungsmethodik bestimmten Gruppen zugeteilt werden. Damit soll eine Klassifizierung der Krankheitsbilder nach der Höhe der verursachten Kosten erreicht werden. Jeder Behandlungsgruppe entspricht ein bestimmter DRG-Wert, der auf Basis der durchschnittlichen Kosten vergleichbarer Krankenhäuser festgelegt wird. Komplizierte Behandlungsmethodiken werden besser vergütet als Standardoperationen.

Durch die Einführung der DRG-basierten Vergütung werden stationäre Leistungen teilweise durch ambulante Operationen substituiert. Dieser Trend zeichnet sich durch kontinuierliche Fallzahlsenkungen im stationären und hohen Fallzahlsteigerungen im ambulanten Bereich in den letzten Jahren immer deutlicher ab.

Laut aktueller Zahlen aus dem Jahr 2006 umfasste der deutsche Krankenhausmarkt 2.104 Akutkrankenhäuser mit insgesamt 510.767 Betten und jährlich 16,8 Millionen behandelten Fällen. Insgesamt wurden 791.914 Vollkräfte im Jahresdurchschnitt im Krankenhaus beschäftigt.

Der Anteil der privaten Kliniken am Akutklinikenmarkt stieg – bezogen auf die aufgestellten Betten im Vergleich zum Vorjahr von 11,3 % auf 12,5 % an. Er weist weiterhin ein hohes Wachstumspotential auf. Der Rest verteilt sich auf öffentliche und freigemeinnützige Eigentümer, wobei der Anteil der Krankenhäuser in öffentlicher Trägerschaft der größte ist.

Um die Transparenz der Krankenhausleistungen zu fördern, wurden vom Gesetzgeber strukturierte Qualitätsberichte mit Kennziffern des Krankenhausbetriebs eingeführt. Im Jahr 2005 mussten diese erstmals von allen Akutkrankenhäusern vorgelegt werden. Das System ermöglicht es Patienten und behandelnden Ärzten, nun ein Krankenhaus aufgrund objektiver Kriterien auszuwählen. Die damit einhergehende einheitliche Qualitätsberichtserstattung verschärft den Wettbewerb zwischen den Betreibern und stellt die Krankenhäuser vor die Herausforderung, Qualität und Patientenzufriedenheit als Erfolgskriterien zu forcieren. Das Nachsehen werden unserer Ansicht nach Kliniken mit einer ungünstigen Kostenstruktur und ineffizienten Ablauforganisation haben.

Grundsätzlich beurteilen die Krankenhäuser ihre wirtschaftliche Lage unterschiedlich. In der Jahresumfrage 2007 des Deutschen Krankenhausinstituts e.V. (DKI) schätzen demnach jeweils knapp 30% der Krankenhäuser ihre wirtschaftliche Lage derzeit als eher unbefriedigend bzw. als eher gut ein, während 40% ihrer wirtschaftlichen Situation gegenüber unentschieden eingestellt sind. Im Vergleich zum Vorjahr, als nur 24% der Krankenhäuser die Lage als gut bewerteten, haben sich die Werte etwas verbessert.

Neben dem Effizienzdruck nimmt der Investitionsdruck zu. Zwar haben Krankenhäuser in Deutschland einen Anspruch auf öffentliche Förderung zur Deckung ihrer Investitionen. Vor dem Hintergrund der öffentlichen Verschuldung wird aber mit einem Rückgang der zur Verfügung gestellten Mittel gerechnet. Die gesetzlichen Krankenkassen tragen ausschließlich die laufenden Betriebskosten, so dass es für viele Krankenhäuser immer schwieriger wird, ein hohes medizinisch-technisches Niveau zu halten und den notwendigen Investitionsbedarf zu decken. Für privat finanzierte Klinikketten ergeben sich aus dem Zugang zum Finanzierungs- und Kapitalmarkt Wettbewerbsvorteile und damit weitere Wachstumschancen.

#### **d) Konzernstruktur und Unternehmenssteuerung**

##### **Leitung und Kontrolle**

Die Leitung und Steuerung des Konzerns erfolgt durch die Geschäftsführung. Die weiteren Organe sind der Aufsichtsrat sowie die Gesellschafterversammlung. Gemäß Gesellschaftsvertrag und den gesetzlichen Vorschriften arbeiten die operativen Organmitglieder und das durch den Aufsichtsrat repräsentierte Überwachungsgremium unabhängig voneinander. Die Führung der Geschäfte und die Vertretung der Gesellschaft gegenüber Dritten obliegen der Geschäftsführung.

Der Aufsichtsrat bestellt die Mitglieder der Geschäftsführung, außerdem berät und überwacht er die Geschäftsführung bei der Leitung des Unternehmens. Eine Geschäftsführungsfunktion ist unzulässig. Sowohl die Satzung als auch die Geschäftsordnung der Geschäftsführung sehen jedoch vor, dass die Geschäftsführung bestimmte Geschäfte nur mit Zustimmung des Aufsichtsrates vornehmen darf.

##### **Corporate Governance**

Die Führung der Gesellschaften beruht auf transparenter und effizienter Zusammenarbeit und Kontrolle zwischen Geschäftsführung und Aufsichtsrat sowie einem offenen Umgang mit Investoren, Mitarbeitern und Patienten. Dabei gehen wir verantwortungsvoll mit den Ressourcen des Unternehmens um und haben eine auf Wertsteigerung ausgerichtete Unternehmenssteuerung.

