



Potenziale erkennen

GESCHÄFTSBERICHT
2018



Sana Kliniken AG

Die Sana Kliniken AG ist als drittgrößte private Klinikgruppe Deutschlands einer der bedeutendsten Anbieter im Bereich integrierter Gesundheitsdienstleistungen. Das Geschäftsmodell ist auf langfristigen Erfolg und das Vertrauen der Stakeholder zum Unternehmen angelegt. Dazu gehören innovative Leistungsangebote, eine Unternehmenssteuerung auf wertebasierten Erfolgsfaktoren und die Verpflichtung zur Transparenz.

Als alleinige Eigentümer stellen 25 private Krankenversicherungen die Patientenversorgung und eine langfristige Wertsteigerung in den Mittelpunkt der unternehmerischen Entscheidung. Sie stehen für eine solide Kapitalkraft. Die Sana Kliniken AG wurde 1976 gegründet und ist nicht börsennotiert.

Ziel der Sana Kliniken AG ist Spitzenmedizin in einem breiten Versorgungsangebot. Unser Schwerpunkt liegt in der akutmedizinischen Versorgung. Fachkliniken für Herz-Kreislauf, Neurologie und Orthopädie runden das Leistungsspektrum ab. Die Sana Kliniken sind offen für alle Versicherten.

„Sana hat die richtige Strategie gewählt und wird deshalb das Momentum nutzen können.“

Inhaltsverzeichnis

AUS DEM UNTERNEHMEN

- 2 Interview mit dem Vorstand
- 5 Vorstellung des Vorstands
- 6 Grußwort des Aufsichtsratsvorsitzenden
- 8 Bericht des Aufsichtsrats
- 11 Die Organe der Sana Kliniken AG

KONZERNLAGEBERICHT

- 13 Grundlagen des Konzerns
- 25 Wirtschaftsbericht
- 40 Chancen- und Risikobericht
- 50 Prognosebericht
- 52 Erklärung zur Unternehmensführung
gemäß § 315d HGB

KONZERNABSCHLUSS

- 54 Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung
- 55 Konzern-Gesamtergebnisrechnung
- 56 Konzern-Bilanz
- 58 Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung
- 59 Konzern-Kapitalflussrechnung
- 60 Konzernanhang

- 124 Bestätigungsvermerk
- 127 Klinikkompass und Adressen
- 132 Impressum
- 133 5-Jahres-Übersicht
- 134 Adresse

POTENZIALE ERKENNEN

„Wir werden das Momentum nutzen“

Herr Lemke, wie würden Sie das Jahr 2018 charakterisieren?

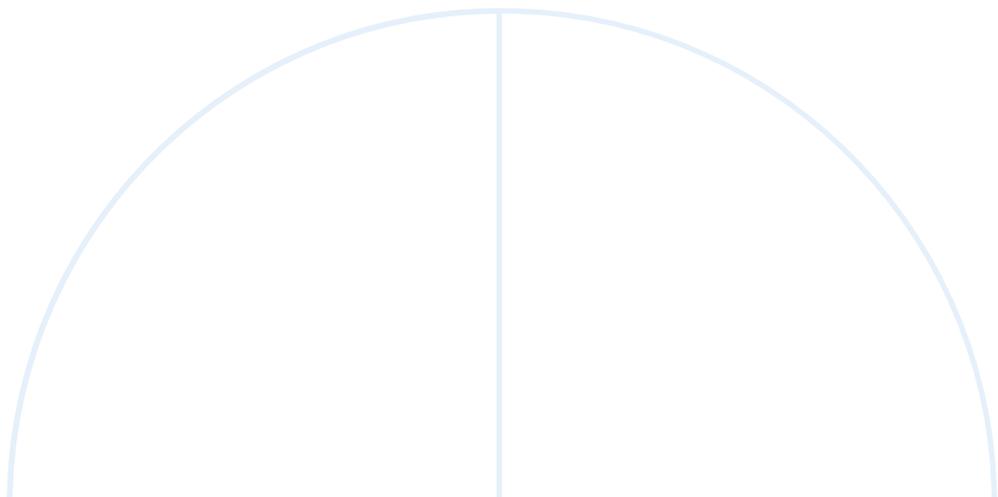
Thomas Lemke: Man muss unterscheiden zwischen der Entwicklung der Gesundheitswirtschaft allgemein und der Sana Kliniken AG im Besonderen. Die vielfältigen regulatorischen Maßnahmen der Politik haben 2018 bereits Wirkung gezeigt und die positive Entwicklung der Branche der vergangenen Jahre sichtbar verlangsamt. Daraufhin war zu beobachten, dass sich Einige relativ kurzfristig auf den Weg zu neuen Geschäftsfeldern gemacht und beispielsweise die „Vernetzung“ für sich entdeckt haben.

Wo sehen Sie Sana bei dieser Entwicklung?

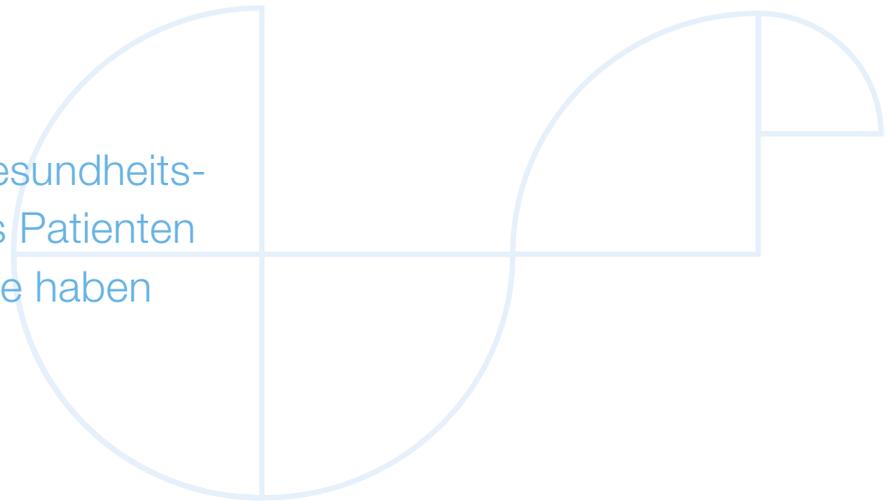
Thomas Lemke: Sana war ja bereits schon länger auf dem Weg, da haben wir sicher einen Vorsprung. Und ohne Eigenlob können wir festhalten: Dort, wo wir unsere Hausaufgaben machen konnten, haben wir sie auch gemacht, lange bevor 2018 in vielen Bereichen die Politik mit Gesetzen und Verordnungen die Herausforderungen für alle noch einmal erhöht hat. Sana hat deshalb in weiten Teilen von der bereits verabschiedeten Strategie profitieren können und ist deshalb auch gut durch das Jahr gekommen. Klar ist dabei aber auch: Die Herausforderungen werden in 2019 und den folgenden Jahren noch größer werden. Denn viele Gesetze führen zu einer gewollten Ressourcenverknappung in der Branche, die mittelfristig die bestehenden stationären Versorgungsstrukturen erkennbar verändern werden. Ein entscheidender Faktor dabei ist der Mangel an qualifiziertem Personal.

