

---

# ***Testatsexemplar***

ASKLEPIOS-ASB Krankenhaus Radeberg GmbH  
Radeberg

Jahresabschluss zum 31. Dezember 2021  
und Lagebericht für das Geschäftsjahr 2021

BESTÄTIGUNGSVERMERK DES UNABHÄNGIGEN  
ABSCHLUSSPRÜFERS





## **Inhaltsverzeichnis**

**Seite**

Lagebericht.....	1
Jahresabschluss für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2021.....	1
1. Bilanz zum 31. Dezember 2021.....	2
2. Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2021.....	5
3. Anhang für das Geschäftsjahr 2021.....	7
Anlagenspiegel.....	17
BESTÄTIGUNGSVERMERK DES UNABHÄNGIGEN ABSCHLUSSPRÜFERS.....	1



ASKLEPIOS – ASB Krankenhaus Radeberg GmbH, Radeberg

Lagebericht für das Geschäftsjahr 2021

## A. Grundlagen und Geschäftsmodell der Gesellschaft

Die Gesellschaft betrieb im abgelaufenen Geschäftsjahr eine Klinik am Standort Radeberg mit insgesamt 145 akutstationären Planbetten. Das mit medizinischer und pflegerischer Qualität einhergehende Leistungsangebot der Klinik erstreckt sich auf die Grund- und Regelversorgung für die Bevölkerung in Radeberg und Umgebung.

Die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA und der ASB Ortsverband Neustadt/Sachsen e.V. sind Gesellschafter der ASKLEPIOS-ASB Krankenhaus GmbH mit Sitz in Radeberg.

Asklepios ist im Gesundheitsmarkt mit modernen Einrichtungen und hochqualifizierten Personal zur stationären und ambulanten Behandlung gut positioniert und für die Anforderungen der Regulatorik gewappnet. Ausgehend vom starken Kliniknetzwerk mit insgesamt rund 170 Gesundheitseinrichtungen arbeitet Asklepios fortlaufend an neuen Angeboten, um die Wertschöpfungskette langfristig zu verbreitern. Prävention und Nachsorge als wichtige strategische Zukunftsfelder werden weiterhin fokussiert, um die Vielseitigkeit des Geschäftsmodells bestmöglich zu nutzen. Wohlüberlegte Investitionen in die Digitalisierung des Gesundheitswesens verlängern die Wertschöpfungskette zugunsten neuer Erlösströme. Asklepios treibt die Transformation der Gruppe aktiv voran, um in der integrierten, digitalisierten Gesundheitsversorgung zu den Vorreitern zu zählen. Seit 2011 gehören die MediClin AG und seit 2020 die RHÖN-KLINIKUM AG mehrheitlich zur Asklepios Gruppe. Die RHÖN Kliniken ergänzen das Asklepios-Netzwerk zusätzlich mit fünf starken Standorten. Das dichte Netz an Kliniken und Gesundheitseinrichtungen ermöglicht integrierte Behandlungsketten und den Aufbau medizinischer Cluster.

### 1) Qualitätsmanagement und Innovation

Für Krankenhäuser gelten eine Vielzahl von gesetzlichen Vorgaben und Richtlinien zum Thema Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung. Das Thema Qualität hat bei Asklepios einen hohen Stellenwert. In allen Asklepios Kliniken ist ein strukturiertes Qualitätsmanagement-System implementiert, das, unabhängig von den Vorgaben einzelner Zertifizierungsverfahren, laufend weiterentwickelt und den aktuellen gesetzlichen Anforderungen angepasst wird.

Der Fokus des Asklepios QM-Systems liegt auf den gesetzlich geforderten QM-Instrumenten gemäß QM-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) sowie den Konzernstandards zur Steigerung der Patientensicherheit. Diese Anforderungen gelten als Mindeststandard für alle Kliniken.

Neben dem Qualitätsmanagement und der Qualitätssicherung ist in den Asklepios Kliniken ein klinisches Risikomanagement etabliert. Konzernstandards zur Erhöhung der Patientensicherheit werden in allen Kliniken umgesetzt, beispielsweise die Anwendung der OP-Sicherheitscheckliste der WHO, Patientenarmbänder, Vermeidung von Eingriffsverwechslungen, sichere Patientenidentifikation sowie Maßnahmen zur Erhöhung der Sicherheit im Rahmen der Arzneimitteltherapie. Dabei werden die Handlungsempfehlungen des Aktionsbündnis Patientensicherheit berücksichtigt. Ein Fehlermeldesystem CIRS ist in allen Asklepios Kliniken etabliert und das Lernen aus Fehlern konzernweit sichergestellt.

An die Stelle von externen Zertifizierungen tritt das vom Konzernbereich Qualität entwickelte konzerninterne Asklepios Auditprogramm. Das Programm beinhaltet, neben klinikinternen Audits und Risikoaudits zu Schwerpunktthemen, eine jährliche Auditierung aller Kliniken durch den KB Qualität.

Im Jahr 2021 wurden durch den Konzernbereich Qualität aufgrund der Pandemielage keine Peer Reviews in den Akutkliniken durchgeführt. Bei den Peer Reviews geht es darum zu prüfen, ob eine medizinische Abteilung insbesondere hinsichtlich einer adäquaten Patientenversorgung funktioniert. Im Mittelpunkt stehen die medizinisch-pflegerischen Versorgungsprozesse der Abteilung und die Fremdanalyse von ausgewählten Patientenakten durch einen geschulten Fachauditor aus einer anderen Asklepios Klinik. Es wird kritisch hinterfragt, ob die Behandlung dem aktuellen Stand der Wissenschaft entspricht und in Anlehnung an Leitlinien erfolgt.

Die Ermittlung von Kundenanforderungen erfolgt in allen Asklepios Kliniken mittels einer kontinuierlichen Patientbefragung. Die Ergebnisse dienen der kontinuierlichen Verbesserung der Qualität der Krankenhausbehandlung. Durch die Einführung des „Handlungsindex“ wurde eine gezielte Priorisierung bei der Ableitung von Maßnahmen deutlich erleichtert. Alle Asklepios Rehakliniken sind nach dem von der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation (BAR) anerkannten Zertifizierungsverfahren IQMP-kompakt zertifiziert.

## B. Wirtschaftsbericht

### 1) Gesamtwirtschaftliche und branchenbezogene Rahmenbedingungen

#### Gesamtwirtschaftliche Rahmenbedingungen

Noch im Herbst 2021 hat das Bundesministerium für Wirtschaft und Energie<sup>1</sup> eine Steigerung des Bruttoinlandsprodukts (BPI) für das Jahr 2021 um 2,6% gegenüber dem Vorjahr projiziert. Die Herbstprojektion lag der Annahme zugrunde, dass die Corona-Krise zu diesem Zeitpunkt überwunden schien. Zwar hat das umfangreiche Hilfspaket der Bundesregierung die Wirtschaft und den Arbeitsmarkt in der Krise stabilisiert. Die im 4. Quartal 2021 beginnende vierte Welle und das Auftreten der Omikron-Variante hat die deutsche Wirtschaft ebenso beeinflusst wie die globale Warenlogistik und die weltweit hohen Energiepreise. Trotz Lieferengpässen und der vierten Corona-Welle traut die Organisation für wirtschaftliche Entwicklung und Zusammenarbeit (OECD) der deutschen Wirtschaft eine Erholung zu. In ihrem Ausblick teilte sie mit, dass das Bruttoinlandsprodukt (BIP) 2022 voraussichtlich um 4,1 Prozent wachsen werde. Auch weltweit rechnet die OECD mit einer Konjunkturerholung. So soll die globale Wirtschaft in diesem Jahr um 5,6 Prozent zulegen, 2022 dann um 4,5 Prozent und 2023 um 3,2 Prozent.<sup>2</sup>

#### Branchenbezogene Rahmenbedingungen

Gemäß dem Bundesministerium für Gesundheit hat die Gesundheitswirtschaft als eine der größten Branchen der deutschen Wirtschaft eine zentrale ökonomische Bedeutung für den Standort Deutschland. Die Bruttowertschöpfung im Kernbereich der Gesundheitswirtschaft lag 2020 bei rund EUR 364 Mrd. Das entspricht etwa 12 Prozent des Bruttoinlandsprodukts und mehr als einer Milliarde Euro pro Tag. Die Gesundheitswirtschaft stellt damit einen Wachstumstreiber und Stabilisator der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung dar. Mit einem Wachstum von jährlich 3,3 Prozent wuchs der Sektor in den letzten zehn Jahren deutlich stärker als das Bruttoinlandsprodukt. Mit rund 7,4 Millionen Erwerbstätigen war im Jahr 2020 jeder 6. Arbeitsplatz in Deutschland in der Gesundheitswirtschaft angesiedelt.

Grundsätzlich können innerhalb der Gesundheitswirtschaft drei Kernbereiche benannt werden. Die medizinische Versorgung umfasst als größter Bereich die stationären Einrichtungen (unter anderem Krankenhäuser, stationäre Pflege, Rehakliniken) und die nicht-stationären Einrichtungen (unter anderem Arztpraxen, ambulante Kliniken,

---

<sup>1</sup> [www.bmwi.de](http://www.bmwi.de)

<sup>2</sup> Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) 1.12.2021

ambulante Pflege). Die industrielle Gesundheitswirtschaft umfasst die Produktion von Arzneimitteln, Medizintechnik und Medizinprodukten, sowie den Handel und Vertrieb mit diesen Gütern. Dritter Bereich sind die „Weiteren Teilbereiche“ der Gesundheitswirtschaft. Dazu gehören unter anderem Krankenversicherungen und öffentliche Verwaltung, die eigenständige Gesundheitsversorgung, Sport- Wellness- und Tourismus-Dienstleistungen sowie Investitionen.

Wie die restliche Wirtschaft auch war der Gesundheitsmarkt im Geschäftsjahr 2021 deutlich durch die seit März 2020 anhaltende COVID-19-Pandemie beeinflusst. Die dritte und vierte Pandemiewelle prägten das Jahr 2021, auch wenn sich die Leistungszahlen im zweiten und dritten Quartal erholt haben. Die Ausgleichszahlungen über Freihaltepauschalen aus dem Jahr 2020 wurden zunächst bis zum 15. Juni 2021 fortgeführt, wobei der Kreis der anspruchsberechtigten Kliniken erheblich eingeschränkt worden ist. Kliniken ohne Freihaltepauschale konnten pauschale Abschläge ab Mai 2021 abrechnen. Ab 1. November 2021, vorerst bis März 2022 vorgesehen, konnten die Kliniken für jeden an SARS-COV2 infizierten Patienten mit mindestens 2 Tagen Verweildauer eine Pauschale abrechnen, die sich an der Höhe der bisherigen Freihaltepauschale multipliziert mit der durchschnittlichen bundesweiten Verweildauer von 13,9 Tagen eines COVID-Falls bemisst. Die Erlöse aus den ursprünglichen und später modifizierten pauschalen Ausgleichszahlungen unterliegen zu einem Anteil von 85 Prozent einem gesonderten Mehr- bzw. Mindererlösausgleich, der für die psychiatrischen und somatischen Kliniken durchzuführen ist. In diesem werden die Ist-Erlöse des Jahres 2021 aus 85 Prozent der Ausgleichszahlungen, DRGs (ohne Pflege) und Zusatzentgelten den entsprechenden Ist-Erlösen des Jahres 2019 gegenübergestellt. Anders als im Jahr 2020 sind Mehrerlöse vollständig bis zur Höhe von 85 Prozent der Erlöse aus den Ausgleichszahlungen zurückzuzahlen. Erst bei Überschreitung der Leistungsmenge des Jahres 2019 kann ein Krankenhaus die hieraus resultierenden Erlöse vollständig behalten. Zur Berechnung der Mindererlöse werden die Ist-Erlöse des Jahres 2021 mit den auf 98 Prozent abgesenkten Ist-Erlösen des Jahres 2019 verglichen. Sofern sich hieraus Mindererlöse ergeben, werden nur 85 Prozent ausgeglichen. Bei der Berechnung sowohl von Mehr- wie Mindererlösen werden die variablen Sachkosten aus der Betrachtung ausgeschlossen. Die Berechnungssystematik führt dazu, dass den Kliniken bei Mindererlösen die Fixkosten nicht in vollem Umfang erstattet werden, Erlösüberschreitungen jedoch vollständig zurückzuzahlen sind. In einem kleinen Korridor werden Kliniken weder Mindererlös-ausgleiche erhalten noch Mehrerlös zurückzahlen müssen. Die Ausgleiche werden im Jahr 2022 mit den Krankenkassen verhandelt, wobei das wesentliche Kriterium für den Erhalt von Mindererlösen von den Krankenhäusern nachzuweisen ist, dass der Erlösrückgang COVID-bedingt war.

