

Asklepios Kliniken Hamburg GmbH

Hamburg

Konzernabschluss zum Geschäftsjahr vom 01.01.2008 bis zum 31.12.2008

Konzern-Lagebericht

1) Konzernkennzahlen

		2008	2007	Veränderung
Durchschnittliche Vollkräfte		10.091	10.056	0,3%
Durchschnittliche Köpfe (gem. HGB)		10.861	10.933	-0,7%
Bettenzahl		4.986	5.623	-11,3%
Fallzahl stationär		192.094	184.707	4,0%
Fallzahl ambulant		350.631	297.471	17,9%
Operativer-Cash-Flow	Mio.€	+18,2	23,9	-23,9%
Umsatz	Mio.€	813,1	753,4	7,9%
EBITDA	Mio.€	43,1	23,1	86,6%
EBITDA – Marge	%	5,3	3,2	
Konzernjahresergebnis	Mio.€	-5,1	-19,6	74%
Eigenkapital inkl. Nachrangkapital	Mio.€	340,9	299,2	13,9%
Eigenkapitalquote	%	36,6	32,0	
Bilanzsumme abzgl. Sonderposten	Mio.€	931,7	934,5	0,3%
Cash-Position	Mio.€	89,6	92,4	-3,0%
Finanzschulden (inkl. Eigenanteil von Neubau Barmbek Mio.€ 51,3; Vorjahr Mio.€ 53,1)	Mio.€	152,2	162,8	-6,5%
Nettoschulden	Mio.€	62,6	70,4	-11,1%
Nettoverschuldung/EBITDA		1,4x	3,0x	
Zinsdeckungskoeffizient (EBITDA/Finanzergebnis)		3,2x	1,9x	
Investitionen (exkl. der Zugänge aus Erstkonsolidierung)	Mio.€	100,4	78,8	27,4%
- davon gefördert	Mio.€	46,0	32,5	41,5%

2) Gesamtwirtschaftliche Entwicklungen

a) Überblick

Die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH (nachfolgend auch als „AKHH“ oder „Gesellschaft“ bezeichnet) zählt 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 14 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 90 Prozent als Krankenhäuser der Akutversorgung öffentliche Versorgungsaufgaben wahr. In den Einrichtungen wurden zusammen etwa 21.000 Betten und Plätze betrieben; der Unternehmensverbund beschäftigte etwa 35.000 Mitarbeiter. Jährlich werden weit über 1,2 Millionen Patienten in Asklepios Kliniken medizinisch bestens versorgt.

Im Geschäftsjahr 2008 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,
- Akquisitionen.

b) Ökonomische Rahmenbedingungen

Die deutsche Wirtschaft ist im Jahr 2008 erneut gewachsen. Das Bruttoinlandsprodukt (BIP) erhöhte sich preisbereinigt um 1,3 % nach einem Wachstum von 2,5 % im Vorjahr. Die Beschäftigung profitierte deutlich und stieg um 564.000 Personen oder 2,2 % auf 40,6 Millionen Erwerbstätige im Jahresdurchschnitt. Die Impulse zum Wirtschaftswachstum kamen mit 1,6 Prozentpunkten aus dem Inland und konnten somit den leicht negativen Beitrag aus dem Ausland in Höhe von -0,3 Prozentpunkten kompensieren. Die sich stark abkühlenden gesamtwirtschaftlichen Rahmenbedingungen zum Ende des Jahres 2008 – bedingt durch die weltweite Finanzkrise – werden ihren Niederschlag erst in 2009 finden.

c) Branchenentwicklung

Der Gesundheitssektor bleibt ein gewichtiger Wachstumsmarkt. Ihn zeichnet eine vergleichsweise geringe Abhängigkeit von konjunkturellen Schwankungen aus. Aufgrund der zunehmenden Alterung der Bevölkerung sowie der damit einhergehenden Multimorbidität zählt der Gesundheitsmarkt zu den stabilsten Branchen. Da die Nachfrage nach innovativer medizinischer Versorgung steigt, erhöhen sich infolgedessen 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 Behandlungsmethoden 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 verlangsamtes Fallzahlwachstum – trotz Alterung der Gesellschaft - im stationären und hohen Fallzahlsteigerungen im ambulanten Bereich in den letzten Jahren immer deutlicher ab.

Laut aktueller Zahlen aus dem Jahr 2007 umfasste der deutsche Krankenhausmarkt 2.087 Akutkrankenhäuser (-0,8 % im Vergleich zu 2006) mit insgesamt 507.000 Betten (-0,7 %). Dies entspricht einer Bettendichte von 616 Betten je 100.000 Einwohner. Die Zahl der vollstationär behandelten Patienten stieg auf 17,2 Millionen behandelte Fälle (+2,1 %). Insgesamt waren nahezu unverändert zum Vorjahr 792.300 Vollkräfte im Jahresdurchschnitt im Krankenhaus beschäftigt. Der Anteil der privaten Kliniken am Akutklinikmarkt stieg - bezogen auf die aufgestellten Betten - im Vergleich zum Vorjahr von 12,5 % auf 15,6 % an. Er weist weiterhin ein hohes Wachstumspotenzial auf. Der Rest verteilt sich auf öffentliche und freigemeinnützige Eigentümer, wobei der Anteil der Krankenhäuser in öffentlicher Trägerschaft mit 49,4 % 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.

Die Krankenhäuser beurteilen ihre wirtschaftliche Lage als zusehends schwieriger. Im Jahr 2007 erzielten noch gut die Hälfte der zugelassenen Allgemeinkrankenhäuser ab 50 Betten einen Jahresüberschuss. In der Jahresumfrage 2008 des Deutschen Krankenhausinstituts e.V. (DKI) erwarten die Krankenhäuser eine merkliche Verschlechterung ihrer Jahresergebnisse. Demnach würde der Anteil der Krankenhäuser mit einem Jahresüberschuss um 20 % auf dann 31,8 % zurückgehen. Ihre wirtschaftliche Lage schätzen nur noch gut 21 % der Krankenhäuser derzeit als eher gut ein (im Vorjahr noch 40 %), während 34 % sie als eher unbefriedigend beurteilen. Im Vergleich zum Vorjahr hat sich die Einschätzung damit deutlich verschlechtert.

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 werden zunehmend geringere Mittel zur Verfügung gestellt. Die Förderquote in Hamburg ist dabei im Vergleich zu den anderen Ländern noch relativ hoch. Die zur Lösung der Problematik erforderliche Umstellung auf die monetarische Finanzierung ist aufgrund der Widerstände der Bundesländer, die um ihre planerischen Kompetenzen fürchten, auch in den nächsten Jahren kaum umsetzbar. Die gesetzlichen Krankenkassen tragen aufgrund der dualen Finanzierung ausschließlich die laufenden Betriebskosten, so dass es für insbesondere öffentliche 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 der Gesellschaftsvertrag als auch die Geschäftsordnung der Geschäftsführung sehen jedoch vor, dass die Geschäftsführung bestimmte Geschäfte nur mit Zustimmung des Aufsichtsrates vornehmen darf.

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. Die nun fast 25 Jahre am Krankenhausmarkt gelebte Qualität basiert auf festgelegten Unternehmensgrundsätzen. Die daraus resultierende Glaubwürdigkeit von Asklepios dokumentiert sich auch im dialogorientierten Umgang mit der Öffentlichkeit.

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. 1,8 Mio. in Hamburger Stadtgebiet.

Die Anzahl der stationären Patienten, die in Kliniken des AKHH-Konzerns behandelt wurden, konnte von 184.707 im Vorjahr auf 192.094 Patienten (+ 4,0 %) gesteigert werden. Bereinigt um die Zukäufe in 2008 beträgt der Patientenzuwachs + 3,3 %. Im ambulanten Bereich hat der Konzern im Jahr 2008 350.631 Patienten (Vj. 297.471) behandelt. Über 30 % der stationären Patienten kommen von außerhalb des Hamburger Stadtgebiets.

Die durchschnittliche Verweildauer im Akutbereich liegt mit 7,09 Tagen unter dem bundesdeutschen Durchschnitt von 7,42 Tagen.

Das DRG-, Medizin- und Belegungsmanagement wird durch zentrale Standards für jede einzelne Klinik zunehmend 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 2008 hat sich von Mio. 92,4 € auf Mio. 89,6 € um Mio. 2,8 € verringert. Der operative Cash-Flow aus laufender Geschäftstätigkeit (Mio. 18,2 €) ist gegenüber dem Vorjahr (Mio. 23,9 €) auf Grund der Reduzierung der Verbindlichkeiten nach dem KHEntgG/BPflV gesunken. Der Mittelabfluss für Investitionstätigkeit beträgt Mio. 47,5 € gegenüber Mio. 27,4 € im Vorjahr. Im Bereich der Finanzierungstätigkeit liegt ein Mittelzufluss in Höhe von Mio. 39,1 € aufgrund der Auszahlung des Gesellschafter-Darlehens vor, wobei sich gegenläufig die planmäßige Tilgung von Krediten Mio. 13,3 € ausgewirkt hat. Insgesamt ergibt sich somit ein Mittelabfluss von Mio. 3,5 €.

c) Umsatz- und Ertragsentwicklung

	2008*		2007*	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Umsatzerlöse	813,1	100,0	753,4	100,0
Sonstige betriebliche Erträge	65,0	8,0	79,8	10,6
Materialaufwand	-186,2	-22,9	-169,7	-22,5
Personalaufwand	-530,4	-65,2	-535,8	-71,1
Sonstige betriebliche Aufwendungen	-118,4	-14,6	-104,6	-13,9
EBITDA	43,1	5,3	23,1	3,2

* Unter Berücksichtigung der Neutrallsation KHG.

