



# **Jahresabschluss zum 31. Dezember 2024 und Lagebericht**

## **BESTÄTIGUNGSVERMERK**

Asklepios Kliniken Hamburg GmbH  
Hamburg

**KPMG AG**  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Bilanz zum 31. Dezember 2024

	31.12.2024	31.12.2023
<b>A. Anlagevermögen</b>	<b>EUR</b>	<b>EUR</b>
<b>I. Immaterielle Vermögensgegenstände</b>		
1. Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte	17.182.936,15	17.486.325,18
2. Geleistete Anzahlungen auf immaterielle Vermögensgegenstände	209.265,09	17.392.201,24
		0,00
<b>II. Sachanlagen</b>		
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten und Wohnbauten	742.814.078,48	755.977.678,49
2. Technische Anlagen	58.887.441,08	62.297.971,51
3. Einrichtungen und Ausstattungen	119.292.641,65	121.640.023,20
4. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	31.222.489,74	952.216.650,95
		35.323.151,02
<b>III. Finanzanlagen</b>		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	114.466.456,11	123.454.206,11
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	41.909.906,55	41.759.906,55
3. Beteiligungen	252.113,70	252.113,70
4. Ausleihungen an Beteiligungen	2.143.500,00	4.287.000,00
5. Sonstige Finanzanlagen	139.327,04	158.911.303,40
		139.327,04
	1.128.520.155,59	1.162.617.702,80
<b>B. Umlaufvermögen</b>		
<b>I. Vorräte</b>		
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	38.425.820,67	42.960.449,33
2. Unfertige Leistungen	14.335.237,24	52.761.057,91
		13.071.059,38
<b>II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände</b>		
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	202.878.549,16	198.166.776,65
2. Forderungen gegen die Freie und Hansestadt Hamburg	6.431.001,38	5.971.740,08
3. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht –davon nach dem KHEntgG/BPflV EUR 176.110.447,14 (i. Vj. EUR 192.721.595,51)– –davon mit Restlaufzeit von mehr als einem Jahr EUR 0,00 (i. Vj. EUR 5.669.040,37)–	258.666.638,90	305.227.001,79
4. Forderungen gegen verbundene Unternehmen –davon mit Restlaufzeit von mehr als einem Jahr EUR 0,00 (i. Vj. EUR 0,00)–	234.444.575,29	211.718.571,02
5. Forderungen gegen Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	464.017,82	662.177,70
6. Sonstige Vermögensgegenstände –davon mit Restlaufzeit von mehr als einem Jahr EUR 1.467.999,66 (i. Vj. EUR 1.486.002,08)–	35.370.800,87	738.255.583,42
		36.218.538,16
<b>III. Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten</b>	368.087.555,49	327.732.562,10
	1.159.104.196,82	1.141.728.876,21
<b>C. Rechnungsabgrenzungsposten</b>	1.660.663,88	549.852,73
	2.289.285.016,29	2.304.896.431,74

**Passiva**

	31.12.2024	31.12.2023
	EUR	EUR
<b>A. Eigenkapital</b>		
1. Gezeichnetes Kapital	1.000.000,00	1.000.000,00
2. Kapitalrücklagen	257.681.934,30	257.681.934,30
3. Gewinnrücklagen	10.480.780,94	10.480.780,94
4. Gewinnvortrag	811.590.923,78	754.185.531,48
5. Jahresüberschuss	50.580.981,11	57.405.392,30
	1.131.334.620,13	1.080.753.639,02
<b>B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens</b>		
1. Sonderposten aus Fördermitteln nach dem KHG	449.097.884,27	464.605.607,74
2. Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	33.375.786,12	30.277.370,21
3. Sonderposten aus Zuwendungen Dritter	14.389.308,33	15.249.298,56
	496.862.978,72	510.132.276,51
<b>C. Rückstellungen</b>		
1. Rückstellung für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	15.854.475,88	16.504.718,88
2. Steuerrückstellungen	3.669.566,45	1.207.305,28
3. Sonstige Rückstellungen	241.408.527,98	256.527.131,35
	260.932.570,31	274.239.155,51
<b>D. Verbindlichkeiten</b>		
1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	0,00	0,00
–davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr		
EUR 0,00 (i. Vj. EUR 0,00)–		
2. Erhaltene Anzahlungen	535.191,99	429.751,53
–davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr		
EUR 535.191,99 (i. Vj. EUR 429.751,53)–		
3. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	16.057.050,07	16.753.005,78
–davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr		
EUR 16.057.050,07 (i. Vj. EUR 16.753.005,78)–		
4. Verbindlichkeiten gegenüber der Freien und Hansestadt Hamburg	4.389.793,56	6.699.267,13
–davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr		
EUR 4.389.793,56 (i. Vj. EUR 6.699.267,13)–		
5. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	162.090.363,48	122.527.416,54
–davon nach KHEntgG/BPflV		
EUR 109.162.490,29 (i. Vj. EUR 59.357.914,35)–		
–davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr		
EUR 162.090.363,48 (i. Vj. EUR 122.527.416,54)–		
6. Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	166.657.830,91	165.229.828,17
–davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr		
EUR 166.657.830,91 (i. Vj. EUR 165.229.828,17)–		
7. Verbindlichkeiten gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	394.808,52	373.230,77
–davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr		
EUR 394.808,52 (i. Vj. EUR 373.230,77)–		
8. Sonstige Verbindlichkeiten	48.584.151,07	124.340.715,72
–davon aus Steuern		
EUR 11.247.381,16 (i. Vj. EUR 10.454.056,25)–		
–davon im Rahmen der sozialen Sicherheit		
EUR 301,99 (i. Vj. EUR 1.654,39)–		
–davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr		
EUR 46.818.608,27 (Vj. EUR 113.584.097,10)–		
	398.709.189,60	436.353.215,64
<b>E. Rechnungsabgrenzungsposten</b>	1.445.657,53	3.418.145,06
	2.289.285.016,29	2.304.896.431,74



# Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg

## Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2024

	2024		2023	
	EUR	EUR	EUR	EUR
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	1.288.852.031,44		1.151.215.141,13	
2. Erlöse aus Wahlleistungen	36.202.212,11		33.149.373,12	
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	67.946.960,74		59.217.334,24	
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	885.810,95		986.429,59	
4a. Umsatzerlöse nach § 277 Abs. 1 HGB soweit nicht in den Nr. 1 bis 4 enthalten	137.574.059,10		144.234.501,15	
–davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre EUR 2.862.646,28 (i. Vj. EUR 728.507,20)–				
	1.531.461.074,34		1.388.802.779,23	
5. Erhöhung des Bestandes an unfertigen Leistungen (i. Vj. Verminderung)	1.222.856,86		-7.008.298,91	
6. Andere aktivierte Eigenleistungen	4.522.821,74		2.865.776,15	
7. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand, soweit nicht unter Nr. 11	22.052.548,71		39.143.854,32	
8. Sonstige betriebliche Erträge	36.720.089,25	1.595.979.390,90	33.138.042,72	1.456.942.153,51
9. Personalaufwand				
a) Löhne und Gehälter	758.465.889,79		695.277.812,01	
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung	146.498.992,59	904.964.882,38	131.667.019,41	826.944.831,42
–davon für Altersversorgung EUR 13.705.088,59 (i. Vj. EUR 13.508.188,76 )–				
10. Materialaufwand				
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	214.815.019,54		200.735.218,94	
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	246.192.399,75	461.007.419,29	212.656.771,40	413.391.990,34
<b>Zwischenergebnis</b>		<b>230.007.089,23</b>		<b>216.605.331,75</b>
11. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen –davon Fördermittel nach dem KHG EUR 660.809,07 (i. Vj. EUR 16.379.472,28)–	18.592.138,45		34.738.059,13	
12. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/ Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	55.021.974,87		48.207.388,48	
13. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/ Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	24.315.910,26		35.352.951,82	
14. Aufwendungen für die nach dem KHG geförderte Nutzung von Anlagegegenständen	3.079.778,80		1.987.814,94	
15. Aufwendungen für die nach dem KHG geförderte nicht aktivierungsfähige Maßnahmen	244.502,32	45.973.921,94	90.159,86	45.514.520,99
16. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	94.824.989,74		94.239.650,27	
17. Sonstige betriebliche Aufwendungen davon Aufwendungen nach Art. 67 Abs. 1 S. 1 EGHGB EUR 148.573,00 (i. Vj. EUR 148.573,00)	132.406.693,75	227.231.683,49	142.722.943,72	236.962.593,99
<b>Zwischenergebnis</b>		<b>48.749.327,68</b>		<b>25.157.258,75</b>
18. Erträge aus Ergebnisabführung	13.464.925,26		35.853.991,24	
19. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge –davon aus verbundenen Unternehmen EUR 5.654.362,41 (i. Vj. EUR 4.413.279,01)–	26.280.458,87		22.854.505,76	
20. Abschreibungen auf Finanzanlagen und auf Wertpapiere	11.143.500,00		0,00	
21. Aufwendungen aus Verlustübernahme	4.609.787,16		3.890.228,21	
22. Zinsen und ähnliche Aufwendungen –davon aus der Aufzinsung langfristiger Rückstellungen EUR 445.677,15 (i. Vj. EUR 435.198,15)– –davon an verbundene Unternehmen EUR 4.799.289,98 (i. Vj. EUR 4.176.372,10)–	6.550.132,10	17.441.964,87	5.432.177,50	49.386.091,29
23. Steuern –davon vom Einkommen und vom Ertrag EUR 15.610.311,44 (i. Vj. EUR 17.137.957,74)–		15.610.311,44		17.137.957,74
<b>24. Ergebnis nach Steuern</b>		<b>50.580.981,11</b>		<b>57.405.392,30</b>
<b>25. Jahresüberschuss</b>		<b>50.580.981,11</b>		<b>57.405.392,30</b>



Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg

Anhang für das Geschäftsjahr 2024

---

## Allgemeines

Die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH hat ihren Sitz in Hamburg und ist eingetragen in das Handelsregister beim Amtsgericht Hamburg (Reg. Nr. HRB 93371).

Der Jahresabschluss der Gesellschaft zum 31. Dezember 2024 ist in Anlehnung an die Vorschriften KHBV sowie nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches für große Kapitalgesellschaften aufgestellt. Die einschlägigen Vorschriften des GmbHG wurden beachtet. Die Gliederung der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung sowie des Anlagen- nachweises 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 Bewertungsmethoden

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. Bei voraussichtlich dauernder Wertminderung werden außerplanmäßige Abschreibungen vorgenommen.

Im Anlagevermögen werden die Erbbaurechte in dem Posten Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten unter Berücksichtigung linearer Abschreibungen ausgewiesen. Die Wertansätze zum Zeitpunkt der Einbringung entsprechen den gutachterlich ermittelten Zeitwerten.

Das übrige Sachanlagevermögen ist mit Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten bewertet und wird, soweit abnutzbar, um planmäßige Abschreibungen vermindert. Bei voraussichtlich dauernder Wertminderung werden außerplanmäßige Abschreibungen vorgenommen.

Dem aus Fördermitteln und sonstigen Zuwendungen finanzierten Anlagevermögen stehen in Höhe der Buchwerte die Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens gegenüber. In Höhe der noch nicht verwendeten Zuwendungen werden entsprechende Verbindlichkeiten passiviert.

Die planmäßigen Abschreibungen erfolgen über die nachstehenden Nutzungsdauern:

	Nutzungsdauer in Jahren
Nutzungsrecht Grund und Boden	60
Betriebs- und Wohnbauten	20 – 52
Außenanlagen	10 – 20
Technische Anlagen	8 – 15
Einrichtung und Ausstattung	3 – 15
Computerhardware und Software	3 – 5



Die Abschreibungen auf Zugänge des Sachanlagevermögens werden zeitanteilig vorgenommen. Geringwertige Anlagegüter bis zu einem Wert von € 150,00 werden im Jahr des Zugangs ab dem Geschäftsjahr 2024 (Vorjahr: € 150,00) voll abgeschrieben; ihr sofortiger Abgang wird unterstellt. Für geringwertige Anlagegüter mit einem Wert zwischen € 150,00 (Vorjahr: € 150,00) und € 1.000,00 wird in Anlehnung an die steuerlichen Vorschriften ein Sammelposten gebildet, der linear über einen Zeitraum von 5 Jahren abgeschrieben wird.

Der Wertansatz der Finanzanlagen erfolgt zu Anschaffungskosten bzw. dem niedrigeren beizulegenden Wert bei dauernder Wertminderung.

Für die Vorräte des medizinischen Bedarfs an Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffen auf den Stationen und in den Funktionsbereichen werden Festwerte nach § 240 Abs. 3 HGB gebildet. Jährlich erfolgt eine körperliche Bestandsaufnahme für mindestens ein Drittel des Gesamtbestandes. Durch die jährlich rotierende Bestandsaufnahme einzelner Stationen ist gewährleistet, dass alle drei Jahre die Festwerte über die gesamten Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe neu ermittelt werden.

Die Bewertung der übrigen Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe erfolgt mit den Anschaffungskosten zu gleitenden Durchschnittspreisen einschließlich Umsatzsteuer oder zu 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; das allgemeine Ausfallrisiko ist durch pauschale Wertberichtigungen berücksichtigt.

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.

Latente Steuern werden auf die Unterschiede in den Bilanzansätzen der Handels- und Steuerbilanz angesetzt, sofern sich diese in späteren Geschäftsjahren voraussichtlich abbauen. Im Falle eines Aktivüberhangs der latenten Steuern zum Bilanzstichtag wird von dem Aktivierungswahlrecht des § 274 Abs. 1 Satz 2 HGB kein Gebrauch gemacht.

Das gezeichnete Kapital ist zum Nennwert bewertet. Die Kapital- und Gewinnrücklagen sind zum Nominalwert bewertet. Das Stammkapital der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH wird in Übereinstimmung mit dem Gesellschaftsvertrag in Höhe von T€ 1.000 zum Nennwert ausgewiesen. Die Kapital- und Gewinnrücklagen sind zum Nominalwert bewertet. Die Gewinnrücklagen betreffen Allgemeine Gewinnrücklagen.

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.