Weitere COVID-Hilfen bestanden in der Fortführung folgender Maßnahmen

- im ersten Halbjahr 2021 Finanzierung von 40 EUR pro Fall (80 EUR pro COVID-Fall) in den somatischen Kliniken bzw. 20 EUR pro Fall in den psychiatrischen Kliniken; im zweiten Halbjahr 2021 Finanzierung von 20 EUR pro Fall in der Somatik wie in der Psychiatrie und 40 EUR pro COVID-Patient für persönliche Schutzausrüstung; für 2021 sollen die Kliniken die pandemiebedingten Mehrkosten auf Hausebene mit den Krankenkassen verhandeln, wobei die Vertragsparteien auf Bundesebene empfehlen, die bis dato bezahlten Pauschalen für nicht anderweitig finanzierte Mehrkosten als pauschale Abgeltung der Corona-bedingten Mehrkosten zu vereinbaren
- Refinanzierung der Kosten für die Testung über ein gesondertes Zusatzentgelt
- Rechnungsbegleichung durch die Krankenkassen innerhalb von 5 Tagen
- Begrenzung der MDK-Prüfquote auf 12,5 Prozent, Aufhebung der Strafzahlungen für 2021

Nachdem im Jahr 2020 verschiedene Vorgaben und die Umsetzung zusätzlicher Strukturvorgaben auf das Jahr 2022 verschoben worden sind, waren die Krankenhäuser trotz fortbestehender pandemischer Lage erheblich durch den bürokratischen Aufwand der Neuregelungen beeinflusst, vor allem hinsichtlich der Strukturprüfungen der Komplex-



behandlungen, die ab 2022 nur noch vereinbart und abgerechnet werden können, wenn die Prüfungen positiv beschieden worden sind. Hinzu kamen die Budgetverhandlungen aus dem Jahr 2020, die im Streit um die Definition der Ausgliederung der Pflegekosten praktisch zum Stillstand gekommen waren. Jedoch hat auch die Bundesvereinbarung aus November 2020 nicht zu einer vollständigen Klärung beigetragen, so dass höchstens 40 Prozent der bundesdeutschen Krankenhäuser bis Ende 2021 ein Budget für das Jahr 2020 vereinbart haben.

Mit Eintreten der vierten Welle wurden in nahezu allen Bundesländern die Kliniken aufgrund der drohenden katastrophalen Versorgungssituation wieder dazu verpflichtet, den Regelbetrieb deutlich einzuschränken und nur noch Notfälle zu behandeln. Ab 1. November 2021 wurden folgende Maßnahmen durch den Gesetzgeber in Kraft gesetzt:

- Einführung eines Versorgungsaufschlags für Krankenhäuser für die Behandlung von COVID-Patienten für die Zeit vom 1. November 2021 bis zum 19. März 2022 (vgl. oben)
- ergänzende Regelungen für Testkonzepte
- Vorsorge- und Rehakliniken: Verlängerung des Corona-Zuschlags, Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (SodEG) sowie Regelung zur Bestimmung von Reha-Einrichtungen als Ersatzkrankenhäuser
- Verlängerung der Rechnungsbegleichung durch die Krankenkassen innerhalb von 5 Tagen

Die Pflegepersonaluntergrenzen wurden im Jahr 2021 um die Bereiche Innere Medizin, Allgemeinchirurgie sowie Pädiatrie und pädiatrische Intensivmedizin erweitert und trotz der teils wesentlich dramatischeren Versorgungssituation zu keinem Zeitpunkt ausgesetzt. Ab 2022 werden zudem die Orthopädie, Gynäkologie und Geburtshilfe sowie die neonatologische Pädiatrie einbezogen. Die mit den Pflegepersonaluntergrenzen einhergehenden erheblichen Erhöhungen der Personalanforderungen bei gleichzeitig enormer Personalknappheit werden zu einer vom Gesetzgeber gewünschten weiteren Reduzierung der Krankenhausstandorte und Zentralisierung der Leistungen führen.

Die Diskussionen um die Berücksichtigung des Pflegepersonals haben auch die Budgetverhandlungen im Konzern erheblich beeinflusst. Die Ende 2020 getroffene Bundesvereinbarung führte zu keiner wesentlichen Verbesserung der unterschiedlichen Sichtweisen. In der Bundesvereinbarung wurde vereinbart, dass das in der Pflegepersonaluntergrenzenverordnung zu berücksichtigende Personal in der Versorgung auf bettenführenden Stationen unbegrenzt anerkannt wird. Hierzu zählen neben ein- und dreijährig examinierten Krankenpflegekräften u.a. auch Medizinische Fachangestellte und Notfallsanitäter. Das Sonstige Personal und Personal ohne Berufsabschluss – bspw. Personal der aktivierenden Pflege, Pflegehelfer und Stationshilfen – sollte nur noch im Umfang des für 2018 festgestellten Beschäftigungsgrads anerkannt werden. Der Gesetzgeber hat diese Vorgaben mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) sogar rückwirkend für das Jahr 2020 vorgegeben, jedoch weiterhin nicht den Grundkonflikt gelöst, wie Pflegetätigkeiten definiert werden. Bis Ende 2021 konnten jedoch über die Hälfte der Kliniken im Konzern eine Vereinbarung für das Jahr 2020 abschließen, was deutlich über dem bundesweiten Anteil liegt.

Die Budgetsteigerungen lagen dabei zwischen 3,3% und 3,9%. Grundlage für die Vereinbarungen waren der Veränderungswert für 2021 in Höhe von 3,66% und der Tarifberichtigung von 0,31%.

Für die übrigen Standorte der Asklepios Kliniken (AKG Kliniken und AKHH) wurden bislang noch keine Verhandlungen geführt, da entweder die Vorjahre (teilweise bedingt durch Schiedsstellenverfahren) noch nicht vereinbart wurden oder Corona bedingt noch keine Verhandlungen aufgenommen werden konnten.

## C. Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage

### 1) Geschäftsverlauf und Ertragslage

	2021		2020	
	EUR Mio.	%	EUR Mio.	%
Umsatzerlöse*	24,2	100,0	25,6	100,0
Sonstige betriebliche Erträge (inklusive Erträge aus dem Fördermittelbereich)	1,7	7,0	1,1	4,3
Materialaufwand	7,2	29,8	7,0	27,3
Personalaufwand	13,5	55,8	12,9	50,4
Sonstige betriebliche Aufwendungen (inklusive Aufwendungen aus dem Fördermittelbereich)	4,4	18,2	4,3	16,8
<b>EBITDA*</b>	<b>0,8</b>	<b>3,3</b>	<b>2,5</b>	<b>9,8</b>
Abschreibungen (Eigenanteil)	0,8	3,3	0,9	3,5
<b>EBIT</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>1,6</b>	<b>6,3</b>
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	0,0	0,0	0,2	0,8
<b>Jahresergebnis</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>1,4</b>	<b>5,5</b>

\*) finanzieller Leistungsindikator

Es musste ein Absinken der ambulanten Fälle um 13,6 % hingenommen werden. Im stationären Bereich lag der Patientenrückgang bei rund 9,8 % und ist einem pandemiebedingten Rückgang der Fälle, insbesondere in den Bereichen Innere Medizin und Allgemein- und Viszeralchirurgie, geschuldet. Gleichzeitig stieg die durchschnittliche Fallschwere in 2021 um 0,058 auf durchschnittlich 0,920 an (Vorjahr: 0,862). Dies ist vor allem auf den Anstieg der durchschnittlichen Fallschwere im Bereich der Inneren Medizin zurückzuführen (2021: 0,675 / 2020: 0,599).

Die durchschnittliche Verweildauer im stationären Bereich stieg in 2021 um 0,28 Tage auf 6,35 Tage an. Der leichte Anstieg der Verweildauer ist insbesondere im internistischen Bereich zu beobachten (2021: 6,27 Tage / 2020: 5,94 Tage) bei einem gleichzeitigen Anstieg geriatrischer Fälle (2021: 156 Fälle / 2020: 81 Fälle).

Im Jahr 2021 wurden inklusive der Jahresüberlieger 3.683 Bewertungsrelationen (BWR) erbracht. Im Vergleich dazu wurden im Vorjahr 3.825 Bewertungsrelationen erbracht.

Im ambulanten Bereich wurden insgesamt 9.529 Patienten versorgt. Dies entspricht einem Rückgang gegenüber dem Vorjahr von 1.495 Patienten und widerspricht dem Trend der Ausweitung dieser Leistungen. Dies ist u.a. auf ein rückläufiges Notfallgeschehen sowie auf sinkende Fallzahlen in der Herzschrittmacherambulanz zurückzuführen.

<b>Fallzahlenentwicklung</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>	<b>Absolute Veränderung</b>	<b>Relative Veränderung</b>
Stationäre Fallzahlen	4.003	4.438	-435	-9,8 %
Ambulante Fallzahlen	9.529	11.024	-1.495	-13,6 %
<b>Gesamt Patientenzahl</b>	<b>13.532</b>	<b>15.462</b>	<b>-1.930</b>	<b>-12,5 %</b>
<b>Entwicklung Bewertungsrelationen</b>				
Anzahl	3.683	3.825	-142	-3,7 %
<b>Anzahl Betten</b>	<b>145</b>	<b>145</b>	<b>0</b>	<b>0 %</b>

Der Umsatz ist von EUR 25,6 Mio. auf EUR 24,2 Mio. gesunken. Die durchschnittlichen Fallerlöse entwickelten sich im stationären Bereich angesichts der gestiegenen durchschnittlichen Fallschwere sowie der Erhöhung des Landesbasisfallwertes von EUR 3.663,09 auf EUR 3.738,74 im Vergleich zum Vorjahr positiv.

Sondereffekte, die sich auf die Umsatzerlöse ausgewirkt haben, ergaben sich im Geschäftsjahr aus den unter Abschnitt B. genannten Maßnahmen, u.a. Ausgleichszahlung für die Freihaltung der Bettenkapazitäten/Versorgungszuschlag und Ausgleichen zur Finanzierung der durch die Pandemie bedingten Mehrkosten. Diese haben sich auf die Umsatzerlöse mit EUR 3,8 Mio. (Vorjahr EUR 3,5 Mio.) ausgewirkt. Im Vergleich zum Vorjahr haben sich die Ausgleiche und Aufwendungen für MDK mit ca. EUR 1,4 Mio. umsatzmindernd ausgewirkt.

Die Umsatzerlöse wurden, identisch zum Vorjahr, zu 96,7% im akutstationären Bereich und zu 3,3% im ambulanten Bereich generiert.

Die sonstigen betrieblichen Erträge (einschließlich der Erträge aus Fördermitteln) in Höhe von EUR 1,7 Mio. (Vorjahr EUR 1,1 Mio.) enthalten Erträge aus Zuwendungen aus der Finanzierung von Investitionen EUR 0,6 Mio., Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen und Wertberichtigungen von Forderungen von EUR 0,3 Mio. sowie sonstige ordentliche Erträge und Erstattungen in Höhe von EUR 0,8 Mio.

Der Materialaufwand ist im Jahr 2021 von EUR 7,0 Mio. auf EUR 7,2 Mio. gestiegen. Die Materialaufwandquote, bezogen auf die Umsatzerlöse, stieg gegenüber dem Vorjahr von 27,3 % auf 29,8 %.

Die absoluten Personalkosten sind um 5 % von EUR 12,9 Mio. auf EUR 13,5 Mio. gestiegen. Die absoluten Personalkosten stiegen durch Gehalts- und Tarifstrukturanpassungen sowie Einmaleffekte.

Bei den sonstigen betrieblichen Aufwendungen verzeichnete die Gesellschaft einen Anstieg um EUR 0,1 Mio. auf EUR 4,4 Mio. (Vorjahr EUR 4,3 Mio.). Die Quote des sonstigen betrieblichen Aufwands, bezogen auf die Umsatzerlöse, lag in 2021 bei 18,2 % (Vorjahr: 16,8 %).

Das operative Ergebnis EBITDA verschlechterte sich gegenüber dem Vorjahr und liegt mit EUR 0,8 Mio. unter dem Vorjahr (EUR 2,5 Mio.). Dies entspricht einer Marge von 3,3 % im Geschäftsjahr 2021 (Vorjahreszeitraum: EUR 2,5 Mio. bei einer Marge von 9,8 %). Als bedeutsamer finanzieller Leistungsindikator liegt das EBITDA damit unter der im Dezember 2020 erwarteten Prognose. Das EBITDA konnte im Jahr 2021 nicht wie geplant verbessert werden und

wurde erheblich verfehlt. Ebenso entwickelten sich die Umsatzerlöse im Jahr 2021 gegenüber dem Vorjahr rückläufig und lagen unter den Umsatzerlöserwartungen um rund 2 Mio. € zurück. Die Zielverfehlung ist den erheblichen Herausforderungen der Corona Pandemie geschuldet.

Im abgelaufenen Geschäftsjahr betrug die Abschreibungsquote 3,3 % und liegt somit leicht unter dem Vorjahresniveau (2020: 3,5 %).