Sie spielen auf die Gesetze zur Stärkung der Pflege an, die zum Beispiel Personaluntergrenzen festlegen – trotz fortschreitendem Personalmangel?

Thomas Lemke: Als eines von mehreren Beispielen, ja. Ausgehend von der klaren Feststellung, dass es in Deutschland an Pflegekräften mangelt und sich daraus (mitunter weniger klare) Kausalzusammenhänge zur Qualität der Versorgung ableiten lassen, wurde von der Bundesregierung ein Gesetz erlassen, das für neuralgische Bereiche im Krankenhaus Personaluntergrenzen regelt. Man kann den Gedanken nachvollziehen. Aber wie sollen denn solche bürokratischen Grenzen neue Mitarbeiter schaffen und damit das eigentliche Problem lösen? Denn nochmal: Das Problem besteht darin, dass immer weniger junge Menschen in Deutschland nach der Schule eine Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger machen wollen. Man sollte doch mal genauer darüber nachdenken, warum das so ist.



„Wir müssen anfangen, die Gesundheitsversorgung aus der Sicht des Patienten zu sehen. Dessen Bedürfnisse haben sich gewandelt.“



Jan Stanslawski: Antworten gibt es nämlich viele auf die Frage, warum es an Arbeitskräften mangelt. So sehen viele Schulabgänger offensichtlich nur bedingt eine Zukunft in diesem Beruf, was ja nun nachweislich falsch ist, weil dieser Beruf eine glänzende Perspektive hat. Sie sehen aber einen Beruf, dessen Ansehen in der Bevölkerung leider nachgelassen hat, die Gesellschaft blickt vor allem mit Mitleid, weniger mit Respekt, auf „Krankenschwestern“. Wie lässt sich das lösen? Sana setzt schon länger darauf, dieser so wichtigen Berufsgruppe mit Respekt, mit Mitbestimmungsmöglichkeiten und vor allem mit dem Aufzeigen von verschiedenen Perspektiven zu begegnen, aber wir können mit unserem Engagement alleine keine gesellschaftlich verankerte Einstellung ändern.

Das Krankenhaus als zentraler Gesundheitsversorger in einer Region wird also gezwungen, sich zu wandeln – und falls nicht, steht die Schließung im Raum?

Thomas Lemke: Das ist eine sehr radikale Schlussfolgerung, die allerdings in einigen Fällen durchaus Realität werden könnte und, ich wiederhole mich, auch gewollt ist. Echter Wandel im Gesundheitswesen ohne massiven Druck von außen war bislang meistens ein sehr schleppender Prozess...

Dr. Jens Schick: ...und das ist eine euphemistische Formulierung. Für Sana heißt Wandel bereits seit einigen Jahren, auf der horizontalen Ebene zu wachsen, die Prozesskette rund um das Krankenhaus genau zu analysieren und sich hier entsprechend zu positionieren. Das Krankenhaus wird immer der Kern bleiben, aber um diesen Kern herum sehen wir noch viel Potential. Dieses Potential zu heben, ist uns mit Zukäufen und Anteilsübernahmen durchaus gelungen, und so können wir gerade mit Blick auf 2018 feststellen, dass wir gut daran getan haben, eben nicht mehr „nur“ die medizinische Versorgung im Krankenhaus mit allen damit verbundenen Dienstleistungen anzubieten, sondern auch verstärkt in die Vernetzung von stationären und ambulanten Bereichen zu investieren.

Wirtschaftliches Wachstum ist also vor allem außerhalb des Krankenhauses zu suchen?

Thomas Lemke: Die Trennung zwischen drinnen und draußen muss aufgeweicht werden. Wir müssen anfangen, die Gesundheitsversorgung aus der Sicht des Patienten zu sehen. Dessen Bedürfnisse haben sich gewandelt. Der Patient will sich nicht mehr fragen, wo er die benötigten Leistung unter welchen Bedingungen bekommt – und dabei vielleicht sogar das Risiko eingehen, den falschen Weg einzuschlagen oder zu viel Zeit investieren zu müssen. Wir machen immer häufiger die Erfahrung, dass der Patient die Leistungen für seine Gesundheit aus einer Hand haben möchte. Es ist der Plattform-Gedanke, den wir deshalb verstärkt verfolgen: Wir erwarten, dass Prävention, Diagnostik, Behandlung und Nachsorge immer stärker aufeinander aufbauen werden. Das ist im Sinne des Patienten, der sich darauf verlassen will, dass die Akteure an jeder Stelle eines Prozesses wissen, was zuvor passiert ist und was als nächstes folgen sollte, um das optimale Ergebnis zu erzielen. Das mag in Teilen heute noch eine Vision sein – aber Sana wird hier eine führende Rolle einnehmen und setzt auf die Plattform-Strategie als einen zentralen Baustein für die zukünftige Gesundheitsversorgung.



„Vernetzungs- und Kooperationsstrategien sind unverzichtbar und die Plattform-Strategie wird hier eine wichtige Rolle spielen.“

> Also liegt das Heil der Krankenhäuser darin, künftig nicht mehr Krankenhäuser sein zu müssen?

Thomas Lemke: Das Heil der Krankenhäuser wird ganz sicher darin liegen, als Krankenhäuser mit einer hervorragenden Versorgung innerhalb des erwähnten Prozesses wahrgenommen zu werden. Das muss aber nicht zwangsläufig heißen, dass alle Häuser alles anbieten müssen. Vernetzungs- und Kooperationsstrategien sind unverzichtbar, und die eben skizzierte Plattform-Strategie wird hier eine wichtige Rolle spielen. Vernetzungen sind beispielsweise auch mit niedergelassenen Ärzten und anderen ambulanten Versorgungsstrukturen denkbar. In diesem Gesamtkontext sind die vielfältigen Bemühungen in Sachen digitaler Patientenakte einzuordnen. Denn der Staat hat hier zwar lange einen Führungsanspruch postuliert, ihn in der Realität aber nicht eingehalten – mit dem Ergebnis, dass nun viele Akteure Kooperationen eingehen, Vernetzungen anstreben und so auf dem Weg zu Insellösungen sind. Da müssen wir aufpassen, dass aus Insellösungen nicht Isolation wird.