Die Durchführung der von der Gesellschaft bzw. ihrer Rechtsvorgänger zugesagten betrieblichen Altersversorgung erfolgt zum Teil über eine kongruent rückgedeckte Unterstützungskasse als Versorgungsträger. Die Gesellschaft ist daher Trägerunternehmen der Unterstützungskasse Asklepios Kliniken Hamburg e.V. Der abgezinste Erfüllungsbetrag der Versorgungsverpflichtungen (§ 253 HGB) beläuft sich auf T€ 438.062 (Vorjahr: T€ 441.726). Der diesbezüglichen Bewertung liegt ein versicherungsmathematisches Gutachten vom 27. Januar 2025 vor. Die Bewertungsparameter entsprechen den Bewertungsparametern für die bilanzierten Rückstellungen. Der beizulegende Zeitwert des Vermögens der Unterstützungskasse als Versorgungsträger (Deckungskapital) beträgt T€ 315.657 (Vorjahr: T€ 315.067). Die Gesellschaft macht vom Wahlrecht gemäß Art. 28 EGHGB Gebrauch; eine Bilanzierung erfolgt insoweit nicht.

Die Rückstellungen für Pensionen sind auf der Grundlage versicherungsmathematischer Berechnungen nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren errechnet. Als biometrische Rechnungsgrundlagen wurden die „Richttafeln 2018G“ von Prof. Dr. Klaus Heubeck verwendet. Der Diskontierungszinssatz beträgt 1,88 % (Vorjahr: 1,83 %) p.a. Gemäß § 253 Abs. 1 HGB werden die Pensionsrückstellungen mit dem ihrer Restlaufzeit entsprechenden durchschnittlichen Marktzinssatzes, der sich aus den vergangenen zehn Jahren ergibt, abgezinst. Der Gehaltstrend wurde mit 2,00 % (Vorjahr: 2,00 %), der Rententrend mit 1,00 % p.a. (Vorjahr: 1,00 %) angenommen. Aufwendungen nach Art. 67 Abs. 1 Satz 1 EGHGB werden als davon-Vermerk bei den sonstigen betrieblichen Aufwendungen als „Aufwendungen durch Art. 67 Abs. 1 Satz 1 EGHGB“ erfasst. Der Unterschiedsbetrag gemäß § 253 Abs. 6 S. 1 HGB beträgt T€ -97 (Vorjahr T€ 150).

Der Ansatz der Altersteilzeitrückstellungen erfolgt auf der Grundlage eines versicherungsmathematischen Gutachtens. Als biometrische Rechnungsgrundlagen wurden die „Richttafeln 2018G“ von Prof. Dr. Klaus Heubeck, Köln, verwendet. Im Berichtsjahr wird der von der Deutschen Bundesbank vorgegebene durchschnittliche Marktzinssatz von 1,43% (Laufzeit 1 Jahr, Stand 31. Oktober 2024, Vorjahr: 0,89 %) für bestehende Verpflichtungen bei der Bewertung zugrunde gelegt. Eine Berechnung für potentielle Verpflichtungen wurde nicht vorgenommen (Vorjahr: 2,00 % %). Der Gehaltstrend wurde mit 2,00 % (Vorjahr: 2,00 %) berücksichtigt.

Der Ansatz der Rückstellungen für Jubiläen erfolgt auf der Grundlage eines versicherungsmathematischen Gutachtens. Als biometrische Rechnungsgrundlagen wurden die „Richttafeln 2018G“ von Prof. Dr. Klaus Heubeck, Köln verwendet. Der Gehaltstrend wurde mit 2,00 % angenommen. Der Diskontierungszinssatz beträgt 1,93 % p.a. (Vorjahr: 1,76 %).

Es wird eine Rückstellung für voraussichtliche Schadenersatzleistungen im stationären Bereich in Höhe von T€ 103.635 (Vorjahr: T€ 103.009) gebildet. Neben den Einzelrisiken aus angemeldeten Schadensfällen werden auch pauschale Bestandsrisiken aus bis zum Ende des Berichtsjahres noch nicht angemeldeten Schadensereignissen berücksichtigt.

Der Wertansatz für die sonstigen Rückstellungen berücksichtigt alle zum Zeitpunkt der Bilanzierung erkennbaren Risiken, ungewisse Verbindlichkeiten und drohenden Verluste. 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.

Nach der formalen Betrachtungsweise ist alleinige Steuerschuldnerin die Gesellschaft als Organträgerin, d.h. auch tatsächliche und latente Steuern der Organgesellschaften sind vollständig in dem Jahresabschluss der Organträgerin auszuweisen, da sie allein die Besteuerungsfolgen treffen. Dementsprechend werden die latenten Steuern der Organgesellschaften im Abschluss der Gesellschaft berücksichtigt. Die Ermittlung der latenten Steuern für die Organgesellschaften erfolgt auf Basis der jeweils individuell gültigen Steuersätze.

Der Berechnung der latenten Steuern auf Ebene der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH liegt ein effektiver Steuersatz von 15,825 % zugrunde (15,00 % für die Körperschaftsteuer zuzüglich Solidaritätszuschlag in Höhe von 5,50 %), der sich voraussichtlich im Zeitpunkt des Abbaus der Differenzen ergeben wird. Die Organgesellschaften, die Geschäftsaktivitäten außerhalb des Krankenhausbetriebs durchführen, unterliegen zusätzlich der Gewerbesteuer, deren Höhe sich in Abhängigkeit der gemeindespezifischen Hebesätze bestimmt.

# Erläuterungen zum Jahresabschluss

## Bilanz

### Anlagevermögen

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

Die Anteilsbesitzliste gem. § 285 Nr. 11 und 11a HGB setzt sich wie folgt zusammen:

Name und Sitz	Höhe des Anteils am Kapital	Eigenkapital zum 31.12.2024 T€	Ergebnis des letzten Geschäftsjahres T€
Ambulante OP-Zentrum GmbH (vormals: Asklepios Aponova GmbH), Hamburg **	100,00%	562	0
Angiologikum GmbH, Hamburg ****	100,00%	5	0
Asklepios Business Services Hamburg GmbH, Hamburg **	100,00%	578	0
Asklepios Radiologie MVZ GmbH, Hamburg **	100,00%	48	0
Asklepios Dienstleistungsgesellschaft Hamburg mbH, Hamburg	100,00%	-21	525
Asklepios EYE GmbH (vormals: Privita GmbH), Hamburg	100,00%	414	-60
Asklepios Facility Services Hamburg GmbH, Hamburg **	100,00%	1.835	0
Asklepios Hamburg Personalservice GmbH, Hamburg	100,00%	193	-62
Asklepios IT-Services Hamburg GmbH, Hamburg **	100,00%	1.544	0
Asklepios Medical School GmbH, Hamburg	100,00%	1.213	-377
Asklepios MVZ Nord SH GmbH, Hamburg **	100,00%	-419	0
Asklepios Objektbetreuung Hamburg GmbH, Hamburg **	100,00%	3.746	0
Beteiligungsgesellschaft Prof. Mathey, Prof. Schofer GmbH, Hamburg	100,00%	15	-7
DHZ Deutsches Herzkloppenzentrum GmbH, Hamburg ****	100,00%	3	0
HKW Hamburger Krankenhauswäscherei GmbH, Hamburg **	100,00%	25	0
INSTITUT FÜR KLINISCHE FORSCHUNG Semmelweis Universität, Campus Hamburg gGmbH, Hamburg ***	100,00%	25	0
Lungenpraxis am Wördemannsweg GmbH, Hamburg ****	100,00%	-10	0
MAH Medizinische Akademie Hamburg GmbH, Hamburg	100,00%	2.191	172
medicum Hamburg MVZ GmbH, Hamburg **	100,00%	3.322	0
MEDILYS Laborgesellschaft mbH, Hamburg **	100,00%	27.219	0
Medizinisches Versorgungszentrum Prof. Mathey, Prof. Schofer GmbH, Hamburg	100,00%	0	-1.897
MVZ Medilys GmbH (vormals: MVZ Onkologie Barmbek GmbH), Hamburg	100,00%	0	1.037

MVZ Nord GmbH, Hamburg **	100,00%	25	0
Norddeutsches Herz- und Gefäßzentrum Hamburg GmbH, Hamburg ****	100,00%	1	0
PMD Präventivum GmbH, Hamburg *****	100,00%	9	0
Prof. Mathey, Prof. Schofer Vermietungsgesellschaft mbH & Co. KG, Hamburg *	100,00%	4.869	186
Asklepios Technik Hamburg GmbH, Hamburg	100,00%	283	0
TheraPro GmbH (vormals: MVZ Hamburg-Ost HOG GmbH), Hamburg	100,00%	28	0
MVZ Hamburg am Kampnagel GmbH	100 %	0	-143
Asklepios Einkauf & Versorgung Hamburg GmbH, Hamburg **	94,00%	2.589	0
Asklepios Reha-Klinik Bad Schwartau GmbH, Königstein **	94,00%	13.159	0
Asklepios Westklinikum Hamburg GmbH, Hamburg **	74,98%	9.480	0
MVZ Hanse Histologikum GmbH, Hamburg	51,00%	518	211
ZIT Zentralinstitut für Transfusionsmedizin GmbH, Hamburg	24,88% (vormals: 100%)	0	-1.172

\* - Die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg, ist alleinige persönlich haftende Gesellschafterin

\*\* - Ergebnisabführungsvertrag

\*\*\* - mittelbare Beteiligung der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH

\*\*\*\* - in Liquidation

Im Geschäftsjahr wurde auf die Anteile an dem MVZ „Medizinisches Versorgungszentrum Prof. Mathey, Prof. Schofer GmbH, Hamburg“ wegen einer voraussichtlich dauernder Wertminderung eine Abschreibung von EUR 9,0 Mio. vorgenommen.

Unter den Finanzanlagen werden im Berichtsjahr Darlehen an verbundene Unternehmen ausgewiesen. Diese haben einen langfristigen Charakter und werden daher als Ausleihung bilanziert. Der offene Saldo zum Jahresende betrug T€ 41.909 (Vorjahr: T€ 41.760).

#### Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände

Bei den Forderungen gegen verbundene Unternehmen handelt es sich in Höhe von T€ 6.217 um Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (Vorjahr: T€ 9.566) sowie um Forderungen aus Ergebnisabführungen von Tochtergesellschaften in Höhe von T€ 88.685 (Vorjahr: T€ 75.086). Die Forderungen gegenüber verbundenen Unternehmen enthalten Forderungen gegen Gesellschafter in Höhe von T€ 104.670 (Vorjahr: T€ 102.048).

#### Latente Steuern

Zum 31. Dezember 2024 ergibt sich nach Saldierung der aktiven und passiven latenten Steuern ein Aktivüberhang. Auf der Aktivseite ergeben sich die latenten Steuern im Wesentlichen aus den Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen, Rückstellungen für Arzthaftpflichtschäden sowie den sonstigen Rückstellungen. Auf der Passivseite resultieren sie aus der Jubiläumsrückstellung. Die Gesellschaft macht von dem Aktivierungswahlrecht des § 274 Abs. 1 Satz 2 HGB keinen Gebrauch, so dass ein Ansatz des Aktivüberhangs in der Bilanz unterbleibt.

---

## Eigenkapital

Das gezeichnete Kapital beträgt € 1.000.000,00 und ist in voller Höhe eingezahlt.

Gemäß § 253 Abs. 6 HGB unterliegt das Eigenkapital in Höhe von T€ 150 einer Ausschüttungssperre.

## Rückstellungen

Nach § 253 Abs. 2 Satz 1 und 2 HGB werden Pensionsrückstellungen pauschal mit dem durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen zehn Jahre abgezinst, der sich bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren ergibt. Daraus ergeben sich zum 31. Dezember 2024 Rückstellungen für Pensionen in Höhe von T€ 15.855. Diese liegen um T€ 97 (Unterschiedsbetrag) über dem Bewertungsansatz für Pensionsrückstellungen, der sich zum 31. Dezember 2024 bei Anwendung des Sieben-Jahres-Durchschnittszinssatzes ergeben hätte.

Die Zuführung des BilMoG Unterschiedsbetrags für das Geschäftsjahr 2024 (€ 148.573) wurde gesondert als davon-Vermerk bei den sonstigen betrieblichen Aufwendungen als „Aufwendungen durch Art. 67 Abs. 1 Satz 1 EGHGB“ erfasst. Die Unterdeckung zum 31. Dezember 2024 beträgt T€ 149.

Für die von der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH (ehemals LBK Hamburg GmbH) erteilten Versorgungszusagen für ausgeschiedene Vorstandsmitglieder und für beurlaubte Beamte sind Rückstellungen in Höhe von T€ 5.581 (Vorjahr: T€ 5.911) gebildet worden, soweit die Ansprüche seit dem 1. Januar 2005 erdient wurden.

Mit Wirkung zum 31. Dezember 2015 trat die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH den Verpflichtungen aus Pensionszusagen nach dem Hamburgischen Zusatzverordnungsgesetz (HmbZVG) der Asklepios Logistics Hamburg GmbH (ehemals Cleaning in Gesundheitsbetrieben CleaniG GmbH) mit schuldbefreiender Wirkung bei. Die entsprechende Rückstellung beläuft sich auf T€ 9.722 (Vorjahr: T€ 10.140).

Die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH (ehemals LBK Hamburg GmbH) hat mittelbare Versorgungsverpflichtungen über die Unterstützungskasse Asklepios Kliniken Hamburg e.V. seit dem 01.01.2001 eingerichtet. Es handelt sich um eine geschlossene, kongruent rückgedeckte Unterstützungskasse. Von der Rückdeckungsversicherung wird die Rentenanpassung von 1 % p.a. nicht gedeckt, da das Deckungskapital der Versicherung mit 3,25 % gerechnet wird, jedoch aufgrund der anhaltend schlechten Zinsmarktlage die Überschüsse dafür nicht ausreichen. Der Erfüllungsbetrag für die künftigen Rentenanpassungen von 1 % p.a. beträgt T€ 47.821 (Vorjahr: T€ 46.819).

Rückstellungen für Verpflichtungen aus Altersteilzeitvereinbarungen werden in Höhe von T€ 876 (Vorjahr: T€ 1.113) für die vertraglich geregelten und – gewichtet mit der Wahrscheinlichkeit der Inanspruchnahme – potentiellen Anwärter ausgewiesen. Der Bewertung liegt ein versicherungsmathematisches Gutachten zugrunde. Der Erfüllungswert in Höhe von T€ 2.019 (Vorjahr: T€ 2.139) wird mit den entsprechenden Aktivwerten (Zeitwert) in Höhe von T€ 1.143 (Vorjahr: T€ 1.027) aus der Rückdeckungsversicherung saldiert. Die aus der Wertentwicklung der Rückdeckungsversicherung vereinnahmten Zinserträge und die aus der Bewertung der Altersteilzeitverpflichtungen resultierenden Zinsaufwendungen wurden saldiert ausgewiesen.