### **3) Geschäftsverlauf und Lage des Konzerns**

#### **a) Kapazitäten und Leistungen**

Der Hamburger Krankenhausmarkt ist durch die sehr enge sozialökonomische Verzahnung mit den umliegenden Landkreisen in Schleswig-Holstein und Niedersachsen geprägt. Die Hamburger Krankenhäuser nehmen somit eine wichtige Funktion als

medizinische Dienstleistungsunternehmen in der Metropolregion Hamburg wahr. In dieser leben derzeit ca. 4 Mio. Menschen, davon ca. 1,7 Mio. in Hamburger Stadtgebiet.

Die Anzahl der stationären Patienten, die in Kliniken des AKHH-Konzerns behandelt wurden, konnte von 182.387 (ohne Eilbek 174.672) im Vorjahr auf 184.707 Patienten gesteigert werden. Bei einer Bereinigung des Eilbek-Effektes entspricht es einer Leistungssteigerung von 5,7 %. Im ambulanten Bereich hat der Konzern im Jahr 2007 190.780 Patienten (Vj. 182.121; ohne Eilbek 175.362) behandelt. Bei einer Bereinigung des Eilbek-Effektes entspricht es einer Leistungssteigerung von 8,8%. Weit über 25 % der stationären und der ambulanten Patienten kommen von außerhalb des Hamburger Stadtgebiets.

Die durchschnittliche Verweildauer im Akutbereich liegt mit 7,14 Tagen deutlich unter dem bundesdeutschen Durchschnitt von 8,2<sup>1</sup> Tagen.

<sup>1</sup> Im Geschäftsjahr 2006

Das DRG-, Medizin- und Belegungsmanagement wird zunehmend durch zentrale Standards für jede einzelne Klinik einheitlich strukturiert. Den Geschäftsleitungen der einzelnen Kliniken stehen die Informationen über das kontinuierlich erweiterte Asklepios-Intranet zur Verfügung.

## b) Cash-Flow-Indikatoren

Der Finanzmittelbestand im Geschäftsjahr 2007 ist von Mio. 105,9 € im Vorjahr auf Mio. 92,4 € zurückgegangen. Der operative Cash-Flow aus laufender Geschäftstätigkeit (Mio. 39,9 €) ist auf Grund der Verschlechterung des working capital Situation gegenüber dem Vorjahr (Mio. 66,9 € ohne Eilbek) gesunken. Diesem stehen Auszahlungen für die Investitionstätigkeit Mio. 44,3 € (Vj. Mio. 1,9 €) gegenüber, d.h. die Investitionen des Geschäftsjahres 2007 konnten vollständig aus dem operativen Cash-Flow finanziert werden. Der Mittelabfluss aus Finanzierungstätigkeit lag bei Mio. 9,1 € (Vj. Mio. 71,6 €).

## c) Umsatz- und Ertragsentwicklung

	2007		2006	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Umsatzerlöse	749,3	100,0	761,1	100,0
Sonstige betriebliche Erträge	83,9	11,2	75,8	9,9
Materialaufwand	-169,7	-22,6	-155,3	-20,4
Personalaufwand	-535,8	-71,5	-540,1	-71,0
Sonstige betriebliche Aufwendungen	-104,4	-13,9	-121,7	-16,0
EBITDA	23,1	3,2	19,8	2,5

Die Umsatzerlöse des Konzerns sind im Geschäftsjahr 2007 um Mio. 11,8 €, insbesondere infolge des Wegfalls des Krankenhaus Eilbek, auf Mio. 749,3 € gesunken; das entspricht 1,6 %. Die Umsatzerlöse wurden zu 97,5 % in Krankenhäusern der Akutversorgung, zu 1,7 % in den Rehabilitationskliniken und zu 0,8 % in den sozialen Einrichtungen und in den sonstigen Einrichtungen erbracht. Nach der Eliminierung der Umsatzerlöse aus Eilbek im Vorjahr ergibt sich ein Umsatzzuwachs von Mio. 24,2 €; das entspricht 3,3 % bezogen auf den Vorjahresumsatz ohne Eilbek (Mio. 725,1 €). Die Umsatzerlöse setzten sich aus der Position 1 bis 7 der Gewinn- und Verlustrechnung gemindert um geförderte Erträge und Aufwendungen zusammen.

Die sonstigen betrieblichen Erträge in Höhe von Mio. 83,9 € (Vj. Mio. 75,8 €) umfassen insbesondere Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen, Ausgleichsabgabe Rissen und Schwartau sowie sonstige Erstattungen.

Die Kostenquoten entwickelten sich wie folgt: die Sachkostenquote (Materialaufwand und sonstiger betrieblicher Aufwand) ist mit 36,5 % gegenüber dem Vorjahr mit 36,4 % gestiegen, während die Personalkostenquote sich auf dem Vorjahresniveau bewegt.

Trotz erhöhter Anforderungen des weiterentwickelten DRG-Systems konnte das Kostenniveau nahezu gehalten werden. Diese Entwicklung ist einer über zentrale Konzernabteilungen gewährleisteten Transparenz der Einkaufskonditionen und einer verbesserten Einkaufspolitik zu verdanken.

Trotz erheblicher Belastungen aus Gesundheitsreform, Tarifentwicklung und Umsatzsteuererhöhung ist es gelungen, die EBITDA-Marge von 2,5 % auf 3,2 % zu steigern.

Die Abschreibungsquote (bezogen auf die Umsatzerlöse) verringerte sich von 3,9 % um 0,3 %-Punkte auf nunmehr 3,6 % und bewegt sich damit im langfristig erwarteten Rahmen. Durch den hohen Anteil der mit Fördermitteln finanzierten Investitionen weist der Konzern relativ geringe ergebniswirksame Abschreibungen aus.

Das Finanzergebnis hat sich erwartungsgemäß auf Mio. -11,7 € (Vj. Mio. - 13,5 €) entwickelt.