Irmgard Wübbeling: Wir sollten auch genau schauen, ob man den Dienstleistungsbegriff nicht neu definieren muss. Denn der zielt ja bisher vor allem auf die tertiären Geschäftsfelder, also Kantine, Bettenaufbereitung etc. Sana denkt dagegen schon länger darüber nach, ob nicht beispielsweise auch Radiologie, Labor und Pathologie als „Dienstleistung“ verstanden werden können – als eine Leistung also, die durch eine zentrale Steuerung und eine gezielte Vernetzung wirtschaftlich lohnender und für Patienten noch wertvoller wird. Hier gibt es übrigens auch viele Überschneidungen zur Digitalisierung. Denn die digitalen Techniken machen es ja erst möglich, dass Radiologen nicht physisch am gleichen Ort sein müssen, um über das gleiche Röntgenbild zu schauen. Und die medizinischen Erkenntnisse, die man gewinnt, wenn man aus einer ganzen Region und nicht nur aus einem Haus am Computer pathologische Proben analysieren kann – darin ruht aus unserer Sicht ein enormes Potential.

Wenn man in einigen Jahren auf 2018 zurückschaut, was sollte man dann denken?

Irmgard Wübbeling: In jedem Fall sicher nicht, dass es für die Branche das wirtschaftlich erfolgreichste Jahr überhaupt war. Eher schon: Sana hat die Herausforderungen 2018 gut bewältigt und ist gut aufgestellt für die kommenden Jahre.

Thomas Lemke: Sicher wird dem Jahr 2018 in der Rückbetrachtung eine wichtige Scharnierfunktion zukommen. Viele Dinge, die eigentlich schon länger hätten angestoßen werden sollen, wurden angegangen. Nicht alle zur Freude der Branche. Einiges wurde zu Recht vom Gesetzgeber initiiert, anderes war durchaus lässlich. Und ein paar Dinge wurden vielleicht auch vergessen. Aber gerade, weil eben auch nicht alles, was in Gesetzes- und Verordnungsform gegossen wurde, negative Auswirkungen haben muss, sehen wir bei Sana die vielfältigen Möglichkeiten, die sich aus den 2018 angestoßenen Entwicklungen ergeben können. Auf mittel- bis langfristige Sicht sind wir strategisch gut aufgestellt, weil wir frühzeitig den Blick geweitet und den Fokus auf die gesamte horizontale Wertschöpfungskette gelegt sowie vielfältige neue Geschäftsfelder erschlossen haben. Wir sind in die Züge eingestiegen, als sie noch gestanden haben – so mussten wir nicht später auf fahrende Züge aufspringen. Die aktuellen Entwicklungen bestärken uns in der Haltung, die richtige Strategie gewählt zu haben, und ich bin sicher, dass wir das Momentum nutzen können.



Thomas Lemke
Vorsitzender des Vorstands, CEO

Nach seinem Studium der Betriebswirtschaftslehre an der Technischen Universität Berlin mit Abschluss Diplom-Kaufmann war Thomas Lemke, Jahrgang 1969, mehrere Jahre in leitender Position als Steuerberater und Wirtschaftsprüfer für eine renommierte internationale Wirtschaftsprüfungsgesellschaft tätig. Im Jahr 2006 folgte der Wechsel in den Vorstand der Sana Kliniken AG. 2017 übernahm Thomas Lemke den Vorsitz des Vorstands.



Irmgard Wübbeling
Mitglied des Vorstands, CFO

Die Diplom-Kauffrau, examinierte Wirtschaftsprüferin und Steuerberaterin, Jahrgang 1963, war bis zu ihrem Wechsel zu den Sana Kliniken unter anderem für eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft tätig. 2007 übernahm sie die Geschäftsführung der Sana Kliniken Berlin-Brandenburg GmbH, 2014 zusätzlich die Regionalgeschäftsführung der Region Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern. Zum 1. April 2017 erfolgte der Wechsel in den Vorstand der Sana Kliniken AG.



Jan Stanslawski
Mitglied des Vorstands und Arbeitsdirektor, CLO

Seit 2006 ist der Diplom-Kaufmann, der sein Studium der Betriebswirtschaftslehre an der Universität Innsbruck absolvierte, Mitglied des Sana Vorstands. 2008 übernahm er zudem die Funktion des Arbeitsdirektors. Jan Stanslawski, Jahrgang 1965, ist durch die Arbeit in mehreren Führungspositionen im Sana Verbund bestens mit dem Krankenhausmanagement vertraut.



Dr. Jens Schick
Mitglied des Vorstands, COO

Der Master of Public Health (M.P.H.) und Dr. rer. medic. Jens Schick, Jahrgang 1973, arbeitet seit dem Jahr 2005 bei der Sana Kliniken AG, zunächst als Sprecher der Geschäftsführung der Sana Kliniken Berlin-Brandenburg. Zwei Jahre später wurde er zum Generalbevollmächtigten der Region Ost berufen. Im Juli 2014 folgte der Wechsel in den Sana Vorstand.

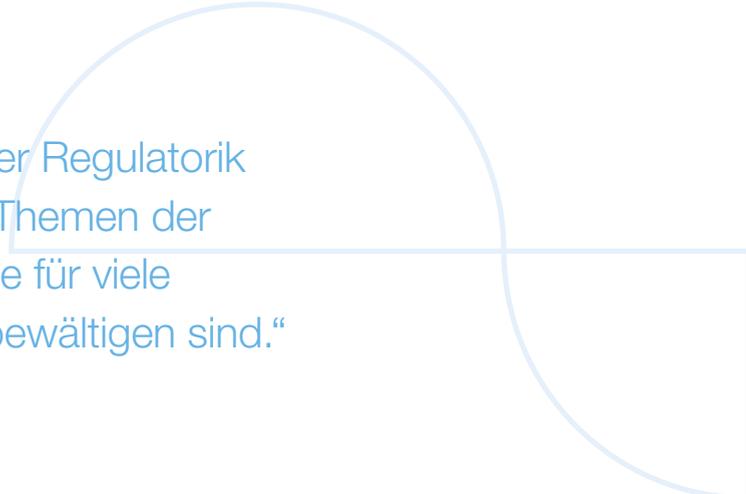
GRUSSWORT DES VORSITZENDEN DES AUFSICHTSRATS

Patientenzentrierte Behandlung als Herausforderung für die Zukunft



Ulrich Leitermann
Vorsitzender des Aufsichtsrats

Ulrich Leitermann kennt den Gesundheitsmarkt in Deutschland seit Jahrzehnten. Als Mitglied und Vorsitzender der Vorstände der SIGNAL IDUNA Gruppe ist das Versicherungswesen, und vor allem der Bereich der privaten Krankenversicherung, sein Metier. Der Diplom-Kaufmann, Steuerberater und Wirtschaftsprüfer hat seit 2013 den Vorstandsvorsitz der SIGNAL IDUNA Gruppe inne und ist seit 2017 Vorsitzender des Aufsichtsrats der Sana Kliniken AG. Zudem gehört er dem Vorstand des Verbands der Privaten Krankenversicherung an.