Der Rückstellung für Abrechnungsrisiken aus Prüfungen des MDK in Höhe von T€ 7.694 (Vorjahr: T€ 10.778) liegen einzelne wesentliche Schätzungen zugrunde. Diese erfolgen auf der Grundlage von Analysen von Vergangenheitswerten und Hochrechnungen.

Die sonstigen Rückstellungen beinhalten im Wesentlichen Rückstellungen für Risiken aus medizinischen Schadensfällen T€ 103.635 (Vorjahr: T€ 103.009), Risiken aus dem medizinischen Bereich T€ 29.760 (Vorjahr: T€ 46.521), Boni, Sondervergütungen und sonstige Personalarückstellungen T€ 17.082 (Vorjahr: T€ 24.383), Bereitschaftsdienste und Zeitzuschläge T€ 23.337 (Vorjahr: T€ 21.694), Prozessrisiken T€ 9.502 (Vorjahr: T€ 16.875), Urlaubsansprüche T€ 12.707 (Vorjahr: T€ 9.774) sowie für ausstehende Rechnungen T€ 7.147 (Vorjahr: T€ 6.994). Die sonstigen Rückstellungen enthalten einen langfristigen Anteil in Höhe von T€ 2.759.

### Verbindlichkeiten

Die Restlaufzeiten der Verbindlichkeiten gestalten sich wie folgt:

	Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit			2024
	≤ 1 Jahr	>1 Jahr	davon > 5 Jahre	Gesamtbetrag
	T€	T€	T€	T€
Erhaltene Anzahlungen (Vorjahr)	535 (430)	0 (0)	0 (0)	535 (430)
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen (Vorjahr)	16.057 (16.753)	0 (0)	0 (0)	16.057 (16.753)
Verbindlichkeiten gegenüber der Freien und Hansestadt Hamburg (Vorjahr)	4.390 (6.699)	0 (0)	0 (0)	4.390 (6.699)
Verbindlichkeiten aus dem Kran- kenhausfinanzierungsrecht (Vorjahr)	162.090 (122.527)	0 (0)	0 (0)	162.090 (122.527)
Verbindlichkeiten gegenüber ver- bundenen Unternehmen (Vorjahr)	166.658 (165.230)	0 (0)	0 (0)	166.658 (165.230)
Verbindlichkeiten gegenüber Un- ternehmen, mit denen ein Beteili- gungsverhältnis besteht (Vorjahr)	395 (373)	0 (0)	0 (0)	395 (373)
Sonstige Verbindlichkeiten (Vorjahr)	46.819 (113.584)	1.765 (10.757)	0 (0)	48.584 (124.340)
<b>Gesamtbetrag (Vorjahr)</b>	<b>396.944 (425.596)</b>	<b>1.765 (10.757)</b>	<b>0 (0)</b>	<b>398.709 (436.353)</b>

---

Die Verbindlichkeiten gegenüber der Freien und Hansestadt Hamburg von T€ 4.390 (Vorjahr: T€ 6.699) betreffen insbesondere aus öffentlichen Haushalten gewährte und noch nicht verwendete Investitionszuschüsse.

Die Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen von T€ 166.658 (Vorjahr: 165.230) beinhalten Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen T€ 23.285 (Vorjahr: T€ 22.563), Verbindlichkeiten aus dem konzerninternen Cashpooling von T€ 124.536 sowie Verbindlichkeiten aus Ergebnisübernahmeverpflichtungen gegenüber Tochtergesellschaften in Höhe von T€ 9.103. Die Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen enthalten Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschaftern in Höhe von T€ 3.747 (Vorjahr: T€ 48.861).

## 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. Die Erlöse aus Krankenhaus- und Hauptleistungen betrugen T€ 1.289 und aus ambulanten Leistungen T€ 67.947.

In den Umsatzerlösen sind periodenfremde Erträge in Höhe von T€ 1.637 (Vorjahr: T€ 847) aus Liquidationserlösen und T€ 1.944 (Vorjahr: T€ 2.361) aus ambulanten Nachberechnungen enthalten.



### Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand

Im Geschäftsjahr wurden T€ 11.019 (Vorjahr: T€ 29.490) Zuschüsse für Energiekosten als außergewöhnliche Erträge nach § 26 f KHG vereinnahmt.

### Sonstige betriebliche Erträge

Unter dem Posten sonstige betriebliche Erträge in Höhe von T€ 36.720 (Vorjahr: T€ 33.138) werden periodenfremde Erträge in Höhe von T€ 19.192 (Vorjahr: T€ 17.751) ausgewiesen:

T€	2024	2023
Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen	14.512	11.398
Sonstige periodenfremde Erträge	1.618	1.322
Erträge aus der Verminderung von Wertberichtigungen und Eingängen auf abgeschriebene Forderungen	2.691	1.707
Erträge aus dem Abgang von Sachanlagevermögen	16	229
Rückflüsse aus Schadensabwicklung	355	3.095
<b>Gesamt</b>	<b>19.192</b>	<b>17.751</b>

### Sonstige betriebliche Aufwendungen

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen von T€ 132.407 (Vorjahr: T€ 142.723) umfassen insbesondere Instandhaltungs- und Wartungsaufwendungen, Zentrale IT-Aufwendungen, Aufwendungen für Verwaltungsbedarf sowie für Prozessrisiken und Risikovorsorge sowie periodenfremde Aufwendungen.

Unter dem Posten sonstige betriebliche Aufwendungen werden periodenfremde Aufwendungen in Höhe von T€ 15.462 (Vorjahr: T€ 22.648) ausgewiesen. Diese betreffen im Wesentlichen Wertberichtigungen auf Forderungen in Höhe von T€ 7.126 (Vorjahr: T€ 13.438), Aufwendungen aus Liquidationserlösen von T€ 298 (Vorjahr: T€ 82) sowie Aufwand aufgrund von Leistungsänderungen/Gutschriften in Höhe von T€ 2.035 (Vorjahr: T€ 1.233).

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen enthalten in Höhe von T€ 149 (Vorjahr: T€ 149) Aufwendungen nach Art. 67 Abs. 1 Satz 1 EGHGB (Aufstockung der Pensionsrückstellung).

## Sonstige Angaben

### Sonstige finanzielle Verpflichtungen und Haftungsverhältnisse

Es bestehen in Höhe von T€ 106.834 (Vorjahr: T€ 123.641) sonstige finanzielle Verpflichtungen. Sie setzen sich wie folgt zusammen:

Art der Verpflichtung	Laufzeit		
	≤ 1 Jahr	>1 Jahr	davon > 5 Jahre
	T€	T€	T€
Mietverträge	1.920	6.190	6.284
Leasingverträge	7	25	0
Wartungsverträge	440	372	34
Versorgungsverträge	11.621	20.654	1.145
Bestellobligo	11.873	0	0
Sonstige	20.290	20.200	5.779
	<b>46.151</b>	<b>47.441</b>	<b>13.242</b>

Davon gegen verbundene Unternehmen: T€ 71.362 (Vorjahr: T€ 80.528).

Die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH hat sich unwiderruflich dazu verpflichtet, die Tochtergesellschaft Medizinisches Versorgungszentrum Prof. Mathey, Prof. Schofer GmbH, Hamburg, stets so mit finanziellen Mitteln auszustatten, dass das Medizinische Versorgungszentrum Prof. Mathey, Prof. Schofer GmbH, Hamburg, jederzeit in der Lage ist, sämtlicher ihrer gegenwärtigen und zukünftigen Zahlungsverpflichtungen jeweils fristgemäß zu erfüllen. Diese Vereinbarung ist unbefristet und kann mit einer Frist von drei Monaten beidseitig gekündigt werden. Zu einer Inanspruchnahme ist es im Berichtsjahr nicht gekommen.

Die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH tritt gegenüber allen Gläubigern der ZIT Zentralinstitut für Transfusionsmedizin GmbH, Hamburg, im Rang hinter die Forderungen aller anderen Gläubiger der Gesellschaft zurück, dass Tilgung und Verzinsung der nachrangigen Forderung nur aus einem künftigen Bilanzgewinn der Gesellschaft oder einem etwaigen Liquiditätsüberschuss oder aus einem die sonstigen Verbindlichkeiten der Gesellschaft übersteigenden Vermögen verlangt werden kann.

Die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH tritt gegenüber allen Gläubigern der MVZ Medilys GmbH (vormals: MVZ Onkologie Barmbek GmbH), Hamburg, im Rang hinter die Forderungen aller anderen Gläubiger der Gesellschaft zurück, dass Tilgung und Verzinsung der nachrangigen Forderung nur aus einem künftigen Bilanzgewinn der Gesellschaft oder einem etwaigen Liquiditätsüberschuss oder aus einem die sonstigen Verbindlichkeiten der Gesellschaft übersteigenden Vermögen verlangt werden kann.

Die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH hat sich unwiderruflich dazu verpflichtet, die Tochtergesellschaft Rückenzentrum St. Georg GmbH, Hamburg, stets so mit finanziellen Mitteln auszustatten, dass die Rückenzentrum St. Georg GmbH jederzeit in der Lage ist, sämtlicher seiner gegenwärtigen und zukünftigen Zahlungsverpflichtungen jeweils fristgemäß zu erfüllen. Eine zeitliche Befristung ist nicht vereinbart.

Die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH tritt gegenüber allen Gläubigern der TheraPro GmbH (vormals: MVZ Hamburg-Ost HOG GmbH), Hamburg, im Rang hinter die Forderungen aller anderen Gläubiger der Gesellschaft zurück, dass Tilgung und Verzinsung der nachrangigen Forderung nur aus einem künftigen Bilanzgewinn der Gesellschaft oder einem etwaigen Liquiditätsüberschuss oder aus einem die sonstigen Verbindlichkeiten der Gesellschaft übersteigenden Vermögen verlangt werden kann.

Die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH tritt gegenüber allen Gläubigern der MVZ Nord SH GmbH, Hamburg, im Rang hinter die Forderungen aller anderen Gläubiger der Gesellschaft zurück, dass Tilgung und Verzinsung der nachrangigen Forderung nur aus einem künftigen Bilanzgewinn der Gesellschaft oder einem etwaigen Liquiditätsüberschuss oder aus einem die sonstigen Verbindlichkeiten der Gesellschaft übersteigenden Vermögen verlangt werden kann.

Die gesetzlichen Vertreter der Asklepios Dienstleistungsgesellschaft Hamburg GmbH, Hamburg, sowie der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg, haben sich geeinigt, dass es wirtschaftlich gewollt ist, dass die handelsrechtlichen Ergebnisse der Asklepios Dienstleistungsgesellschaft Hamburg GmbH, Hamburg, ab dem 1. Januar 2024 von der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg, analog eines Beherrschungsvertrags nach § 291 AktG getragen werden. Ab Gültigkeit eines tatsächlichen Beherrschungsvertrags nach § 291 HGB erlischt diese Vereinbarung.

Die gesetzlichen Vertreter der Asklepios Technik Hamburg GmbH, Hamburg, sowie der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg, haben sich geeinigt, dass es wirtschaftlich gewollt ist, dass die handelsrechtlichen Ergebnisse der Asklepios Technik Hamburg GmbH, Hamburg, ab dem 1. Januar 2024 von der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg, analog eines Beherrschungsvertrags nach § 291 AktG getragen werden. Ab Gültigkeit eines tatsächlichen Beherrschungsvertrags nach § 291 HGB erlischt diese Vereinbarung.

Aufgrund einer positiven Geschäftsplanung gehen wir von keiner Inanspruchnahme aus.

#### Außerbilanzielle Geschäfte

Im Berichtsjahr wurden keine wesentlichen Transaktionen getätigt, die dauerhaft keinen Eingang in die Bilanz finden oder einen dauerhaften Abgang von Vermögensgegenständen oder Schulden nach sich ziehen.

#### 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 2024 der Broermann Holding GmbH, Königstein im Taunus.

---

## Mitarbeiter

In der Gesellschaft waren im Berichtsjahr durchschnittlich 12.493 (Vorjahr: 11.331) Mitarbeiter (nach Köpfen, ohne Auszubildende) beschäftigt.

<u>Dienst</u>	<u>Köpfe</u>	<u>VK</u>
Ärztlicher Dienst	2.188	1.913,50
Pflegedienst	5.883	4.897,4
Medizinisch technischer Dienst	1.612	1.080,1
Funktionsdienst	1.387	1.017,8
Wirtschaft- und Versorgungsdienst	14	13,1
Technischer Dienst	10	9,1
Verwaltungsdienst	505	401,3
Sonstige	894	329,9
<u>Gesamt</u>	12.493	9.662,2

## Geschäftsführung

Die Geschäftsführung setzte sich im Geschäftsjahr 2024 wie folgt zusammen:

Daniel Amrein, Geschäftsführer, Berlin

Joachim Gemmel, Sprecher der Geschäftsführung/CEO der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg

Dr. med. Sara Sheikhzadeh, CMO der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg

Die Vergütung für die Geschäftsführung betrug im Geschäftsjahr für kurzfristig fällige Leistungen T€ 461 (Vorjahr: T€ 396). Für die aktuellen Mitglieder der Geschäftsführung existieren mittelbare Pensionszusagen. Die Beitragszahlungen des Geschäftsjahres belaufen sich auf T€ 0 (Vorjahr: T€ 0). Die Ruhegehälter der früheren Mitglieder der Geschäftsführung belaufen sich auf T€ 182 (Vorjahr: T€ 185), die zugehörigen Pensionsrückstellungen auf T€ 2.504 (Vorjahr: T€ 2.672).

## Nachtragsbericht

Nach Abschluss des Geschäftsjahres 2024 sind keine Vorgänge von besonderer Bedeutung eingetreten.