## d) Vermögens- und Kapitalstruktur

Strukturbilanz	2007		2006	
	Mio. €	%	Mio. €	%

Kurzfristige Vermögenswerte	307,4	32,9	280,1	31,6
Langfristige Vermögenswerte abzgl. Sonderposten	627,1	67,1	607,3	68,4
<b>AKTIVA</b>	<b>934,5</b>	<b>100,0</b>	<b>887,4</b>	<b>100,0</b>
Kurzfristiges Fremdkapital u. Rückstellungen	365,8	39,1	297,9	33,6
Langfristiges Fremdkapital u. Rückstellungen	269,5	28,9	279,5	31,5
Nachrangkapital	147,5	15,8	141,3	15,9
Eigenkapital	151,7	16,2	168,7	19,0
<b>PASSIVA</b>	<b>934,5</b>	<b>100,0</b>	<b>887,4</b>	<b>100,0</b>

Die bereinigte Bilanzsumme erhöhte sich um Mio. 47,1 € auf Mio. 934,5 €.

Das langfristige Fremdkapital beträgt Mio. 269,5 € (Vj. Mio. 279,5 €). Es setzt sich im Wesentlichen aus den Pensionsrückstellungen, den sonstigen langfristigen Rückstellungen sowie den Finanzschulden und Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr sowie den Steuerabgrenzungen zusammen.

Das langfristige Kapital, bestehend aus Eigenkapital und Nachrangkapital, langfristigem Fremdkapital und Rückstellungen deckt die langfristigen Vermögenswerte zu 90,7 % (Vj. 97,1 %).

Das Eigenkapital ist gegenüber dem Vorjahr um Mio. 17,0 € von Mio. 168,7 € auf Mio. 151,7 € gesunken, die Eigenkapitalquote beträgt 16,2 % (Vj. 19,0 %). Unter Einbezug des Nachrangkapitals beträgt das wirtschaftliche Eigenkapital Mio. 299,2 € (Vj. Mio. 310,0 €) und die Eigenkapitalquote 32,0 % (Vj. 34,9 %).

Die Eigenkapitalsituation des Konzerns ist solide.

### e) Investitionen und Instandhaltung

Die Investitionen im Anlagevermögen beliefen sich auf Mio. 78,8 € (Vj. Mio. 76,7 €); sie erhöhten sich gegenüber dem Vorjahr um Mio. 2,1 €.

Gegenüber dem Vorjahr erhöhten sich die Aufwendungen für Instandhaltung und Wartung von Mio. 33,4 € auf Mio. 35,0 €. Gemessen an den Umsatzerlösen wurden in 2007 4,4 % (Vj. 4,6%) in die laufende Instandhaltung investiert.

### f) Finanzierungsmaßnahmen und -vorhaben

Der Konzern verfügt über eine Brutto-Cash-Position von Mio. 92,4 € und Vorjahr Mio. 105,9 € sowie über eine ungenutzte Kreditlinie von Mio. 39,2 € (Vorjahr Mio. 39,2 €).

Dem Konzern stehen schließlich Fördermittel nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) in Höhe von rund Mio. 453,1 € (Vj. Mio. 461,3 €; Sonderposten, Zuschüsse, Zuwendungen Dritter) zins- und tilgungsfrei und auf Dauer zur Verfügung. Da diese nur im hypothetischen Fall des Ausscheidens aus dem Krankenhausplan zur Rückzahlung fällig werden, handelt es sich faktisch um eigenkapitalähnliche Mittel. Dies bestätigen auch die internationalen Ratingagenturen. Des Weiteren stehen dem Konzern bewilligte aber noch nicht verwendete Fördermittel in Höhe von Mio. 124,9 € (Vj. Mio. 120,3 €) für zukünftige Bauinvestitionen, die am Bilanzstichtag noch nicht ausbezahlt waren.

Die Bilanz- und Finanzstrukturen sind solide.

### g) Personal und Soziales

Im Jahresdurchschnitt hat sich die Zahl der Mitarbeiter-Vollkräfte im Konzern im Vergleich zum Vorjahr mit durchschnittlich 10.056 beschäftigten Mitarbeitern im Vergleich zum Vorjahr (10.032) nur geringfügig um 0,2 Prozent-Punkte erhöht.

Die Verteilung des Personals wurde im Rahmen des fortschreitenden Sanierungsprozesses deutlich zugunsten des medizinischen Personals verbessert. Während in den Bereichen Ärztlicher Dienst und Pflegedienst erheblich Personal aufgebaut wurde (ca. 130 VK), ist der Personalbestand in den patientenfernen Bereichen –hier insbesondere im Verwaltungsdienst und im Wirtschafts- u. Versorgungsdienst- weiter reduziert worden (ca. – 90 VK). In den Tochtergesellschaften fand insbesondere bei der CleaniG GmbH ein weitergehender Personalabbau statt, während dessen bei der DLG Personal aufgebaut wurde.

Mit der Gewerkschaft ver.di konnte für die Beschäftigten der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH und der Asklepios Westklinikum Hamburg GmbH erfolgreich ein neuer Tarifvertrag verhandelt werden. Dieser Tarifvertrag orientiert sich im Wesentlichen an dem TVöD und gilt in der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH seit dem 01. Januar 2007. Auch für die Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes dieser beiden Gesellschaften gilt seit dem 01. Januar 2007 ein neuer Tarifvertrag, der mit dem Marburger Bund geschlossen werden konnte. In diesem Zusammenhang war das Jahr 2007 von der Überleitung der Beschäftigten in die neuen tariflichen Strukturen und durch die flächendeckende Einführung neuer moderner Arbeitszeitmodelle inkl. entsprechender Dienstplanungssoftware geprägt. Zu tarifbedingten Personalkostensteigerungen ist es hier in 2007 insbesondere im Bereich der Ärzte gekommen. Aufgrund der langen Laufzeit dieses Tarifvertrages von drei Jahren bis einschließlich 2009 ist hier nunmehr aber Planungssicherheit gegeben. Die diesbezüglichen Rahmenbedingungen der anderen Tochtergesellschaften haben sich im Berichtsjahr nicht verändert.