„Infrastruktur, die Folgen der Regulatorik und die Suche nach den Themen der Zukunft sind Aufgaben, die für viele Akteure nicht einfach zu bewältigen sind.“

In der breiten Öffentlichkeit geführte Diskussionen um zukunftsrelevante Fragen haben nicht selten fachspezifische Wurzeln. Weil sich allerdings die Menge der Debatten kontinuierlich erhöht, und die Aufregtheit, mit der dann über diese Themen diskutiert wird, zunehmend intensiviert hat, bleibt oft keine Zeit mehr für ein fundiertes Wachstum dieser Wurzeln: Noch während die Fachwelt um die Deutungsmöglichkeiten ringt, hat sich die Gesellschaft längst eine abschließende Meinung gebildet und dem nächsten Thema zugewandt.

Der Umgang mit der Gesundheit der Menschen erfordert größtmögliche Ernsthaftigkeit. Oberflächliche, schnelle und oft emotional geführte Diskussionen sind dieser Ernsthaftigkeit nicht zuträglich. Vor allem dann nicht, wenn – wie im Gesundheitswesen – zur sozial-moralischen Komponente auch noch eine wirtschaftliche hinzukommt. Das Jahr 2018 hat gezeigt, dass die Krankenhäuser unabhängig von ihrer Trägerschaft vor großen Herausforderungen stehen. Infrastruktur, die Folgen der Regulatorik und die Suche nach den Themen der Zukunft sind Aufgaben, die für viele Akteure nicht einfach zu bewältigen sind. Vielerorts wird die Verbindung zwischen medizinischer Versorgung und wirtschaftlichem Erfolg zunehmend fragiler oder ist bereits abgerissen.

Das Jahr hat aber auch gezeigt, dass die Sana Kliniken AG in der Lage ist, diese vielfältigen Herausforderungen zu bewältigen. Der Sana Kliniken AG, mit ihren 25 privaten Krankenversicherungen als Anteilseignern, kommt im Gesamtbild der deutschen Krankenhauslandschaft eine Ausnahmestellung zu. Das ist von den Anteilseignern so gewollt, denn hinter dem Engagement steckt eine klare strategische Ausrichtung. Diese macht sich gerade in diesen bewegten Zeiten bemerkbar. Sana muss als nicht börsennotiertes Unternehmen keine kurzfristigen Marktinteressen bedienen, sondern kann langfristig planen. Das ermöglicht dem Unternehmen ein konsequentes Beschreiten eines als erfolgversprechend definierten Wegs. Es ermöglicht eine Planung, die kurzfristige Herausforderungen integriert und gleichzeitig Raum für neue Chancen lässt. Das hat das Unternehmen auch 2018 wieder bewiesen und in vielen Bereichen die Weichen für künftige Erfolge gestellt. So hat sich Sana etwa unter der allgegenwärtigen Überschrift der „Digitalisierung“ einen Namen als innovativer und verlässlicher Partner für junge Unternehmen gemacht.

Mit der horizontalen und vertikalen Erweiterung des Geschäftsmodells ist Sana auch 2018 wieder ein großes Stück vorangekommen. Sie zielt darauf ab, die integrierte Versorgung der Patienten nachhaltig zu verbessern. Damit hat Sana die Basis für eine in Teilen disruptive Entwicklung im Gesundheitswesen geschaffen, von der die Patienten – privat und gesetzlich versicherte gleichermaßen – profitieren werden. Moderne medizinische Versorgung über die Sektorengrenzen hinaus, aber aus einer Hand und unter Zuhilfenahme moderner Technologien, wird die Behandlung aller Patienten in Deutschland verändern. Sie wird zugleich Auswirkungen auf die Kostenstruktur haben, denn die Krankenkassen profitieren von einer linear organisierten medizinischen Versorgung, die sich aus der orchestrierten Vernetzung aller Akteure durch einen Dirigenten mit dem Patienten ergibt. Gerade vor dem Hintergrund des inzwischen vielstimmig orchestrierten (politischen) Wunsches nach effizienten Strukturen bei gleichzeitig bestmöglicher Versorgung kommt diesem Aspekt eine kaum zu überschätzende Bedeutung zu.

In diesem Dualismus aus patientenzentrierter, effizienter medizinischer Behandlung im Krankenhaus einerseits und der stetigen Beschäftigung mit angrenzenden Geschäftsfeldern andererseits, die das Modell des privaten Krankenhausbetreibers nicht nur sichern, sondern weiterentwickeln, sehen die Anteilseigner den Auftrag an die Sana Kliniken AG. Ihr Engagement ist ein nachhaltiges und strategisches Investment in die Gesellschaft.

Herzlichst Ihr
Ulrich Leitermann

BERICHT DES AUFSICHTSRATS

Nachhaltige Entwicklung setzt sich fort

Die Sana Kliniken AG blickt auf ein erfolgreiches Geschäftsjahr zurück. Neben der weiteren Integration der in den Vorjahren erworbenen Einrichtungen hat die Gesellschaft an der Umsetzung des neuen strategischen Handlungsrahmens gearbeitet. So fokussiert sich die Sana Kliniken AG nicht mehr ausschließlich auf den Betrieb von Kliniken zur Abdeckung der stationären Versorgung von Patienten, sondern auch auf die mit dem Krankenhausbetrieb zusammenhängenden Sekundär- und Tertiärangebote. Des Weiteren wurden die Angebote zur Erbringung ambulanter Leistungen ausgebaut. Beispielhaft ist in diesem Zusammenhang der Erwerb eines Aktienpakets an der Med 360° AG mit Sitz in Leverkusen zu nennen. Zudem wurden im Dezember 2018 90 Prozent der Geschäftsanteile an der reha team Bayreuth Gesundheits-Technik GmbH erworben, einem der führenden Sanitätshäuser in Deutschland.