Mitglieder des Aufsichtsrats

Der Aufsichtsrat setzte sich im Geschäftsjahr 2024 wie folgt zusammen:

Dr. Markus Althoff (Vorsitzender bis 27.02.2024)	Rechtsanwalt, Kanzlei Dr. Althoff, Ahrensburg
Jan Liersch (Vorsitzender ab 27.02.2024))	Geschäftsführer Broermann Holding GmbH, Düsseldorf
Dr. Annette Wieneke	Abteilungsleiterin Amt für Gesundheit, Hamburg
Thorsten Hammer	Wirtschaftsprüfer/Steuerberater, Hammer und Partner mbB, Bremen
Dr. Roland Heintze	Geschäftsführender Gesellschafter Faktenkontor GmbH, Hamburg
J an Quast	Abteilungsleiter Finanzbehörde FHH, Hamburg
Dr. Wieland Schinneburg	Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht in eigener Kanzlei, Hamburg
Hafid Rifi	CFO Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Friedburg (ab 25.6.2024)
Prof. Dr. Carolin Tonus	Ärztin, Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Quickborn – Heide
Saskia Thomele	Leitende Angestellte Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Aschaffenburg (bis 31.5.2024)

---

**Als Vertreter der Arbeitnehmer gewählte Mitglieder:**

Berthold Bose (stellv. Vorsitzender)	Leiter ver.di Landesbezirk Hamburg, Marburg
Thomas Haul	Anästhesiefachpfleger/Funktionsdienstleitung, Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg
Alexandra Hirschfeld	Gesundheits- und Krankenpflegerin, Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Wessenstedt
Dr. Hans-Christoph Kühnau	Arzt, Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg
Marc-Hendrik-Lienow	Gesundheits- und Krankenpfleger, Betriebsratsvorsitzender der Asklepios Klinik Nord, Hamburg
Linda Muster	Bürokauffrau, Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg
Hilke Stein	Landesbezirksfachbereichsleiterin ver.di Landesbezirk Hamburg, Hamburg
Oliver Schertges	Prokurist Asklepios OP-Zentrum GmbH, Glinde

Die Aufsichtsratsvergütungen betrugen im Geschäftsjahr 2024 T€ 18 (Vorjahr: T€ 18).

Ergebnisverwendungsvorschlag

Die Geschäftsführung schlägt vor, den Jahresüberschuss des Geschäftsjahres 2024 in Höhe von € 50.580.81,11 auf neue Rechnung vorzutragen.

---

Konzernzugehörigkeit

Die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg, stellt neben diesem Jahresabschluss einen Konzernabschluss nach IFRS auf (kleinster Konzernkreis). Die Broermann Holding GmbH, Königstein im Taunus, stellt einen Konzernabschluss und einen Konzernlagebericht auf (größter Konzernkreis), in welchen die Gesellschaft einbezogen ist. Die Veröffentlichung der Konzernabschlüsse erfolgt im Unternehmensregister.

Hamburg, den 13. März 2025

.....  
Daniel Amrein

.....  
Joachim Gemmel

.....  
Dr. med. Sara Sheikhzadeh





# Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg

## Entwicklung des Anlagevermögens im Geschäftsjahr 2024

	Entwicklung der Anschaffungskosten					Entwicklung der Abschreibungen				Buchwerte	
	1.1.2024	Zugänge	Abgänge	Umbuchungen	31.12.2024	1.1.2024	Abschreibungen des Geschäftsjahres		31.12.2024	31.12.2024	31.12.2023
							EUR	EUR			
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
<b>I. Immaterielle Vermögensgegenstände</b>											
1. Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte	69.935.405,04	8.446.780,68	541.854,08	529.964,44	78.370.296,08	52.449.079,86	8.872.508,96	134.228,89	61.187.359,93	17.182.936,15	17.486.325,18
2. Geleistete Anzahlungen auf immaterielle Vermögensgegenst	0,00	209.265,09	0,00	0,00	209.265,09	0,00	0,00		0,00	209.265,09	0,00
	69.935.405,04	8.656.045,77	541.854,08	529.964,44	78.579.561,17	52.449.079,86	8.872.508,96	134.228,89	61.187.359,93	17.392.201,24	17.486.325,18
<b>II. Sachanlagen</b>											
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten einschließlich der Betriebsbauten und Wohnbauten	1.315.757.200,64	12.722.065,69	33.558,69	15.865.814,90	1.344.311.522,54	559.779.522,15	41.717.925,87	3,96	601.497.444,06	742.814.078,48	755.977.678,49
2. Technische Anlagen	197.552.435,78	3.087.820,66	128.468,73	2.558.453,51	203.070.241,22	135.254.464,27	8.930.709,23	2.373,36	144.182.800,14	58.887.441,08	62.297.971,51
3. Einrichtungen und Ausstattungen	502.259.750,07	33.229.699,21	4.035.800,13	873.312,45	532.326.961,60	380.619.726,87	35.303.845,68	2.889.252,60	413.034.319,95	119.292.641,65	121.640.023,20
4. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	35.323.151,02	15.751.337,71	24.453,69	-19.827.545,30	31.222.489,74	0,00	0,00	0,00	0,00	31.222.489,74	35.323.151,02
	2.050.892.537,51	64.790.923,27	4.222.281,24	-529.964,44	2.110.931.215,10	1.075.653.713,29	85.952.480,78	2.891.629,92	1.158.714.564,15	952.216.650,95	975.238.824,22
<b>III. Finanzanlagen</b>											
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	127.600.676,96	12.250,00	0,00	0,00	127.612.926,96	4.146.470,85	9.000.000,00	0,00	13.146.470,85	114.466.456,11	123.454.206,11
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	41.759.906,55	6.950.000,00	6.800.000,00	0,00	41.909.906,55	0,00	0,00	0,00	0,00	41.909.906,55	41.759.906,55
3. Beteiligungen	252.113,70	0,00	0,00	0,00	252.113,70	0,00	0,00	0,00	0,00	252.113,70	252.113,70
4. Ausleihungen an Beteiligungen	4.287.000,00	0,00	0,00	0,00	4.287.000,00	0,00	2.143.500,00	0,00	2.143.500,00	2.143.500,00	4.287.000,00
5. Sonstige Finanzanlagen	139.327,04	0,00	0,00	0,00	139.327,04	0,00	0,00	0,00	0,00	139.327,04	139.327,04
	174.039.024,25	6.962.250,00	6.800.000,00	0,00	174.201.274,25	4.146.470,85	11.143.500,00	0,00	15.289.970,85	158.911.303,40	169.892.553,40
	2.294.866.966,80	80.409.219,04	11.564.135,32	0,00	2.363.712.050,52	1.132.249.264,00	105.968.489,74	3.025.858,81	1.235.191.894,93	1.128.520.155,59	1.162.617.702,80



Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg

Lagebericht für das Geschäftsjahr 2024

## A. Grundlagen und Geschäftsmodell der Gesellschaft

Die Gesellschaft betrieb im abgelaufenen Geschäftsjahr 6 Kliniken am Standort Hamburg mit insgesamt 5.708 akutstationären Planbetten. Alle 6 Krankenhäuser sind als akademische Lehrkrankenhäuser an Lehr- und Forschungsaufgaben der Universität Hamburg sowie über die Asklepios Medical School an die Semmelweis-Universität Budapest angeschlossen. Der Schwerpunkt der Tätigkeit am Gesundheitsmarkt liegt auf der Versorgung von Patienten im Rahmen der sogenannten Akutversorgung in Krankenhäusern und medizinischen Versorgungszentren (MVZ, Tochterunternehmen der AKHH GmbH).

Der Jahresabschluss umfasst 6 Kliniken sowie Servicebetriebe und Bildungseinrichtungen. Die Gesellschaft ist Tochterunternehmen der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg.

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.

### Ziele und Strategien

Asklepios hat weiterhin das Ziel, die medizinische Versorgung sowohl im akutstationären wie auch im ambulanten Bereich auszubauen. Dabei steht das Versorgungsangebot für Patient: innen im Fokus, welches durch ganzheitliche Behandlungspfade und unterstützt von digitalen Serviceangeboten verbessert werden soll. Asklepios richtet seine Leistungen strategisch an zukünftigen Notwendigkeiten aus und konzentriert sich auf die hausübergreifende medizinische Strategie mittels zu Marken zusammengefassten Fachabteilungen.

Um auf die zukünftigen Entwicklungen im Gesundheitswesen flexibel reagieren zu können liegt ein weiterer Schwerpunkt in Investitionen in die Bereiche Digitalisierung sowie die Verzahnung des stationären Geschäfts mit ambulanten Angeboten. Eine solide betriebswirtschaftliche Entwicklung und eine stabile Innenfinanzierung sind die Basis, um beständige Investitionen aus Eigenmitteln in die Gesundheitseinrichtungen tätigen zu können.

Ebenso ist uns die hohe Verantwortung für das medizinische Fachpersonal und die Mitarbeiter der Verwaltung bewusst. Mit Mitarbeiterprogrammen zur Gesundheitsförderung und Prävention aber auch mit individuellen Gestaltungsmöglichkeiten für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf versuchen wir, die Bindung von Personal zu stärken und dem Fachkräftemangel entgegen zu wirken.

## Steuerungssystem

### Finanzielle Leistungsindikatoren

Im Geschäftsjahr 2024 steuert Asklepios intern auf Gesellschaftsebene nach dem Gewinn vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen einschließlich dem Ergebnis aus Krankenhausfinanzierung (EBITDA). Ab dem Geschäftsjahr 2025 wird die Steuerung vermehrt über das Ergebnis vor Zinsen und Steuern (EBIT) erfolgen. Aus dem Grund der Kontinuität wird das EBITDA weiterhin angegeben.

Das Umsatzwachstum in Prozent zum Vorjahr stellt eine weitere relevante finanzielle Kennzahl dar.

Asklepios nutzt die Eigenkapitalquote, die das Verhältnis von Eigenkapital zur Bilanzsumme der Strukturbilanz in Prozent ausdrückt, als weiteren bedeutsamen steuerungsrelevanten finanziellen Leistungsindikator.

### Nicht-finanzieller Leistungsindikator

Als bedeutsamer steuerungsrelevanter nicht-finanzieller Leistungsindikator ist für Asklepios die Anzahl der Bewertungsrelation (BWR) maßgeblich. Die Bewertungsrelation ist eine Kennzahl zur Abrechnung medizinischer Leistungen in Krankenhäusern. Für jede Gruppe von Patientenfällen (Diagnosis Related Groups „DRG“) erhält man in Kombination mit dem Case-Mix-Index (Index für die durchschnittliche Schwere der Patientenfälle) die Bewertungsrelation. Die Multiplikation von Bewertungsrelation mit dem sogenannten Basisfallwert ergibt den Betrag, welchen eine Krankenkasse an ein Krankenhaus für einen solchen Behandlungsfall zahlen muss. Für Asklepios ist dieser Leistungsindikator sowohl für die Fallzahlen als auch die Beurteilung der Qualität aussagekräftig.

## Qualitätsmanagement

Seit der Gründung der Asklepios Gruppe ist medizinische Qualität ein Eckpfeiler der Unternehmensstrategie. Asklepios setzt seine Kraft und Erfahrung seither in eben diese medizinische Qualität und in die Sicherheit der Behandlung. Unsere Patient:innen erfahren in ihren Anliegen eine hoch qualifizierte medizinische, menschliche und sichere Versorgung. Asklepios setzt zahlreiche Maßnahmen zur Patientensicherheit und einwandfreien Versorgung während des Aufenthaltes in den Asklepios Kliniken ein.

Asklepios Gesundheitseinrichtungen versichern ein zeitgemäßes, kontinuierliches Qualitätsmanagement. Unsere Mitarbeitenden arbeiten nach dem derzeitigen Stand der Wissenschaft und der Gesetzgebung und sind untereinander optimal vernetzt, um für unsere Patient:innen das bestmögliche Ergebnis zu erzielen. Asklepios unterstützt dabei beispielsweise umfassend bei der persönlichen Vorbereitung auf eine Operation, bei der Geburt oder bei einem Wiedereinstieg in den Beruf nach einer Rehabilitation.

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 gesetzlichen Vorgaben, laufend weiterentwickelt und den aktuellen gesetzlichen Anforderungen angepasst wird.

Der Fokus des Asklepios QM-Systems liegt auf den gesetzlich geforderten QM-Instrumenten gemäß Qualitätsmanagement-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) sowie den Asklepios Konzernstandards (z.B. zur

Patientensicherheit, zum Beschwerdemanagement). 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 zur 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 Konzernbereich Qualität. Zusätzlich zum Auditprogramm wird das Peer Review-Verfahren umgesetzt. Erforderliche Verbesserungsmaßnahmen, ihre Umsetzung sowie die Wirksamkeitskontrollen werden mittels digitalisiertem Maßnahmenmanagement dokumentiert.

Die Ermittlung von Kundenanforderungen erfolgt in allen Asklepios Kliniken u.a. mittels einer kontinuierlichen Patientenzufriedenheitsbefragung. Die Ergebnisse dienen der kontinuierlichen Verbesserung der Qualität der Krankenhausbehandlung und der Steigerung der Patientenzufriedenheit. 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.

In allen Asklepios Kliniken wird ein umfassendes Qualitätskennzahlensystem angewendet, wodurch Qualität transparent gemacht wird und eine strukturierte Qualitätszielplanung und –evaluation sichergestellt sind.

## B. Wirtschaftsbericht

### 1) Gesamtwirtschaftliche und branchenbezogene Rahmenbedingungen

#### Gesamtwirtschaftliche Rahmenbedingungen

Die Bundesregierung rechnet in ihrer Herbstprognose 2024 für das Geschäftsjahr mit einem Rückgang des preisbereinigten Bruttoinlandsprodukts um 0,2 Prozent. Für 2025 rechnet die Bundesregierung mit einer Steigerung um 1,1 Prozent. Insgesamt wird eine Belebung der Wirtschaft erst für Anfang 2025 erwartet<sup>1</sup>. Angesichts der unsicheren Konjunkturentwicklung und des bestehenden Fachkräftemangels geht Asklepios insgesamt von einer Beeinflussung auf die Geschäftsentwicklung aus.

#### Branchenbezogene Rahmenbedingungen

Das Jahr 2024 ist geprägt von einer positiven Entwicklung der Leistungszahlen.

---

<sup>1</sup> [Herbstprojektion 2024 | Bundesregierung](#)

Die Rechnungsbegleichung durch die Krankenkassen innerhalb von 5 Tagen nach Rechnungsstellung galt auf Basis der Sechsten Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser bis Ende 2024. Mit Inkrafttreten des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes ist diese Regelung ab 2025 geltendes Recht.