Darüber hinaus stehen unseren Mitarbeitern - standortabhängig - viele Komponenten sozialer Arbeitsvertragsgestaltungen,

wie unter anderem verbilligte Wohnmöglichkeiten, Betriebskindergärten etc. zur Verfügung.

All dies steht exemplarisch neben modern und zeitgemäß ausgestatteten Arbeitsplätzen, die aufgrund der flachen Hierarchie im Konzern jedem Mitarbeiter Platz für seine eigenverantwortliche und freie berufliche Entfaltung gewährleisten.

Mit unserem Engagement für die Aus-, Fort- und Weiterbildung verfolgen wir das Ziel, qualifiziertes und unternehmensindividuell geschultes Fachpersonal heranzubilden. Daneben bieten wir mehrmonatige Traineeprogramme für geeignete Nachwuchsführungskräfte an, die im Laufe ihrer Ausbildung die Fähigkeit erlangen, in einem dynamisch wachsenden Konzern Aufgaben des Projektmanagements, der Geschäftsleitung von Kliniken oder im Bereich der Zentralen Dienste zu übernehmen.

#### **4) Qualitätsmanagement und Risikobericht**

##### **a) Qualitätsmanagement**

Alle Kliniken und Einrichtungen von Asklepios arbeiten kontinuierlich an der Optimierung ihres medizinischen Leistungsangebotes und ihrer Abläufe. Ziel des internen Qualitätsmanagements ist die systematische Verbesserung der Behandlungsergebnisse unter optimaler Nutzung der vorhandenen Ressourcen. Die kontinuierliche Optimierung und Weiterentwicklung von Prozess- und Strukturqualität ist Gegenstand von Qualitätsmanagementverfahren. Die Kliniken können ihr Qualitätsmanagement extern überprüfen und zertifizieren lassen.

Das Zertifikat ist nicht nur ein Gütesiegel für ein internes Qualitätsmanagement, sondern es hat auch Vorteile für den Patienten: die Leistungen in den Einrichtungen des Gesundheitswesens werden transparent. Damit geben Zertifizierungen den Patienten Orientierung und helfen bei der Wahl der Klinik.

##### **b) Risikobericht**

Aufgrund der Wachstumsdynamik unseres Konzerns und der Komplexität unseres Geschäfts sind wir naturgemäß einer Reihe von Risiken ausgesetzt. Der Abgleich und die Bewertung von Chancen und Risiken ist für uns Teil der unternehmerischen Aufgabe. Die veränderten gesundheitspolitischen, strukturellen, gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Bedingungen, die unsere Aktivitäten beeinflussen, gilt es sicher einzuschätzen und in unser Handeln einfließen zu lassen. Das Management dieser Risiken ist eine fortwährende Aufgabe. Die Fähigkeit, Risiken zu erfassen, zu analysieren und zu steuern, ist wichtiger Bestandteil der Unternehmensführung.

Unser Risikomanagementsystem ist eng mit der Unternehmensstrategie verknüpft. In Kombination mit unserem internen Überwachungssystem, dem Risikocontrolling und dem daraus abgeleiteten Frühwarnsystem können wir so Entwicklungen, die den Fortbestand von Gesellschaften gefährden könnten, frühzeitig erkennen und gegensteuern. Die installierten Prozesse beinhalten folgende Vorgaben und Bausteine:

- Die einzelnen Risikoaspekte werden regelmäßig und standardisiert erfasst und mit den bestehenden Vorgaben verglichen. So können wir rechtzeitig Gegenmaßnahmen ergreifen, wenn sich negative Entwicklungen abzeichnen.
- Die operativ verantwortlichen Führungskräfte sind verpflichtet, der Geschäftsführung unverzüglich über relevante Veränderungen des Risikoprofils zu berichten.
- Durch ständige Marktbeobachtung sowie enge Kontakte zu Patienten, Lieferanten und Institutionen können wir zeitnah Veränderungen unseres Umfelds erkennen und darauf reagieren.

Die Maßnahmen des Risikomanagements werden in den Unternehmensbereichen durch das Risikocontrolling sowie ein Managementinformationssystem unterstützt. Auf Basis detaillierter monatlicher und quartalsweiser Finanzberichte werden Abweichungen der Istdaten von den Planwerten identifiziert und analysiert. Darüber hinaus besteht neben dem Risikomanagement ein Überwachungssystem aus organisatorischen Sicherungsmaßnahmen sowie internen Kontrollen und Prüfungen. Unser Risikomanagement wird regelmäßig geprüft und angepasst, damit wir den Veränderungen der Märkte frühzeitig begegnen können.

Die für unsere Geschäftstätigkeit maßgeblichen Risikofelder stellen sich wie folgt dar:

- Gesamtwirtschaftliche und konjunkturelle Risiken

Da der Konzern nahezu ausschließlich auf dem inländischen Gesundheitsmarkt tätig ist, haben außenwirtschaftliche Faktoren für uns wenig Relevanz. Gesamtwirtschaftliche Risiken ergeben sich für uns vor allem durch politische, rechtliche und steuerliche Entwicklungen. Insgesamt wird der Krankenhausmarkt in Deutschland kaum von konjunkturellen Zyklen beeinflusst, da er in hohem Maße reglementiert ist.