Darüber hinaus konnte zu Beginn des Geschäftsjahres eine Kapitalerhöhung aus genehmigtem Kapital erfolgreich durchgeführt werden. Insgesamt wurden 100.000.000 neue, auf den Namen lautende Stückaktien der Sana Kliniken AG durch die Aktionäre gezeichnet. Das Grundkapital der Sana Kliniken AG beträgt nun somit 380 Millionen EUR. Die Grundlagen für ein weiteres nachhaltiges Wachstum der Sana Kliniken AG sind damit geschaffen.

Arbeit des Aufsichtsrats

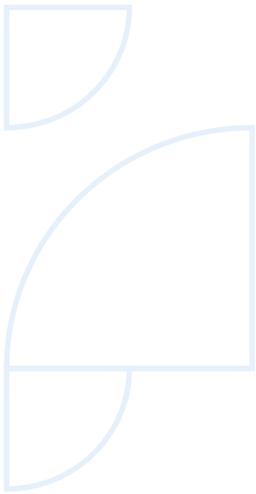
Der Aufsichtsrat hat die Tätigkeit des Vorstands auch im Jahr 2018 sorgfältig und regelmäßig überwacht. Darüber hinaus hat der Aufsichtsrat den Vorstand bei der strategischen Weiterentwicklung des Konzerns sowie bei wesentlichen Einzelmaßnahmen beratend begleitet.

Der Vorstand hat den Aufsichtsrat in drei Sitzungen sowie in zusätzlichen schriftlichen und mündlichen Berichten über die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage, die Geschäftspolitik, Akquisitionsvorhaben, die Personalentwicklung, das Risiko- und Qualitätsmanagement, das Compliance-System sowie die Unternehmensplanung der Sana Kliniken AG zeitnah und ausführlich informiert. Der Aufsichtsrat hat sich auf Basis der vorab übersandten Unterlagen auf die Sitzungen umfassend vorbereiten können. Sämtliche Tagesordnungspunkte wurden in den Sitzungen eingehend behandelt. Sofern Rechtsgeschäfte nach Gesetz, Satzung oder Geschäftsordnung der Zustimmung des Aufsichtsrats bedurften, wurden diese auf der Basis ausführlicher Vorlagen des Vorstands beraten und entschieden. Einzelne Beschlüsse, die eilbedürftige Vorgänge betrafen, wurden im schriftlichen Verfahren herbeigeführt. Darüber hinaus standen der Vorsitzende des Aufsichtsrats und der Vorsitzende des Vorstands, auch außerhalb der Aufsichtsratssitzungen, in einem regelmäßigen Meinungs- und Informationsaustausch über aktuelle Entwicklungen im Gesundheitsbereich und die Geschäftslage der Sana Kliniken AG samt den mit ihr verbundenen Unternehmen.

Arbeit der Ausschüsse des Aufsichtsrats

Zur effektiven Wahrnehmung seiner gesetzlichen und satzungsmäßigen Aufgaben hat der Aufsichtsrat insgesamt drei Ausschüsse gebildet, die im Berichtsjahr ihre Aufgaben erfolgreich erledigt haben.

Der Personalausschuss hat insgesamt viermal getagt, am 13. März 2018, am 21. Juni 2018, am 11. September 2018 sowie am 12. November 2018. Mitglieder des Personalausschusses waren in 2018 Ulrich Leitermann als Vorsitzender, Sylvia Bühler, Dr. Sebastian Rapsch und Beate Fleischmann (bis 11. April 2018) bzw. Susanne Quast (ab 12. April 2018). Der Personalausschuss hat die Personalentscheidungen des Aufsichtsrats umfassend vorbereitet und sich mit dienstvertraglichen Angelegenheiten der Mitglieder des Vorstands beschäftigt. Entsprechende Vorschläge zur Beschlussfassung im Aufsichtsrat wurden erarbeitet. Neben den Fragen zur Zielerreichung für das abgelaufene Geschäftsjahr hat sich der Personalausschuss mit einer umfassenden Änderung des Vergütungssystems für den Vorstand der Sana Kliniken AG beschäftigt.



Der Prüfungsausschuss tagte einmal pro Halbjahr, am 20. März 2018 und am 11. September 2018. Mitglieder des Prüfungsausschusses waren in 2018 Martin Rohm als Vorsitzender, Dr. Jan Esser und Steffen Kühnert. Bei den Sitzungen des Prüfungsausschusses waren jeweils die verantwortlichen Wirtschaftsprüfer des Abschlussprüfers der Sana Kliniken AG, der Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Stuttgart, anwesend. Der Prüfungsausschuss hat insbesondere die Informationen und die Beschlüsse des Aufsichtsrats zum Jahres- und Konzernabschluss, zu Fragen der Überwachung des Rechnungslegungsprozesses, der Wirksamkeit des klinischen Risikomanagementsystems, des Konzerncontrollings sowie der internen Revision vorbereitet. Des Weiteren beschäftigte er sich mit dem aktuellen Stand des Internen Kontrollsystems und des Sana Compliance Systems sowie deren Weiterentwicklung. Der Prüfungsausschuss hat darüber hinaus die Unabhängigkeit des Abschlussprüfers geprüft und sowohl von dem Konzernabschlussprüfer als auch von den Prüfungsgesellschaften der Tochterunternehmen Unabhängigkeitserklärungen eingefordert und erhalten.

Sitzungen des gemäß § 27 Abs. 3 Mitbestimmungsgesetz gebildeten Vermittlungsausschusses waren im Berichtszeitraum nicht erforderlich. Mitglieder des Vermittlungsausschusses waren in 2018 Ulrich Leitermann als Vorsitzender, Sylvia Bühler, Dr. Sebastian Rapsch und Thomas Hasselbach.

Am 4. Dezember 2018 fand zudem eine Sitzung des Beirats statt, zu dessen satzungsgemäßen Aufgaben es gehört, den Vorstand in wesentlichen Belangen der privaten Krankenversicherung und der privaten Pflegeversicherung zu unterstützen.