Die in den Jahren 2022 und 2023 vom Gesetzgeber infolge der Inflation eingerichteten Hilfsprogramme zur Abfederung der Mehrkosten für Erdgas, Fernwärme und Strom liefen bis 30. April 2024 (§ 26f Abs. 2a KHG).

Die Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) wurden im Jahr 2024 um den pflegesensitiven Bereich der Neurochirurgie ergänzt; für das Jahr 2025 sind keine Erweiterungen vorgesehen. Im Jahr 2024 wurden mit der Pflegepersonalbemessungsverordnung die Grundlagen für die Einführung eines Personalbemessungsinstruments für die Pflege eingeführt („PPR 2.0“). Dieses Instrument gibt künftig verbindlich vor, wie hoch die Anzahl der Pflegekräfte ist, die pro Schicht auf bettenführenden Stationen einer Klinik arbeiten. Dazu sollen täglich alle Patient:innen auf einer Station erfasst und aufgrund der für sie notwendigen Pflegeleistungen einer Patient:innengruppe zugeordnet werden. Eine Sanktionierung ist derzeit noch nicht absehbar. Mit der PPR 2.0 wird ein weiteres Instrument eingeführt, das den Verwaltungsaufwand in den Kliniken erhöht, ohne dass andere Instrumente wie die Untergrößen oder der Pflegepersonalquotient abgeschafft werden.

Mit dem Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz wurden die Grundstrukturen für Personalbemessungsinstrumente für Ärzte wie auch für weitere Berufsgruppen gelegt. Dabei ist explizit festgelegt, dass die Vorgaben aus anderen Normen des Gemeinsamen Bundesausschusses oder aus Prozedurenschlüsseln Bestand haben.

Die neuen Fristen für die Budgetverhandlungen waren in 2024 relevant für die Jahre 2022 (einzureichen bis 31. März 2024) und 2023 (einzureichen bis 30. September 2024). Die schrittweise Verschärfung setzt sich in 2025 fort, da die Unterlagen für das Budgetjahr 2024 bis 31. März 2025 einzureichen sind und für 2025 bis 30. September 2025, so dass zumindest teilprospektiv eine Budgetforderung aufzugeben ist. Bis 31. Dezember 2025 sind dann bereits die Unterlagen für das Budgetjahr 2026 einzureichen, was eine vollständig prospektive Erstellung der Budgetunterlagen erfordert. Eine Nichtbeachtung der Fristen kann für die Krankenhäuser zu Sanktionen in Höhe von 1% der abgerechneten Entgelte führen, sofern für das Budgetjahr 2026 eine Vereinbarung nicht bis 1. August 2026 erzielt wird. Die Zeit für Vorbereitung und Verhandlungen verdichtet sich hierdurch enorm und belastet vor allem infolge der einseitigen Sanktionen nur die Krankenhäuser. Gleichzeitig zeigt sich in der Praxis, dass die Dauer der Verhandlungen auch durch die Kapazitäten der Krankenkassen begrenzt ist.

Ab 2025 sind im Pflegebudget keine Mitarbeiter:innen in den Bereichen Sonstiges Personal und Personal ohne Berufsabschluss – bspw. Personal der aktivierenden Pflege, Pflegehelfer und Stationshilfen – mehr zu berücksichtigen. Dieses Personal wird wieder über die regulären aDRG-Fallpauschalen finanziert. Gleichzeitig werden Hebammen und Entbindungspfleger ab dem Jahr 2025 unabhängig von ihrer Tätigkeit auf Station bzw. im Kreißaal vollständig im Pflegebudget berücksichtigt. Die pflegeentlastenden Maßnahmen, die bis 2024 in Höhe von bis zu 4% der Pflegepersonalkosten vereinbart werden konnten, werden ab 2025 pauschal in Höhe von 2,5% berücksichtigt. Damit entfallen zumindest in diesem Bereich die aufwendigen Nachweise und Verhandlungen mit den Kostenträgern sowie die für die Jahre 2023 und 2024 erforderlichen Vereinbarungen mit dem Betriebsrat.

Die in 2024 eingeführten Hybrid-DRGs, die sowohl für Krankenhäuser als auch für niedergelassene Ärzt:innen maßgeblich sind und die Kosten für alle Leistungen mit maximal einer Übernachtung abdecken sollen, werden in 2025 nochmals erweitert. Mit dem Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz wurde vorgegeben, dass bis 2030 mindestens 2 Millionen Fälle - ausgehend von den vollstationären Fällen des Jahres 2023 - über Hybrid-DRGs erfasst werden sollen, für 2025 sind es ca. 287.000 Fälle.

Die ab 1. Januar 2025 in Kraft tretende Krankenhausreform zielt darauf ab, die Leistungen der Krankenhäuser in Leistungsgruppen einzuteilen mit einheitlichen Strukturvorgaben, bspw. bei der Ausstattung, dem Personal und den Behandlungserfahrungen sowie weiteren verpflichtend vorzuhaltenden anderen Leistungsgruppen. Ohne die Erfüllung dieser Vorgaben dürfen diese Leistungen nicht mehr erbracht werden.

Die Vergütung soll sich aufteilen in Vorhaltebudgets und Pflegebudgets mit insgesamt 60% der bisherigen Finanzierung sowie wie bisher aDRGs, die jedoch nur noch 40% der Vergütung umfassen. Die Vorhaltefinanzierung soll dabei im Wesentlichen fallzahlunabhängig ausbezahlt werden mit dem Ziel, die Krankenhäuser von ökonomischem Druck zu entlasten.

In den Jahren 2025 und 2026 erfolgt eine budgetneutrale Phase, ab 2027 soll sich das Vorhaltebudget an den von den Bundesländern den Kliniken zugestandenen Leistungsgruppen orientieren, wobei für 2027 und 2028 eine Konvergenzphase zur Anpassung der Finanzierung vorgesehen ist.

Das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz wird von vielen Seiten kritisiert, da es in der Umsetzung den Kliniken keine merklich zusätzlichen Mittel bereitstellt, noch viele Unklarheiten beinhaltet und die praktische Realität der medizinischen Leistungserbringung sowie der etablierten Versorgungsstrukturen nicht adäquat berücksichtigt. Die vorgesehene Entökonomisierung ist nicht absehbar. Durch eine künftige Bundesregierung sollten weitere Anpassungen erfolgen, um die medizinische Versorgung dauerhaft zu sichern. Absehbar ist eine weitere Erhöhung der Bürokratie durch zusätzliche Dokumentation, Datenlieferverpflichtungen und erheblichen Aufwand in der Administration und Erfüllung der Leistungsgruppen und deren Anforderungen.

Das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz, das zum 12.12.2024 in Kraft getreten ist, wird die Strukturen und die Finanzierung der Krankenhäuser erheblich verändern. Zu erwarten sind jedoch weitere, an der praktischen Realität ausgerichtete Anpassungen durch eine künftige Bundesregierung, bspw. hinsichtlich der Versorgung der ländlichen Regionen und der Ausgestaltung der Leistungsgruppen. Die Auswirkungen der Reform werden erst nach Vorliegen weiterer Rechtsverordnungen genauer zu konkretisieren sein. Gleichwohl entspricht die mit der Reform grundsätzlich verbundene Spezialisierung, Ambulantisierung und Fokussierung auf Qualität den langjährigen Bemühungen der Asklepios Kliniken.

### ***Psychiatrie***

Die Leistungen innerhalb der psychiatrischen/psychosomatischen Krankenhäuser zeigen sich 2024 erholt. Für 2025 sind weitere Leistungssteigerungen zu erwarten.

Die Richtlinie für die Personalbemessung in der Psychiatrie und Psychosomatik (PPP-RL) mit quartalsbezogenen Personalnachweisen und Mindestpersonalvorgaben für das einzusetzende therapeutische Personal auf den psychiatrischen Stationen verursacht weiterhin enormen Bürokratieaufwand. Die Sanktionsfreiheit bei Unterschreitung der Personalvorgaben gilt noch bis Ende 2025. Die Leistungserbringung ist auch bei Nichterfüllung der Mindestvorgaben zulässig.



## C. Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage

### 1) Geschäftsverlauf und Ertragslage

	2024		2023	
	EUR Mio.	%	EUR Mio.	%
Umsatzerlöse	1.531,5	100,0	1.388,8	100,0
Sonstige betriebliche Erträge (inklusive Erträge aus dem Fördermittelbereich)	64,5	4,2	68,1	4,9
Materialaufwand	-461,0	-30,1	-413,4	-29,8
Personalaufwand	-905,0	-59,1	-826,9	-59,5
Sonstige betriebliche Aufwendungen (inklusive Aufwendungen aus dem Fördermittelbereich)	-132,4	-8,6	-142,7	-10,3
<b>EBITDA</b>	<b>97,6</b>	<b>6,4</b>	<b>73,9</b>	<b>5,3</b>
Abschreibungen	-48,9	-3,2	-48,7	-3,5
<b>EBIT</b>	<b>48,7</b>	<b>3,2</b>	<b>25,2</b>	<b>1,8</b>
Beteiligungsergebnis	-2,3	-0,1	32,0	2,3
Zinsergebnis	19,7	1,3	17,4	1,3
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-15,6	-1,0	-17,1	-1,2
<b>Jahresergebnis</b>	<b>50,6</b>	<b>3,3</b>	<b>57,4</b>	<b>4,1</b>

Der Umsatz konnte um 10,3 % von EUR 1.388,8 Mio. auf EUR 1.531,5 Mio. gesteigert werden. Der Landesbasisfallwert steigt dabei um 5,31% gegenüber dem Vorjahr. Bei steigenden Fallzahlen und einer konstanten Verweildauer im stationären Sektor steigt die Auslastung im Geschäftsjahr von 81,4% auf 83,2%.

In der Somatik wurden inklusive der Jahresüberlieger 162.054 bewertete Diagnosis Related Groups (DRG) mit 167.239 Bewertungsrelationen (BWR) erbracht. Im Vergleich dazu wurden im Vorjahr bei 156.917 bewerteten DRG 159.762 Bewertungsrelationen erbracht.

Die Fallzahlen in der Somatik inklusive der unbewerteten DRG steigen um +3,7 % gegenüber dem Vorjahr. Auch die Fallkomplexität (CMI) steigt leicht über das Vorjahresniveau von 1,024 auf 1,043, wobei die Verweildauer konstant bei 6,0 Tagen liegt (Vorjahr 6,0 Tage).

In den Psychiatrien steigen die Patientenzahlen um +6,1% und die Auslastung erhöht sich von 87,2% im Vorjahr auf 90,3% im Geschäftsjahr, welche insbesondere durch eine Steigerung der Kapazitäten im teilstationären Angebot erreicht wurde (+17,8% zum Vorjahr).

Im ambulanten Bereich wurden insgesamt 432.791 Patienten versorgt. Dies entspricht einem Anstieg gegenüber dem Vorjahr von 19.647 Patienten und ist im Wesentlichen bedingt durch einen Anstieg der ambulanten Operationen in den Kliniken.

<b>Fallzahlenentwicklung</b>	<b>2024</b>	<b>2023</b>	<b>Absolute Verände- rung</b>	<b>Relative Verände- rung</b>
Stationäre Fallzahlen	182.142	175.422	+6.720	+3,8%
Ambulante Fallzahlen	432.791	413.144	+19.647	+4,8%
Gesamt Patientenzahl	614.933	588.566	+26.367	+4,5%
<b>Entwicklung Bewertungsrelationen</b>				
Anzahl	169.779	161.301	+8.478	+5,3%
<b>Anzahl aufgestellte Betten Somatik</b>	3.403	3.341	+62	+1,8%

Die Umsatzerlöse wurden zu 83,3% (Vorjahr 82,9%) im akutstationären Bereich und zu 4,3% (Vorjahr 4,3%) im ambulanten Bereich generiert. Die restlichen Umsatzerlöse ergeben sich aus Wahlleistungen, Nutzungsentgelten und Ausgleichen.

Die sonstigen betrieblichen Erträge in Höhe von EUR 64,5 Mio. (Vorjahr EUR 68,1 Mio.) enthalten Zuschüsse für gestiegene Energiekosten nach §26f KHG, welche im April 2024 ausgelaufen sind, sowie Auflösungen von Rückstellungen und periodenfremde Erträge. Unter den sonstigen betrieblichen Erträgen sind zusätzlich die Bestandsveränderungen, aktivierte Eigenleistungen und Zuweisungen aus öffentlicher Hand ausgewiesen. Der Rückgang im Vergleich zum Vorjahr resultiert hauptsächlich aus den um EUR -17,1 Mio. geringen Zuwendungen und Zuschüssen aus öffentlicher Hand (nach §26f KHG) sowie aus der um EUR 9,8 Mio. höheren Bestandveränderung. In den Abschreibungen ist das Ergebnis aus KH-Finanzierung enthalten.

Der Materialaufwand ist gegenüber dem Vergleichszeitraum um 11,5 %, d.h. absolut um EUR 47,6 Mio. auf EUR 461,0 Mio. gestiegen. Die Materialaufwandsquote liegt trotz Preis- und Leistungssteigerung auf einem nahezu konstanten Niveau von 30,2 (Vorjahr 29,8%).

Die absoluten Personalkosten stiegen unterproportional zum Umsatzwachstum um 9,4 % von EUR 826,9 Mio. auf EUR 905,0 Mio. und resultierten in einer Personalaufwandquote, die leicht von 59,5 % auf 59,2 % sinkt. Ursächlich für die höheren Personalkosten sind dabei insbesondere Tarifsteigerungen sowie ein Anstieg der im Konzern beschäftigten Mitarbeiter insbesondere im medizinischen Bereich.

Bei den sonstigen betrieblichen Aufwendungen verzeichnete die Gesellschaft einen Rückgang um EUR 10,3 Mio. auf EUR 132,4 Mio. (Vorjahr EUR 142,7 Mio.) bzw. -7,2 %. Der Rückgang liegt vor allem in der verringerten Zuführung zu Rückstellungen für medizinische Schadensfälle begründet. Die Quote lag mit 8,7 % leicht unter Vorjahresniveau.

Das operative Ergebnis EBITDA verbesserte sich gegenüber Vorjahr um EUR 23,6 Mio. und liegt um 31,9 % über dem Vorjahr. Dies entspricht einer Marge von 6,4 % im Geschäftsjahr 2024 (Vorjahreszeitraum: EUR 74,0 Mio. bei einer Marge von 5,3 %).