Die Umsatzerlöse des Konzerns sind im Geschäftsjahr 2008 um Mio. 59,7 € gestiegen, das entspricht einer Erhöhung von +7,9 %. Bereinigt um die Zukäufe beträgt das organische Umsatzwachstum des Konzerns +7,4 %. Insbesondere ist dies auf die nachfragegerechte Ausweitung des Leistungsangebotes sowie einen Konvergenzeffekt zurückzuführen. Die Umsatzerlöse wurden zu 98,4 % in Krankenhäusern der Akutversorgung, zu 1,4 % in den Rehabilitationskliniken und zu 0,2 % in den sozialen Einrichtungen und in den sonstigen Einrichtungen erbracht. Die Umsatzerlöse sind bereinigt um den geförderten KHG-Bereich.

Die sonstigen betrieblichen Erträge - im Wesentlichen aus laufendem Geschäft - in Höhe von Mio. 65,0 € (Vj. Mio. 79,8 €) 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 37,5 % gegenüber dem Vorjahr mit 36,5 % gestiegen. Die Personalkostenquote ist von 71,5 % im Vorjahr auf 65,2 % in 2008 gesunken. Zur besseren Vergleichbarkeit der Personalkosten muss die unter den sonstigen betrieblichen Aufwendungen ausgewiesene Position Personalleasing mit Mio. 8,4 € oder 1,0 % (Vj. Mio. 5,3 € oder 0,7 % bezogenen auf die Umsatzerlöse) hinzugezogen werden. Bereinigt ergibt sich somit eine Personalkostenquote von 66,2 % im Vergleich zum Vorjahr mit 72,2 %. % Hier spielt die Verschiebung der Vollkräfte aus den nichtmedizinischen Bereichen der Muttergesellschaft in die Tochtergesellschaften - ermöglicht durch die Rückkehr zur Stadt sowie weitere Struktureffekte - eine nicht unerhebliche Rolle für die Entwicklung des Personalaufwandes 2008. Damit wurden die prozentualen Steigerungen der Löhne und Gehälter im mittleren einstelligen Prozentbereich durch eine Senkung der Bruttopersonalkosten pro VK im Gesamtkonzern weitgehend

kompensiert. Bei annähernd gleichem Personalbestand sind die Personalkosten um Mio. 5,4 € gesunken.

Sämtliche Gesellschaften des AKHH Konzerns verfolgen weiterhin das Ziel, eine Steigerung des Umsatzes in Relation zum Personalaufwand zu erreichen, um die Produktivität zusätzlich zu steigern.

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.

Die EBITDA-Marge konnte insbesondere wegen erhöhter Umsatzerlöse sowie entgegen allen Belastungen durch die Gesundheitsreform und der nicht unerheblichen Tarifentwicklung von 3,2 % auf 5,3 % gesteigert werden.

d) Vermögens- und Kapitalstruktur

Strukturbilanz	2008		2007	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Aufwendungen für Ingangsetzung, Immaterielle Vermögensgegenstände und Sachanlagen, abzüglich Sonderposten und Sonderposten mit Rücklageanteil	526,7	56,5	509,2	54,5
Finanzanlagen	0,2	0,1	0,4	0,0
Anlagevermögen	526,9	56,6	509,6	54,5
Vorräte	32,0	3,4	26,7	2,9
Forderungen ¹	248,0	26,6	266,2	28,5
Sonstige Vermögensgegenstände, Rechnungsabgrenzung	35,4	3,8	39,6	4,2
Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten	89,4	9,6	92,4	9,9
Umlaufvermögen	404,8	43,4	424,9	45,5
AKTIVA	931,7	100,0	934,5	100,0
Rückstellungen	183,0	19,6	171,7	18,4
Darlehen gegenüber Kreditinstituten	100,9	10,8	109,7	11,7
übrige Darlehensverbindlichkeiten ¹	148,4	15,9	152,9	16,4
Verbindlichkeiten KHEntgG, BPfIV und KHG	104,4	11,2	134,7	14,4
übrige Verbindlichkeiten und Rechnungsabgrenzung	54,1	5,8	66,3	7,1
Nachrangkapital	193,9	20,8	147,5	15,8
Eigenkapital	147,0	15,8	151,7	16,2
PASSIVA	931,7	100,0	934,5	100,0

1 (inkl. Förderanteil Neubau Barmbek Mio.€ 97,1; Vj. Mio.€ 100,5)

Die bereinigte Bilanzsumme befindet sich auf Vorjahresniveau.

Die Rückstellungen sind maßgeblich stichtagsbedingt angestiegen.

Die Darlehen gegenüber Kreditinstituten und übrige Darlehensverbindlichkeiten sind tilgungsbedingt gesunken. Hierbei ist die Gesamtverbindlichkeit (Eigen- und Fördermittel) aus der Finanzierung Barmbek/Molita von Mio. 152,9 € im Vorjahr auf Mio. 148,4 € gesunken.

Die Nettoverschuldung ist um 11,1% auf Mio. 62,6 € gesunken und beträgt zum EDITDA somit 1,4x (Vj. 3,0x).

Die Verbindlichkeiten nach dem KHEntgG, BPfIV und KHG sind maßgeblich durch die Verrechnung mit Erlösen gem. §§ 4 (9), 15 (2) KHEntgG gesunken.

Das Nachrangkapital ist maßgeblich durch ein Gesellschafter-Darlehen gem. Beteiligungsvertrag angestiegen (Mio. 39,1 €).

Das Eigenkapital ist gegenüber dem Vorjahr um Mio. 4,7 € von Mio. 151,7 € auf Mio. 147,0 € gesunken, die Eigenkapitalquote beträgt 15,8 % (Vj. 16,2 %). Unter Einbezug des Nachrangkapitals beträgt das wirtschaftliche Eigenkapital Mio. 340,9 € (Vj. Mio. 299,2 €) und die Eigenkapitalquote 36,6 % (Vj. 32,0 %).

Die Eigenkapitalsituation des Konzerns ist solide.

e) Investitionen und Instandhaltung

Die Investitionen im Anlagevermögen beliefen sich auf Mio. 100,8 € (Vj. Mio. 78,8 €); sie erhöhten sich gegenüber dem Vorjahr um Mio. 22,0 €. Hierbei sind insbesondere der Neubau Suchtpsychiatrie (Mio. 8,7 €) und der Umbau des Hauses 10 (Mio. 8,5 €) jeweils in der Asklepios Klinik Nord in der AKHH GmbH zu nennen. Des Weiteren ist im Konzernverbund in Um- und Neubauten in Rissen (Mio. 2,4 €), die Übernahme von Kassensitzen im MVZ (Mio. 1,6 Mio.) und Kauf von Wäsche durch TexiG (Mio. 1,0 €) investiert worden. In der Reha-Klinik Bad Schwartau wurde maßgeblich in die Holstein Therme und den

Umbau des Hauses IV investiert.

Gegenüber dem Vorjahr erhöhten sich die Aufwendungen für Instandhaltung und Wartung von Mio. 34,0 € auf Mio. 41,1 €. Gemessen an den Umsatzerlösen wurden in 2008 5,1 % (Vj. 4,5%) in die laufende Instandhaltung investiert.

Im Geschäftsjahr 2008 sind folgende Beteiligungen erworben worden:

Gesellschaft	Betten	Anteile in %	Umsatz	Mitarbeiter	Erwerbszeitpunkt
CardioCliniC Hamburg	25	94,00	6,5 Mio.€	50	1. Januar 2008
Krankenhausgesellschaft mbH, Hamburg	Herzoperationen, zum größten Teil Bypassoperationen, Operationen an den Herzklappen und angeborenen Herzfehlern				
Fachklinik Helmsweg GmbH, Hamburg	26	100,00	1,4 Mio.€	15	1. Januar 2008
Fachbereiche Chirurgie und Gynäkologie					
Asklepios Medical School GmbH, Hamburg	0	100,00 n.a.		4	1. Januar 2008
Am Asklepios Campus Hamburg der Fakultät Medizin der Semmelweis Universität Budapest können Medizinstudenten ihr Studium nach bestandem Physikum mit dem klinischen Abschnitt fortsetzen.					

Im Abschluss 2008 werden die Gesellschaften Asklepios medi top Pflegedienst & Service GmbH, Hamburg und die Asklepios Services Hamburg GmbH, Hamburg erstmals vollkonsolidiert, was im Vorjahr aus Gründen der Wesentlichkeit unterblieben ist. Aus der erstmaligen Einbeziehung ergeben sich keine wesentlichen Effekte.

Die "quant"-Service für das Gesundheitswesen GmbH, Hamburg ist im März 2008 verkauft worden. Aus der Veräußerung haben sich keine wesentlichen Effekte ergeben.

f) Finanzierungsmaßnahmen und -vorhaben

Der Konzern verfügt über eine Cash-Position von Mio. 89,4 € und Vorjahr Mio. 92,4 €, sowie über eine ungenutzte Kreditlinie von Mio. 79,2 € (Vj. Mio. 39,2 €).

Dem Konzern stehen schließlich Fördermittel nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) in Höhe von rund Mio. 462,3 € (Vj. Mio. 453,1 €; 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. 136,7 € (Vj. Mio. 124,9 €) für zukünftige Bauinvestitionen, die am Bilanzstichtag noch nicht ausbezahlt waren, zur Verfügung.

Damit sind wir bestens für die Zukunft gerüstet und verfügen mit soliden Bilanz- und Finanzstrukturen über langfristige Finanzierungssicherheit

g) Personal und Soziales

Im Jahresdurchschnitt hat sich die Zahl der Mitarbeiter-Vollkräfte im Konzern im Vergleich zum Vorjahr mit durchschnittlich 10.091 beschäftigten Mitarbeitern im Vergleich zum Vorjahr (10.056) nur geringfügig um 0,3 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 durch die Leistungsausweitung erheblich Personal aufgebaut wurde, ist der Personalbestand in den patientenfernen Bereichen –hier insbesondere im Verwaltungsdienst und im Wirtschafts- u. Versorgungsdienst- weiter reduziert worden.