Im Geschäftsjahr 2007 wurde die Umsatzsteuer um 3%-Punkte erhöht. Dies hatte, da die Krankenhäuser nur bedingt vorsteuerabzugsberechtigt sind, eine planbare Erhöhung der Kosten zur Folge.

Im Jahr 2008 tritt die Unternehmensteuerreform 2008 in Kraft. Der Körperschaftsteuersatz wird von 25 % auf 15 % abgesenkt, der Solidaritätszuschlag bleibt unverändert bei 5,5 %-Punkten auf die Körperschaftsteuer. Zur Gegenfinanzierung der Absenkung des Körperschaftsteuersatzes wird die Zinsschranke eingeführt, die den Abzug von Zinsaufwendungen als Betriebsausgabe auf eine gewisse Höhe begrenzt.

## •Branchenrisiken

Das Gesundheitswesen gerät immer mehr in den Blickwinkel der Politik. Das bedingt eine überdurchschnittliche Abhängigkeit von den Entscheidungen der bestehenden und künftigen gesundheitspolitischen Gesetzgebung. Bis zum Jahr 2009 werden leistungsunabhängige Krankenhausbudgets sukzessive durch leistungsorientierte Preise für Patientenbehandlungen abgelöst (Konvergenzphase). Damit soll die Effizienz in den Krankenhäusern gesteigert und die Aufwendungen im Gesundheitsmarkt reduziert werden. AKHH konzentriert sich als privates Krankenhausunternehmen zugleich auf die mit den Veränderungen verbundenen Chancen. Aufgrund unserer günstigen Kostenstrukturen sowie der überdurchschnittlichen Kompetenz im Bereich DRG-Erlösmanagement sehen wir uns daher in der Lage, den Änderungsprozess in zusätzliche Wettbewerbsvorteile umzuwandeln. AKHH sieht sich deshalb als Konvergenzgewinner, weil teilweise gegen die höheren Landesbasisfallwerte konvergiert wird.

## •Markt-, Betriebs- und Kostenrisiken

Die Krankenhäuser des Konzerns nehmen auf der Grundlage landeskrankenhausplanerischer Feststellungsbescheide öffentlich-rechtliche Versorgungsaufgaben wahr. Sie sind Vertragspartner der gesetzlichen Krankenkassen. Über die Bedarfsplanung und –feststellung sind ihnen regionale Sicherstellungsaufträge in der medizinischen Versorgung anvertraut. Solange diese Umstände gewahrt sind, bestehen relativ geringe Risiken.

Das klassische Marktrisiko besteht jedoch durch den Qualitäts- und Effizienzwettbewerb. Infolge der von der Bundesregierung gewünschten Verdichtung des Versorgungsnetzes wird es zu Standortschließungen kommen. Außerdem geraten die Kliniken unter Druck, deren Qualität nicht mit umliegenden Einrichtungen konkurrieren kann.

Dem Effizienzwettbewerb begegnen wir durch klinikindividuelle Zielplanungen, um den Nachweis bedarfsgerechter medizinischer Angebote zu erbringen. Dabei sehen wir die Entwicklungen des Marktes als Chance, uns weiter auf dem Markt zu etablieren. Mit unserer Erfahrung und unserem Angebot können wir von dem Strukturwandel profitieren. Zusätzliche Chancen ergeben sich zudem aus einer zunehmenden Verzahnung von ambulanten und stationären Diensten, die wir mit flexiblen Kooperationsangeboten aktiv fördern. Die intensive Zusammenarbeit minimiert unsere Risiken. So wurde im Geschäftsjahr 2007 eine eigenständige Asklepios MVZ Nord GmbH gegründet, die medizinische Versorgungszentren (MVZ) in Hamburg betreibt und weitere betreiben wird.

Dem Qualitätswettbewerb begegnen wir durch eine hohe Behandlungsqualität, die die Basis für das Vertrauen der Patienten in unsere Arbeit darstellt und gleichzeitig der Minimierung von Betriebs- und Prozessrisiken dient. In unseren Krankenhäusern und Einrichtungen erbringen wir medizinische Leistungen für Patienten, die grundsätzlich Risiken unterliegen; gleichzeitig können Betriebsrisiken entstehen, z.B. durch die hohen Anforderungen an Hygiene und Sterilität. Diesen Risiken begegnen wir durch eine strukturierte Ablauforganisation, kontinuierliche Mitarbeiterschulungen und eine an den Bedürfnissen der Patienten ausgerichteten Arbeitsweise. Von uns verantwortete Einrichtungen unterliegen höchsten Hygiene- und Sterilitätsstandards.

Die Ablaufprozesse werden in Zukunft noch weiter durch die Unterstützung von IT-gestützten Instrumenten optimiert werden können. Hierfür hat Asklepios seinen Future-Hospital-Ansatz entwickelt und bereits in ausgewählten Einrichtungen implementiert.

Darüber hinaus wird eine einheitliche IT-Plattform in der gesamten Asklepios-Gruppe eingeführt, die mit einer Verschlanung der zentralen Infrastruktur einhergeht. Durch die Standardisierung lassen sich Kostensenkungspotentiale ausschöpfen.

Mögliche Risiken bestehen auch in der naturgemäß schwankenden Belegung. Die Verfügbarkeit des Fachpersonals und die Steuerungsfähigkeit der jeweiligen Behandlung inklusive der notwendigen technischen Einrichtungen ist eine permanente, organisatorische Herausforderung. Durch ein flexibles Belegungsmanagement und einen optimierten Ressourceneinsatz versuchen wir, die Zahl der zu behandelnden Fälle zu erhöhen. Risikominimierend wirken zudem integrierte Versorgungsverträge im Segment der Kurzzeittherapie und die Verzahnung mit ambulanten Diensten.