Das EBIT beträgt EUR 0,0 Mio. aufgrund etwa gleichbleibender Abschreibungen bei gleichzeitig gesunkenem EBITDA.

## 2) Finanzlage und Vermögenslage

Die Gesellschaft nimmt am Cash-Pooling des Asklepios Konzerns teil. Die Verzinsung der Cash-Pool-Konten erfolgte unterjährig zu variablen Zinssätzen. Die Forderungen aus dem Cash-Pooling betragen zum 31. Dezember 2021 TEUR 17.587 und werden unter den Forderungen gegen verbundene Unternehmen ausgewiesen. Die Forderungen gegen verbundene Unternehmen aus Cash-Pooling Aktivitäten sind gegenüber dem Vorjahr somit um TEUR 1.542 gesunken. Die Gesellschaft verfügt aufgrund der Einbindung in den Konzernverbund stets über ausreichende Liquidität, um ihren Zahlungsverpflichtungen fristgerecht nachzukommen.

Die folgende Übersicht stellt die Veränderung der liquiden Mittel im Jahresverlauf dar:

EUR Mio.	2021	2020
EBITDA	0,8	2,5
Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit	-1,6	1,5
Cashflow aus der Investitionstätigkeit	-0,4	-0,5
Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit	0,4	0,6
<b>Veränderung des Finanzmittelfonds</b>	<b>-1,6</b>	<b>1,6</b>
Finanzmittelfond am 01.01.	21,2	19,6
<b>Finanzmittelfonds am 31.12.</b>	<b>19,6</b>	<b>21,2</b>

Der Finanzmittelbestand ist in 2021 um EUR 1,6 Mio. auf EUR 19,6 Mio. gesunken. Er setzt sich aus einem Cash Pool-Guthaben von EUR 17,6 Mio. (Vorjahr EUR 19,1 Mio.) und flüssigen Mitteln von EUR 2,0 Mio. (Vorjahr EUR 2,1 Mio.) zusammen.

Der operative Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit beträgt EUR -1,6 Mio. Der Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit ist im Vorjahresvergleich, korrespondierend zum rückläufigen EBITDA, gesunken. Dem operativen Cashflow steht ein Mittelabfluss aus der Investitionstätigkeit in Höhe von EUR 0,4 Mio. (Vorjahr EUR 0,5 Mio.) und ein Mittelzufluss aus Finanzierungstätigkeit von EUR 0,4 Mio. (Vorjahr EUR 0,6 Mio.) gegenüber.

Die Auszahlungen aus der Investitionstätigkeit beinhalten im Wesentlichen Investitionen in das eigenfinanzierte Anlagevermögen. Die Finanzierungstätigkeit weist einen Mittelzufluss in Höhe von EUR 0,4 Mio. (Vorjahr 0,6 Mio.) aus.

Strukturbilanz	2021		2020	
	EUR Mio.	%	EUR Mio.	%
Langfristige Vermögenswerte (AV)	12,5	30,6	13,5	33,0
Kurzfristige Vermögenswerte (UV)	28,4	69,4	27,4	67,0
<b>AKTIVA</b>	<b>40,9</b>	<b>100,0</b>	<b>40,9</b>	<b>100,0</b>
Eigenkapital	26,6	65,0	26,6	65,0
Langfristiges Fremdkapital u. Rückstellungen (>1)	8,3	20,3	9,3	22,8
Kurzfristiges Fremdkapital u. Rückstellungen (<1)	6,0	14,7	5,0	12,2
<b>PASSIVA</b>	<b>40,9</b>	<b>100,0</b>	<b>40,9</b>	<b>100,0</b>

Unsere Finanz- und Vermögenslage ist solide. Die langfristigen Vermögensgegenstände finanzieren sich wie schon zum 31. Dezember 2020 zu über 100 % fristenkongruent durch Eigenkapital, Sonderposten nach dem KHG bzw. langfristig zur Verfügung stehendes Fremdkapital. Die Bilanzsumme beträgt unverändert EUR 40,9 Mio. zum 31. Dezember 2021.

Der Rückgang der langfristigen Vermögensgegenstände ist durch den Rückgang des Anlagevermögens durch planmäßige Abschreibungen und einer relativ geringen Investitionstätigkeit begründet.

Im Bereich der kurzfristigen Vermögensgegenstände ist eine Steigerung von EUR 27,4 Mio. im Vorjahr auf EUR 28,4 Mio. zu erkennen. Die Ursachen hierfür sind u.a. aus dem Anstieg der Forderungen aus Krankenhausfinanzierung begründet, da wiederholt keine Budgetvereinbarungen für 2020 und 2021 geschlossen werden konnten sowie aus Forderungen aus Lieferungen und Leistungen aus der Abrechnung der Versorgungszuschläge.

Das Eigenkapital blieb stabil bei EUR 26,6 Mio. Die Eigenkapitalquote beträgt unverändert 65,0 % der Bilanzsumme.

Das langfristige Fremdkapital beträgt EUR 8,3 Mio. (Vorjahr EUR 9,3 Mio.). Es setzt sich aus den sonstigen langfristigen Rückstellungen von EUR 0,6 Mio. (Vorjahr EUR 1,0 Mio.) sowie den Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens von EUR 7,7 Mio. (Vorjahr EUR 8,3 Mio.) zusammen.

Neben den liquiden Mitteln in Höhe von EUR 2,0 Mio. hat die Gesellschaft Zugriff auf das konzerninterne Cashpooling.

### 3) Investitionen

Zur Steigerung der optimalen Patientenversorgung und Erhaltung der Substanz des Krankenhauses sind regelmäßige Investitionen von höchster Bedeutung.

Im Geschäftsjahr wurden folgende Investitionen getätigt:

	Investitionen 2021		
	Gesamt in EUR Mio.	Davon gefördert	Eigenfinan- zierungsquote
Immaterielle Vermögenswerte	0,10	0,08	23,8%
Grundstücke und Gebäude	0,02	0,00	100,0 %
Betriebs- und Geschäftsausstattung	0,57	0,26	54,1 %
Anlagen im Bau	0,04	0,00	100,0 %
<b>Summe</b>	<b>0,73</b>	<b>0,34</b>	

Fördermittel nach § 9 Abs. 3 KHG wurden im Berichtsjahr in Höhe von TEUR 356 zugewiesen. Der Bestand an noch nicht verwendeten Fördermitteln beträgt zum 31. Dezember 2021 TEUR 1.946 (Vorjahr TEUR 1.803).

### 4) Zum Geschäftsverlauf und zur Vermögens-, Finanz- und Ertragslage

Die Gesellschaft hat sich im Berichtsjahr im Vergleich zum Vorjahr negativ entwickelt. Der Einfluss der Corona-Pandemie im Kontext von rückläufigen Patientenzahlen gegenüber relativ konstanten Fix-Kosten spiegeln sich im Jahresergebnis wieder. Die Verschiebungen zwischen Personal- und Materialaufwand decken sich nicht, weil die begrenzte Ressource Pflegepersonal teuer auf dem Zeitarbeitsmarkt eingekauft werden musste und die Materialaufwandsquote überproportional belastet, sodass die Schere zwischen erbrachten Leistungen bei gedeckelter Entlohnung und steigendem Materialaufwand weiter aufgeht. Dies bedingt kreative Maßnahmen und Konzepte auf Seite der Verweildauersteuerung, um Effizienzsteigerungen zu erzielen und auch in Zukunft den hohen Bedarf an medizinischen Dienstleistungen der Region mit dem knappen pflegerischen Personal zu bedienen.

Aufgrund einer steigenden Fallschwere sowie der Etablierung einer Akutgeriatrie im Landeskrankenhausplan Sachsen konnte die Gesellschaft trotz insgesamt gesunkener Patientenzahl im Vergleich zum Vorjahr die durchschnittliche Fallschwere steigern. Der Rückgang der Patientenzahlen ist zudem Ausdruck einer immer schwierigeren Personalbesetzung im Bereich Pflege, zusätzlich verschärft durch die Konkurrenzsituation zu Dresden. Die Ressource Pflegepersonal limitierte in Teilen die Erbringung nachgefragter Gesundheitsdienstleistungen.

## D. Prognose-, Chancen- und Risikobericht

### 1) Prognosebericht

Die Ansteckungen mit dem Corona Virus haben im vierten Quartal 2021 bundesweit deutlich zugenommen, die Inzidenzen sind signifikant gestiegen. Hinzu kommt die neue Corona Virus-Variante Omikron, deren potenzielle Auswirkungen auf den weiteren Verlauf der Pandemie noch nicht absehbar sind. Die Intensität der vierten Welle sowie das dynamische Infektionsgeschehen werden in jedem Fall in deutlich härteren Corona-Maßnahmen resultieren. Die Prognose für das Geschäftsjahr 2022 wird daher bedeutend von dem vom Bundestag und Bundesrat beschlossenen Infektionsschutzgesetz und einer denkbaren Erweiterung desselben abhängen bzw. dem möglichen erneuten Beschluss der am 25.11.2021 ausgelaufenen „epidemischen Lage von nationaler Tragweite“.

Die anhaltende COVID-19-Pandemie wird daher in jedem Fall Auswirkungen auf die Geschäfts- und Leistungsentwicklung unserer Gesundheitseinrichtungen haben. Unsere Kliniken werden zusätzlich von einem anspruchsvollen regulatorischen Umfeld beeinflusst. Asklepios wird weiterhin verantwortungsbewusst agieren und gleichzeitig flexibel und umsetzungsstark bei Änderungen medizinischer oder regulatorischer Anforderungen reagieren. Asklepios hat aber durch frühe Investitionen in Zukunftsfelder wie die Digitalisierung und strategische Projekte sowie anhaltend hohe eigenfinanzierte Investitionen in die Gesundheitseinrichtungen eine solide Basis geschaffen, um die andauernde CO-VID-19-Pandemie auch wirtschaftlich gut zu überstehen. Ohne COVID Einflüsse rechnet Asklepios für das Jahr 2022 daher mit einem Umsatzwachstum und einer positiven wirtschaftlichen Entwicklung.

### 2) Gesamtaussage der Geschäftsleitung zum Prognosebericht

Unsere wirtschaftlichen Ziele für 2022 beinhalten ein Umsatzwachstum im Bereich von ca. 2 bis 4 % sowie eine nachhaltige Steigerung des EBIT/ EBITDA (EBITDA-Quote von rund 10%) gegenüber dem Vorjahr. Wesentliche Bausteine dieser Entwicklung sind das kontinuierliche, ganzjährige Angebot unseres Leistungsspektrums sowie der weitere Ausbau unserer erfolgreich etablierten geriatrischen Versorgung der Bevölkerung. Basierend auf diesen Zielen wird sich unsere Eigenkapitalquote im Geschäftsjahr 2022 gegenüber dem Vorjahr stabil entwickeln. Neben den Finanzzahlen berücksichtigen wir bei der Steuerung des Unternehmens als nicht finanziellen Leistungsindikator die Anzahl der Bewertungsrelationen (BWR) und werden diese gegenüber dem Vorjahr steigern. Unsere bestehende Kooperation mit dem Universitätsklinikum Dresden wurde langfristig verlängert und wird vor allem in den Bereichen der Personalakquise weiter intensiviert.

### 3) Risiko- und Chancenbericht

#### a) Risiken

Risiken werden analog der Einschätzung auf Ebene der Berichtseinheiten anhand ihrer möglichen negativen Auswirkungen in die Klassen „akzeptabel“, „überwachungsrelevant“, „handlungsrelevant“ und „sehr kritisch“ eingeteilt. Die wesentlichen Risikofelder sind nachfolgend erläutert, die Reihenfolge der genannten Risikofelder spiegelt die gegenwärtige Einschätzung des relativen Risikomaßes für Asklepios wider.

## COVID-19

Grundsätzlich besteht für Asklepios das Risiko, dass sich aus der Verbreitung des neuen Corona Virus (COVID-19) Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage ergeben. Das Ausmaß hängt im Wesentlichen vom weiteren Verlauf der Pandemie und den finanziellen Unterstützungsmaßnahmen des Bundes und der Bundesländer bzw. von eigenen Maßnahmen ab. Die Steuerung der Corona-Maßnahmen erfolgt durch eine konzernweite Task Force. Die interne Kommunikation zu COVID-19 erfolgt dabei zentral koordiniert.

Es wurden konkrete Maßnahmen erlassen, um die Infektionsgefahren zu minimieren. Zudem erfolgt ein ständiger Austausch mit den zuständigen Behörden. Unter dem Vorbehalt der weiteren Entwicklungen und bemessen an der aktuellen Sachlage, sehen wir die in COVID-19 begründete Risikolage als herausfordernd, aber beherrschbar an.