Die Zahl der Teilzeitbeschäftigten ist in der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH gegenüber 2007 annähernd gleich geblieben. Durch die Inanspruchnahme des Rückkehrrechts zur Freien und Hansestadt Hamburg im Jahr 2008 weist die Altersstruktur zum 31.12.2008 (Durchschnittsalter ca. 40,03 Jahre) im Vergleich zum Vorjahr (ca. 41,4 Jahre) eine spürbare Verjüngung der Belegschaft aus.

Im Westklinikum Rissen wurde der Aufbau eines flexiblen Pflege- und Nachtwachenpools über das Tochterunternehmen medi top sowie die Fremdvergabe von Dienstleistungen, insbesondere an verbundene Unternehmen wie die Asklepios Services Hamburg (ehemals WKS), die Asklepios Klinik Bad Schwartau und die Asklepios Kliniken Hamburg umgesetzt.

Mit der Gewerkschaft ver.di konnte der Krankenhausarbeitgeberverband (KAH) im Mai 2008 erfolgreich einen neuen Tarifabschluss vereinbaren. Für die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH gilt dieser Tarifabschluss bis zum 31.12.2009. Rückwirkend ab dem 01.01.2008 haben die Tarifbeschäftigten im TV-KAH 50,- EUR als Sockelbetrag auf das Tabellenentgelt erhalten. Überdies wurden zum 01.08.2008 (1,6%) und zum 01.01.2009 (4,3%) Tarifierhöhungen auf das Tabellenentgelt verhandelt. Darüber hinaus wird das in 2008 eingeführte tarifliche Leistungsentgelt von 0,5% der Bruttovergütungen in 2009 auf 1,0% angehoben.

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.

h. Sonstige wesentliche Ereignisse des Geschäftsjahres

Die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH hat den Antrag auf einstweilige Verfügung gegen die Übertragung des Krankenhauses Mariahilf an Helios zurückgezogen. Hierzu haben Asklepios und Helios eine Vereinbarung getroffen, bei der die Übertragung der Geschäftsanteile abhängig gemacht wird von der Entscheidung der kartellrechtlichen Frage im noch laufenden Klageverfahren.

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.

Asklepios sieht das Risikomanagement und die damit verbundenen Prozesse zur Erkennung und Evaluierung als dynamisch an. Die Weiterentwicklung und Verfeinerung ist damit eine der Kernaufgaben in jedem Jahr. Veränderungen z. B. der ordnungspolitischen Rahmenparameter, der Qualitätsstandards, der Medizintechnik, des Wettbewerbs und nicht zuletzt der Krankheiten als solche führen damit zu einem steten und fortwährend anhaltenden Weiterentwicklungsprozess des Risikomanagements.

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 Geschäftsführung hat in 2008 eine Risikorichtlinie erarbeitet und anschließend in Kraft gesetzt. In dieser sind die Asklepios Risikofelder aufgeführt, Transport-, Kommunikations- und Eskalationsmechanismen beschrieben sowie die Zusammenarbeit mit den unterschiedlichen Abteilungen und Verantwortlichen der Häuser erläutert. Ferner werden klare Regelungen zu den Berichtszyklen sowie den Identifikationskriterien von Risikofeldern wie auch Einzelrisiken vorgegeben. Darauf aufbauend wurde eine Risikoinventur im abgelaufenen Geschäftsjahr – unter Hilfestellung einer renommierten Wirtschaftsprüfungsgesellschaft - durchgeführt. Die Ergebnisse und die sich daraus ableitenden Maßnahmen wurden den Gremien vorgestellt und finden sich in allgemeinerer Form auch in diesem Text wieder.

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 Jahr 2008 trat die Unternehmenssteuerreform 2008 in Kraft. Der Körperschaftsteuersatz wurde von 25 % auf 15 % abgesenkt, der Solidaritätszuschlag blieb unverändert bei 5,5 %-Punkten auf die Körperschaftsteuer. Zur Gegenfinanzierung der Absenkung des Körperschaftsteuersatzes wurde 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 sollten leistungsunabhängige Krankenhausbudgets sukzessive durch leistungsorientierte Preise für Patientenbehandlungen abgelöst (Konvergenzphase) werden. Das geplante Ende der Konvergenzphase wurde um ein Jahr mit entsprechenden Modifikationen verlängert. 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.

Im 2007 wurde die MVZ GmbH gegründet und in 2008 weiter auf dem Markt etabliert, diese verfügt über ein medizinisches Leistungsspektrum mit aktuell 20 kassenärztlichen Sitzen. Das Leistungsspektrum des MVZ ergänzt somit nicht nur sinnvoll das vorhandene Krankenhaus, sondern bietet darüber hinaus einen wesentlichen Zeitvorteil für Patienten und Ärzte. Schnelle Informationsübertragung und effektive Zusammenarbeit der Vertrags- und Krankenhausärzte dienen der zügigen Diagnostik und Behandlung der Patienten. Die Akquisition von weiteren MVZ-Sitzen ist für die kommenden Jahre geplant.

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 Kostensenkungspotenziale 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.

Durch die Entwicklung der letzten Wochen sind das Liquiditäts- sowie das Finanzierungsrisiko in einen besonderen Fokus gerückt. Wir begegnen diesem erhöhten Risiko durch die permanente Untersuchung unserer Key Ratios, einem ausgefeilten Covenantmanagement, einer breiten Bankenstreuung und dem Cash-Pooling als Instrument der Bündelung und Steuerung. Ferner geben das 3-stufige Einlagensicherungssystem der deutschen Bankenlandschaft sowie vorhandene Linien in ausreichender Höhe die Sicherheit und Freiheit, in der betriebswirtschaftlich notwendigen Form zu investieren und das Unternehmen entsprechend zu steuern.

- **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. Unter diesem Gesichtspunkt wurde der Konzernbereich Personalentwicklung in 2008 ins Leben gerufen.

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. Es kam im Jahresverlauf zu keinerlei Einbrüchen in der Leistungs- und Qualitätsentwicklung im Rahmen der Rückkehrer.

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 erneute Erhebung der Risikoinventur, deren Validierung und Bewertung sowie 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. Auch durch die fortwährende Beobachtung und Evaluierung des Kapitalmarktes und die sich daraus ableitenden organisatorischen Anforderungen 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 eine bedeutendere Rolle zu.

b) Kooperationen mit der Industrie

Der Konzern hat auch in 2008 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 100 Fachabteilungen in der AKHH werden von der unternehmenseigenen Site Management Organisation ASKLEPIOS proresearch betreut, koordiniert und unterstützt. Insgesamt führen die AKHH-Kliniken etwa 400 Studien und Forschungsprojekte pro Jahr durch. Bei der Mehrheit der Forschungsprojekte werden neue Medikamente, Medizinprodukte oder therapeutische Verfahren geprüft. Daneben fördert ASKLEPIOS proresearch auch Untersuchungen, die für den leitenden Arzt von hohem wissenschaftlichen Interesse sind und der Optimierung der Behandlung unserer Patienten zu Gute kommt, 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 sektorenübergreifende 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 stehen 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, das 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 2009 und 2010

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

Wir gehen für die nächsten Jahre von einem mittleren einstelligen Prozentzuwachs als organischem Wachstum bei den Erlösen aus. Ferner werden die Jahre 2009 und 2010 geprägt sein von steigenden Personal- und Sachkosten bei sich nur mäßig erhöhenden Krankenhausbudgets.

Nach Einschätzung der Deutschen Krankenhausgesellschaft beträgt die Finanzierungslücke in den deutschen Krankenhäusern mehr als 7 Mrd. Euro in 2009.

Der Gesetzgeber hat den dringenden Handlungsbedarf erkannt und den Krankenhäusern mit dem Krankenhausfinanzierungsreformgesetz (KHRG) zusätzliche Mittel von bis zu 3,5 Mrd. Euro für 2009 in Aussicht gestellt. Damit sollten vor allem die Tarifsteigerungen 2008 und 2009 oberhalb der Veränderungsrate anteilig finanziert werden.

Der Spitzenverband der Krankenkassen äußerte jedoch in der Schlussphase der Gesetzgebung erhebliche Befürchtungen, dass die Krankenhausaufgaben weit stärker steigen könnten und die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nicht ausreichen würden.

Dabei wurden vor allem Steigerungen ins Feld geführt, die den Krankenhäusern aufgrund der Leistungssteigerungen der Vorjahre im Rahmen des letzten Konvergenzschrittes unabhängig von der laufenden Gesetzgebung ohnehin zustanden.

Im Ergebnis führte der anschließende Beratungsprozess zu erheblichen Änderungen des Kabinettsentwurfes mit deutlichen Belastungen für die Krankenhäuser in Form von neuen Abschlägen in 2009. Durch diese Abschläge werden faktisch in den meisten Krankenhäusern die über die Tarifraten zusätzlich zur Verfügung gestellten Mittel wieder vollständig abgezogen. Dies trifft vor allem Kliniken mit bisher schon relativ niedrigen Budgets (niedrigen individuellen Basisfallwerten) sowie mit hohen Leistungssteigerungen, also die leistungsstarken und wirtschaftlichen Krankenhäuser.

Der finanzielle Druck auf die Kliniken bleibt somit unverändert hoch.

Die Geschäftsführung geht davon aus, dass wir, wie im abgelaufenen Geschäftsjahr, die Kostensteigerungen auf der einen Seite durch höhere Produktivität kompensieren können. Auf der anderen Seite werden wir mit Hilfe weiter steigender Synergien im Einkauf Kostensteigerungen im medizinischen Bedarf und bei den Energiekosten abfedern können.

Auf lange Sicht erwarten wir, dass die stationäre Versorgung der Allgemeinen Krankenhäuser, Post-Akutkliniken und Pflegeeinrichtungen mit den ambulanten Angeboten von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ), Arzthäusern und Gesundheitszentren enger zusammenwächst. Dabei werden fachärztliche ambulante Angebote zunehmend in Krankenhäuser integriert oder an Krankenhäuser räumlich angebunden. Die KBV spricht in ihren aktuellen Konzepten dabei von der krankenhaushnahen hochspezialisierten fachärztlichen Versorgungsebene.