Beratungsschwerpunkte

Im Mittelpunkt der Aufsichtsratssitzungen standen die Chancen und Risiken der Geschäftstätigkeit, die strategische Ausrichtung und Weiterentwicklung des Konzerns sowie die Erörterung der wirtschaftlichen Situation der Sana Kliniken AG und des Konzerns. Intensiv wurden die Quartalsberichte sowie die jeweiligen Prognosen und Businesspläne erörtert. Darüber hinaus berichtete der Vorstand ausführlich über die Integration der in den letzten Jahren erworbenen Einrichtungen. Die Entwicklung der einzelnen Krankenhausstandorte, das weitere Ausnutzen von Synergieeffekten sowie ausgewählte Infrastrukturprojekte ergänzten die Diskussionen. Dabei hat der Vorstand den Aufsichtsrat, auch im Rahmen der vorgelegten Berichte und Präsentationen, stets umfassend schriftlich und ergänzend mündlich informiert. Der Aufsichtsrat konnte sich jederzeit darüber informieren, welche Maßnahmen seitens des Vorstands eingeleitet wurden, um das Unternehmen positiv und nachhaltig weiterzuentwickeln. Sämtliche Fragen des Aufsichtsrats hierzu wurden vom Vorstand umfassend beantwortet.

In seiner Sitzung am 11. April 2018 hat sich der Aufsichtsrat – bei vier abwesenden Mitgliedern, aber mit vorliegenden Stimmbotschaften – mit Fragen des Jahres- und Konzernabschlusses, dem Jahresbericht der Konzernrevision, dem Konzernrisikobericht und dem Jahresbericht Compliance beschäftigt. Weitere Schwerpunkte bildeten die Nachbesetzung des Personalausschusses sowie die Vorbereitung der Hauptversammlung der Sana Kliniken AG.

In der Sitzung am 11. September 2018 informierte sich der Aufsichtsrat – bei drei abwesenden Mitgliedern, aber mit vorliegenden Stimmbotschaften – über die wirtschaftliche Situation sowie die Liquiditäts- und Risikolage der Sana Kliniken AG und des Konzerns. Darüber hinaus wurde zur strategischen Weiterentwicklung der Sana Kliniken AG beraten. Weiterer Beratungsschwerpunkt war die Beschlussfassung zum Erwerb von Geschäftsanteilen an der reha team Bayreuth Gesundheits-Technik GmbH.

In der Sitzung am 4. Dezember 2018 wurden im Aufsichtsrat – bei einem abwesenden Mitglied, aber mit vorliegender Stimmbotschaft – unter anderem die Zwischenberichterstattung zum dritten Quartal 2018, die Ergebnisprognose für das gesamte Geschäftsjahr, die Mehrjahresplanung und der Wirtschaftsplan 2019 thematisiert. Des Weiteren wurde der Katalog der informations- und zustimmungspflichtigen Geschäfte im Rahmen der Geschäftsordnung für den Vorstand angepasst. Weitere Schwerpunkte der Sitzung bildeten Beteiligungsentscheidungen der Sana Kliniken AG zu Investitionen und Desinvestitionen.

Veränderungen im Aufsichtsrat

Im Aufsichtsrat selbst gab es im Geschäftsjahr 2018 keine Veränderungen.

Beate Fleischmann hat im Personalausschuss ihr Amt als Mitglied des Personalausschusses mit Wirkung zum 11. April 2018 niedergelegt. Ihr folgte durch Wahl der Aufsichtsratsmitglieder Susanne Quast. Im Übrigen blieb die Besetzung der Ausschüsse unverändert.

> Jahres- und Konzernabschlussprüfung

Der Vorstand hat den Jahresabschluss und den Lagebericht der Sana Kliniken AG nach den Vorschriften des HGB aufgestellt. Darüber hinaus hat er den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht gemäß § 315a HGB auf der Grundlage des internationalen Rechnungslegungsstandards IFRS aufgestellt.

Der Jahres- und der Konzernabschluss sowie der Lagebericht und der Konzernlagebericht sind vom Abschlussprüfer, der Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Stuttgart, geprüft und mit dem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen worden.

Die Rechnungslegung und der Vorschlag des Vorstands für die Verwendung des Bilanzgewinns lagen rechtzeitig vor. Sie wurden in der Sitzung des Prüfungsausschusses am 27. März 2019 ausführlich behandelt. Die Prüfungsberichte des Abschlussprüfers lagen den Mitgliedern des Aufsichtsrats vor und wurden in der Sitzung des Aufsichtsrats am 10. April 2019, in Gegenwart der verantwortlichen Wirtschaftsprüfer des Abschlussprüfers Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Stuttgart, die über wesentliche Ergebnisse der Prüfung berichteten, umfassend erörtert.

Der Aufsichtsrat stimmt den Ergebnissen der Abschlussprüfung zu. Nach dem abschließenden Ergebnis der Prüfung durch den Prüfungsausschuss und der eigenen Prüfung des Aufsichtsrats sind keine Einwände zu erheben. Der Aufsichtsrat billigt den vom Vorstand aufgestellten Jahres- und den Konzernabschluss. Der Jahresabschluss der Sana Kliniken AG ist damit festgestellt. Der Aufsichtsrat hat sich dem Vorschlag des Vorstands zur Verwendung des Bilanzgewinns 2018 angeschlossen.

Die Sana Kliniken AG hat im Geschäftsjahr 2018 den erfolgreichen Kurs des Unternehmens nachdrücklich bestätigt. Dazu trugen insbesondere die Fortschritte bei der Integration neuer sowie die Weiterentwicklung der bereits längere Zeit zum Sana Konzern gehörenden Tochterunternehmen bei. Mit dem Ergebnis des Geschäftsjahres 2018 konnte das Unternehmen, trotz eines vergleichsweise zurückhaltenden Privatisierungsumfelds, dennoch wachsen und zeigt damit, dass sein Geschäftsmodell und die Art und Weise der Führung und Ausrichtung der Kliniken unverändert erfolgreich sind.

Ohne das außergewöhnliche Engagement der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie des Vorstands hätte dieses Ergebnis nicht erzielt werden können. Den Ansprüchen von Patienten, Angehörigen und der Gesellschaft im Gesundheitswesen täglich gerecht zu werden, ist eine enorme Herausforderung. Die Bewältigung der dabei anfallenden anspruchsvollen Aufgaben verlangt den Beschäftigten viel ab. Allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Sana Kliniken AG und deren Tochtergesellschaften sei deshalb an dieser Stelle für die hohe Einsatzbereitschaft gedankt. Der Dank des Aufsichtsrats gilt auch den Mitgliedern des Vorstands für die konsequente Weiterentwicklung des Unternehmens für künftige Herausforderungen.

Vorstand, Führungskräfte, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Sana Kliniken bekennen sich gemeinsam zu Qualität, Transparenz, Nachhaltigkeit und wirtschaftlichem Erfolg. Damit ist auch künftig eine positive Entwicklung des Unternehmens zu erwarten.