## IT Risiken und Cyber-Risiken

Asklepios ist grundsätzlich von einer funktionierenden IT-Struktur abhängig. Der erfolgreiche Behandlungspfad eines Patienten (von der Aufnahme über die Diagnostik und Behandlung bis hin zur Dokumentation) hängt wesentlich von einer integrierten IT ab. In diesem Zusammenhang sind grundlegende IT-Verfahrensweisen und die Konfiguration der Rechenzentren von Bedeutung. Störungen in der IT-Integration und -Infrastruktur sowie in den dazugehörigen Verfahren können entsprechende Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage haben. In diesem Zusammenhang wird das Risikomanagement im IT-Bereich kontinuierlich weiterentwickelt.

In den vergangenen Jahren hat sich die allgemeine Risikolage im Bereich der IT durch eine weltweite Steigerung von Cyberangriffen erhöht. Um dieser Entwicklung angemessen zu begegnen, hat Asklepios Maßnahmen ergriffen, um die IT-Sicherheit weiter zu verbessern und mögliche Cyberangriffe auch zukünftig weiterhin abwehren zu können. Das Rechenzentrum ist zum Nachweis der Datenschutz- und Datensicherheitsstandards zertifiziert und führt darüber hinaus unabhängige interne und externe Audits und Penetration Tests durch, welche die Leistungsfähigkeit unserer Sicherheitsmaßnahmen überprüfen.

## Personalrisiken

Risiken im Personalbereich sind im Gesundheitsmarkt kontinuierlich vorhanden und können zu einer Verschlechterung der Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage führen. Die Einführung der Pflegepersonaluntergrenzen Verordnung stellt eine zentrale Herausforderung für den gesamten Gesundheitsmarkt dar. Zu den wichtigsten Einzelrisiken gehören der Fachkräftemangel und die Abwanderung von Schlüsselpersonal sowie die Entwicklung der Personalkosten.

Zur Einhaltung der Vorgaben aus der Pflegepersonaluntergrenzen Verordnung und zur Vorbeugung des Risikos des Fachkräftemangels, nutzt Asklepios umfangreiche sowohl zentrale als auch dezentrale Rekrutierungsmaßnahmen (auch im Ausland) und Personalentwicklungsprogramme. Durch den Konzernverbund ergeben sich für die Asklepios-Mitarbeiter Möglichkeiten, wie sie in kleineren Strukturen nicht darstellbar sind. Daneben hat die Aus- und Fortbildung der eigenen Fach- und Führungskräfte für uns hohe Priorität. Durch die optimale Qualifizierung unserer Mitarbeiter gewährleisten wir ein hohes Innovationspotenzial und zukunftsweisende Prozesse, nicht nur auf dem Gebiet höchstwertiger Medizin, sondern auch bezogen auf unsere wirtschaftlichen Aktivitäten. Zusätzlich führen wir gezielte Personalbindungsmaßnahmen durch, um qualifizierte und motivierte Mitarbeiter langfristig für Asklepios zu begeistern. So beugen wir dem Fachkräftemangel gezielt vor. Über diesen Ansatz tragen wir unserer ökonomischen und unserer gesellschaftlichen Verantwortung gleichsam Rechnung und stärken unsere Marke.

Die Entwicklung der Personalaufwendungen hängt stark von der Tarifentwicklung bei den Klinikbeschäftigten ab. Insbesondere die Vergütungen von examinierten Pflegefachkräften, die einen großen Teil unserer Mitarbeiter



ausmachen, sind in den vergangenen Jahren aufgrund des bundesweiten Fachkräftemangels in diesem Bereich deutlich gestiegen. Zur Verringerung der externen Abhängigkeit und für die Möglichkeit, künftige Entwicklungen mitzugestalten, hat Asklepios die Risiken durch flexiblere und nach dezentralen Kriterien differenzierte Haustarifverträge, Arbeits- und Sozialordnungen sowie weitere alternative Vergütungsmodelle erheblich verringert. Die Modelle werden grundsätzlich durch die betreffenden Konzernbereiche vor Abschluss geprüft, alle Tarifverträge werden grundsätzlich durch den Konzernbereich Personal verhandelt. Ziel von Asklepios ist es, im Rahmen von Tarifverhandlungen möglichst lange Laufzeiten zu vereinbaren, um eine ausreichende Planungssicherheit zu erhalten. In Anbetracht der weiterhin zu erwartenden tarifbedingten Personalkostensteigerungen legt Asklepios ein besonderes Augenmerk auf die bedarfsgerechte quantitative personelle Ausstattung.

### **Erlös-, Dokumentations- und Budgetrisiken**

Durch die starke gesetzliche Reglementierung ist Asklepios sowohl in täglichen Falldokumentations- und Abrechnungsprozessen als auch in mittelfristigen Entwicklungen der Erlösbudgets Risiken ausgesetzt. Derzeit betrifft dies neben der Zahlungsmoral der Krankenkassen vor allem budgetrechtliche Detailfragen wie z. B. konträre Auffassungen über Fallspezifikationen und -vergütungen, die Beurteilung von Strukturvorgaben, die Höhe des Pflegebudgets, laufende Schiedsstellenverfahren mit teilweise nicht vorhersehbarem Ergebnis, verspätet durchgeführte Budgetverhandlungen und mögliche Änderungen im Budgetrecht und den ergänzenden Abrechnungsbestimmungen. Die genannten Risiken können zu einer Verschlechterung der Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage führen.

Bedingt durch die Größe des Konzerns und dem vorhandenen Wissen sowie der vorhandenen Datenbestände ergibt sich die Möglichkeit, Standards zu definieren und die Kliniken vor Ort in der Umsetzung der genannten Themen effektiv zu unterstützen. Generell besteht im Bereich des Umgangs mit sensiblen Dienstleistungen, die auch grundsätzlich zu den hoheitlichen Aufgaben gehören, das inhärente Risiko, dass die Privatwirtschaft zurückgedrängt wird. Eine rückwirkende Abwicklung von Verträgen würde den Wegfall von Umsätzen bedeuten, die Auswirkung hingegen ist abhängig vom jeweiligen Produktfeld. Die prognostizierte demografische Entwicklung in einigen Gebieten kann ceteris paribus zu sinkenden Fallzahlen und Umsätzen führen.

### **Kredit- und Kontrahentenrisiken**

Diese Risiken entstehen, wenn ein Kunde oder eine andere Gegenpartei eines Finanzinstruments nicht den vertraglichen Verpflichtungen hinsichtlich der Dimensionen Fristigkeit und Delkredererisiko nachkommt. Asklepios ist einem unerwarteten Verlust von Zahlungsmitteln oder Erträgen nur zu einem geringen Maß ausgesetzt. Aufgrund des hohen Debitorenanteils der inländischen gesetzlichen Krankenversicherungen, ergänzt um einen kleineren Teil öffentlicher Sozialbehörden sowie Privatpatienten, besteht ein geringes Delkredererisiko. Im Gegensatz dazu sind jedoch das Risiko aus Zahlungsverzögerungen bei Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und damit eine Erhöhung der Kapitalbindung im Umlaufvermögen mit einer mittleren Eintrittswahrscheinlichkeit zu beziffern. Die Anlagepolitik auf der Aktivseite folgt einer konservativen und breit gestreuten Risikopolitik. Bei den Anlagekontrahenten handelt es sich um Banken, die in Einlagensicherungssysteme integriert sind. Weiterhin werden Beteiligungen durch ein Beteiligungscontrolling kontinuierlich überwacht und bei Abweichungen von den erwarteten Zielen entsprechende Maßnahmen durch die Gesellschaft ergriffen.

### **Finanzierungs- und Liquiditätsrisiken**

Asklepios unterliegt grundsätzlich Risiken aus dem Kapitalmarkt. Die Steuerung der kurzfristigen Liquiditäts- und längerfristigen Finanzierungsrisiken ist zentrale Zuständigkeit des Bereichs Finanzen, der hierfür – mit Fokus auf eine effiziente Steuerung der kurzfristigen liquiden Mittel – ein Treasury-System einsetzt. Als finanziell konservativ

handelndes Unternehmen und in Anlehnung an die Investitionslaufzeiten der Vermögenswerte ist die Finanzierungsstrategie von Asklepios grundsätzlich langfristig ausgerichtet und beinhaltet überschaubare kurzfristige Refinanzierungsrisiken. Der hohe Bestand an liquiden Mitteln, der stetige Cashflow, die günstige Kapitalstruktur (niedrige Verschuldung), die breite Streuung der Finanzierungspartner, der Zugang zum Kapitalmarkt sowie die umfangreichen freien Kreditlinien unterstreichen einen hohen Grad an Unabhängigkeit gegenüber generellen Kapitalmarktentwicklungen und sichert volle finanzielle Handlungsfähigkeit u. a. auch für anorganisches Wachstum. Durch die mit der MediClin Aktiengesellschaft verbundene Miet- und Finanzierungsstruktur ist die Profitabilität und Bonitätsstruktur teilweise belastet. Der überwiegende Bestand der Finanzverbindlichkeiten ist durch Festzinsvereinbarungen abgesichert.

### **Investitionsrisiken**

Asklepios versteht unter Investitionsrisiken, dass nicht durchgeführte oder unrentable Investitionen zu einer veralteten oder nicht zweckgemäßen Infrastruktur führen und die Erschließung neuer Marktpotenziale verhindern. Dadurch können gegebenenfalls Erlösziele nicht erreicht werden (weil bspw. Nutzungsgenehmigungen auslaufen), es können Marktanteile an die Wettbewerber verloren gehen und bei nicht erfüllten Kaufvertragsverpflichtungen Strafzahlungen drohen. Zurzeit beobachten wir auch, dass die Effekte des Klimawandels insbesondere bei Kliniken und Einrichtungen in exponierter geografischer Lage langfristig zu einem erhöhten Investitionsbedarf für ausgleichende Maßnahmen führen können. Das Management beobachtet die stetig sinkenden Fördermittelquoten mit entsprechenden Konsequenzen für die Investitionstätigkeit. Asklepios ist durch seine relativ hohe Innenfinanzierungskraft nicht in gleichem Maße abhängig von der Fördermittelentwicklung wie der überwiegende Teil des Wettbewerbs.

Wir nutzen gezielt unsere Finanzstärke für einen hohen Anteil an Eigeninvestitionen. Auf diese Weise steigern wir die Attraktivität unserer Einrichtungen und unterstützen in hohem Maße ein nachhaltiges, organisches Wachstum. Zugleich verbessern Investitionen die Effizienz und führen zu sinkenden Folgekosten. Um dem eigenen Anspruch an qualitativ höchstwertige Medizin gerecht zu werden, investiert Asklepios erheblich in die Kliniken an den einzelnen Standorten. Allerdings werden Investitionen in unsere Kliniken mit einem zunehmend geringeren Teil an Fördermitteln finanziert, das heißt, die Fördermittelquote der Bundesländer entwickelt sich rückläufig. Daraus resultiert das Risiko eines rückläufigen Cashflows, das durch Effizienzmaßnahmen im operativen Geschäft kompensiert werden muss.

### **Planungs- und Baurisiken**

Aufgrund der umfangreichen Bautätigkeiten ist Asklepios Risiken durch Betriebseinschränkungen und Bauverzögerungen mit Erlösausfällen bzw. Überschreitungen von kalkulierten Baukosten ausgesetzt. Zu den risikoreduzierenden Maßnahmen gehören die Bereitstellung einer konzerninternen hohen Expertise in der Bauplanung und -durchführung. Die Implementierung von standardisierten Vorgaben und Ausstattungsstandards sowie eine kontinuierliche Qualitätssicherung der Projekte durch alle Leistungsphasen durch den KB Bau ist essentiell, so dass eine umgehende Reaktion auf eventuell auftretende Probleme möglich ist.

Im Bereich der Neu- und Erweiterungsbauten unserer Kliniken nimmt Asklepios neben internen Leistungen auch Leistungen von externen Dienstleistern in Anspruch. Aus diesen Leistungen können u.a. Qualitätsdefizite in Planung und Ausführung unserer Projekte entstehen, aber auch Lieferschwierigkeiten in den Lieferketten. Daher legen wir grundsätzlich eine sorgsame und kontinuierliche Überwachung all unserer Dienstleister, Baufirmen, Lieferanten und des gesamten Marktes bei Einkaufsentscheidungen und Auftragsvergaben zugrunde, um diese Risiken effizient zu begrenzen.

### **Leistungsrisiken**

Herausfordernd im Hinblick auf die Leistungsentwicklung erweist sich die gesetzliche Regulierung des Vergütungssystems. Leistungssteigerungen können mit Preisabschlägen vergütet werden, Budgetunterschreitungen können ebenfalls ein Abschlagsrisiko bergen. Wir haben im Bereich der Kostenentwicklung insbesondere bei den Personal- und Materialaufwendungen mit stetig steigenden Kosten zu rechnen, die über den Zuwächsen durch Leistungssteigerungen liegen können. Hierdurch wird die Freisetzung von gebundenem Kapital und somit die Erweiterung des Finanzierungsspielraumes verhindert. Verfahrensrisiken bestehen insbesondere auch bei neuen Geschäftsmodellen wie der Abrechnung von Medizinischen Versorgungszentren.