Den prozessimmanenten Risikopotenzialen wirkt der Konzern außerdem mit dem „Asklepios Modell für Integriertes Qualitätsmanagement“ (AMIQ) entgegen. Das Modell vereinigt mehrere etablierte Verfahren des Qualitätsmanagements und ist auf die dynamische Entwicklung des Krankenhausbetriebes ausgelegt. Des Weiteren werden unsere Einrichtungen nach dem von den Kostenträgern anerkannten KTQ-Verfahren zertifiziert. Mit ASKpro100 und ASKcura verfügt AKHH zudem über standardisierte Programme zur Integration, Modernisierung und Optimierung der Kliniken, die nachweislich auch zu einer zügigen und erfolgreichen Restrukturierung und Reorganisation sowie zur Risikoreduktion beitragen.

Trotz aller bestehenden Vorkehrungen können Risiken nicht ausgeschlossen werden. Zur Deckung dieser Risikopotenziale besteht ein angemessener und regelmäßig aktualisierter Versicherungsschutz.

Weitere Risiken ergeben sich auf der Beschaffungsseite. Dies können Lieferschwierigkeiten und Qualitätsprobleme, aber auch Preiserhöhungen sein. Diese Aspekte werden konzernweit beobachtet und sind mit Prozessen hinterlegt, so dass eventuellen Risiken umgehend begegnet werden kann.

Auf der Kostenseite besteht das wesentliche Risiko in der Tarifentwicklung bei den Klinikbeschäftigten.

## •Finanzielle Risiken

Das Berichtswesen ist mehrstufig organisiert. Tages-, Monats-, Quartals- und Jahresabschlüsse werden von allen Einrichtungen nach einheitlichen Vorgaben aufgestellt und zentral analysiert. Dadurch können Plan-Ist-Abweichungen sofort erkannt und bei Bedarf gehandelt werden. Liquiditätsrisiken werden zentral erkannt, über bestehende Reserven aufgefangen

und können durch das Cash-Management des Konzerns ausbalanciert werden. Stabile Geschäftsbeziehungen zu den Kreditinstituten sind die Basis für Rahmenkreditverträge und Einzelkreditzusagen, über die der Konzern verfügt. AKHH betreibt das Zinsmanagement auf der Grundlage einer von der Geschäftsführung verabschiedeten Richtlinie, in der Ziele, Organisation und Ablauf der Risikomanagement-Prozesse festgelegt sind.

Darin sind insbesondere die Verantwortlichkeiten für die Ermittlung der Risiken, für den Abschluss von Sicherungsgeschäften und für die regelmäßige Berichterstattung über das Risikomanagement klar definiert. Geschäfte zu Handels- oder Spekulationszwecken schließen wir nicht ab.

- **Rechtliche Risiken**

Risiken, die sich im Zusammenhang mit Rechtsstreitigkeiten ergeben, werden innerhalb des Unternehmens fortlaufend identifiziert, bewertet und kommuniziert.

Darüber hinaus ist der Konzern in verschiedene Rechtsstreitigkeiten involviert, die sich aus der Geschäftstätigkeit ergeben. Auch wenn es nicht möglich ist, den Ausgang dieser Streitigkeiten vorherzusagen, erwarten wir aus den heute anhängigen Verfahren keine wesentlichen negativen Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage.

- **Sonstige Risiken**

Die Risiken im Bereich Personal sind im Gesundheitsmarkt kontinuierlich vorhanden. Der hohe Qualitäts- und Motivationsanspruch unserer Kliniken bedarf einer stabilen Basis. Dem Risiko des Mangels an qualifiziertem Personal wirken wir sowohl zentral als auch dezentral durch umfangreiche Rekrutierungsmaßnahmen und Personalentwicklungsprogramme vor. Dem generellen Mangel an Klinikfachpersonal begegnen wir durch gezieltes Personalmarketing. Auf diesem Weg gewinnen wir qualifiziertes und motiviertes Fachpersonal und sichern so den hohen Standard der Behandlungsqualität.

Der durch das Rückkehrrecht ausgelösten Fluktuation als Risiko für die Aufrechterhaltung des hohen Know-hows und der bestehenden Prozesse wird von Seiten des Unternehmens durch eine entsprechende Personalpolitik sowie durch Veränderungen der Ablauf- und Aufbauorganisation begegnet.

Besondere Umweltrisiken ergeben sich aus der Geschäftstätigkeit des Konzerns nicht.

Weitere Risiken, z.B. im Bereich der Informationstechnologie, werden in Zukunft durch den verstärkten Einsatz von IT-Systemen weiter zunehmen. Durch Sicherungsmaßnahmen, Kontrollen und Prüfungen tritt der Konzern möglichen negativ wirkenden Faktoren entgegen.

### **c) Beurteilung der Gesamtrisikosituation**

Die Überprüfung des Gesamtrisikos für das Unternehmen im Berichtsjahr und für die zukünftige Entwicklung hat keine erkennbaren Risiken ergeben, die zu einer dauerhaften und wesentlich negativen Beeinträchtigung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns führen könnten. Organisatorisch haben wir alle Voraussetzungen geschaffen, um frühzeitig über mögliche Risikosituationen informiert zu sein.