Ismaning, 10. April 2019

Für den Aufsichtsrat

Ulrich Leitermann

Vorsitzender des Aufsichtsrats

Die Organe der Sana Kliniken AG

VORSTAND

Thomas Lemke

Vorsitzender des Vorstands (CEO), Diplom-Kaufmann, Dresden

Dr. Jens Schick

Mitglied des Vorstands (COO), Diplom-Kaufmann, Berlin

Jan Stanslawski

Mitglied des Vorstands und Arbeitsdirektor (CLO), Magister rer. soc. oec., Dresden

Irmgard Wübbeling

Mitglied des Vorstands (CFO), Diplom-Kauffrau, Berlin

AUFSICHTSRAT

Vorsitzender

Ulrich Leitermann

Vorsitzender der Vorstände, SIGNAL IDUNA Gruppe, Diplom-Kaufmann, Dortmund

1. stellvertretende

Vorsitzende

Sylvia Bühler

Mitglied des ver.di-Bundesvorstands, Bundesfachbereichsleiterin des Fachbereichs Gesundheit, Soziale Dienste, Wohlfahrt und Kirchen, ver.di Bundesverwaltung, Berlin

2. stellvertretender

Vorsitzender

Dr. Sebastian Rapsch

Mitglied des Vorstands, DKV Deutsche Krankenversicherung AG, Diplom-Physiker, Meerbusch

Mitglieder

Margitta Bergmann

Fachschwester für Chirurgie, Sana-Krankenhaus Rügen GmbH, Bergen/Rügen

Ilka-Patricia Bernhart

Bereichsleiterin Treasury & Corporate Finance, Sana Kliniken AG, Betriebswirtin (VWA), München

Dr. Karl-Josef Bierth

Mitglied des Vorstands, SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G., Diplom-Mathematiker, Herdecke

Ralf Degenhart

Mitglied der Vorstände, Debeka Versicherungen, Diplom-Betriebswirt, Cochem

Dr. Jan Esser

Mitglied des Vorstands, Allianz Private Krankenversicherungs-AG, Diplom-Mathematiker, München

Dr. Andreas Eurich

Vorsitzender der Vorstände, Barmenia Versicherungen, Diplom-Kaufmann, Wuppertal

Beate Fleischmann

Fachschwester für Anästhesie und Intensivmedizin, Sana Kliniken Ostholstein GmbH, Oldenburg

Thomas Hasselbach

Qualitätsmanagement-beauftragter, Herzzentrum Dresden GmbH, Universitätsklinik, Dresden

Dr. Christoph Helmich

Vorstandsvorsitzender, Continentale Versicherungsverbund a. G., Diplom-Kaufmann, Düsseldorf

Manuela Kiechle

Mitglied des Vorstands, Bayerische Beamtenkrankenkasse AG, Diplom-Kauffrau, Haar

Steffen Kühhirt

Landesfachbereichsleiter ver.di, ver.di Landesbezirk Nord, Groß Tessin

Dr. Bernd Kutter

Oberarzt in der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie, RKU – Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm gGmbH, Senden/Iller

Dr. Volker Leienbach

Geschäftsführendes Vorstandsmitglied, Verband der Privaten Krankenversicherung e.V., Diplom-Kaufmann, Köln

Susanne Quast

Fachärztin für Anästhesie und Intensivmedizin, Sana Kliniken Düsseldorf GmbH, Leverkusen

Holger Renke

Vorsitzender des Betriebsrats, Sana Klinikum Offenbach GmbH, Betriebswirt (VWA), Offenbach

Martin Rohm

Mitglied des Vorstands, HALLESCHKE Krankenversicherung a.G., Jurist, Ahlen

Dr. Christoph Schmöcker

Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie, Sana Kliniken Berlin-Brandenburg GmbH, Neuruppin

KONZERNLAGEBERICHT

- 13 Grundlagen des Konzerns
- 25 Wirtschaftsbericht
- 40 Chancen- und Risikobericht
- 50 Prognosebericht
- 52 Erklärung zur Unternehmensführung
gemäß §315d HGB



GRUNDLAGEN DES KONZERNS

Der Sana Konzern – Überblick über die Organisation und die Geschäftstätigkeit

Geschäftsmodell

Seit mehr als 40 Jahren steht die Sana Kliniken AG für die Vereinbarkeit von medizinischen und pflegerischen Höchstleistungen sowie nachhaltigen und wirtschaftlichen Handelns. Die Sana Kliniken AG ist mit 50 Akut- und Fachkrankenhäusern, drei Rehabilitationskliniken sowie den verbundenen Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) einer der führenden privaten Anbieter von integrierten Gesundheitsdienstleistungen in Deutschland. Neben der Behandlung von weit verbreiteten Krankheitsbildern fokussieren wir uns auf spezialisierte Behandlungsschwerpunkte, wie beispielsweise der Herz- und Gefäßmedizin, der Orthopädie, der Neurologie und der Geriatrie. Nicht zuletzt aufgrund der stabilen Aktionärsbasis mit 25 privaten Krankenversicherungsunternehmen sieht sich die Sana Kliniken AG den Bedürfnissen der Patienten in besonderer Weise verpflichtet.

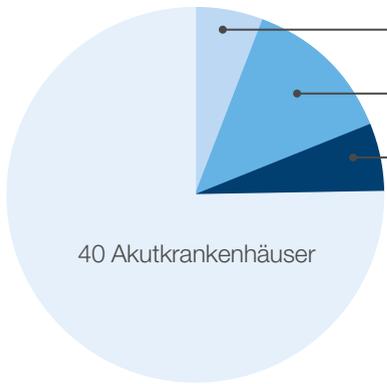
Die Leistungserbringung im Gesundheitswesen ist heute mehr denn je hoch spezialisiert und damit fragmentiert. Daher gewinnt die Verzahnung von ambulanten und stationären Leistungen eine immer größere Bedeutung. Zur Sicherstellung der bestmöglichen zukunfts- und bedarfsorientierten Versorgung unserer Patienten entwickeln wir sowohl für unsere Kliniken in Ballungsgebieten als auch für die Grund- und Regelversorger in unseren etablierten Versorgungsklustern differenzierte Versorgungskonzepte. Innerhalb dieser Cluster werden die Versorgungsangebote aufeinander abgestimmt: Stationäre Versorgung ist mit differenzierten ambulanten Angeboten vernetzt und insbesondere im ländlichen Raum durch Kooperationen mit internen und externen Partnern gewährleistet. Auch vor dem Hintergrund der regulatorischen Vorgaben, vermehrt sektorenübergreifende Angebote für Patienten zu schaffen, sehen wir eine stärkere Erweiterung unseres Kerngeschäfts um die ambulante Versorgung als notwendig an.