Die Kliniken übernehmen außerdem ambulante Versorgungsleistungen bei hochkomplexen Erkrankungen im Rahmen des § 116 b SGB V. Die ersten entsprechenden Feststellungsbescheide erhielten wir 2008, weitere werden Anfang 2009 folgen.

Die Asklepios Westklinikum Hamburg GmbH rechnet für die Geschäftsjahre 2009 und 2010 aufgrund der in den Vorjahren begonnenen und in 2009 weiter fortzusetzenden Umstrukturierungsmaßnahmen mit einer deutlichen positiven Ergebnisentwicklung. Positive Auswirkungen werden einerseits durch die im Jahr 2008 zum Abschluss gebrachten baulichen und damit verbundenen organisatorischen Umstrukturierungen (z. B. Trennung von Notfall und Elektivaufnahme) erwartet. Somit können sowohl die Prozesskosten weiter reduziert als auch das Ertragswachstum fortgesetzt werden. Weiterhin werden durch den Ausbau zusätzlicher Geschäftsfelder Umsatz- und Ertragszuwächse erwartet. Diesbezüglich sind insbesondere die Eröffnung der Leistungsbereiche Geriatrie und der Tagesklinik für Stoffwechselerkrankungen zu nennen. Durch die Eröffnung der Privata Komfortklinik Hamburg West werden erstmals Leistungssteigerungen - sowohl im DRG- als auch im BpflV-Bereich - außerhalb der gesetzlichen Budgets möglich.

Die Entwicklung des Landesbasisfallwertes für Hamburg ist in der Mittelfristplanung 2008 - 2011 berücksichtigt, wenngleich für den Landesbasisfallwert zunächst Annahmen getroffen werden mussten. Abzusehen ist aber bereits, dass das Asklepios Westklinikum Hamburg aufgrund der Leistungsentwicklung mit seinem individuellen Basisfallwert für die nächsten zwei Jahre deutlich unter dem Landesbasisfallwert für Hamburg liegen wird. Insbesondere aus den gesetzlichen Änderungen des KHRGs sind weitere unplanmäßige Ergebnisbelastungen für das Jahr 2009 zu erwarten. Durch die Verlängerung der Konvergenzphase um 1 Jahr fehlen im Asklepios Westklinikum im Jahr 2009 fest eingeplante Deckungsbeiträge von mindestens 0,7 Mio. €, die somit erst im Jahr 2010 realisiert werden können.

Bei der Asklepios Reha-Klinik Bad Schwartau GmbH sichern die umgesetzten Kooperationen mit einweisenden Akutkrankenhäusern und die demographische Entwicklung langfristig die Belegung weiter ab. Die drohende Konjunkturkrise wird sich nicht wesentlich auswirken, da sich die Asklepios Reha-Klinik Bad Schwartau GmbH in der Vergangenheit stets medizinisch weiter entwickelt hat und z. B. die beruflich orientierte Rehabilitation in das Konzept integriert hat. Die weitere kontinuierliche Verbesserung der bestehenden Dienstleistungen und der konsequente Ausbau der ambulanten Rehabilitation insbesondere auch in Hamburg wird die positive Entwicklung weiterhin gewährleisten, da der Gesetzgeber hier Prioritäten setzen wird.

Derzeit betreibt die AKHH 3 etablierte MVZ- Standorte mit insgesamt 12 KV Sitzen (in 2007 3 Sitze). Dieser Geschäftsbereich konnte somit in 2008 deutlich ausgebaut werden. 3 MVZ- Standorte werden dabei als „Satelliten- MVZ“ innerhalb und außerhalb von Hamburg und 2 MVZ- Standorte als „Spezial-MVZ“ als Nebenbetriebsstätte an unseren Kliniken betrieben.

Neben diesem diagnostischen und therapeutischen MVZ ist das MVZ Hanse Histologikum in 2009 (Pathologie/Labormedizin) mit einem starken ambulanten Partner gegründet worden.

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 bleibt die Ergänzung des Klinikportfolios um Rehabilitationskliniken, MVZ und ggfs. auch Pflegeeinrichtungen sowie die gezielte Zusammenarbeit mit einweisenden Ärzten und Netzwerken sowie den Kostenträgern unser Ziel.

Die AKHH ist überwiegend in der Hamburger Metropolregion tätig, die weiterhin ein erheblich über dem Bundesdurchschnitt liegendes Wachstumspotenzial ausweist. Insgesamt sehen wir deshalb sehr gute Voraussetzungen, unsere nachhaltige Ertragskraft in den kommenden Jahren weiter auszubauen.

Die Geschäftsführung geht von einer deutlichen Konsolidierung der Ergebnissituation für die kommenden beiden Jahre aus. Es wird mit einer Verdoppelung der EBITDA-Marge in den kommenden Jahren gerechnet.

Peter Oberreuter
Dr. Christoph Mahnke
Anja Rhode

Konzernbilanz

AKTIVA

	31.12.2008	Vorjahr
	EUR	EUR
A. AUFWENDUNGEN FÜR DIE ERWEITERUNG DES GESCHÄFTSBETRIEBS	386.853,86	0,00
B. ANLAGEVERMÖGEN		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände		
1. Software	9.940.386,17	10.125.526,36
2. Geschäfts- und Firmenwert	7.355.384,91	6.680.586,47
	17.295.771,08	16.806.112,83
II. Sachanlagen		
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten	763.863.502,94	758.681.747,64
2. Technische Anlagen	60.186.286,54	60.917.917,06
3. Einrichtungen und Ausstattungen	94.346.924,00	97.752.098,48
4. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	52.864.166,06	28.178.855,64
	971.260.879,54	945.530.618,82
III. Finanzanlagen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	0,00	126.989,00
2. Beteiligungen	80.000,00	90.840,00
3. Sonstige Ausleihungen	147.988,75	152.504,32
	227.988,75	370.333,32
	988.784.639,37	962.707.064,97
C. UMLAUFVERMÖGEN		
I. Vorräte		
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	16.554.189,05	14.087.407,67
2. Unfertige Erzeugnisse, unfertige Leistungen	14.108.830,30	11.173.230,61
3. Fertige Erzeugnisse und Waren	1.287.619,65	1.425.210,79
	31.950.639,00	26.685.849,07
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	92.629.118,19	111.611.016,27
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr: EUR 162.169,50 (Vorjahr: EUR 219.397,02)-		
2. Forderungen gegen die Freie und Hansestadt Hamburg	2.250.372,91	10.696.451,72
3. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	155.415.429,05	154.533.059,68
- davon nach dem KHEntgG und der BPfIV: EUR 18.739.650,41 (Vorjahr: EUR 29.651.539,00)-		
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr: EUR 94.808.727,94 (Vorjahr: EUR 100.275.179,23)-		
4. Forderungen gegen Gesellschafter	18.956.956,81	15.383.964,16
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr: EUR 18.950.679,93 (Vorjahr: EUR 15.383.964,16)-		
5. Forderungen gegen verbundene Unternehmen	241.505,18	205.457,61
6. Forderungen gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	0,00	19.626,73
7. Sonstige Vermögensgegenstände	12.956.256,90	12.698.831,29
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr: EUR 1.653.289,62 (Vorjahr: EUR 1.603.228,82)-		
	282.449.639,04	305.148.407,46
III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten und Schecks	89.576.143,44	92.447.959,80
	403.976.421,48	424.282.216,33
D. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN	860.756,96	626.595,59
	1.394.008.671,67	1.387.615.876,89

PASSIVA

	31.12.2008 EUR	Vorjahr EUR
A. EIGENKAPITAL		
I. Gezeichnetes Kapital	1.000.000,00	1.000.000,00
II. Kapitalrücklagen	167.251.809,09	167.251.809,09
III. Gewinnrücklagen	355.284,35	264.166,22
IV. Konzernverlust-/gewinnvortrag	-18.910.621,00	744.702,41
V. Konzernverlust	-5.149.363,88	-19.651.971,67
VI. Ausgleichsposten für Anteile anderer Gesellschafter	2.473.343,89	2.100.542,50
	147.020.452,45	151.709.248,55
B. GESELLSCHAFTERDARLEHEN	193.898.311,19	147.522.585,19
- davon mit einer Restlaufzeit von über einem Jahr: EUR 193.898.311,19 (Vorjahr: EUR 147.522.585,19)		
C. SONDERPOSTEN AUS ZUWENDUNGEN ZUR FINANZIERUNG DES ANLAGEVERMÖGENS		
1. Sonderposten aus Fördermitteln nach dem KHG	416.690.508,51	425.546.186,80
2. Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	24.248.571,44	18.056.514,91
3. Sonderposten aus Zuwendungen und Zuschüssen Dritter	21.352.872,63	9.478.537,64
	462.291.952,58	453.081.239,35
D. RÜCKSTELLUNGEN		
1. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	19.508.493,40	19.022.333,57
2. Steuerrückstellungen	124.336,77	519.845,53
3. Sonstige Rückstellungen	163.348.396,89	152.175.227,98
	182.981.227,06	171.717.407,08
E. VERBINDLICHKEITEN		
1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	100.871.671,56	109.695.939,27
2. Erhaltene Anzahlungen	943.186,00	30.704,28
3. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	21.562.810,35	25.838.359,77
4. Verbindlichkeiten gegenüber der Freie und Hansestadt Hamburg	5.170.868,68	11.433.663,74
5. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht - davon nach dem KHEntgG und der BPfIV: EUR 47.832.108,33 (Vorjahr: EUR 101.231.917,65)-	104.418.483,17	134.687.799,21
6. Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	136.736,22	229.617,37
7. Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschaftern	2.079.443,49	6.753.657,87
8. Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	6.484.708,51	234.387,44
9. Verbindlichkeiten gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	0,00	35.364,74
10. Sonstige Verbindlichkeiten	163.947.802,34	172.409.389,80
- davon aus Steuern: EUR 7.427.036,96 (Vorjahr: EUR 8.679.119,07)- - davon im Rahmen der sozialen Sicherheit: EUR 59.177,21 (Vorjahr: EUR 133.661,96)-		
	405.615.710,32	461.348.883,49
F. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN	2.201.018,07	2.236.513,23
	1.394.008.671,67	1.387.615.876,89

Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung

	2008 EUR	Vorjahr EUR
1. Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen	717.534.051,66	667.232.902,50
2. Erlöse aus Wahlleistungen und Liquidationserlöse	20.512.330,61	18.221.277,11
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	29.547.433,04	24.930.633,69
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	7.757.868,91	8.336.300,81
5. Bestandsveränderung an fertigen und unfertigen Erzeugnissen und Leistungen	2.651.392,07	1.154.232,11
6. Andere aktivierte Eigenleistungen	5.418.793,63	4.200.905,66

7. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand, soweit nicht unter Nr. 11	29.349.181,18	28.238.552,23
8. Sonstige betriebliche Erträge	68.874.274,13	84.722.221,95
	881.645.325,23	837.037.026,06
9. Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	431.579.123,50	433.951.948,52
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung	98.903.350,19	101.876.255,13
- davon für Altersversorgung: EUR 25.747.030,80 (Vorjahr: EUR 27.505.246,59) -		
	530.482.473,69	535.828.203,65
10. Materialaufwand		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs und Betriebsstoffe	157.395.169,82	146.317.027,08
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	28.849.091,38	23.433.524,20
	186.244.261,20	169.750.551,28
	164.918.590,34	131.458.271,13
11. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	49.023.662,49	49.836.941,12
- davon Fördermittel nach dem KHG: EUR 48.209.041,07 (Vorjahr: EUR 37.900.154,21) -		
12. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	37.900.021,49	43.931.380,22
13. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	47.236.277,47	48.335.904,73
14. Aufwendungen für die nach dem KHG geförderte Nutzung von Anlagegegenständen	3.108.932,81	2.906.647,83
	36.578.473,70	42.525.768,78
15. Abschreibungen:		
a) auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	70.932.551,15	67.312.719,44
b) auf Vermögensgegenstände des Umlaufvermögens, soweit diese die im Konzern üblichen Abschreibungen überschreiten	0,00	1.274.429,86
16. Sonstige betriebliche Aufwendungen	122.967.829,35	113.320.436,26
	193.900.380,50	181.907.585,56
	7.596.683,54	-7.923.545,65
17. Erträge aus Beteiligungen		61,40
		31.353,57
18. Erträge aus anderen Finanzanlagen		5.573,17
		5.591,17
19. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge		4.250.187,83
		4.821.910,43
20. Abschreibungen auf Finanzanlagen und auf Wertpapiere des Umlaufvermögens		76,23
		426,47
21. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	16.955.700,45	16.378.443,70
22. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	-5.103.270,74	-19.443.560,65
23. Steuern	-270.822,82	87.428,41
- davon vom Einkommen und vom Ertrag: - EUR 351.735,01 (Vorjahr: EUR 0,00) -		
24. Konzernfehlbetrag	-4.832.447,92	-19.530.989,06
25. Auf andere Gesellschafter entfallender Gewinn	316.915,96	120.982,61
26. Konzernverlust	-5.149.363,88	-19.651.971,67

ANHANG

1. Allgemeine Angaben zum Jahresabschluss

Die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH (nachfolgend auch als „AKHH“ oder „Konzern“ bezeichnet) erstellt zum 31. Dezember 2008 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 2008 einbezogen worden:

Name und Sitz der Gesellschaft	Anteil der AKHH an der
--------------------------------	------------------------

	Gesellschaft in %
Asklepios Dienstleistungsgesellschaft Hamburg mbH, Hamburg	100,00
Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg	-
Asklepios Medical School GmbH, Hamburg	100,00
Asklepios MVZ Nord GmbH, Hamburg	100,00
Asklepios Privita GmbH, Hamburg	100,00
Asklepios Reha-Klinik Bad Schwartau GmbH, Königstein	94,00
Asklepios Westklinikum Hamburg GmbH, Hamburg	74,98
CardioCliniC Hamburg Krankenhausgesellschaft mbH, Hamburg	94,00
Cleaning in Gesundheitsbetrieben CleaniG GmbH, Hamburg	100,00
Fachklinik Helmsweg GmbH, Hamburg	100,00
Asklepios Services Hamburg GmbH, Hamburg	38,24 (51,00) ¹
ASKLEPIOS medi top Pflegedienst & Service GmbH, Hamburg	39,74 (53,00) ¹
PROMEDIG gGmbH, Hamburg	100,00
ProVivere GmbH, Hamburg	100,00
Textilversorgung in Gesundheitsbetrieben TexiG GmbH, Hamburg	100,00

¹ Bei den Gesellschaften handelt es sich um indirekte Beteiligungen, die über die Asklepios Westklinikum Hamburg GmbH gehalten werden. Durchgerechnet beträgt die Beteiligungsquote 38,24% bzw. 39,74%. Die Gesellschaften wurden im Vorjahr aus Gründen der Wesentlichkeit nicht konsolidiert. Aus der erstmaligen Einbeziehung ergeben sich keine wesentlichen Effekte.

Durch die im Geschäftsjahr erworbenen Gesellschaften Asklepios Medical School GmbH, Hamburg. CardioCliniC Krankenhausgesellschaft mbH, Hamburg, sowie die Fachklinik Helmsweg GmbH hat sich der Konsolidierungskreis erweitert. Die in den Vorjahren nicht einbezogen mittelbaren Tochtergesellschaften Asklepios Services Hamburg GmbH, (ehemals Westklinikum Servicegesellschaft mbH), Hamburg und die ASKLEPIOS medi top Pflegedienst & Service GmbH sind auf den 1. Januar 2008 zu Buchwerten gemäß § 301 Abs. 1 Nr. 1 in Verbindung mit § 301 Abs. 2 HGB in den Konzern einbezogen worden. Weiter ist eine 25 %- Beteiligung (T€ 25) an der in 2008 neu gegründeten Gesellschaft MVZ Hanse Histologikum GmbH, Hamburg, erworben worden. Auf eine Konsolidierung als assoziiertes Unternehmen nach § 311 Abs. 1 HGB ist bei dieser Beteiligung auf Grund der untergeordneten Bedeutung für die Vermittlung eines den tatsächlichen Verhältnissen entsprechenden Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns nach § 311 Abs. 2 HGB verzichtet worden. Diese Beteiligung wird unter den Finanzanlagen als Beteiligung ausgewiesen.

Es wird für die Tochtergesellschaften mit denen ein Ergebnisabführungsvertrag besteht (Asklepios Westklinikum Hamburg GmbH, Asklepios Reha-Klinik Bad Schwartau GmbH, Asklepios MVZ Nord GmbH, Textilversorgung in Gesundheitsbetrieben TexiG GmbH sowie Fachklinik Helmsweg GmbH) die Befreiung zur Veröffentlichung gemäß § 264 Abs. 3 HGB in Anspruch genommen.

Die Neukonsolidierung und die erstmalige Einbeziehung der neu erworbenen Tochtergesellschaften haben keine wesentlichen Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage und schränken den Vorjahresvergleich nicht ein.

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.

Die neu erworbenen Gesellschaften bzw. die erstmalig in den Konzernabschluss einbezogenen Gesellschaften erfolgte die Erstkonsolidierung auf den 1. Januar 2008 nach der Buchwertmethode nach § 301 Abs. 1 Nr. 1 in Verbindung mit § 301 Abs. 2 HGB. Bei den erworbenen Gesellschaften haben sich aus der Erstkonsolidierung positive Unterschiedsbeträge für die CardioCliniG Krankenhausgesellschaft Hamburg mbH T€ 3.931 und die Fachklinik Helmsweg GmbH mit T€ 1.657 ergeben. Da keine stillen Reserven vorhanden waren sind daraus Geschäftswerte entstanden. Die in den Konzernabschluss erstmalig einbezogenen Gesellschaften Asklepios Services Hamburg GmbH und ASKLEPIOS medi top Pflegedienst & Service GmbH sind aus der Erstkonsolidierung passive Unterschiedsbeträge in Höhe von T€ 77 bzw. T€ 20 entstanden. Diese passiven Unterschiedsbeträge sind ihrem Charakter nach im Wesentlichen thesaurierte Gewinn der Vorjahre, womit sie in den Gewinnrücklagen ausgewiesen werden.

Die im Rahmen der erstmaligen Einbeziehung bzw. Erstkonsolidierung mit aufgedeckten Minderheitenanteile für die Asklepios Services Hamburg GmbH mit T€ 165, ASKLEPIOS Pflegedienst medi top & Service GmbH mit T€ 184 und für die CardioCliniC Hamburg Krankenhausgesellschaft mbH mit T€ -33 sind in den Ausgleichsposten für den Anteile Dritter eingestellt worden.

Die Erstkonsolidierung der Asklepios Medical School GmbH führte zu keinem Unterschiedsbetrag.

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“.

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.

Unter den „Aufwendungen für die Ingangsetzung und Erweiterung des Geschäftsbetriebes“ wurden im Berichtsjahr gemäß § 269 HGB die Aufwendungen für die Ingangsetzung von Privatkliniken in Höhe von T€ 387 (Vorjahr: T€ 0) aktiviert.

Im Anlagevermögen werden die Erbbaurechte entsprechend den Bestimmungen des Übertragungsplanes und des Beteiligungsvertrages in den Posten Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte und Technische Anlagen unter Berücksichtigung linearer Abschreibungen ausgewiesen. Die Wertansätze zum Zeitpunkt der Einbringung entsprechen den gutachterlichen Zeitwerten.