Im abgelaufenen Geschäftsjahr betrug die Abschreibungsquote auf gefördertes Anlagevermögen 3,2 % und liegt somit leicht unter dem Vorjahresniveau von 3,5 %.

Das EBIT steigt um EUR 23,6 Mio. bzw. die Marge von 1,8 auf 3,2%.

## 2) Finanzlage und Vermögenslage

Strukturbilanz	2024		2023	
	EUR Mio.	%	EUR Mio.	%
Langfristige Vermögenswerte	631,7	35,2	658,2	36,7
Kurzfristige Vermögenswerte	1.160,8	64,8	1.136,6	63,3
<b>AKTIVA</b>	<b>1.792,4</b>	<b>100,0</b>	<b>1.794,8</b>	<b>100,0</b>
Eigenkapital	1.131,3	63,1	1.080,8	60,2
Langfristiges Fremdkapital u. Rückstellungen	20,9	1,2	30,7	1,7
Kurzfristiges Fremdkapital u. Rückstellungen	640,2	35,7	683,3	38,1
<b>PASSIVA</b>	<b>1.792,4</b>	<b>100,0</b>	<b>1.794,8</b>	<b>100,0</b>

Unsere Finanz- und Vermögenslage ist solide. Die langfristigen Vermögensgegenstände finanzieren sich zum 31. Dezember 2024 wie auch schon im Vorjahr zu über 100 % fristenkongruent durch Eigenkapital sowie durch langfristig zur Verfügung stehendes Fremdkapital. Die Strukturbilanz enthält nicht das durch Fördermittel finanzierte Anlagevermögen und die Sonderposten jeweils i.H.v. EUR 497 Mio. Die Strukturbilanzsumme verminderte sich von EUR 1.794,8 Mio. im Vorjahr auf EUR 1.792,4 Mio.

Im Bereich der kurzfristigen Vermögensgegenstände sind die Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht deutlich von EUR 305,2 Mio. auf EUR 258.667 Mio. gesunken und die flüssigen Mittel von EUR 327,7 Mio. auf EUR 368,1 Mio. gestiegen. Sowohl die Forderungen gegen verbundene Unternehmen sind von EUR 211,7 Mio. auf EUR 234,4 Mio. als auch die Forderungen gegen die Freie und Hansestadt Hamburg von EUR 6,0 Mio. auf EUR 6,4 Mio. gestiegen. Der Anstieg der Forderungen gegenüber verbundenen Unternehmen resultiert überwiegend aus den um Mio. 13,6 EUR höheren Forderungen aus der Ergebnisabführung sowie um 10,2 Mio. EUR aus dem Cashpooling. Bei den sonstigen Vermögensgegenständen ist ein Rückgang von EUR 36,2 Mio. auf EUR 35,4 Mio. zu verzeichnen, dieser ist verursacht durch Rückgang der Forderungen zur Finanzierung von Ausbildungskosten gemäß §17a KHG.

Das Eigenkapital ist um EUR 48,8 Mio. auf EUR 1.131,3 Mio. gestiegen. Die Eigenkapitalquote ist im Vergleich zum Vorjahr gestiegen und beträgt nun 63,1 % (31. Dezember 2023: 60,2 %).

Das langfristige Fremdkapital beträgt EUR 20,9 Mio. (Vorjahr EUR 30,7 Mio.). Es setzt sich aus den sonstigen langfristigen Rückstellungen von EUR 18,6 Mio. (Vorjahr EUR 19,4 Mio.) sowie den Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr von EUR 2,3 Mio. (Vorjahr EUR 11,2 Mio.) zusammen. Der Rückgang ist überwiegend der Tilgung des Darlehens zur Finanzierung der AK Barmbek i.H.v. EUR 13,0 Mio. zuzuschreiben.

Der Rückgang des kurzfristigen Fremdkapitals ist durch den Rückgang der sonstigen Verbindlichkeiten und der kurzfristigen Rückstellungen begründet.

Neben den liquiden Mitteln in Höhe von EUR 368,1 Mio. hat die Gesellschaft Zugriff auf das konzerninterne Cash-Pooling des Asklepios Konzerns. Die Verzinsung der Cash-Pool-Konten erfolgte unterjährig zu variablen Zinssätzen. Die Forderungen aus dem Cash-Pooling betragen zum 31. Dezember 2024 TEUR 34.411 (Vorjahr TEUR 24.221) und werden unter den Forderungen gegen verbundene Unternehmen ausgewiesen. Die Forderungen gegen verbundene Unternehmen aus Cash-Pooling Aktivitäten erhöhten sich gegenüber dem Vorjahr somit um TEUR 10,2. Die Gesellschaft verfügt aufgrund der Ertragslage und der Einbindung in den Konzernverbund stets über ausreichende Liquidität, um ihren Zahlungsverpflichtungen fristgerecht nachzukommen. Neben den liquiden Mitteln verfügt der Konzern über nicht gezogene Kreditlinien in Höhe von EUR 28,7 Mio. Der Teilkonzern verfügt damit über kurzfristig realisierbare finanzielle Reserven von EUR 396,8 Mio. Die Gesellschaft ist die Muttergesellschaft und damit die wesentliche Gesellschaft des Teilkonzerns. Daher verweisen wir auf unsere Aussagen in der Cashflow-Rechnung im Teilkonzern.

### 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 2024		
	Gesamt in EUR Mio.	Davon gefördert	Eigenfinan- zierungsquote
Immaterielle Vermögenswerte	8,7	3,0	65,5
Grundstücke und Gebäude	12,7	6,8	46,5
Technische Anlagen	3,1	1,6	48,4
Betriebs- und Geschäftsausstattung	33,2	16,9	49,1
Anlagen im Bau	15,7	6,0	61,8
<b>Summe</b>	<b>73,4</b>	<b>34,3</b>	<b>53,3</b>

Es wurden im Berichtsjahr insgesamt EUR 73,4 Mio. (Vorjahr EUR 73,6 Mio.) in die immateriellen Vermögensgegenstände und Sachanlagen investiert. Die zugewiesenen Fördermittel betrugen zum 31. Dezember 2024 TEUR 13,8 (Vorjahr TEUR 16,1), der Bestand an noch nicht verwendeten Fördermitteln belief sich auf TEUR 63,0 (Vorjahr TEUR 78,1).

### 4) Gesamtaussage der Geschäftsleitung zum Geschäftsverlauf und zur Vermögens-, Finanz- und Ertragslage

Die Gesellschaft hat sich im Berichtsjahr positiv entwickelt. Steigende Patienten- und Umsatzzahlen sind die wesentlichen Gründe für die positivere Ergebnisentwicklung im Vergleich zum Vorjahr. Begrenzt wurde dieser Trend jedoch von der weiterhin herausfordernden Kostenentwicklung. Die Schere zwischen Mehrleistungen und den steigenden Kosten aufgrund von kontinuierlich höheren Energiepreisen, Material- und Personalkosten bei gleichzeitig gedeckelten Entlohnungen für diese Leistungen geht weiter auf. Dies bedingt kreative Maßnahmen und Konzepte auf der Leistungsseite, um Effizienzsteigerungen zu erzielen, die diese Kostensteigerungen kompensieren können.

Für das Geschäftsjahr 2024 liegen wir mit dem Umsatzwachstum in Höhe von 10,3% gegenüber dem Vorjahr oberhalb unserer Prognose von 6,0% – 7,0%. Auch das operative Ergebnis (EBITDA) konnten wir trotz der geschilderten Herausforderungen gegenüber dem Vorjahr verbessern, die Prognose wird leicht übertroffen. Die Entwicklung der Bewertungsrelation (BWR) sowie der stationären und ambulanten Fallzahlen zeigen ebenfalls eine positive Entwicklung zum Vorjahr.

## D. Erklärung zur Unternehmungsführung

Bezüglich der Zielsetzung und Umsetzungsfrist einer Frauenquote für den Aufsichtsrat hat der Aufsichtsrat beschlossen, eine Zielgröße für den Frauenanteil im Aufsichtsrat von 37,5% der Gesamtzahl der Aufsichtsratsmitglieder vorzusehen; dabei soll angestrebt werden, diesen Anteil gleichermaßen auf Seiten der Anteilseignerbank wie der Arbeitnehmerbank zu erreichen. Der aktuelle Frauenanteil im Aufsichtsrat beträgt mit fünf von 16 Mitgliedern 31,1%; das beschlossene Ziel von 37,5% wird damit derzeit nicht erfüllt. Es ist perspektivisch jedoch vorgesehen, die beschlossene Zielgröße zeitnah wieder einzuhalten.

Für die Geschäftsführung hat der Aufsichtsrat beschlossen, eine Zielgröße für den Frauenanteil von 25% vorzusehen. Diese Zielgröße war zum 31. Dezember 2024 mit einem Frauenanteil von 33% übererfüllt. Als Zielgröße für den Frauenanteil der ersten Führungsebene unterhalb der Geschäftsführung (geschäftsführende Direktoren der Kliniken) hat die Geschäftsführung eine Zielgröße für den Frauenanteil in Höhe von 14% festgelegt. Aktuell sind 3 von 6 Positionen mit Frauen besetzt.

## E. Prognose-, Chancen- und Risikobericht

### 1) Prognosebericht

Das anhaltend hohe Preisniveau wird auch in 2025 Auswirkungen auf die Geschäftsentwicklung unserer Gesundheitseinrichtungen haben. Unsere Kliniken werden zusätzlich von einem anspruchsvollen regulatorischen Umfeld beeinflusst.

Asklepios wird flexibel auf diese Herausforderungen reagieren und Änderungen medizinischer oder regulatorischer Anforderungen umsetzungsstark begegnen, um mögliche Effekte zu mindern. Asklepios hat durch strategische Investitionen in die Bereiche Digitalisierung und Ambulantisierung sowie durch eigenfinanzierte Investitionen in die Gesundheitseinrichtungen eine solide Basis geschaffen, um die Herausforderungen wirtschaftlich gut zu überstehen. Insgesamt rechnet Asklepios für das Jahr 2025 daher mit einer stabilen Umsatzentwicklung und einer insgesamt positiven wirtschaftlichen Entwicklung.

## Gesamtaussage der Geschäftsführung

Vor dem Hintergrund des anspruchsvollen politischen und wirtschaftlichen Weltgeschehens erwartet Asklepios weiterhin Auswirkungen auf die Ergebnis-Margen. Unsere wirtschaftlichen Ziele fokussieren für das Geschäftsjahr 2025 dennoch ein organisches Umsatzwachstum im Bereich von rund 3%-4% und eine hieraus folgende leichte aber nachhaltige Steigerung des EBITDA, EBIT und des EAT gegenüber dem Vorjahr. Die Eigenkapitalquote wird sich im Geschäftsjahr 2025 gegenüber dem Vorjahr leicht positiv entwickeln. Ab dem Geschäftsjahr 2025 wird die Steuerung über das Ergebnis vor Zinsen und Steuern (EBIT) erfolgen. Aus dem Grund der Kontinuität wird das EBITDA weiterhin angegeben. Neben den Finanzzahlen berücksichtigt Asklepios bei der Steuerung des Unternehmens als nicht finanziellen Leistungsindikator die Anzahl der Bewertungsrelationen (BWR) und erwartet eine weiterhin leicht positive Entwicklung gegenüber dem Vorjahr.

## 2) Risiko- und Chancenbericht

### a) Risiko- und Chancenmanagementbericht

Asklepios ist aufgrund der Wachstumsdynamik, der Komplexität der Geschäftsverflechtungen, hohen regulatorischen Anforderungen, stetigem wissenschaftlichen, medizinischen und technologischen Fortschritt sowie der faktisch gesetzlichen Aufforderung nach steigender Effizienz und Effektivität und den steigenden Ansprüchen unserer Patient:innen insbesondere dezentral einer Reihe von Herausforderungen und Risiken ausgesetzt. Eine systematische Erfassung der Risiken und gleichermaßen der Chancen versetzt Asklepios in die Lage, den wirtschaftlichen Erfolg langfristig zu sichern, die Ansprüche unserer Patient:innen zu erfüllen und unseren Mitarbeitenden grundsätzlich sichere Arbeitsplätze zu bieten. Die sich schnell ändernden gesundheitspolitischen, strukturellen, gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Bedingungen gilt es zu erfassen und zu steuern.

Die Steuerung der damit verbundenen Risiken und Chancen ist eine fortwährende Herausforderung und wichtiger Bestandteil des Managements. Das Risikomanagement ist bei Asklepios fest etabliert, erfüllt die gesetzlichen Anforderungen und geht über sie hinaus.

### Prozess des Chancen- und Risikomanagementsystems

- Das Risikomanagementsystem (System, Verantwortlichkeiten, Struktur und formale Abläufe, sowie Integration und Automatisierung) zeichnet sich durch einen hohen Grad der Professionalisierung und Institutionalisierung aus. Die homogenen Strukturen der Risikobewertung werden durch standardisierte, automatisierte Verfahren konzernweit einheitlich unterstützt. Die so erzeugten Strukturen ermöglichen durch die kombinierte Risikobetrachtung von Bottom-up und Top-down Ansätzen einen ganzheitlichen Risikomanagementansatz. Hierdurch wird nicht nur die Risikofrüherkennung, sondern auch die frühzeitige Chancenidentifikation ermöglicht. Abgerundet wird das Risiko- und Chancenmanagement durch ein systematisches Maßnahmenmanagement, welches die Basis für eine effektive und effiziente Steuerung von Risiken und Chancen schafft. Diese Prozesse werden durch eine, den Anforderungen angemessene, Risikomanagementsoftware technisch unterstützt, an die alle betroffenen Berichtseinheiten angeschlossen sind. Die Effektivität und Effizienz des Risikomanagements wird durch die Institution des Risk Committees dauerhaft gestärkt. Das strategische Risk Committee bildet somit eine wesentliche Säule des Chancen- und Risikomanagementsystems.
- Der Risiko- und Chancenmanagementprozess hat zum Ziel, die frühzeitige Identifizierung, Bewertung und Steuerung von Risiken und Chancen zu ermöglichen, die das Erreichen von wirtschaftlichen Zielen auf Ebene der Kliniken bzw. Ebene des Konzerns maßgeblich beeinflussen. Hierzu wurde ein standardisierter Prozess

etabliert, der eine enge Verzahnung von Elementen des Bottom-up und Top-down Ansatzes vorsieht. In der Regel erfolgt neben dem regulären Berichtswesen (z.B. Finanz-Reporting, medizinische Qualitätsberichte) eine quartalsweise Risiko- und Chancenberichterstattung auf Ebene der Kliniken (bzw. Konzernbereiche), der Teilkonzerne und des Gesamtkonzerns. Zur Eskalation von sehr kritischen Themen ist ein Ad-hoc Berichtsprozess etabliert. Die Betrachtung von Risiken und Chancen erfolgt dabei stets im Hinblick auf das aktuelle Geschäftsjahr. Sie stellt eine Kombination und Aggregation aus quantitativen Faktoren (Eintrittswahrscheinlichkeit, Auswirkung auf die Erreichung des geplanten EBITDAs bzw. auf die Liquidität) und qualitativen Faktoren (z.B. Informationen aus den ergänzenden Berichtswesen) dar. Die Risikoverantwortlichen, in der Regel die Geschäftsführer in den Kliniken bzw. die Leiter der Konzernbereiche führen in Zusammenarbeit mit den lokalen Risikomanagern und ggf. Fachexperten (sog. Risikopaten) die Bottom-up Elemente zur Identifizierung und Bewertung von Risiken und Chancen aus. Auf Basis der gesammelten Informationen werden entsprechende Risikobewältigungsstrategien bzw. Chancenergreifungsstrategien entwickelt und mit konkreten Maßnahmen hinterlegt. Risiken werden anhand ihrer möglichen negativen Auswirkungen in die Klassen „akzeptabel“, „überwachungsrelevant“, „handlungsrelevant“ und „sehr kritisch“ eingeteilt. Chancen werden in eine von vier Chancenklassen mit „geringer Chancenerwartung“ bis „sehr hohe Chancenerwartung“ eingeteilt.