## **5) Prognosebericht**

### **a) Branchentrend und Konsequenzen für private Krankenhausträger**

Der Gesundheitssektor wird sich aufgrund der demographischen Veränderungen der Bevölkerungsstruktur, dem Medizintechnik-Fortschritt sowie den volkswirtschaftlichen Rahmenbedingungen und dem damit verbundenen Kostendruck weiterhin deutlich verändern. Zwar wird in Deutschland nach dem Jahr 2010 ein Rückgang der Bevölkerung erwartet. Es kommt jedoch gleichzeitig zu einer wachsenden Anzahl älterer - zunehmend auch multimorbider - Menschen, was die Inanspruchnahme von medizinischen und pflegerischen Leistungen ausweiten wird. AKHH ist überwiegend in der Metropolregion Hamburg tätig, die im Gegensatz zu anderen Metropolen ein eindeutiges Wachstumspotenzial verzeichnet. Ausschlaggebend dafür ist vor allem der anhaltend positive Zuwanderungssaldo.

Durch die Gesundheitsreform 2006 wurde neben der Neuordnung der Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) die integrierte Versorgung weiter ausgebaut. In der integrierten Versorgung werden Krankenhäuser stärker als bisher für die ambulante Versorgung geöffnet.

Die Veränderungen im Krankenhaussektor erfolgen vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklungen, einem modernen, schonenden Behandlungsangebot sowie dem Vorliegen knapper finanzieller Ressourcen. Auf lange Sicht erwarten wir ein Zusammenwachsen der Teilmärkte des stationären Sektors: allgemeine Krankenhäuser, Reha-Kliniken und Pflegeeinrichtungen. Dem allgemeinen Krankenhaus kommt dabei eine zentrale steuernde Funktion zu. Im Zuge des zunehmenden Anteils privater Träger im Krankenhaussektor erwarten wir zukünftig eine Fortsetzung des in jüngster Vergangenheit eingesetzten Markteintritts branchenfremder Unternehmen. Hierbei kommt vor allem Konzernen aus der Pharmaindustrie und Medizintechnik sowie Finanzinvestoren eine bedeutendere Rolle zu.

### **b) Kooperationen mit der Industrie**

Der Konzern hat auch in 2007 der Forschung und Entwicklung in den Krankenhäusern den angemessenen Stellenwert eingeräumt. Vorrangig verfolgten wir Projekte der sogenannten medizinischen Anwendungsforschung. Die hierfür qualifizierten Ärzte des Unternehmens konzentrieren sich auf der Basis der gesetzlichen Versorgungsaufgaben auf die

Verbesserung und Weiterentwicklung wissenschaftlich abgesicherter Diagnose- und Therapiekonzepte.

Die Forschungsaktivitäten der rund 90 Fachabteilungen in der AKHH werden von der unternehmenseigenen Site Management Organisation proresearch betreut, koordiniert und unterstützt. Insgesamt führen die AKHH-Kliniken etwa 400 Studien und Forschungsprojekte pro Jahr durch. Bei rund 70 Prozent der Studien geht es um neue Medikamente, auch Medizinprodukte wie kardiologische oder orthopädische Implantate werden im Auftrag der Industrie geprüft. Daneben fördert proresearch auch Untersuchungen, die für den leitenden Arzt wissenschaftlich interessant sind, zum Beispiel Fragestellungen zu Diagnoseverfahren mit Medizinprodukten oder medizinischen Geräten, versorgungsökonomische Studien oder Datenerhebungen. In den AKHH-Forschungslaboratorien betreiben Biologen und Kliniker der Bereiche Kardiologie, Hämatologie und Onkologie auch Projekte der Grundlagenforschung zu neuen therapeutischen Verfahren.

Alle Kliniken der AKHH sind als Akademische Lehrkrankenhäuser der Universität Hamburg an Lehr- und Forschungsaufgaben des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf beteiligt. Insbesondere bei der Prüfung und Entwicklung von Medizinprodukten besteht eine Kooperation mit der Technischen Universität Hamburg-Harburg.

Die Asklepios Klinik Barmbek der AKHH dient als europäisches Referenzklinikum in der Kooperation „Future Hospital“ mit den Firmen Microsoft und Intel für die Entwicklung neuer IT-Lösungen und -strukturen im Krankenhaus. Dabei geht es zum Beispiel um den Einsatz so genannter RFID-Transponder, die eine zusätzliche Sicherheit etwa bei der Verarbeitung und Verabreichung von Blutprodukten gewährleisten sollen, aber auch um eine verbesserte sektorübergreifende Kommunikation mit niedergelassenen Ärzten.

Weiterhin hat sich die AKHH als integraler Bestandteil der Asklepios Kliniken Gruppe auch das Thema Prävention auf die Fahnen geschrieben.

Hauptzielgruppe für die vielfältigen Angebote der einzelnen Häuser und Abteilungen sind Kinder und Jugendliche. Beim Gesundheitsunterricht zum Anfassen engagiert sich die AKHH seit Ende 2006. Entsprechend steht den mehr als ein Dutzend Präventionsmodule bereit, die an allen Schulen in die Tat umgesetzt werden können. Ganz im Sinne der Dr. Broermann-Stiftung, die diese Aktivitäten unter dem Motto „Prävention in Schulen“ bundesweit fördert und initiiert hat.

Im Mittelpunkt stehen Unterrichtseinheiten zur Prävention von Alkohol-, Tabak- und Drogensucht. Aber auch Erste-Hilfe-Maßnahmen oder Themen wie Essstörungen oder Hörschäden durch MP3-Player sind im umfassenden Angebot enthalten, dass die Hamburger Asklepios Kliniken ihren Partnerschulen in der Nachbarschaft machen. Jede Klinik hat dabei bis zu drei Partnerschulen. Die Bandbreite reicht von der Grundschule über die Haupt- und Realschule bis zum Gymnasium.