Auf die Grundstücksteile die an die FHH in 2013 zurückübertragen werden sollen, hat die AKHH (AK Harburg) eine Abschreibung auf den niedrigeren beizulegenden Wert in Höhe von T€ 1.292 vorgenommen, um diese Grundstücksteile mit dem Wert (Tauschwert) anzusetzen, der unter Berücksichtigung der bis zum Veräußerungszeitpunkt vorzunehmenden planmäßigen Abschreibung erforderlich ist, so dass beim Abgang der Grundstücke kein Veräußerungsverlust entsteht.

Im Rahmen der Erstkonsolidierung sind im Berichtsjahr durch den Erwerb der CardioCliniC Hamburg Krankenhausgesellschaft mbH und der Fachklinik Helmsweg GmbH Geschäftswerte in Höhe von T€ 5.589 aktiviert worden, die mit einer Nutzungsdauer von 4 Jahren abgeschrieben werden. In 2008 belief sich die die Abschreibung auf T€ 1.390.

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 eingelegt wurde 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.

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. Juni 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 werden eine in 2008 erworbene Beteiligung von 25 % des Stammkapitals an der MVZ Hanse Histologikum GmbH, Hamburg, sowie eine Beteiligung von 8,5 % des Stammkapitals an der PCG – proconsillo AG, Hamburg, gehalten. Die 20 %-ige Beteiligung an der „quant „ – Service für das Gesundheitswesen GmbH, Hamburg wurde in 2008 veräußert.

Die Vorräte werden 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. Dezember 2008 mittels Inventur aufgenommen. Aus der Neubewertung sind Festwerte nach § 240 Abs. 4 HGB gebildet worden. Wertminderungen werden durch angemessene Abschläge berücksichtigt.

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

Die unfertigen Leistungen betreffen im Wesentlichen am Bilanzstichtag 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 mit 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.

Das Stammkapital der Asklepios Hamburg GmbH beträgt gem. Gesellschaftsvertrag T€ 1.000.

Als Kapitalrücklage wird der Unterschiedsbetrag (T€ 91.886) der zum 1. Januar 2005 übernommenen Aktiva abzüglich der übernommenen Passiva sowie des im Gesellschaftsvertrag bestimmten Stammkapitals (T€ 1.000) ausgewiesen. Darüber hinaus hat sich die Asklepios Kliniken GmbH, Hamburg im Rahmen des Beteiligungsvertrags vom 9. Dezember 2004 verpflichtet eine andere Zuzahlung in Höhe von T€ 74.400 gemäß § 272 Absatz 2 Nr. 4 HGB in das Eigenkapital (Kapitalrücklage) zu leisten. Die Zuzahlung erfolgte vereinbarungsgemäß nicht in Geld, sondern im Wege der Sacheinlage von 94 % der Geschäftsanteile an der Asklepios Reha-Klinik Bad Schwartau GmbH und 74,98 % der Geschäftsanteile an der Asklepios Westklinikum Hamburg GmbH. Aufgrund von Flächenänderungen in 2006 und 2007 erhöhte sich die Kapitalrücklage um T€ 354 und T€ 613.

In Erweiterung des Gliederungsschemas der Bilanz gemäß § 265 Absatz 5 Satz 2 HGB werden zwischen dem Eigenkapital und den Rückstellungen Gesellschafterdarlehen wegen bedingter Rückzahlungsverpflichtungen gemäß Beteiligungsvertrag sowie des gewährten Nachrangs ausgewiesen. Die Rückzahlungsverpflichtungen hängen von bestimmten wirtschaftlichen Entwicklungen im Zeitraum 2005 bis 2009 ab. Die Asklepios Kliniken Hamburg Beteiligungsgesellschaft mbH gewährte ein Darlehen in Höhe von ursprünglich T€ 118.625 zuzüglich Zinsen (2008 T€ 7.275; 2007 T€ 6.171; 2006 T€ 4.427). Der Hamburgische Versorgungsfonds Anstalt des öffentlichen Rechts gewährte Darlehen in 2008 von T€ 39.100 und 2006 von T€ 18.300.

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 versicherungsmathematische Gutachten zugrunde.

Die Bewertung des Deckungskapitals erfolgt gem. Bestätigung der Volksfürsorge vom 8. Januar 2009.

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 5,5 % abgezinst.

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

Aufwendungen für die Ingangsetzung und Erweiterung des Geschäftsbetriebs

Die Aufwendungen für die Ingangsetzung und Erweiterung des Geschäftsbetriebs setzen sich insgesamt aus fünf Sachverhalten zusammen. Durch den Ausbau der psychosomatischen Tagesklinik Falkenried sowie die Einrichtung bzw. den Ausbau einer

geriatrischen Station entstanden Erweiterungsaufwendungen in Höhe von T€ 235 bzw. T€ 10. Durch die Inbetriebnahme der interdisziplinären Privatklinik „Privita Komfortklinik Hamburg West“ fielen Erweiterungsaufwendungen in Höhe von T€ 19 an. Die weiteren Erweiterungsaufwendungen betreffen einen Arbeitnehmerüberlassungsvertrag für die stationäre Pflege mit T€ 21 und die Übernahme von Transportleistungen in Form eines Logistikvertrags mit T€ 102. Für die Erweiterungsaufwendungen liegen entsprechende Genehmigungen bzw. vertragliche Grundlagen vor, womit diese Dienstleistungen eine vertikale Erweiterung des Leistungsspektrums darstellen. Die Abschreibung erfolgt ab dem kommenden Jahr mit mindestens 25 % pro Jahr nach § 298 Abs. 1 HGB in Verbindung mit § 282 HGB.

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€ 31.950 (Vorjahr: T€ 26.686) setzen sich im Wesentlichen aus dem medizinischen Bedarf der Apotheke von T€ 3.833 (T€ 3.203) und dem sonstigen medizinischen Bedarf von T€ 1.009 (Vorjahr: T€ 940) sowie den in den Krankenhäusern für medizinischen Bedarf und dem Bedarf der Apotheken gebildeten Festwerten von T€ 10.372 (Vorjahr: T€ 8.555), den Fertigerzeugnissen der Apotheke T€ 1.288 T€ (Vorjahr: T€ 1.425) und den unfertigen Leistungen von T€ 14.109 (Vorjahr: T€ 11.173) (im Wesentlichen der noch nicht entlassenen Patienten (Überlieger)) zusammen.

Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen von T€ 92.629 (Vorjahr: T€ 111.611) setzen sich im Wesentlichen aus Forderungen gegen Kostenträger T€ 66.867 (Vorjahr: T€ 76.465), Selbstzahlern T€ 4.754 (Vorjahr: T€ 5.505), nicht abgerechnete Leistungen T€ 11.315 (Vorjahr: T€ 22.448), gegenüber Ärzten T€ 3.747 (Vorjahr: T€ 3.112) und Sonstige von T€ 9.531 (Vorjahr: T€ 7.401) zusammen. Insgesamt wurden Wertberichtigungen in Höhe von Mio. 11,9 € (Vorjahr: Mio. 10,6 €) gebildet.

Unter den Forderungen nach Krankenhausfinanzierungsrecht von T€ 155.415 (Vorjahr: T€ 154.533) werden Forderungen nach KHG für Einzel- und Pauschalförderung von T€ 136.765 (Vorjahr: T€ 124.882) und Forderungen aus Ausgleichen nach BPfIV und KHEntgG von T€ 18.740 (Vorjahr: T€ 29.651) ausgewiesen.

Die Forderungen gegen Gesellschafter von T€ 18.957 (Vorjahr: T€ 15.383) beinhalteten 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€ 2.250 (Vorjahr: T€ 10.696) aus Ansprüchen auf Investitionszuschüsse für den Ausbau des Maßregelvollzugs ausgewiesen.

Die sonstigen Vermögensgegenstände von T€ 13.004 (Vorjahr: T€ 12.699) enthalten insbesondere T€ 1.512 (Vorjahr: T€ 1.491) Aktivwert Generali, T€ 2.453 (Vorjahr: T€ 2.058) Aktivwert Altersteilzeit, T€ 250 (Vorjahr: T€ 1.016) Forderungen Mutterschaftsgeld gegenüber Krankenkassen, T€ 469 (Vorjahr: T€ 332) Forderungen gegenüber Personal, T€ 57 (Vorjahr: T€ 139) Umsatzsteuerzahllast und T€ 8.223 (Vorjahr: T€ 7.663) sonstige Forderungen.

Es bestehen Guthaben bei Banken und Kassen von T€ 89.576 (Vorjahr: T€ 92.448 davon T€ 72.596 (Vorjahr: T€ 79.150) als Festgelder.

Die aktiven Rechnungsabgrenzungsposten betragen T€ 861 (Vorjahr: T€ 627).

Eigenkapital

Das Eigenkapital hat sich im Berichtsjahr wie folgt entwickelt:

	T€
Eigenkapital am 1. Januar 2008	151.709
Erhöhung Gewinnrücklage aus Erstkonsolidierung	97
Anpassung Konzernverlustvortrag aus Erstkonsolidierung	-3
Anpassung Minderheiten aus Erstkonsolidierung	317
Konzernjahresverlust	-5.149
Auf andere Gesellschafter entfallender Konzernergebnisanteil	316
Ausschüttung Konzernfremden zustehendes Ergebnis	-267
Eigenkapital am 31. Dezember 2008	147.020

Des Weiteren steht dem Konzern ein Gesellschafterdarlehen in Höhe von T€ 193.898 (Vorjahr: T€ 147.522) kapitalstärkend zur Verfügung. Es handelt sich um Nachrangkapital der beiden Gesellschafter.

Durch die Aktivierung der Erweiterungsaufwendungen in Höhe von T€ 387 sind hier auf der Ebene der Einzelabschlüsse entsprechende Ausschüttungssperren gemäß § 298 Abs. 1 in Verbindung mit § 269 S. 2 HGB entstanden.

Unter den Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens von T€ 462.292 (Vorjahr: 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 ratierlich aufgelöst.