Die angemessene Berücksichtigung daraus resultierender Erlös- und Kostenrisiken gehört daher zu den vorrangigen Aufgaben des Managements, um die seit Jahren auseinandergehende Schere zwischen Erlös- und Kostensteigerungen zu bewältigen.

### **Risiken aus Akquisitionen und Integrationen**

Durch die Integration von akquirierten Kliniken und Einrichtungen können Risiken entstehen. Unsere Aufgabe ist es, die Prozesse und die Infrastruktur des erworbenen Unternehmens schnellstmöglich zu integrieren. Dazu vereinheitlichen wir Prozesse und logistische Abläufe. Kritisch könnte sich der Verlust von wichtigen Führungskräften im Rahmen der Integration sowie nicht sorgfältige und angemessene Due-Diligence-Verfahren auswirken. Wir versuchen, die Risiken der Akquisition zu minimieren, indem wir uns des im Konzern langjährig gewachsenen Transaktions-Know-hows und der damit verbundenen Personen und Methoden bedienen.

### **Risiken aus Wettbewerb**

Im Bereich des Gesundheitswesens sind zahlreiche Wettbewerber auf lokaler und regionaler Ebene tätig. Es besteht das Risiko, dass durch Aktivitäten bestehender Wettbewerber bzw. durch den Eintritt neuer Wettbewerber unser Marktanteil negativ beeinflusst wird. Auch eine mögliche Fehleinschätzung von wichtigen Trends auf allen Marktebenen kann zu einer negativen Umsatzentwicklung führen. Wir begegnen diesen Risiken mit umfassenden Analysen der Wettbewerbssituation, den technologischen und regulatorischen Trends und des allgemeinen Marktumfelds. Die kontinuierliche Verbesserung unserer internen Prozesse ermöglicht es uns die Qualität unserer Leistungserbringung dauerhaft auf höchstem Niveau zu erbringen und durch die Ausnutzung von neuen Entwicklungen stets weiter zu optimieren.

### **Reputationsrisiken**

Als einer der größten privaten Gesundheitsdienstleister in Deutschland werden wir mit unseren medizinischen Angeboten in der Öffentlichkeit stark Wahrnehmung. Das Vertrauen in Asklepios und die Reputation der medizinischen Einrichtungen zu erhalten und weiter zu stärken ist eine zentrale Aufgabe des Konzernbereichs Unternehmenskommunikation & Marketing. Gleichwohl ist nicht auszuschließen, dass negative Berichte in Print-, elektronischen oder digitalen Medien – die ein einseitiges oder gar unzutreffendes Bild realer Zustände in unseren Einrichtungen zeichnen, oder sich ideologisch aufgeladen gegen die Privatisierung im Gesundheitswesen richten – sich belastend auf die Reputation unseres Unternehmens auswirken. Wir treten diesen Risiken durch eine wirksame, transparente und aktive Kommunikation entgegen.

Der Konzernbereichs Unternehmenskommunikation & Marketing koordiniert dazu eine Vielzahl unterschiedlicher Maßnahmen in den Bereichen Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Marketing, Social Media, Corporate Publishing, Public Affairs sowie Interne und Online-Kommunikation. Ziel ist es, durch eine aktive, strategische sowie einheitliche und transparente Kommunikation einen hohen Wiedererkennungswert für Asklepios zu schaffen, uns von unseren

Wettbewerbern abzuheben und etwaiger öffentlicher Kritik an unserem Unternehmen sowie einzelner Einrichtungen bereits im Vorwege zu begegnen.

### **Haftungs- und Rechtsrisiken**

Relevante Risiken, die sich im Zusammenhang mit Rechtsstreitigkeiten außerhalb von medizinischen Behandlungen ergeben, werden von der betreffenden Asklepios-Konzerngesellschaft fortlaufend identifiziert, bewertet und soweit erforderlich oder angemessen an die Konzernholding im Rahmen des rechtlich Zulässigen kommuniziert. Darüber hinaus ist Asklepios in verschiedene Rechtsstreitigkeiten involviert, die sich aus dem Kerngeschäft (medizinische Behandlungen) ergeben. Den Ausgang dieser Streitigkeiten vorherzusagen ist nicht immer möglich, dennoch erwartet Asklepios aus den heute anhängigen Verfahren keine wesentlichen negativen Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage. Im Bereich der Haftungsfälle kann trotz aller bestehenden Vorkehrungen eine Beeinträchtigung der Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage nicht ausgeschlossen werden. Des Weiteren besteht ein mögliches Haftungsrisiko bei nicht fördermittelrechtsgemäßer Verwendung von Fördermitteln.

Es ist daher nicht ausgeschlossen, dass sich bestimmte Vorgehensweisen künftig trotz Prüfung durch die betreffenden Konzernbereiche als anpassungsbedürftig erweisen.

Nicht vollständig vermeidbare Ansprüche unserer Patienten haben wir unter Verwendung eines eigenen Modells mit angemessenem extern vereinbartem Selbstbehalt versichert. Damit gelingt es uns, den marktweit stetig steigenden Versicherungsprämien externer Versicherer teilweise zu begegnen, die Liquidität des Konzerns zu erhöhen, die Anspruchsanmeldungen im Interesse der Patienten und des Konzerns selbst zu bearbeiten und gleichzeitig die steigenden Ansprüche aus überwiegend einzelnen Schadenfällen zu berücksichtigen. Neben der Klagebereitschaft von Patienten besteht das Risiko häufiger gestellter Regressansprüche durch Kostenträger. Stetig steigende Prämien sind marktweit für den Sachversicherungsbereich, insbesondere aufgrund ungünstiger Schadensquoten im Baubereich, zu verzeichnen und korrelieren mit unseren erheblich gestiegenen Aufwendungen im Sachversicherungsbereich. Unser interner Bereich für Versicherungen beobachtet aktiv das Marktgeschehen und entwickelt Maßnahmen zur möglichen Minimierung von Schadenanzahl und Schadenhöhe und steuert durch ein gezieltes Versicherungsmanagement die Versicherbarkeit über Selbstbehalte und Prämien.

Unser Ziel ist es, moderne auf Patientennähe ausgerichtete medizinische Dienstleistungen anzubieten. Dies wird durch die interne Zusammenarbeit und gezielte Netzbildung unterstützt, wobei der Fokus auf der Etablierung möglichst umfassender Versorgungsketten liegt. Die Asklepios-Strategie, zu der auch zielgenaue Angebote in nachfragestarken medizinischen Bereichen gehören, wird auch in Zukunft dazu beitragen, überdurchschnittliches Wachstum zu generieren. Absatzrisiken im Gesundheitsmarkt können gleichwohl in den Bereichen erwachsen, in denen Standortveränderungen vorgenommen werden müssen oder die Qualitätsbeurteilung durch Patienten und einweisende Ärzte geringer ausfällt als für marktbegleitende Kliniken. Dabei ist uns bewusst, dass Risiken aus Behandlungsprozessen unserer Patienten durch unerwartete Störungen entstehen können. Uns bekannte bilanzierungspflichtige Haftungs- und Rechtsrisiken haben wir durch Rückstellungsbildung berücksichtigt. Zur Deckung der Risikopotenziale bedient sich Asklepios Haftpflichtversicherungen, größtenteils mit Selbstbehalt. Für die Selbstbehalte werden angemessene Rückstellungen gebildet bzw. angepasst. Wir führen derzeit keine Prozesse bzw. sind keine Anspruchsgegner, aus denen wesentliche Veränderungen der Ertragslage resultieren können.

### **Hygiene- und Infektionsrisiken**

Möglichen Hygiene- und Infektionsrisiken begegnen wir mit angemessenen Hygienemanagementkonzepten, strukturierten Abläufen und Prozessen sowie kontinuierlichen Schulungen der Mitarbeiter. Unsere Arbeitsweise richten wir dabei angemessen auf die Hygienebedürfnisse und -anforderungen aus; die Prozessevaluierungen und -

verbesserungen im Rahmen der Qualitätsmanagementprozesse tragen darüber hinaus zu einer weiteren Qualitäts- und Effizienzsteigerung der Abläufe bei.

### **Qualitätsrisiken**

Für unsere Geschäftstätigkeit ist die Behandlungsqualität ein wichtiger Faktor. Betriebsrisiken minimieren wir einerseits durch eine Maximierung der Behandlungsqualität, die wir mit unseren gut ausgebildeten und stetig weitergebildeten Mitarbeitern im Rahmen unserer vordefinierten Behandlungspfade sicherstellen. Andererseits gewährleisten unsere modern ausgestatteten Häuser eine Versorgung auf qualitativ und technisch hohem Niveau. Darüber hinaus stellen wir mit unserem klinischen Risikomanagement (u. a. CIRS) und dem strukturierten Qualitätsmanagement sicher, dass wir über angemessene Präventivsysteme verfügen, mit deren Hilfe potenzielle Fehlerquellen identifiziert und eine Erhöhung der Qualitätsstandards sowie der Sicherheit und Effizienz der Prozesse erreicht werden können. Schlussendlich kann dadurch eine permanente Verbesserung der Patientensicherheit und Behandlungsqualität sowie der Prozessqualität erreicht werden.

### **Risiken aus Lieferketten**

Der Gesundheitssektor ist wie andere Branchen von weltweit-vernetzten Produktions- und Lieferketten abhängig. Dies gilt nicht nur für Arzneimittel, sondern auch für medizintechnische Geräte und medizinische Verbrauchsgüter. Es besteht das grundsätzliche Risiko, dass Sachverhalte eintreten, welche die globalen Lieferketten stören oder unterbrechen.

Grundsätzlich strebt Asklepios an durch vorausschauende Lagerhaltung und ein deutschlandweites Distributionssystem eine ausreichende Liefersicherheit mit Arzneimittel und medizinischen Verbrauchsgütern an allen Standorten sicherzustellen. Kommt es jedoch zu langfristigen Störungen der Produktions- und Lieferketten bzw. zu einer langfristigen Unterproduktion besteht das Risiko, dass eine Knappheit bei einzelnen Produkten entsteht. Pharmazeutische Unternehmer müssen im Rahmen ihrer Verantwortlichkeit Krankenhäuser im Falle ihnen bekannt gewordener Lieferengpässe bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln zur stationären Versorgung umgehend informieren. Hierdurch kann Asklepios entsprechende ggf. notwendige weitergehende Steuerungsmaßnahmen einleiten.

### **Risiken aus Klimawandel**

Die Risiken auf Grund des Klimawandels nehmen weltweit und branchenübergreifend zu.

Bezogen auf Asklepios sehen wir mögliche direkte negative Auswirkungen, insbesondere bei Kliniken und Einrichtungen mit exponierter geografischer Lage. Konkrete Indikationen sind neben vermehrten Sturmschäden an Gebäuden, Einschränkungen in der Erreichbarkeit (z.B. durch beschädigte Zufahrtsstraßen) auch zusätzliche notwendige Investitionen, um auch bei langfristig-negativen Entwicklungen die Patientensicherheit und den Patientenkomfort sicherzustellen (z.B. erhöhter Aufwand für Klimatisierung).

Zusätzlich besteht die Gefahr, dass auf Grund des Klimawandels indirekte Kostenrisiken auftreten. Hierzu können neben einem Anstieg der Energiepreise (z.B. durch CO<sub>2</sub>-Bepreisung) auch zusätzliche Regularien für den Neubau und für die Renovierung von Gebäuden zählen. Auch besteht das Risiko, dass Standorte ohne gut ausgebaute ÖPNV-Anbindung für Arbeitnehmer an Attraktivität einbüßen, da auf Grund höherer Kraftstoffpreise diese Arbeitsplätze wirtschaftlich weniger lohnenswert sind.

Asklepios beobachtet die klimatischen und politischen Entwicklungen, um bei Bedarf zeitnah entsprechende Maßnahmen einzuleiten.

### **Compliance-Risiken**

Das Compliance-Risiko beschreibt die fehlende rechtliche und organisatorische Einhaltung der für Asklepios maßgeblichen Gesetze und Normen. Es besteht aufgrund der Regelungsvielfalt die Gefahr, dass die Vorgaben fahrlässig nicht bekannt sind oder nicht eingehalten werden. Damit gehen rechtliche und wirtschaftliche Risiken für Asklepios einher. Dabei kann es sich um Strafen, Schadensersatzforderungen oder ein Berufsverbot für medizinisches Personal handeln. Bestehende Maßnahmen zur Minimierung festgestellter Compliance-Risiken werden fortlaufend überprüft und fortentwickelt. Ein formelles Compliance-Management-System befindet sich im Aufbau.

### **Governance-Risiken**

Grundsätzlich besteht in schnell wachsenden Konzernen der Größe von Asklepios das Risiko, dass Strukturen zur Führung des Konzerns und zur Etablierung von Kontrollsystemen (bspw. Vier-Augen-Systeme) nicht angemessen greifen bzw. zunächst etabliert werden müssen.