- Identifizierte und dokumentierte Risiken und Chancen werden kontinuierlich hinsichtlich ihrer Entwicklung überwacht. Diese Überwachung schließt die Nachhaltung von beschlossenen Risikomaßnahmen bzw. Chancenmaßnahmen bezüglich ihrer risikomindernden Wirkung (Effektivität), sowie Kosten- und Umsetzungsstand (Effizienz) ein. Zusätzlich werden im Risk Committee langfristige Entwicklungen frühzeitig aufgegriffen, um deren Chancen- und Risikopotential für das Unternehmen zu identifizieren, zu bewerten und entsprechende Handlungsoptionen zu beschließen.
- Ökologische und soziale Themen bezogen auf die Wirkung der Geschäftstätigkeit von Asklepios auf Dritte erlangen zunehmend an Bedeutung. In diesem Zusammenhang versteht Asklepios Corporate Social Responsibility (CSR) als integralen Bestandteil ihrer Unternehmensphilosophie.

#### **Internes Kontrollsystem bezogen auf den Konzernrechnungslegungsprozess**

Im Hinblick auf die Rechnungslegungsprozesse der einbezogenen Gesellschaften und den Konzernrechnungslegungsprozess werden solche Merkmale des internen Kontroll- und Risikomanagementsystems als wesentlich erachtet, die die Konzernbilanzierung und die Gesamtaussage des Konzern-Abschlusses einschließlich Konzernlagebericht maßgeblich beeinflussen können. Dies sind insbesondere die folgenden Elemente:

- Identifikation der wesentlichen Risikofelder und Kontrollbereiche mit Relevanz für den konzernweiten Rechnungslegungsprozess;
- Monitoring des konzernweiten Rechnungslegungsprozesses und Prüfung der Ergebnisse auf Ebene der Geschäftsführung sowie auf Ebene der in den Konzern-Abschluss einbezogenen Gesellschaften;
- Kontrollmaßnahmen im Finanz- und Rechnungswesen des Konzerns und der in den Konzernabschluss einbezogenen Gesellschaften, sowie in operativen, leistungswirtschaftlichen Unternehmensprozessen, die wesentliche Informationen für die Aufstellung des Konzernabschlusses einschließlich Konzernlagebericht generieren, inklusive einer Funktionstrennung von vordefinierten Genehmigungsprozessen in relevanten Bereichen;
- Maßnahmen, die die ordnungsmäßige EDV-gestützte Verarbeitung von konzernrechnungslegungsbezogenen Sachverhalten und Daten sicherstellen.

#### **b) Risiken**

Risiken werden analog der Einschätzung auf Ebene der Berichtseinheiten anhand ihrer möglichen negativen Auswirkungen in die Klassen „akzeptabel“ (bis 1% EBITDA), „überwachungsrelevant“ (bis 5% EBITDA), „handlungsrelevant“

(bis 10% EBITDA) und „sehr kritisch“ (ab 10% EBITDA) eingeteilt. Die Klassen bilden den jeweiligen Schadensbewertungswert ab, der sich aus der Kombination aus erwarteter Eintrittswahrscheinlichkeit und voraussichtlicher Schadenshöhe ermittelt. Risiken werden für diesen Bericht in Risikothemen aggregiert dargestellt und im Folgenden erläutert. Die Risikothemen sind nachfolgend erläutert, die Reihenfolge spiegelt die gegenwärtige Einschätzung des relativen Risikomaßes für Asklepios wider. Auf Ebene der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH werden alle Risikothemen in der Risikoklasse „akzeptabel“ geführt.

#### Kredit- und Kontrahentenrisiken

Dieses Risiko besteht darin, dass ein Vertragspartner seinen Verpflichtungen nicht, nur teilweise oder nicht rechtzeitig nachkommt. Asklepios ist einem aufgrund von Kontrahentenrisiken unerwartetem Verlust von Zahlungsmitteln oder Erträgen ausgesetzt. Die Eintrittswahrscheinlichkeit für einen Sachverhalt sehen wir jedoch als gering an. Durch einen hohen Debitorenanteil an inländischen gesetzlichen Krankenversicherungen einerseits und einem kleineren Anteil öffentlicher Sozialbehörden sowie Privatpatienten andererseits, besteht ein geringes Delkredererisiko. Im Gegensatz dazu ist das Risiko aus Zahlungsverzögerungen bei Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und damit eine Erhöhung der Kapitalbindung im Umlaufvermögen mit einer mittleren Eintrittswahrscheinlichkeit zu beziffern.

Bei der Geldanlage verfolgen wir eine konservative und breit gestreute Anlage- und Risikopolitik. Bei den Kontrahenten handelt es sich um Banken mit einem Investment Grade Rating einer anerkannten Ratingagentur, die zusätzlich in Einlagensicherungssystemen integriert sind. Weiterhin werden Beteiligungen kontinuierlich überwacht und bei Abweichungen von den erwarteten Zielen entsprechende Maßnahmen durch die Gesellschaft ergriffen.

#### 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, dem krankheitsbedingten Ausfall von Mitarbeitern, neue gesetzliche Vorgaben z. B. für die Einführung von Strukturprüfungen, die Erhöhung der Mindestmengen sowie ab 2023 die Verschiebung von stationär zu ambulant und 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 des vorhandenen Wissens 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. Das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz, das am Tage nach der Verkündung (11. Dezember 2024) in Kraft getreten ist, wird die Strukturen und die Finanzierung der Krankenhäuser erheblich verändern. Zu erwarten sind jedoch weitere, an der praktischen Realität ausgerichtete Anpassungen durch eine künftige Bundesregierung, bspw. hinsichtlich der Versorgung der ländlichen Regionen und der Ausgestaltung der Leistungsgruppen. Die Auswirkungen der Reform werden erst nach Vorliegen weiterer Rechtsverordnungen genauer zu konkretisieren sein. Gleichwohl entspricht die mit der Reform grundsätzlich verbundene Spezialisierung, Ambulantisierung und Fokussierung auf Qualität den langjährigen Bemühungen der Asklepios Kliniken.



## Personalrisiken

Risiken im Personalbereich sind im Gesundheitsmarkt kontinuierlich vorhanden und können zu einer Verschlechterung der Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage führen. Die Konkretisierung der PpUGV (Pflegepersonaluntergrenzen Verordnung), der PPR 2.0 (Pflegepersonalregelung) sowie der PPP-RL (Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik Richtlinie) stellt eine zentrale Herausforderung für den gesamten Gesundheitsmarkt dar. Zu den Einzelrisiken gehören u.a. der Fachkräftemangel und die Abwanderung von Schlüsselpersonal sowie die Entwicklung der Personalkosten.

Zur Einhaltung der gesetzgeberischen Vorgaben aus den vorgenannten Verordnungen und Richtlinien und zur Vorbeugung des Risikos des Fachkräftemangels, nutzt Asklepios umfangreiche sowohl zentrale als auch dezentrale Rekutierungsmaßnahmen (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, wobei berücksichtigt werden muss, dass die direkten Personalkosten des Pflegedienstes über die Pflegebudgets der Kliniken von den Kostenträger refinanziert werden. Ganz besonders deutlich sind die Personalkostensteigerungen vor dem Hintergrund der inflationsbedingt sehr hohen Tarifabschlüsse im öffentlichen Dienst 2023/2024 spürbar. 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 / Arbeits- und Sozialordnungen 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.

## Planungs- und Baurisiken

Aufgrund der umfangreichen Bautätigkeiten ist Asklepios Risiken durch z. B. Nutzungsänderungen, Abweichungen von Standards in der Bauabwicklung und -steuerung, Betriebseinschränkungen und Bauverzögerungen mit Erlösausfällen bzw. Überschreitungen von kalkulierten Baukosten sowie Terminen oder Planungsfehlern ausgesetzt. Zu den risikoreduzierenden Maßnahmen gehört u. a. die Bereitstellung einer konzerninternen hohen Expertise in der Bauplanung und –durchführung in Form eines eigenen Konzernbereichs für Architektur und Bau. Der Konzernbereich Architektur und Bau unterstützt die Asklepios Kliniken sowohl in der Projektleitung und –steuerung als auch bei der Planung der Projekte. Die Implementierung von standardisierten Vorgaben und Ausstattungsstandards sowie eine laufende Qualitätssicherung der Projekte in Verbindung mit der Identifikation und Analyse projektspezifischer Risiken sowie einer

kontinuierlichen, engen Abstimmung mit allen Projektbeteiligten in allen Projektphasen durch den verantwortlichen Konzernbereich ist essenziell, 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 Qualitätskontrolle und Überwachung all unserer Dienstleister, Baufirmen, Lieferanten und des gesamten Marktes bei Einkaufsentscheidungen, Auftragsvergaben oder Planungsleistungen zugrunde, um diesen Risiken effizient zu begrenzen. Auf diese Weise stellt der Konzernbereich sicher, dass alle eventuellen Projektrisiken bereits zu Beginn eines Bauprojektes systematisch erfasst, bewertet und Steuerungsmaßnahmen abgeleitet werden, um den Eintritt von Risiken sowie mögliche Schadenauswirkungen zu verhindern. Darüber hinaus hat der Konzernbereich Architektur und Bau mit der Einführung eines übergreifenden Projektmanagementhandbuchs für Bauprojekte gewährleistet, dass alle projektbezogenen Prozesse standardisiert sowie Verantwortlichkeiten klar und nachvollziehbar gestaltet sind. Folglich werden prozessbezogene Risiken und Ineffizienzen bei der Bauabwicklung und -steuerung effektiv minimiert.

#### IT Risiken und Cyberrisiken

Asklepios ist von einer funktionierenden IT-Infrastruktur abhängig. Der erfolgreiche Behandlungspfad eines Patienten (von der Aufnahme über die Diagnostik und Behandlung bis hin zur Dokumentation) hängt auch von einer integrierten IT ab. In diesem Zusammenhang sind grundlegende IT-Verfahrensweisen und die Systemstabilität und Sicherheit der IT-Infrastruktur von Bedeutung. Patientensicherheit und Behandlungseffektivität als Schutzziele der Informationssicherheit stehen im Fokus. 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. Gleichzeitig steigen die Komplexität der IT-Infrastruktur und die Vernetzung auch mit Netzen außerhalb von Asklepios, was eine mögliche Angriffsfläche für Cyber-Attacken erhöht. Um dieser Entwicklung angemessen zu begegnen, ergreift Asklepios weiterhin Maßnahmen, um die IT-Sicherheit weiter zu verbessern und mögliche Cyberangriffe auch zukünftig weiterhin erkennen und abwehren zu können. Das Rechenzentrum ist zum Nachweis eines funktionierenden Informationssicherheits-Management-Systems zertifiziert und führt darüber hinaus unabhängige interne und externe Audits und Tests durch, welche die Leistungsfähigkeit unserer Sicherheitsmaßnahmen überprüfen.

#### Marktpreisrisiko / Preissteigerungen

Aufgrund eines volatilen Marktes und von Rohstoffknappheit für die Herstellung von medizinischen Verbrauchsgütern und Arzneimitteln sowie durch Lohnanpassungen, entsteht ein Marktpreisrisiko für den Konzern. Die Industrie und die Dienstleister sind von einem Fachkräftemangel und den Lohnsteigerungen betroffen, was insbes. personalintensive Dienstleistungen betrifft wie bspw. OP-Begleitungen, Serviceeinsätze, Personalüberlassung o.a., und sich dann mittelbar in erhöhten Produktkosten oder neu zu vereinbarender Servicepauschalen niederschlägt. Die Marktsituation in Deutschland (Niedrigpreispolitik, steigende Regulierungen bspw. durch MDR) führt zu Umorientierung der Industrie in andere Märkte (z.B. Europäisches Ausland) was die Produktverfügbarkeit in Deutschland beeinträchtigt. In Bauprojekten von Asklepios werden bereits in einer frühen Projektphase Risikopuffer bei der Kostenermittlung berücksichtigt sowie mögliche Alternativ- und Kosteneinsparmaßnahmen identifiziert. Nicht zuletzt bietet eine kompakte, einfache, wirtschaftliche aber nachhaltige Bauweise größtmögliche Sicherheit bei der Absicherung gegen

steigende Baukosten. Zusätzlich ist ein allgemeiner Fachkräftemangel zu beobachten, der insbesondere personalintensive Dienstleistungen betrifft und die Preisentwicklung auch beeinflussen wird.

Durch den Abschluss langfristiger Liefer- und Versorgungsverträge sowie Mehr-Lieferantenstrategien steuert Asklepios diesem Risiko entgegen und verringert mit einer frühzeitigen und gleichzeitig möglichst langfristigen vertraglichen Preisbindung zu beauftragender Lieferunternehmen, die Auswirkungen von Preissteigerungen auf die Ergebnisentwicklung und erhöht die Liefersicherheit.