Rückstellungen

Die Steuerrückstellungen betreffen Steuernachforderungen von T€ 124 (Vorjahr: T€ 520) aus Vorjahren.

Die Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen in Höhe von T€ 19.508 (Vorjahr: T€ 19.022) betreffen überwiegend direkte Pensionszusagen für drei Tochtergesellschaften.

Da zum 31. Dezember 2008 das Deckungskapital der Generali (T€ 216.772) die Versorgungsverpflichtung der Unterstützungskasse (T€ 189.704) 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€ 2.881 gebildet worden, soweit die Ansprüche seit dem 1. Januar 2005 verdient wurden.

Die Rückstellung für Verpflichtungen aus Altersteilzeitvereinbarungen von T€ 12.766 (Vorjahr: 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 unregelmäßigen Anwärter betragen T€ 11.990 (Vorjahr: T€ 21.936) und wurden in Höhe der erwarteten Inanspruchnahme von 37,29 % (im Vorjahr 41,46 %) 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€ 8.949 (Vorjahr: 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€ 43.625 (Vorjahr: T€ 42.470).

Die sonstigen Rückstellungen wurden im Wesentlichen für Verpflichtungen aus Jubiläen T€ 1.670 (Vorjahr: T€ 1.452), Urlaubsansprüchen T€ 9.541 (Vorjahr: T€ 8.718), Bereitschaftsdiensten und Zeitzuschlägen T€ 12.355 (Vorjahr: T€ 11.909), Boni, Sondervergütungen und sonstige Personalarückstellungen T€ 12.255 (Vorjahr: T€ 8.487), aus Jahresabschluss- und Prüfungskosten T€ 839 (Vorjahr: T€ 829), aus Prozesskosten T€ 1.353 (Vorjahr: T€ 724), aus Aufwendungen für unterlassene Instandhaltungen T€ 12.030 (Vorjahr: T€ 6.387) sowie für ausstehende Rechnungen (T€ 7.840).

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. Diese Rückstellung besteht in 2008 unverändert fort.

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	7.672	32.215	60.984	100.872
(Vorjahr)	(8.183)	(27.610)	(73.903)	(109.696)
Erhaltene Anzahlungen	943	0	0	943
(Vorjahr)	(31)	(0)	(0)	(31)
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	21.009	486	67	21.562
(Vorjahr)	(25.285)	(486)	(67)	(25.838)
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	104.418	0	0	104.418
(Vorjahr)	(134.688)	(0)	(0)	(134.688)
Verbindlichkeiten gegenüber der Freien und Hansestadt Hamburg	5.171	0	0	5.171
(Vorjahr)	(11.434)	(0)	(0)	(11.434)
Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	137	0	0	137
(Vorjahr)	(230)	(0)	(0)	(230)
Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschaftern	2.079	0	0	2.079
(Vorjahr)	(6.754)	(0)	(0)	(6.754)
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	4.984	1.500	0	6.484
(Vorjahr)	(234)	(0)	(0)	(234)

Verbindlichkeiten gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	0	0	0	0
(Vorjahr)	(35)	(0)	(0)	(35)
Sonstige Verbindlichkeiten	19.909	25.670	118.370	163.949
(Vorjahr)	(23.522)	(24.340)	(124.547)	(172.409)
Summe Verbindlichkeiten	166.322	59.871	179.422	405.615
Vorjahr	(210.396)	(52.436)	(198.517)	(461.349)

Die Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten setzen sich aus einem Konsortialdarlehen in Höhe von T€ 81.566, aus zwei weiteren Darlehen in Höhe von T€ 6.376 und T€ 12.744 sowie aus einem Zinsbegrenzungsgeschäft (CAP) mit T€ 183 zusammen.

Zur Besicherung des im Jahre 2006 zur Auszahlung gelangten Darlehens, das von einem Bankenconsortium gewährt wurde und mit dem die Verbindlichkeiten gegenüber der Asklepios 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 in Grundbuch Bad Schwartau zu Gunsten einer Bank mit der Inanspruchnahme von T€ 12.744.

Weiter werden für den Fall einer Inanspruchnahme für ein Darlehen Forderungen bis zur Höhe von T€ 60.000 bzw. 120 % der Kreditsumme 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 einer Bank 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 (T€ 81.566) abgesichert.

Die Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen von T€ 21.562 (Vorjahr: T€ 25.838) betreffen im Wesentlichen Lieferantenverbindlichkeiten T€ 17.105 (Vorjahr: T€ 19.534), Sicherheitseinhalte T€ 752 (Vorjahr: T€ 525), Darlehen für Mietkauf T€ 7 (Vorjahr: T€ 1.487) und Wareneingangsverrechnungskonten T€ 3.290 (Vorjahr: T€ 4.040).

Unter den Verbindlichkeiten nach Krankenhausfinanzierungsrecht von T€ 104.418 werden Verbindlichkeiten nach KHG für Einzel- und Pauschalförderung von T€ 56.181 (Vorjahr: T€ 33.456) und Verbindlichkeiten aus Ausgleichen nach BPfIV und KHEntgG von T€ 47.832 (Vorjahr: T€ 101.232) ausgewiesen.

Die Verbindlichkeiten gegenüber der Freien und Hansestadt Hamburg von T€ 5.171 (Vorjahr: 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 im Wesentlichen in Höhe von T€ 2.079 (Vorjahr: T€ 6.754) für noch durchzuführende Freimachungskosten aufgrund einer Abschlagszahlung der LBK Immobilien.

Die Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen mit T€ 6.484 (Vorjahr T€ 234) setzen sich aus Verbindlichkeiten aus der Übernahme von zwei Beteiligungen von T€ 3.989 sowie T€ 1.502, den Garantiedividenden aus der Beteiligung bei der Asklepios Reha-Klinik Bad Schwartau GmbH mit T€ 267 sowie gegenüber dem Treugeber der Asklepios Reha-Klinik Bad Schwartau mit T€ 502 zusammen.

Unter den sonstigen Verbindlichkeiten von T€ 163.948 (Vorjahr T€ 172.409) werden im Wesentlichen mit T€ 148.424 (Vorjahr T€ 152.875) Verbindlichkeiten aus dem Mietkauffinanzierung des Neubau Klinikum Barmbek gegenüber der Objektgesellschaft Molita, Verbindlichkeiten aus Lohn und Gehalt mit T€ 1.247 (Vorjahr T€ 927), Verbindlichkeiten aus Lohn und Kirchensteuer mit T€ 7.427 (Vorjahr T€ 7.239) ausgewiesen.

Der Passiven Rechnungsabgrenzungsposten beträgt T€ 2.201 (Vorjahr: T€ 2.237). Es handelt sich im Wesentlichen um Vorauszahlungen von Ärzten für Entgeltabrechnungen 2009 von T€ 966 (Vorjahr: T€ 1.261) sowie für diverse Vorauszahlungen.

4. Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

Die Erträge aus Krankenhausleistungen setzen sich wie folgt zusammen:

Posten	2008 T€	Vorjahr T€
Leistungsentgelte nach dem KHEntgG	560.186	594.722
Leistungsentgelte nach der BPfIV	82.513	81.114
Erlöse für Ausbildungsstätten	18.780	18.205
Allgemeine stationäre KH Leistungen (Reha)	8.787	8.589
Erlöse vor- und nachstationärer Behandlung	5.530	4.966
Übrige Krankenhauserlöse	5.851	2.499

abzüglich Zuführung MDK-Rückstellungen	-3.581	-3.310
abzüglich Erlösabzüge Sanierungszuschlag und Integrierte Versorgung	-5.741	-5.478
Erträge aus Krankenhausleistungen ohne Ausgleiche	672.325	701.307
Ausgleiche nach dem KHEntgG und der BPfIV		
Verrechnung vorgetragener Ausgleichsbeträge	50.282	31.297
Ausgleichsbeträge für das Geschäftsjahr	-5.073	-65.371
Summe Erträge aus Krankenhausleistungen	717.534	667.233

Unter dem Posten Sonstige betriebliche Erträge von T€ 68.874 (Vorjahr: T€ 84.722) werden periodenfremde und neutrale Erträge in Höhe von 24.242 (Vorjahr: 30.512) ausgewiesen. Diese betreffen:

Posten	2008 T€	Vorjahr T€
Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen	9.656	18.268
Rückflüsse aus Schadensabwicklungen	3.294	40
Nachberechnung von Leistungen	5.243	1.824
Erträge aus der Verminderung von Wertberichtigungen und Eingänge auf abgeschriebene Forderungen	2.116	810
Sonstige periodenfremde Erträge	3.933	9.570
Gesamt	24.242	30.512

Unter dem Posten Sonstige betriebliche Aufwendungen von T€ 122.967 (Vorjahr: T€ 113.320) werden periodenfremde und neutrale Aufwendungen von T€ 33.096 (Vorjahr: T€ 38.676) ausgewiesen. Diese betreffen:

Posten	2008 T€	Vorjahr T€
Abschreibungen und Wertberichtigungen auf Forderungen	5.644	4.311
Verluste aus Anlagenabgängen	2.606	5.993
Periodenfremde Personalkosten	1.028	973
Schadensaufwand	7.125	6.268
Aufwand aufgrund von Leistungsänderungen/Gutschriften	11.678	11.031
Sonstige periodenfremde Aufwendungen	5.015	10.100
Gesamt	33.096	38.676

Der auf die anderen Gesellschafter entfallende Konzerngewinnanteil mit T€ 317 (Vorjahr: T€ 121) setzt sich aus Gewinnanteilen der Minderheiten für die erstkonsolidierten Gesellschaft mit T€ 49 und den Gewinnanteilen für die Minderheiten für die Asklepios Reha-Klinik Bad Schwartau mit T€ 268 (Vorjahr: T€ 121) zusammen.

5. Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen

Es bestehen folgende Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen:

Posten	Jährliche Verpflichtung über	
	Verpflichtung T€	1 Jahr T€
Miet- und Leasingverträge	6.942	18.378
Entschädigungen bei vorzeitiger Vertragsbeendigung	126	2.005
Posten		T€
Bestellobligo		26.586
Selbstschuldnerische Bürgschaft für Praxiseröffnung		65
Gesamt		26.651

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€ 148.424 (Vorjahr: T€ 152.875) passiviert.

Kapitalflussrechnung

Der Gesamtbetrag der während der Periode gezahlten Zinsen mit T€ 9.279 (Vorjahr: T€ 5.217) ist in der Gewinn- und Verlustrechnung in der Position Nr. 22 „Zinsen und ähnliche Aufwendungen“ enthalten. Im Steueraufwand sind gezahlte Steuern vom Einkommen und vom Ertrag in Höhe von T€ 67 (Vorjahr: T€ 0) enthalten.

6. Sonstige Angaben

Anzahl der Mitarbeiter

Im Jahresdurchschnitt waren folgende Mitarbeiter aktiv beschäftigt:

	2008	Vorjahr
Angestellte	10.861	10.933
Gewerbliche Mitarbeiter	0	0
Auszubildende	857	817
Gesamt	11.718	11.750

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

Die Zahl der durchschnittlich beschäftigten Vollkräfte betrug im Jahr 2008 10.091, im Vorjahr waren durchschnittlich 10.056 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) (bis 30. Mai 2008)
Prof. Dr. Dr. Stephan Ahrens, Arzt	Asklepios Westklinikum Hamburg GmbH, Hamburg, Standort Rissen
Thorsten Hammer, Wirtschaftsprüfer/Steuerberater	Wirtschaftsprüfungs- und Steuerberatungssozietät Hammer & Partner, Bremen
Andreas Bolenz, Abteilungsleiter	Vermögens- und Beteiligungsmanagement, Finanzbehörde Hamburg (ab 1. Januar 2008 bis 30. Mai 2008)
Elmar Willebrand Rechtsanwalt	Vorsitzender der Konzerngeschäftsführung der Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH, Königstein
Dr. rer. pol. Tobias Kaltenbach, Diplom-Wirtschaftsingenieur	Konzerngeschäftsführung der Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH, Königstein (ab 1. Juni 2008)
Stephan Leonhard, Dipl. Kaufmann	Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (ab 1. Juni 2008)
Staatsrat Dr. Michael Voges	

Als Vertreter der Arbeitnehmer gewählte Mitglieder:

Wolfgang Rose, Landesbezirksleiter (stellv. Vorsitzender)	Gewerkschaft ver.di - Landesbezirk Hamburg
Ralf Bröcker-Lindenau, Krankenpfleger	Gesamtbetriebsrat Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg
Dr. Heinzpeter Moecke, Arzt	Konzernbereichsleiter Medizin und Wissenschaft,

Karl-Günther Mühlenpfordt, Arzt	Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg Gesamtbetriebsrat Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg
Dr. Nicolai Jürs, Arzt	BetriebsratAsklepios Westklinikum Hamburg GmbH, Hamburg
Katharina Ries-Heidtke, wissenschaftliche Angestellte	Gesamtbetriebsrat Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg
Hilke Stein, Gewerkschaftssekretärin	Gewerkschaft ver.di - Landesbezirk Hamburg - Fachbereich Gesundheit und Soziale Dienste
Dr. Ronald M. Wolf, Arzt	Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg, Betriebsrat Asklepios Klinik Nord

Für das Geschäftsjahr 2008 ist für die Tätigkeit der Aufsichtsratsmitglieder ausschließlich eine Aufwandsentschädigung von € 400 zzgl. angefallener 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.

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

Volker Frese, Rechtsanwalt (seit 1. Februar 2008 bis 30. September 2008),

Anja Rhode, Rechtsanwältin (seit 1. Oktober 2008).

Die Gesamtbezüge der Geschäftsführung betragen in 2008 1.275 (Vorjahr: 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 und im elektronischen Bundesanzeiger veröffentlicht.

Hamburg, den 11. März 2009

Peter Oberreuter

Dr. Christoph Mahnke

Anja Rhode

Konzernabschluss für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2008 bis zum 31. Dezember 2008

Entwicklung der Aufwendungen für die Erweiterung des Geschäftsbetriebs und des Konzernanlagevermögens

	Anschaffungs- und Herstellungskosten					
	Stand	Stand	Zugänge	Umbuchungen	Abgänge	Stand
	01.01.2008	01.01.2008	Erstkonsolidierung	Zugänge	Umbuchungen	31.12.2008
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
A. AUFWENDUNGEN FÜR DIE ERWEITERUNG DES GESCHÄFTSBETRIEBS	0,00	0,00	386.853,86	0,00	0,00	386.853,86

	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Anlagevermögen	228.490.672,51	2.127.285,55	70.932.551,15	0,00	3.406.748,62	298.143.760,59
Gesamt	228.490.672,51	2.127.285,55	70.932.551,15	0,00	3.406.748,62	298.143.760,59
					Buchwerte	Buchwerte
					Stand 31.12.2008	Stand Vorjahr
					EUR	EUR
A. AUFWENDUNGEN FÜR DIE ERWEITERUNG DES GESCHÄFTSBETRIEBS					386.853,86	0,00
B. ANLAGEVERMÖGEN						
I. Immaterielle Vermögensgegenstände						
1. Software					9.940.386,17	10.125.526,36
2. Geschäfts- und Firmenwert					7.355.384,91	6.680.586,47
					17.295.771,08	16.806.112,83
II. Sachanlagen						
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten					763.863.502,94	758.681.747,64
2. Technische Anlagen					60.186.286,54	60.917.917,06
3. Einrichtungen und Ausstattungen					94.346.924,00	97.752.098,48
4. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau					52.864.166,06	28.178.855,64
					971.260.879,54	945.530.618,82
III. Finanzanlagen						
1. Anteile an verbundenen Unternehmen					0,00	126.989,00
2. Beteiligungen					80.000,00	90.840,00
3. Sonstige Ausleihungen					147.988,75	152.504,32
					227.988,75	370.333,32
Anlagevermögen					988.784.639,37	962.707.064,97
Gesamt					989.171.493,23	962.707.064,97

BESTÄTIGUNGSVERMERK DES ABSCHLUSSPRÜFERS

Wir haben den von der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg, aufgestellten Konzernabschluss - bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung, Anhang, Kapitalflussrechnung und Eigenkapitalpiegel - und den Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2008 bis zum 31. Dezember 2008 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 11. März 2009

**BDO Deutsche Warentreuhand
Aktiengesellschaft
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft**

gez. Rohardt, Wirtschaftsprüfer

Konzern-Kapitalflussrechnung

	2008 TEUR	2007 TEUR
Periodenergebnis vor außerordentlichen Posten	-5.149	-19.652
Abschreibungen (+)/Zuschreibungen (-) auf Gegenstände des Anlagevermögens (netto)	35.187	27.719
Zunahme (+)/Abnahme (-) der Rückstellungen	11.154	-16.473
Gewinn (-)/Verlust (+) aus dem Abgang von Gegenständen des Anlagevermögens	973	311
Zunahme (-)/Abnahme (+) der Vorräte, der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie anderer Aktiva	35.802	-46.016
Zunahme (+)/Abnahme (-) der Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen sowie anderer Passiva	-59.724	77.975
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	18.243	23.864
Einzahlungen aus Abgängen von Gegenständen des Anlagevermögens (+)	1.511	3.452
Einzahlungen aus Fördermitteln (u.a. zweckgebund. Erträgen) (+)	54.021	47.330
Einzahlungen aus Abgängen des Finanzanlagevermögens (+)	266	5
Auszahlungen für nichtaktivierungsfähige, aber geförderte Kosten (Freimachung)	-2.742	-2.026
Auszahlungen für Investitionen in das Sachanlagevermögen (einschl. Immaterielle) (-)	-95.187	-76.196
Auszahlungen für Investitionen in konsolidierte Unternehmen (abzgl. Finanzmittelbestände)	-5.305	0
Auszahlungen für Investitionen in das Finanzanlagevermögen (-)	-25	-3
Cashflow aus Investitionstätigkeit	-47.461	-27.438
Auszahlungen an Gesellschafter (-)	-121	0
Einzahlungen aus der Begebung von Anleihen und aus der Aufnahme von (Finanz-) Krediten (+)	39.100	0
Auszahlungen aus der Tilgung von Anleihen und (Finanz-) Krediten (-)	-13.278	-9.950
Cashflow aus Finanzierungstätigkeit	25.701	-9.950
Zahlungswirksame Veränderungen des Finanzmittelfonds	-3.517	-13.524
Konsolidierungsbedingte Änderungen des Finanzmittelfonds	645	0
Finanzmittelfonds am Anfang der Periode	92.448	105.972
Finanzmittelfonds am Ende der Periode	89.576	92.448

Der Finanzmittelbestand setzt sich wie folgt zusammen:

	2008 TEUR	2007 TEUR
Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten	89.576	92.448

Konzerneigenkapitalspiegel

	Mutterunternehmen						Summe Eigenkapital EUR
	Eingezahltes/eingebrachtes Kapital		Erwirtschaftetes Kapital			Konzerngewinn/- verlust EUR	
	Gezeichnetes Kapital	Kapitalrücklagen	Gewinnrücklagen	Konzernverlustvortrag	EUR		
	EUR	EUR	EUR	EUR			
Stand 1. Januar 2008	1.000.000,00	167.251.809,09	264.166,22	744.702,41	-19.651.971,67	149.608.706,05	
Veränderung des Konsolidierungskreis			97.203,72	-3.351,64		93.852,08	
Auf die Minderheiten entfallende Veränderung des Konsolidierungskreises						0,00	
Verlustvortrag				-19.651.971,67	19.651.971,67	0,00	
Konzernjahresfehlbetrag					-5.149.363,88	-5.149.363,88	
Ausschüttung			-6.085,69			-6.085,69	