### **Ukrainekonflikt**

Aufgrund der angespannten Situation im Ukrainekonflikt können wirtschaftliche Risiken zum Zeitpunkt der Aufstellung des Jahresabschlusses nicht ausgeschlossen werden. Die korrespondierenden Auswirkungen könnten neben einer erheblichen Einflussaufnahme auf die Weltwirtschaft insbesondere Lieferketten (u.a. im Energiebereich) stören sowie den Zugriff auf qualifizierte medizinische Arbeitskräfte deutlich einschränken. Aufgrund des Kriegs zwischen Russland und der Ukraine hat die EU im Februar 2022 Sanktionen in den Bereichen Energie, Finanzen und Transport, Exportkontrolle und Visabeschränkungen beschlossen. Diese Sanktionen werden auch einen deutlichen negativen Einfluss auf die Binnenkonjunktur in Deutschland haben. Ergebnisbelastend können insbesondere im Vorjahresvergleich deutlich höhere Materialkosten sein. Insbesondere die steigenden Energiekosten können sich hier stark auswirken. Eine weitergehende Quantifizierung der entsprechenden Risiken ist zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht möglich.

### **b) Chancen**

Chancen werden analog der Einschätzung auf Ebene der Berichtseinheiten anhand ihrer möglichen positiven Auswirkungen in eine von vier Chancenklassen mit „geringer Chancenerwartung“ bis „sehr hohe Chancenerwartung“ eingeteilt. Die Chancenfelder sind nachfolgend erläutert, die Reihenfolge der genannten Risikofelder spiegelt die gegenwärtige Einschätzung der relativen Chancenerwartung für Asklepios wider.

#### **Chancen aus Markt und Umfeld**

In diese Chancenkategorie fallen positive Entwicklungen, die sich auf Grund der politischen oder wirtschaftlichen Entwicklung ergeben. Die Stärke des medizinischen Sektors ist die relative Unabhängigkeit von wirtschaftlichen Entwicklungen, sodass wir hier die Chance sehen, auch bei einer sich ändernden wirtschaftlichen Lage unser Wachstum aufrecht zu erhalten. Auch Chancen, die sich im Kontext des Wettbewerbs ergeben, zählen in diese Kategorie. Hier sehen wir Potential im Aufbau und Ausbau der medizinischen Dienstleistungen. Neben den Aspekten der medizinischen Versorgung ergeben sich auch im gesamten Klinikaufenthalt unserer Patienten Möglichkeiten, uns durch moderne Angebote und Services vom Wettbewerb weiter positiv abzuheben. Hierbei greifen wir auf den Erfahrungsschatz unseres bundesweiten Kliniknetzwerkes zurück und orientieren uns am Bedarf und Wohl unserer Patienten.

### **Strategische Chancen**

Hierunter werden alle Chancen zusammengefasst, die sich langfristig durch globale Trends und Entwicklungen ergeben. Auch Investitionsprojekte, Akquisitionen, Stärkung der eigenen Marke und der Eintritt in neue Geschäftsfelder zählen in diese Kategorie. Wir beobachten kontinuierlich den Krankenhausmarkt in Deutschland und im Ausland. Unsere langjährige Erfahrung bei der Akquisition und Integration von Kliniken ermöglicht es uns, Investitionschancen und strategische Akquisitionspotentiale frühzeitig zu identifizieren und zu ergreifen. Durch Ausbau bereits bestehender Kliniken und die Erweiterung des vorhandenen Leistungsspektrums betreiben wir gezielt die Stärkung der Marke Asklepios bei Patienten und Mitarbeitern.

### **Chancen aus Finanzaktivitäten**

Unser breiter Finanzierungsmix und hoher Eigenkapitalanteil ermöglicht es uns, langfristige Finanzierungssicherheit zu erreichen und dabei trotzdem flexibel auf günstige Finanzierungsmöglichkeiten zu reagieren. Zusätzlich macht uns unsere Kapitalausstattung zu einem beliebten Partner am Kapitalmarkt, sodass wir von günstigen Refinanzierungskonditionen profitieren können. Neben der allgemeinen Unternehmens- und Wachstumsfinanzierung erreichen wir hierdurch die notwendige Kapitalstärke, um in der Lage zu sein, Chancen frühzeitig zu ergreifen.

### **Chancen aus operativer Tätigkeit**

Chancen aus operativer Tätigkeit beinhalten insbesondere Möglichkeiten zur Weiterentwicklung der Abrechnungsprozesse und Erlössteigerung. Hierzu zählen auch Chancen zur weiteren Verbesserung der medizinischen Qualität durch Einsatz neuer Prozesse, Technologien und Weiterbildung unserer Mitarbeiter. Die fortlaufende Entwicklung und Implementierung von Kostensenkungsaktivitäten im Kontext der Schaffung von konzernweiten Synergien ermöglicht es uns, unsere Kostensituation gegenüber dem Wettbewerb stetig zu verbessern und dabei die medizinische Leistung auf konstant hohem Niveau zu erhalten. Aufgrund der günstigen Kostenstrukturen sowie der überdurchschnittlichen Kompetenz im Bereich DRG-Erlösmanagement sind wir in der Lage, den Änderungsprozess in zusätzliche Wettbewerbsvorteile umzuwandeln. Die Mitgliedschaft im Kliniknetzwerk „Wir für Gesundheit“ bietet Asklepios die Chance, sich in einem Umfeld von hochqualifizierten Leistungsanbietern weiterhin zu etablieren. Das Angebot des Kliniknetzwerks beinhaltet ein trägerübergreifendes, flächendeckendes und qualitätsorientiertes Versorgungsnetzwerk mit dem Ziel, das Wachstum der Mitglieder zu fördern und die Fallzahlen zu steigern.

### **Infrastrukturelle Chancen**

Unter infrastrukturellen Chancen verstehen wir alle Themen, die einen positiven Einfluss auf unsere Leistungserbringung haben, jedoch nicht direkt in der operativen Tätigkeit verortet sind. Hierzu zählen insbesondere die Qualifikation und Motivation unserer Mitarbeiter, der intelligente Einsatz von moderner Informationstechnologie und die technische Ausstattung unserer Häuser. Durch die optimale Qualifizierung unserer Mitarbeiter gewährleisten wir ein hohes Innovationspotential und zukunftsweisende Prozesse nicht nur auf dem Gebiet der Spitzenmedizin. Zeitgleich können wir durch unsere starke Arbeitgebermarke hoch motiviertes Personal akquirieren. Die Homogenisierung unserer IT-Landschaft reduziert Kosten und steigert die Effektivität und Effizienz der eingesetzten Systeme. Durch gezielte Investitionen können wir flexibel auf Veränderungen der Patientenansprüche reagieren und uns so von unseren Wettbewerbern abheben. Unsere modern ausgestatteten Kliniken gewährleisten eine Versorgung auf qualitativ und technisch hohem Niveau, woraus sich auch Chancen zu künftigen Leistungssteigerungen ergeben.

---

#### 4) Gesamtaussage der Geschäftsleitung: Zusammenfassung und Ausblick

Hinsichtlich der in diesem Bericht erläuterten Risiken – unter Berücksichtigung der Eintrittswahrscheinlichkeit und der potentiellen finanziellen Auswirkung sowie der gegenwärtigen Geschäftsaussichten – erwartet die Geschäftsführung wie im Vorjahr grundsätzlich keine einzelnen oder aggregierten Risiken, welche die Unternehmensfortführung wesentlich gefährden könnten. Das Management geht davon aus, dass die Ertragskraft der Gesellschaft eine solide Grundlage für die künftige Geschäftsentwicklung bildet und die notwendigen Ressourcen zur Verfügung stellt.



**Jahresabschluss für das Geschäftsjahr  
vom 1. Januar bis 31. Dezember 2021**

## ASKLEPIOS - ASB Krankenhaus Radeberg GmbH, Radeberg

## Bilanz zum 31. Dezember 2021

## Aktiva

	31.12.2021	31.12.2020
	€	€
<b>A. Anlagevermögen</b>		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	458.581,73	545.694,24
II. Sachanlagen		
1. Grundstücke mit Betriebsbauten	9.786.339,59	10.609.518,23
2. Technische Anlagen	377.502,03	489.303,13
3. Einrichtungen und Ausstattungen	1.653.442,77	1.636.021,25
4. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	236.469,43	232.478,51
	12.053.753,82	12.967.321,12
	<b>12.512.335,55</b>	<b>13.513.015,36</b>
<b>B. Umlaufvermögen</b>		
I. Vorräte		
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	144.327,51	47.062,36
2. Unfertige Leistungen	190.758,00	119.416,00
	335.085,51	166.478,36
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	5.516.829,14	4.169.202,44
2. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht (davon nach KHEntgG € 1.871.416,58; Vorjahr € 1.411.566,58)	1.871.416,58	1.411.566,58
3. Forderungen gegen verbundene Unternehmen (davon mit einer Restlaufzeit bis zu einen Jahr € 17.656.410,41; Vorjahr € 19.175.382,32)	17.656.410,41	19.175.382,32
4. Sonstige Vermögensgegenstände	913.213,56	246.576,54
	25.957.869,69	25.002.727,88
III. Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten	2.043.418,88	2.084.291,29
	<b>28.336.374,08</b>	<b>27.253.497,53</b>
<b>C. Rechnungsabgrenzungsposten</b> Andere Abgrenzungsposten	<b>3.947,00</b>	<b>53.165,58</b>
<b>D. Aktive latente Steuern</b>	<b>80.579,75</b>	<b>105.215,08</b>
	<b>40.933.236,38</b>	<b>40.924.893,55</b>

	<b>Passiva</b>	
	<b>31.12.2021</b>	<b>31.12.2020</b>
	<b>€</b>	<b>€</b>
<b>A. Eigenkapital</b>		
I. Gezeichnetes Kapital	2.556.200,00	2.556.200,00
II. Gewinnrücklagen	21.244,90	21.244,90
III. Gewinnvortrag	24.044.348,39	22.691.710,46
IV. Jahresfehlbetrag (Vorjahr Jahresüberschuss)	-12.450,71	1.352.637,93
	<b>26.609.342,58</b>	<b>26.621.793,29</b>
<b>B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens</b>		
1. Sonderposten aus Fördermitteln nach dem KHG	6.663.917,55	7.171.744,61
2. Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	1.078.888,70	1.170.697,63
	<b>7.742.806,25</b>	<b>8.342.442,24</b>
<b>C. Rückstellungen</b>		
1. Steuerrückstellungen	0,00	98.354,49
2. Sonstige Rückstellungen	3.320.512,43	2.932.588,82
	<b>3.320.512,43</b>	<b>3.030.943,31</b>
<b>D. Verbindlichkeiten</b>		
1. Erhaltene Anzahlungen	7.782,00	9.842,00
2. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	295.036,51	339.546,93
3. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht (davon nach dem KHEntg € 0,00; Vorjahr € 101.552,00)	1.946.239,09	1.904.887,89
4. Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	96.986,70	1.628,24
5. Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	545.540,92	423.029,21
6. Sonstige Verbindlichkeiten (davon aus Steuern € 184.054,12; Vorjahr € 195.519,62)	368.989,90	250.780,44
	<b>3.260.575,12</b>	<b>2.929.714,71</b>
	<b>40.933.236,38</b>	<b>40.924.893,55</b>



## ASKLEPIOS - ASB Krankenhaus Radeberg GmbH, Radeberg

**Gewinn- und Verlustrechnung  
für die Zeit vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2021**

	2021	2020
		€
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	22.525.318,52	23.014.285,13
2. Erlöse aus Wahlleistungen	24.365,21	29.526,18
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	798.520,79	828.121,64
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	2.007,68	4.796,79
4a. Umsatzerlöse nach § 277 Absatz 1 des Handelsgesetzbuchs, soweit nicht in den Nummern 1 bis 4 enthalten (davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre € 74.857,00; Vorjahr € 895.720,00)	873.488,13	1.715.948,37
	<b>24.223.700,33</b>	<b>25.592.678,11</b>
5. Erhöhung (+) / Verminderung (-) des Bestandes an unfertigen Leistungen	71.342,00	-80.130,00
6. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand, soweit nicht unter Nr. 10	0,00	8.639,94
7. Sonstige betriebliche Erträge	1.064.235,99	740.089,13
	<b>25.359.278,32</b>	<b>26.261.277,18</b>
8. Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	11.574.421,64	11.023.986,27
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung (davon für Altersversorgung € 74.059,05; Vorjahr € 68.712,02)	1.917.548,60	1.859.707,40
	<b>13.491.970,24</b>	<b>12.883.693,67</b>
9. Materialaufwand		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	3.053.428,01	3.221.025,67
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	4.169.799,00	3.819.751,07
	<b>7.223.227,01</b>	<b>7.040.776,74</b>
<b>Zwischenergebnis</b>	<b>4.644.081,07</b>	<b>6.336.806,77</b>
10. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen (davon Fördermittel nach dem KHG € 355.499,00; Vorjahr € 356.352,00)	570.698,61	475.963,95
11. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	930.444,70	879.018,74
12. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	570.698,61	475.963,95
13. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	1.715.828,79	1.777.799,35
	<b>-785.384,09</b>	<b>-898.780,61</b>
14. Sonstige betriebliche Aufwendungen (davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre € 3.656,53; Vorjahr € 67.828,00)	3.814.182,87	3.814.732,79
<b>Zwischenergebnis</b>	<b>44.514,11</b>	<b>1.623.293,37</b>
15. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge (davon aus der Abzinsung von Rückstellungen € 0,00; Vorjahr € 1.308,61)	726,92	2.995,43
16. Zinsen und ähnliche Aufwendungen (davon aus der Aufzinsung von Rückstellungen € 17.733,99; Vorjahr € 19.918,46)	28.616,77	19.923,46
	<b>-27.889,85</b>	<b>-16.928,03</b>
17. Steuern (davon vom Einkommen und vom Ertrag € 29.074,97; Vorjahr € 253.727,41) (davon aus latenten Steuern € 24.635,33; Vorjahr Ertrag € 15.680,35)	29.074,97	253.727,41
<b>18. Ergebnis nach Steuern</b>	<b>-12.450,71</b>	<b>1.352.637,93</b>
<b>19. Jahresfehlbetrag (Vorjahr Jahresüberschuss)</b>	<b>-12.450,71</b>	<b>1.352.637,93</b>



ASKLEPIOS – ASB Krankenhaus Radeberg GmbH, Radeberg

Anhang für das Geschäftsjahr 2021

## Allgemeines

Die ASKLEPIOS-ASB Krankenhaus Radeberg GmbH hat ihren Sitz in Radeberg und ist eingetragen in das Handelsregister beim Amtsgericht Dresden (Reg.Nr. HRB 17413).