## 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, medizinische Verbrauchsgüter sowie bauliche Maßnahmen. Es besteht das grundsätzliche Risiko, dass Sachverhalte eintreten bzw. anhalten, welche die globalen Lieferketten stören oder unterbrechen bzw. deutliche Lieferverzögerungen mit sich bringen, zunehmend auch bedingt durch den Klimawandel (Starkwetter-Ereignisse, Naturkatastrophen oder Dürren) sowie durch kriegsrische Auseinandersetzungen.

Mit einer der Hauptgründe für Lieferengpässe ist die Tatsache, dass in Deutschland und Europa nahezu keine Wirkstoffe mehr produziert werden. Kommt es zu Produktionsausfällen oder Lieferverzögerungen, wirken diese sich auf die gesamte globale Lieferkette aus. Auch pandemische Entwicklungen können hierauf zukünftig in Form von Produktionsbeschränkungen weiter Einfluss nehmen.

Als Reaktion auf die globalen Klimaherausforderungen werden auch die Vorschriften im Bereich Umwelt, Soziales und Governance (Environmental, Social, and Governance, ESG) immer komplexer, dies kann bei der Einfuhr von Rohstoffen zukünftig auch Auswirkungen auf die Lieferkette haben (z.B. EUDR).

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. Ein Einkauf im europäischen Ausland mit Genehmigung der zuständigen Behörden kann in solchen Fällen Ausfälle abfedern. Für die Versorgung mit medizinischem Verbrauchsmaterial und Verbrauchsartikeln aus den Bereichen Wirtschafts- und Verwaltungsbedarf erfolgt ein regelmäßiger Austausch mit den Hauptlieferanten in Bezug auf die Lieferfähigkeit sowie die Abstimmung potenzieller Alternativartikel.

In Zukunft wird das Thema Liefersicherheit und Ausfallkonzepte noch verstärkt in die Bewertung und Entscheidung für strategische Rahmenverträge aufgenommen. Der internationale Einkauf in Zusammenarbeit mit Handelspartnern wurde für einzelne Produkte umgesetzt und wird auch in Zukunft verstärkt geprüft, um hier einen direkten Zugang zu ausländischen Märkten (für ausgewählte Produkte) zur Versorgungsabsicherung aufzubauen bzw. dies zu prüfen.

Im Bereich der Bauabwicklung minimiert Asklepios mögliche Risiken durch Lieferengpässe oder Störungen in den Produktions- und Lieferketten, in dem bspw. vorgezogene Materialbestellungen bereits unmittelbar nach Beauftragung der Firmen erfolgen oder mögliche alternative Materialien bereits bei der Planung berücksichtigt werden. So bleibt Asklepios flexibel und kann eine rechtzeitige Ressourcenverfügbarkeit sicherstellen.

## 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.

## 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.

## Liquiditäts- und Refinanzierungsrisiken

Dieses Risiko besteht in der Gefahr, anstehende Zahlungsverpflichtungen nicht mehr uneingeschränkt und fristgerecht nachkommen zu können. Die Steuerung der Liquiditäts- und Refinanzierungsrisiken ist zentrale Zuständigkeit des Konzernbereichs Corporate Finance & Treasury, der hierfür – mit Fokus auf einer effizienten Steuerung der liquiden Mittel – ein Treasury Management System einsetzt. Als finanziell konservativ agierendes Unternehmen und im Einklang mit den Investitionslaufzeiten der Vermögenswerte ist die Finanzierung von Asklepios grundsätzlich langfristig ausgerichtet und beinhaltet überschaubare kurzfristige Refinanzierungsrisiken. Der hohe Bestand an liquiden Mitteln und freien Kreditlinien, der stetige Cashflow, die gute Bonität, die breite Streuung der Finanzierungspartner sowie der Zugang zum Kapitalmarkt unterstreichen einen hohen Grad an Unabhängigkeit gegenüber generellen Kapitalmarktentwicklungen und sichern die finanzielle Handlungsfähigkeit der Asklepios Gruppe ab.

---

## Zinsänderungsrisiken

Aus der Geldanlage sowie der Finanzierungstätigkeit können sich Zinsänderungsrisiken ergeben. Diese Risiken werden im Rahmen des Risikomanagements systematisch quantifiziert, fortlaufend bewertet, gesteuert und überwacht. Zur Begrenzung der Zinsänderungsrisiken können situativ auch Zinssicherungsgeschäfte (bspw. Zinsswaps, Zinstermingeschäfte, Forward-Zinsswaps) eingesetzt werden.

## 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 geographischer 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. Infolge des Klimawandels ist mit einer weiteren Verschärfung der Liefersituation zu rechnen. Aus einer zunehmenden Verknappung von Lebensmitteln und pflanzlichen Grundstoffen für Medikamente erwächst ein finanzielles Risiko durch steigende Produktions- und Lieferkosten.

Zudem steigen durch den Klimaschutz regulatorische Anforderungen. Die Investitionen in emissionsarme und nachhaltige Technologien notwendig machen. Eine proaktive Anpassung ist für die Versorgungssicherheit und die langfristige Stabilität essenziell. Asklepios beobachtet die klimatischen und politischen Entwicklungen, um bei Bedarf zeitnah entsprechende Maßnahmen einzuleiten.

## 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.

## 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 Behand-

lungen) 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.

Des Weiteren besteht ein mögliches Haftungsrisiko bei nicht fördermittelrechtsgemäßer Verwendung von Fördermitteln. Wir führen derzeit keine Prozesse bzw. sind keine Anspruchsgegner, aus denen wesentliche Veränderungen der Ertragslage resultieren können. Es ist aber nicht ausgeschlossen, dass sich bestimmte Vorgehensweisen künftig trotz Prüfung durch die betreffenden Konzernbereiche als anpassungsbedürftig erweisen.

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.

Nicht vollständig vermeidbare Ansprüche unserer Patienten haben wir unter Verwendung eines eigenen Modells mit angemessenem vereinbartem Selbstbehalt versichert. Für die Selbstbehalte werden angemessene Rückstellungen gebildet bzw. angepasst. 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. Für den Sachversicherungsbereich sind stetig stark steigende Prämien marktweit, insbesondere aufgrund ungünstiger Schadensquoten, zu verzeichnen. 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.

#### Reputationsrisiken

Als einer der größten privaten Gesundheitsdienstleister in Deutschland werden wir mit unseren medizinischen Angeboten in der Öffentlichkeit stark wahrgenommen. 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 Konzernbereich 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, den Konzern von

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

#### 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.

#### Compliance-Risiken

Das Compliance-Risiko beschreibt die fehlende rechtliche und organisatorische Einhaltung der für Asklepios maßgeblichen Gesetze und Normen. Damit gehen rechtliche und wirtschaftliche Risiken für Asklepios einher. Dabei kann es sich um Strafen, Schadensersatzforderungen, Berufsverbote für medizinisches Personal oder Reputations- und Vertrauensschäden und damit einhergehend finanzielle Einbußen handeln. Bestehende Maßnahmen zur Minimierung festgestellter Compliance-Risiken werden fortlaufend überprüft und fortentwickelt. Ein formelles Compliance-Management-System besteht.

#### 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.

#### 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.

#### Risiken aus Akquisition und Integrationen

Durch den Zukauf von Kliniken, medizinischen Einrichtungen oder anderen Unternehmen können Risiken entstehen. Unsere Aufgabe ist es daher insbesondere, die Prozesse und die Infrastruktur des erworbenen Unternehmens schnellstmöglich in den Konzernverbund 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.

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.

#### c) 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 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.



### 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.

### 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.

### 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. 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.

### d) Zusammenfassung und Risikotragfähigkeit

Das Gesamtrisiko der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH setzt sich aus Risiken zusammen, die Asklepios beeinflussen kann und Risiken, die nicht beeinflussbar sind (z.B. politische Entwicklungen, Gesetzgebung, Konjunktur). Beeinflussbare Risiken werden durch entsprechende Überwachungs- und Kontrollsysteme frühzeitig identifiziert und gesteuert. Nicht-beinflussbare Risiken werden regelmäßig überwacht und analysiert, um Asklepios in die Lage zu versetzen, frühzeitig auf Veränderungen reagieren zu können. Zudem findet ein aktives Chancenmanagement statt, das neben einer Potentialanalyse auch die Einleitung von Maßnahmen zur Realisierung beinhaltet.

Im Vergleich zum Vorjahr hat sich die Gesamtrisikoposition der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH verringert.

### Risikotragfähigkeit

Die Risikotragfähigkeit wird bei Asklepios anhand des EBITDA gemessen. Das EBITDA beschreibt die operative Leistungsfähigkeit. Durch die operative Leistungsfähigkeit sowie durch eine solide Finanzierung und Kapitalausstattung ist Asklepios Kliniken Hamburg GmbH in der Lage die aktuell identifizierten Risiken zu tragen.

#### f) Auswirkungen der aktuellen Situation auf das Risikoportfolio

Neben dem anhaltenden Konflikt in der Ukraine und der Lage im Nahen Osten könnte die Eskalation der Konfliktpotenziale im asiatischen Raum in Kombination mit der gesamtwirtschaftlichen Lage und einer sich möglicherweise in Richtung Protektionismus entwickelnden US-Wirtschaftspolitik zu einem Polyrisikoszenario führen. Dies könnte negative Auswirkungen auf die Weltwirtschaft haben, die sich auch auf das Risikoportfolio der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH auswirken können. Hierzu zählen unter anderem Einschränkungen der Liefersicherheit, Preissteigerungen und der Anstieg bereits identifizierter Risiken.

Der Konzern hat Maßnahmen ergriffen, um die stark gestiegenen Preise durch eine Reduzierung des Verbrauchs abzufedern, sofern dies ohne Beeinträchtigung der Patientenversorgung möglich ist. Was die allgemeine Versorgungssicherheit betrifft, so gehört die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH zu den systemrelevanten Branchen. Eine detaillierte Quantifizierung der mit der aktuellen Situation verbundenen Risiken ist derzeit nicht möglich. Asklepios beobachtet die Entwicklungen jedoch aufmerksam, um frühzeitig Maßnahmen ergreifen zu können, die mögliche negative Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns reduzieren.

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

Hinsichtlich der in diesem Bericht erläuterten Risiken – unter Berücksichtigung der Eintrittswahrscheinlichkeit und der potenziellen 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.

Hamburg, den 13. März 2025

.....  
Joachim Gemmel

.....  
Dr. med. Sara Sheikhzadeh

.....  
Daniel Amrein

# Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

An die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg

## Prüfungsurteile

Wir haben den Jahresabschluss der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg, – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2024 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2024 sowie dem Anhang, einschließlich der Darstellung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Lagebericht der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2024 geprüft.

Die Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289f Abs. 4 HGB (Angaben zur Frauenquote), die in Abschnitt D des Lageberichts enthalten ist, haben wir in Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften nicht inhaltlich geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- entspricht der beigefügte Jahresabschluss in allen wesentlichen Belangen den deutschen, für Kapitalgesellschaften geltenden handelsrechtlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage der Gesellschaft zum 31. Dezember 2024 sowie ihrer Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2024 und
- vermittelt der beigefügte Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft. 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. Unser Prüfungsurteil zum Lagebericht erstreckt sich nicht auf den Inhalt der oben genannten Erklärung zur Unternehmensführung.

Gemäß § 322 Abs. 3 Satz 1 HGB 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 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 Anfor-

derungen 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.

### **Sonstige Informationen**

Die gesetzlichen Vertreter sind für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen die Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289f Abs. 4 HGB (Angaben zur Frauenquote), die in Abschnitt D des Lageberichts enthalten ist.

Unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht erstrecken sich nicht auf die sonstigen Informationen, und dementsprechend geben wir weder ein Prüfungsurteil noch irgendeine andere Form von Prüfungsschlussfolgerung hierzu ab.

Im Zusammenhang mit unserer Prüfung haben wir die Verantwortung, die oben genannten sonstigen Informationen zu lesen und dabei zu würdigen, ob die sonstigen Informationen

- wesentliche Unstimmigkeiten zum Jahresabschluss, zu den inhaltlich geprüften Lageberichtsangaben oder unseren bei der Prüfung erlangten Kenntnissen aufweisen oder
- anderweitig wesentlich falsch dargestellt erscheinen.

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

Die gesetzlichen Vertreter der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH sind verantwortlich für die Aufstellung des Jahresabschlusses, der den deutschen, für Kapitalgesellschaften geltenden handelsrechtlichen Vorschriften 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 Gesellschaft 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 falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen (d. h. Manipulationen der Rechnungslegung und Vermögensschädigungen) oder Irrtümern ist.

Bei der Aufstellung des Jahresabschlusses sind die gesetzlichen Vertreter dafür verantwortlich, die Fähigkeit der Gesellschaft 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 Gesellschaft 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.

Der Aufsichtsrat ist verantwortlich für die Überwachung des Rechnungslegungsprozesses der Gesellschaft zur Aufstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts.

### **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 falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist, und ob der Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft 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 unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführte Prüfung eine wesentliche falsche Darstellung stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus dolosen Handlungen oder Irrtümern resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie einzeln oder insgesamt die auf der Grundlage dieses 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 falscher Darstellungen im Jahresabschluss und im Lagebericht aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zu dienen. Das Risiko, dass eine aus dolosen Handlungen resultierende wesentliche falsche Darstellung nicht aufgedeckt wird, ist höher als das Risiko, dass eine aus Irrtümern resultierende wesentliche falsche Darstellung nicht aufgedeckt wird, da dolose Handlungen kollusives Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- erlangen wir ein Verständnis von den für die Prüfung des Jahresabschlusses relevanten internen Kontrollen und den für die Prüfung des Lageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit der internen Kontrollen der Gesellschaft bzw. dieser Vorkehrungen und Maßnahmen 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 Gesellschaft zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, im Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im 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 Gesellschaft ihre Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann.

- beurteilen wir Darstellung, Aufbau und Inhalt des Jahresabschlusses insgesamt 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 Gesellschaft vermittelt.
- beurteilen wir den Einklang des Lageberichts mit dem Jahresabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage des Unternehmens.
- 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 bedeutsamer Mängel in internen Kontrollen, die wir während unserer Prüfung feststellen.

Köln, den 13. März 2025

KPMG AG  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft



Giorgini  
Wirtschaftsprüferin

Lütjen  
Wirtschaftsprüferin