Der Gesundheitsunterricht – und das ist das Besondere im Vergleich mit anderen Präventionsprojekten – findet direkt in der Klinik statt, nicht in der Schule. Das kommt nicht nur bei den Schülern gut an, sondern auch bei Eltern und Lehrern. Denn Ärzte und Pflegepersonal können die Risiken etwa von Alkohol- oder Tabakmissbrauch viel überzeugender veranschaulichen. Die Palette der Präventionsangebote für die Schulen wird sukzessive erweitert. Alkohol-Prävention ist künftig als eines der Schwerpunktthemen vorgesehen.

Aufgrund des erheblich gewachsenen Patientenaufkommens bietet der Konzern ausgezeichnete Bedingungen, um klinische Zulassungsstudien effizient für die Industrie durchzuführen.

## **6) Unternehmensentwicklung 2008**

Der AKHH-Konzern gehört der Asklepios-Gruppe an und zählt zu den größten Krankenhausbetreibern auf dem deutschen Markt.

Das Jahr 2008 droht nach Ansicht der Deutschen Krankenhausgesellschaft zu einem „Katastrophenjahr“ zu werden. Die Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen in der gesetzlichen Krankenversicherung wurde für das Jahr 2008 auf 0,64 % festgelegt. Gleichzeitig bleibt die Einnahmengkürzung um 0,5 Prozent im Rahmen der Sanierungsabgabe bestehen.

Zu einem ähnlichen Ergebnis kommt ein im Februar 2008 veröffentlichtes Gutachten des Rheinisch-Westfälischen Instituts für Wirtschaftsforschung und der BDO Wirtschaftsprüfungsgesellschaft über die wirtschaftliche Situation der Krankenhäuser für die Jahre 2008 und 2009. Demnach könnten den 2.100 Krankenhäusern in Deutschland in den beiden kommenden Jahren bis zu drei Milliarden Euro fehlen. Ursachen hierfür sind die geringe Veränderungsrate bei gleichzeitig deutlich ansteigenden Personal- und Sachkosten. Der Marburger Bund fordert für Ärzte an kommunalen Krankenhäusern eine Lohnerhöhung von +10,19 %, Ver.di fordert für die nicht-ärztlich Beschäftigten +8%. Die Sachkosten werden sich voraussichtlich durch die Preiserhöhungen für Energie und Nahrungsmittel auch im Jahr 2008 weiter erhöhen. Insgesamt geht das Gutachten davon aus, dass die Finanzierungslücke Konsequenzen in betriebswirtschaftlicher, volkswirtschaftlicher und politischer Hinsicht haben wird.

Wir gehen davon aus, dass wir die Kostensteigerungen auf der einen Seite durch höhere Produktivitäten kompensieren können. Auf der anderen Seite werden wir zusammen mit Einkaufssynergien weitere Kostensteigerungen im medizinischen Bedarf und bei den Energiekosten abfedern.

Auf lange Sicht erwarten wir, dass die stationäre Versorgung der Allgemeinen Krankenhäuser, Post-Akutkliniken und Pflegeeinrichtungen mit Medizinischen Versorgungszentren (MVZ), Ärztehäusern und Gesundheitszentren enger zusammenwächst. Derzeit besitzt AKHH drei etablierte MVZ-Sitze, weitere werden in den Folgejahren akquiriert. Kliniken, die die therapeutische Kette (Akutversorgung, Rehabilitation und Pflege) schließen können und über ein entsprechendes Netzwerk verfügen, werden durch höhere Patientenbindung einen Wettbewerbsvorteil generieren. Vor diesem Hintergrund beurteilen wir auch die Ergänzung des Klinikportfolios um Rehabilitationskliniken und Pflegeeinrichtungen sowie die gezielte

lokale Zusammenarbeit mit einweisenden Ärzten und den Kostenträgern als unserer Ziele.

Das Hauptziel im Folgejahr wird es sein, das Kerngeschäft auszubauen, indem Maßnahmen zur Integration der einweisenden Ärzte über MVZ, Ärzthäuser und Gesundheitszentren intensiv verfolgt werden. Der AKHH-Konzern ist überwiegend in der Hamburger Metropolregion tätig, die ein erhebliches Wachstumspotential ausweist. Darüber hinaus bieten die durch das Gesundheitssystem-Modernisierungsgesetz (GMG) eingeleiteten und das GKV-WSG fortgeführten Veränderungen im Krankenhausmarkt gute Chancen für uns, zumal sich diese im Wesentlichen auf die von uns erfolgreich praktizierten Kernkompetenzen (leistungsorientierte Abrechnung, integrierte Versorgung, Prozessoptimierung, MVZ usw.) beziehen. Insgesamt sehen wir hier gute Voraussetzungen, unsere nachhaltige Ertragskraft in den kommenden Jahren weiter auszubauen.

Analysiert man das abgelaufene Jahr 2007, stellt man einen hohen Kostenkompensationsgrad durch das operative Geschäft fest. So wurden ergebnisseitig die Tarifierhöhungen, die Umsatzsteuererhöhung und weitere Kostenerhöhungen - bedingt durch vorgegebene ordnungspolitische Rahmenparameter - ausgeglichen und darüber hinaus noch eine leichte Verbesserung des EBITDA erzielt. Nichtsdestotrotz kann das erreichte EBITDA wie auch das daraus resultierende negative Jahresergebnis nicht zufriedenstellen. Vielmehr muss es in den nächsten Jahren Ziel sein, dass EBITDA, wie auch das Jahresergebnis, auf ein im privatwirtschaftlichen Wettbewerbsvergleich branchenübliches Niveau zu bringen. Die EBITDA-Entwicklung 2008 wird von der Geschäftsführung positiv gesehen.

**Hamburg, den 04. April 2008**

***Peter Oberreuter***

***Dr. Christoph Mahnke***

***Volker Frese***