Der Jahresabschluss der Gesellschaft zum 31. Dezember 2021 ist in Anlehnung an die Vorschriften der KHBV sowie nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches für mittelgroße Kapitalgesellschaften aufgestellt. Die einschlägigen Vorschriften des GmbHG wurden beachtet. Die Gliederung der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung sowie des Anlagennachweises als Bestandteil des Anhangs erfolgte gemäß den Gliederungsschemata der Anlagen 1 bis 3 der KHBV. Die Gewinn- und Verlustrechnung ist nach dem Gesamtkostenverfahren aufgestellt.

### Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Für die Aufstellung des Jahresabschlusses waren die nachfolgenden Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden maßgebend.

Erworbene immaterielle Vermögensgegenstände sind zu Anschaffungskosten bilanziert und werden, sofern sie der Abnutzung unterliegen, entsprechend ihrer Nutzungsdauer um planmäßige lineare Abschreibungen vermindert. Die Nutzungsdauern betragen 3 bis 5 Jahre.

Das Sachanlagevermögen ist mit Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten bewertet und wird, soweit abnutzbar, um planmäßige Abschreibungen vermindert.

Gebäude werden über eine Nutzungsdauer von 33 Jahren und bewegliches Sachanlagevermögen über 3 bis 15 Jahre abgeschrieben. Die Abschreibungsdauern orientieren sich an der betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauer.

Die Abschreibungen auf Zugänge des Sachanlagevermögens werden zeitanteilig vorgenommen. Geringwertige Anlagegüter bis zu einem Wert von € 250,00 werden im Jahr des Zugangs voll abgeschrieben; ihr sofortiger Abgang wird unterstellt. Für geringwertige Anlagegüter mit einem Wert zwischen € 250,00 und € 1.000,00 wird entsprechend den steuerlichen Vorschriften ein Sammelposten gebildet, der linear über einen Zeitraum von 5 Jahren abgeschrieben wird.

Die Bewertung der Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe erfolgt mit den Anschaffungskosten zu Durchschnitts- oder niedrigeren Marktpreisen unter Beachtung des Niederstwertprinzips.

Bei den unfertigen Leistungen handelt es sich um Leistungen für am Bilanzstichtag noch nicht entlassene Patienten (Überlieger). Sie werden ausgehend von den zeitanteilig abgegrenzten Erlösen nach an den Kosten orientierten Werten ermittelt. Den Grundsätzen der verlustfreien Bewertung wird Rechnung getragen.

Die Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände sind zum Nennwert angesetzt. Allen risikobehafteten Posten ist durch Bildung angemessener Einzelwertberichtigungen Rechnung getragen.



---

Der Kassenbestand und die Guthaben bei Kreditinstituten sind zum Nennwert angesetzt.

Als Rechnungsabgrenzungsposten werden auf der Aktivseite Ausgaben vor dem Abschlussstichtag ausgewiesen, soweit sie Aufwand für eine bestimmte Zeit nach diesem Tag darstellen.

Die latenten Steuern resultieren aus den temporären Unterschieden zwischen den Bilanzposten aus handelsrechtlicher und steuerrechtlicher Betrachtungsweise sowie aus steuerlichen Verlustvorträgen gemäß § 274 HGB.

Das gezeichnete Kapital ist zum Nennwert bewertet. Die Gewinnrücklagen sind zum Nominalwert bewertet.

Zweckentsprechend verwendete Fördermittel nach dem KHG sowie Zuwendungen Dritter zur Finanzierung von Investitionen in aktivierte Vermögensgegenstände des Anlagevermögens werden als Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens ausgewiesen. Sie werden jährlich in Höhe der Abschreibungen auf mit diesen Mitteln finanzierten Anlagegütern aufgelöst.

Der Ansatz der Rückstellungen für Jubiläen erfolgt auf der Grundlage eines versicherungsmathematischen Gutachtens (Teilwertverfahren). Als biometrische Rechnungsgrundlagen wurden die „Richttafeln 2018 G“ von Klaus Heubeck verwendet. Der Gehaltstrend wurde mit 3,00 % und die Fluktuation der unter 60jährigen mit 3,00 % angenommen. Der Diskontierungszinssatz beträgt 1,35 % p.a.

Es wird eine Rückstellung für voraussichtliche Schadenersatzleistungen im stationären Bereich in Höhe von T€ 1.131 gebildet. Dies betrifft pauschale Bestandsrisiken aus bis zum Ende des Berichtsjahres noch nicht angemeldeten Schadensereignissen.

Der Wertansatz für die Steuerrückstellungen und sonstigen Rückstellungen berücksichtigt alle zum Zeitpunkt der Bilanzierung erkennbaren Risiken und ungewisse Verbindlichkeiten. Sie sind in Höhe des nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendigen Erfüllungsbetrages bewertet.

Langfristige Rückstellungen sind gemäß § 253 Abs. 2 Satz 1 HGB mit dem ihrer Restlaufzeit entsprechenden durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen sieben Geschäftsjahre abgezinst worden.

Die Verbindlichkeiten sind mit ihrem Erfüllungsbetrag angesetzt.

Auf der Passivseite werden als Rechnungsabgrenzungsposten Einnahmen vor dem Abschlussstichtag ausgewiesen, soweit sie Ertrag für eine bestimmte Zeit nach diesem Tag darstellen.

## Erläuterungen zum Jahresabschluss

### Bilanz

#### Anlagevermögen

Die Entwicklung der einzelnen Posten des Anlagevermögens ist unter Angabe der Abschreibungen des Geschäftsjahres im Anlagenspiegel als Anlage zum Anhang dargestellt.

#### Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände

Sämtliche Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände haben eine Restlaufzeit von weniger als einem Jahr (T€ 25.958, Vorjahr T€ 25.003). Bei den Forderungen gegen verbundene Unternehmen handelt es sich in Höhe von T€ 17.587 um Forderungen aus dem Cash-Pooling-Vertrag (Vorjahr T€ 19.129), der restliche Betrag entfällt auf Lieferungen und Leistungen (Vorjahr T€ 54). In den Forderungen gegen verbundene Unternehmen sind Forderungen gegen den Gesellschafter von T€ 17.617 (Vorjahr T€ 19.132) ausgewiesen, von denen T€ 17.587 auf Forderungen aus dem Cash-Pooling entfallen, der verbleibende Betrag in Höhe von T€ 30 (Vorjahr T€ 3) entfällt wie im Vorjahr auf Lieferungen und Leistungen.

#### Latente Steuern

Zum 31. Dezember 2021 werden aktive latente Steuern in Höhe von T€ 81 ausgewiesen. Diese entfallen auf Differenzen zwischen handelsrechtlichen und steuerrechtlichen Bilanzansätze. Bei der Berechnung der latenten Steuern wurde ein Steuersatz von 15,825 % (Körperschaftsteuer/Solidaritätszuschlag) und 13,30 % (Gewerbesteuer) angewandt.

#### Eigenkapital

Das Gezeichnete Kapital beträgt € 2.556.200,00 und ist in voller Höhe eingezahlt.

Gemäß § 268 Abs. 8 HGB unterliegt das Eigenkapital in Höhe von T€ 81 einer Ausschüttungssperre aufgrund der Aktivierung latenter Steuern.

Rückstellungen

Die sonstigen Rückstellungen setzen sich wie folgt zusammen:

	31. 12.2021 T€
Rückstellungen für	
stationären Schadenersatz	1.131
Krankenkassen aus MDK-Fällen	560
Sonstige Personalrückstellungen	566
Ausstehende Rechnungen	264
Überstunden und Urlaub	278
Jubiläum	115
ungewisse Verbindlichkeiten	100
Archivierung	100
Tantieme / Boni	89
Sonstige	118
Summe Sonstige Rückstellungen	3.321

Verbindlichkeiten

Die Restlaufzeit der Verbindlichkeiten ist im Verbindlichkeitspiegel im Einzelnen dargestellt:

	Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit			Gesamtbetrag T€
	≤ 1 Jahr	>1 Jahr	davon > 5 Jahre	
	T€	T€	T€	
Erhaltene Anzahlungen	8	0	0	8
(Vorjahr)	(10)	(0)	(0)	(10)
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	295	0	0	295
(Vorjahr)	(339)	(0)	(0)	(339)
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	1.946	0	0	1.946
(Vorjahr)	(1.905)	(0)	(0)	(1.905)
Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	97	0	0	97
(Vorjahr)	(2)	(0)	(0)	(2)
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	546	0	0	546
(Vorjahr)	(423)	(0)	(0)	(423)
sonstige Verbindlichkeiten	369	0	0	369
(Vorjahr)	(251)	(0)	(0)	(251)
Gesamtbetrag	3.261	0	0	3.261
(Vorjahr)	(2.930)	(0)	(0)	(2.930)

Die Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen enthalten mit T€ 535 (Vorjahr T€ 423) Lieferungen und Leistungen, davon gegenüber dem Gesellschafter T€ 55 (Vorjahr T€ 64) sowie T€ 11 (Vorjahr T€ 0) sonstige Verbindlichkeiten, die gegenüber dem Gesellschafter bestehen.

## Gewinn- und Verlustrechnung

### Umsatzerlöse

Die Umsatzerlöse (Posten 1 bis 4a der Gewinn- und Verlustrechnung) resultieren ausschließlich aus dem Krankenhausbetrieb und wurden ausschließlich im Inland erzielt.

	2021
	T€
Erlöse aus Krankenhausleistungen	22.525
(Vorjahr)	(23.014)
davon Pflegeentgelte	4.568
(Vorjahr)	(4.442)
davon Ausgleichszahlung für die Freihaltung der Bettenkapazitäten/Versorgungszuschlag	3.401
(Vorjahr)	(3.240)
davon Corona Mehrkostenpauschale	408
(Vorjahr)	(224)

### Sonstige betriebliche Erträge

In den sonstigen betrieblichen Erträgen werden Erstattung Mutterschutz und diverser/Covid-19 (T€ 405), aus der Auflösung von Rückstellungen (T€ 66) sowie Erträge aus der Auflösung von Wertberichtigungen (T€ 259) ausgewiesen. Daneben werden sonstige Erstattungen aus Vorjahren (T€ 11) ausgewiesen.

### Sonstige betriebliche Aufwendungen

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen umfassen insbesondere Instandhaltungsaufwendungen, Aufwendungen für zentrale Dienstleistungen, Abgaben und Versicherungen sowie periodenfremde Aufwendungen aus Liquidationserlösen (T€ 41), Weiterberechnungen und Spitzabrechnungen bezogener Dienstleistungen und Lieferungen und Leistungen (T€ 242).

## Sonstige Angaben

### Sonstige finanzielle Verpflichtungen

Es bestehen in Höhe von T€ 1.894 sonstige finanzielle Verpflichtungen. Sie setzen sich wie folgt zusammen:

Stand 31.12.2021 Art der Verpflichtung	Laufzeit		
	≤ 1 Jahr	>1 Jahr	davon > 5 Jahre
	T€	T€	T€
Wartungsverträge	14	0	
Versorgungsverträge	1.880	0	0
Sonstiges	0	0	0

Davon gegen verbundene oder assoziierte Unternehmen: T€ 1.589.

### Abschlussprüferhonorare

Bezüglich der Angabe des Honorars für Abschlussprüfungsleistungen, andere Bestätigungsleistungen, Steuerberatungsleistungen und sonstige Leistungen nach § 285 Nr. 17 HGB verweisen wir auf die Angaben im Anhang zum Konzernabschluss 2021 der Broermann Holding GmbH, Königstein im Taunus.

### Mitarbeiter

In der Gesellschaft waren im Berichtsjahr durchschnittlich 231 Mitarbeiter (nach Köpfen) beschäftigt.

<u>Dienst</u>	<u>Köpfe</u>	<u>VK</u>
Ärztlicher Dienst	34	28,6
Pflegedienst	120	99,3
Medizinisch technischer Dienst	5	4,2
Funktionsdienst	31	26,4
Verwaltungsdienst	12	9,2
Sonderdienst	0	0
Schüler und Auszubildende	33	3,7
Sonstige	0	0,1
<u>Gesamt</u>	235	171,5

### Geschäftsführung

Die Geschäftsführung setzte sich im Geschäftsjahr 2021 und bis zum Erstellungszeitpunkt wie folgt zusammen:

- Herr Patrick Hilbrenner, Quedlinburg, Regionalgeschäftsführer (ab 01. Januar 2018 bis 31. März 2021)
- Herr Florian Rupp, Radeberg, operativer Geschäftsführer (ab 18. Oktober 2019 bis 17. März 2021)
- Frau Tina Winkler, Dresden, operative Geschäftsführerin (ab 29. Juli 2020 bis 17. März 2021)
- Frau Jana Uhlig, Leipzig, Regionalgeschäftsführerin (ab 01. April 2021)
- Frau Diana Richter, Leipzig, operative Geschäftsführerin (ab 01. April 2021)

Die Angaben der Bezüge der Geschäftsführer unterbleibt, da keiner der Geschäftsführer von der Gesellschaft Bezüge erhält.

### Nachtragsbericht

Aufgrund der angespannten Situation im Ukraine Konflikt können wirtschaftliche Risiken zum Zeitpunkt der Aufstellung des Jahresabschlusses nicht ausgeschlossen werden. Die korrespondierenden Auswirkungen könnten neben einer erheblichen Einflussaufnahme auf die Weltwirtschaft insbesondere Lieferketten (u.a. im Energiebereich) stören sowie den Zugriff auf qualifizierte medizinische Arbeitskräfte deutlich einschränken. Aufgrund des Kriegs zwischen Russland und der Ukraine hat die EU im Februar 2022 Sanktionen in den Bereichen Energie, Finanzen und Transport, Exportkontrolle und Visabeschränkungen beschlossen. Diese Sanktionen werden auch einen deutlichen negativen Einfluss auf die Binnenkonjunktur in Deutschland haben. Ergebnisbelastend können insbesondere im Vorjahresvergleich deutlich höhere Materialkosten sein. Insbesondere die steigenden Energiekosten können sich hier stark auswirken. Eine weitergehende Quantifizierung der entsprechenden Risiken ist zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht möglich.

### Ergebnisverwendungsvorschlag

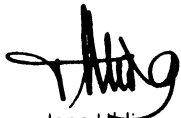
Die Geschäftsführung schlägt vor, den Jahresfehlbetrag des Geschäftsjahres 2021 in Höhe von € 12.450,71 auf neue Rechnung vorzutragen.

---

Konzernzugehörigkeit

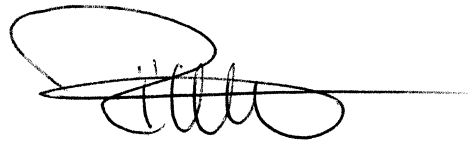
Gesellschafter der ASKLEPIOS-ASB Krankenhaus Radeberg GmbH sind die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg, mit 94,0 % und der ASB Ortsverband Neustadt/Sachsen e.V. in Neustadt/Sachsen mit 6,0 %. Die Gesellschaft wird in den Konzernabschluss der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg, (kleinster Konsolidierungskreis) einbezogen. Die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg, wird in den Konzernabschluss der Broermann Holding GmbH, Königstein im Taunus, einbezogen (größter Konsolidierungskreis). Die Bekanntmachung der Konzernabschlüsse erfolgt im elektronischen Bundesanzeiger.

Radeberg, den 17. Juni 2022



Jana Uhlig

Geschäftsführerin



Diana Richter

Geschäftsführerin





## **Anlagenspiegel**

## ASKLEPIOS - ABS Krankenhaus Radeberg GmbH, Radeberg

## Anlagenspiegel für die Zeit vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2021

	Entwicklung der Anschaffungswerte				
	01.01.2021	Zugänge	Umbuchungen	Abgänge	31.12.2021
	€	€	€	€	€
I. Immaterielle Vermögensgegenstände Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	1.325.267,09	104.208,82	0,00	0,00	1.429.475,91
II. Sachanlagen					
1. Grundstücke mit Betriebsbauten	27.914.252,87	19.735,78	0,00	0,00	27.933.988,65
2. Technische Anlagen	4.580.274,26	0,00	0,00	0,00	4.580.274,26
3. Einrichtungen und Ausstattungen	9.727.226,51	570.004,14	32.375,63	18.286,07	10.311.320,21
4. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	232.478,51	36.366,55	-32.375,63	0,00	236.469,43
	42.454.232,15	626.106,47	0,00	18.286,07	43.062.052,55
	<b>43.779.499,24</b>	<b>730.315,29</b>	<b>0,00</b>	<b>18.286,07</b>	<b>44.491.528,46</b>

Entwicklung der Abschreibungen				Restbuchwerte	
01.01.2021	Zugänge	Abgänge	31.12.2021	31.12.2021	31.12.2020
€	€	€	€	€	€
779.572,85	191.321,33	0,00	970.894,18	458.581,73	545.694,24
17.304.734,64	842.914,42	0,00	18.147.649,06	9.786.339,59	10.609.518,23
4.090.971,13	111.801,10	0,00	4.202.772,23	377.502,03	489.303,13
8.091.205,26	569.791,94	3.119,76	8.657.877,44	1.653.442,77	1.636.021,25
0,00	0,00	0,00	0,00	236.469,43	232.478,51
29.486.911,03	1.524.507,46	3.119,76	31.008.298,73	12.053.753,82	12.967.321,12
<b>30.266.483,88</b>	<b>1.715.828,79</b>	<b>3.119,76</b>	<b>31.979.192,91</b>	<b>12.512.335,55</b>	<b>13.513.015,36</b>



**BESTÄTIGUNGSVERMERK DES UNABHÄNGIGEN ABSCHLUSSPRÜFERS**

An die ASKLEPIOS-ASB Krankenhaus Radeberg GmbH, Radeberg

*Prüfungsurteile*

Wir haben den Jahresabschluss der ASKLEPIOS-ASB Krankenhaus Radeberg GmbH, Radeberg, der zugleich der Jahresabschluss des Krankenhauses Asklepios - ASB Klinik Radeberg, Radeberg, ist – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2021 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2021 sowie dem Anhang, einschließlich der Darstellung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden geprüft. Darüber hinaus haben wir den Lagebericht der ASKLEPIOS-ASB Krankenhaus Radeberg GmbH für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2021, der zugleich den Lagebericht des Krankenhauses darstellt, geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- entspricht der beigefügte Jahresabschluss in allen wesentlichen Belangen den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den Vorschriften der Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV) und vermittelt unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage der Krankenhausträgersgesellschaft und des Krankenhauses zum 31. Dezember 2021 sowie jeweils deren Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2021 und
- vermittelt der beigefügte Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Krankenhausträgersgesellschaft und des Krankenhauses. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Lagebericht in Einklang mit dem Jahresabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

Gemäß § 322 Abs. 3 Satz 1 HGB i.V.m. § 35 Abs. 3 Satz 1 SächsKHG erklären wir, dass unsere Prüfung zu keinen Einwendungen gegen die Ordnungsmäßigkeit des Jahresabschlusses und des Lageberichts geführt hat.

*Grundlage für die Prüfungsurteile*

Wir haben unsere Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts in Übereinstimmung mit § 317 HGB i.V.m. § 35 Abs. 2 Satz 1 SächsKHG unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführt. Unsere Verantwortung nach diesen Vorschriften und Grundsätzen ist im Abschnitt „Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts“ unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben. Wir sind von dem Unternehmen unabhängig in Übereinstimmung mit den deutschen handelsrechtlichen und berufsrechtlichen Vorschriften und haben unsere sonstigen deutschen Berufspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforde-

rungen erfüllt. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht zu dienen.

#### *Verantwortung der gesetzlichen Vertreter für den Jahresabschluss und den Lagebericht*

Die gesetzlichen Vertreter der ASKLEPIOS-ASB Krankenhaus Radeberg GmbH sind verantwortlich für die Aufstellung des Jahresabschlusses, der den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den Vorschriften der KHBV in allen wesentlichen Belangen entspricht, und dafür, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Krankenhausträgersgesellschaft und des Krankenhauses vermittelt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie in Übereinstimmung mit den deutschen Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung als notwendig bestimmt haben, um die Aufstellung eines Jahresabschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist.

Bei der Aufstellung des Jahresabschlusses sind die gesetzlichen Vertreter dafür verantwortlich, die Fähigkeit der Krankenhausträgersgesellschaft und des Krankenhauses zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu beurteilen. Des Weiteren haben sie die Verantwortung, Sachverhalte in Zusammenhang mit der Fortführung der Unternehmenstätigkeit, sofern einschlägig, anzugeben. Darüber hinaus sind sie dafür verantwortlich, auf der Grundlage des Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu bilanzieren, sofern dem nicht tatsächliche oder rechtliche Gegebenheiten entgegenstehen.

Außerdem sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Aufstellung des Lageberichts, der insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Krankenhausträgersgesellschaft und des Krankenhauses vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Jahresabschluss in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Vorkehrungen und Maßnahmen (Systeme), die sie als notwendig erachtet haben, um die Aufstellung eines Lageberichts in Übereinstimmung mit den anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften zu ermöglichen, und um ausreichende geeignete Nachweise für die Aussagen im Lagebericht erbringen zu können.

#### *Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts*

Unsere Zielsetzung ist, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob der Jahresabschluss als Ganzes frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist,

und ob der Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Krankenhausträgergesellschaft und des Krankenhauses vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Jahresabschluss sowie mit den bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnissen in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt, sowie einen Bestätigungsvermerk zu erteilen, der unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht beinhaltet.

Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Maß an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit § 317 HGB i.V.m. § 35 Abs. 2 Satz 1 SächsKHG unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführte Prüfung eine wesentliche falsche Darstellung stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus Verstößen oder Unrichtigkeiten resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie einzeln oder insgesamt die auf der Grundlage dieses Jahresabschlusses und Lageberichts getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Adressaten beeinflussen.

Während der Prüfung üben wir pflichtgemäßes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher – beabsichtigter oder unbeabsichtigter – falscher Darstellungen im Jahresabschluss und im Lagebericht, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zu dienen. Das Risiko, dass wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist bei Verstößen höher als bei Unrichtigkeiten, da Verstöße betrügerisches Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Prüfung des Jahresabschlusses relevanten internen Kontrollsystem und den für die Prüfung des Lageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Systeme der Krankenhausträgergesellschaft und des Krankenhauses abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben.
- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die bedeutsame Zweifel an der Fähigkeit der Krankenhausträgergesellschaft und des Krankenhauses zur Fortführung der Un-





ternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, im Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Jahresabschluss und im Lagebericht aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser jeweiliges Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch dazu führen, dass die Krankenhausträgersgesellschaft und des Krankenhauses ihre Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen können.

- beurteilen wir die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Jahresabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Jahresabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Krankenhausträgersgesellschaft und des Krankenhauses vermittelt.
- beurteilen wir den Einklang des Lageberichts mit dem Jahresabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage der Krankenhausträgersgesellschaft und des Krankenhauses.
- führen wir Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Lagebericht durch. Auf Basis ausreichender geeigneter Prüfungsnachweise vollziehen wir dabei insbesondere die den zukunftsorientierten Angaben von den gesetzlichen Vertretern zugrunde gelegten bedeutsamen Annahmen nach und beurteilen die sachgerechte Ableitung der zukunftsorientierten Angaben aus diesen Annahmen. Ein eigenständiges Prüfungsurteil zu den zukunftsorientierten Angaben sowie zu den zugrunde liegenden Annahmen geben wir nicht ab. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen.

Wir erörtern mit den für die Überwachung Verantwortlichen unter anderem den geplanten Umfang und die Zeitplanung der Prüfung sowie bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschließlich etwaiger Mängel im internen Kontrollsystem, die wir während unserer Prüfung feststellen.

Frankfurt am Main, den 27. Juli 2022

PricewaterhouseCoopers GmbH  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Michel Ey  
Wirtschaftsprüfer

ppa. Katu Höfer  
Wirtschaftsprüferin









20000005217920