Die Kernaufgabe in der akutstationären und ambulanten Patientenversorgung wird durch ein starkes Dienstleistungsportfolio flankiert. Die Sana Dienstleistungsunternehmen betreiben und optimieren bei steigenden Anforderungen an Qualität, Service und Zuverlässigkeit und immer komplexer werdenden Prozessen den Tertiärbereich, wie beispielsweise die Gebäudereinigung, das Catering, die Medizintechnik, Sterilgutversorgung oder den Einkauf und die Logistik. Von der Bündelung der Expertise und der damit einhergehenden Professionalisierung dieser Bereiche profitieren nicht nur die konzerneigenen, internen Kunden. So stellen insbesondere der Sana Einkaufsverbund, aber auch die Roeser Gruppe ihr Know-how einer Vielzahl externer Kunden zur Verfügung. Wir wollen speziell in diesem Bereich unsere Vorreiterrolle ausbauen und unseren Kunden alle Leistungen „aus einer Hand“ anbieten. Diese Geschäftsentwicklung im Kerngeschäft, aber auch im Bereich der Klinikservices, spiegelt sich auch in unserer Wachstumsstrategie wider.

Im vergangenen Geschäftsjahr arbeiteten 34.293 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen¹⁾ bei der Sana Kliniken AG zum Wohl von knapp 2,16 Mio. Patienten. Sana legt Wert auf eine kontinuierliche Fort- und Weiterbildung seiner Mitarbeiter und setzt zudem auf eine deutschlandweite Vernetzung, einen regelmäßigen Dialog und permanenten Erfahrungsaustausch zwischen den Angehörigen der jeweiligen medizinischen Fachabteilungen und Berufsgruppen.

¹⁾ Als Beschäftigte gelten hier, wer zum Stichtag im Sinne des Betriebsverfassungsgesetzes als Angestellter, Arbeiter oder zur Berufsausbildung beschäftigt ist. Geschäftsführer und leitende Angestellte werden der Anzahl der Beschäftigten hinzugerechnet.

Aufteilung der Einrichtungen:



Weitere Einrichtungen:
 5 Pflegeheime
 25 Medizinische Versorgungszentren



Organisations- und Führungsstruktur

Die Sana Kliniken AG fungiert als strategische Holdinggesellschaft für die Unternehmen des Konzerns. Der Sana Konzern setzte sich zum Bilanzstichtag neben der Sana Kliniken AG aus weiteren insgesamt 122 Gesellschaften zusammen, über die das Holdingunternehmen faktisch die Kontrolle ausübt. Der Sitz des Unternehmens ist Deutschland. Die Konzernzentrale befindet sich in Ismaning bei München.

Aktionärsstruktur ist die Basis des erfolgreichen Geschäftsmodells

Das Aktienkapital befindet sich zu 100 Prozent im Besitz von 25 privaten Krankenversicherungen. Seit der Gründung der Sana sichert diese stabile Aktionärsstruktur die unternehmerische Unabhängigkeit der Sana Kliniken AG und eröffnet dem Management Gestaltungsmöglichkeiten, die Stärken des Geschäftsmodells für ein nachhaltiges, langfristiges und profitables Wachstum zu nutzen.

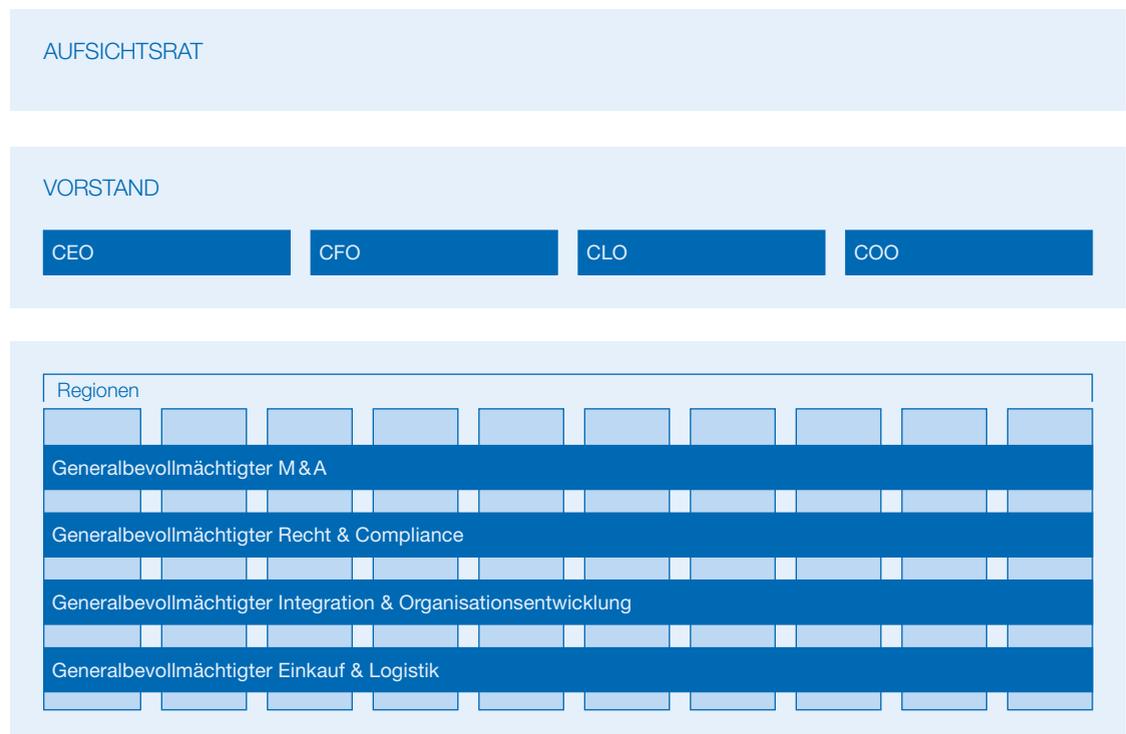
Effektive Konzernführung und dezentrale Ergebnisverantwortung

Der Aufsichtsrat der Sana Kliniken AG ist im Sinne der aktienrechtlichen Vorschriften das oberste Kontroll- und Überwachungsorgan des Unternehmens. Er berät und kontrolliert die Konzernführung und bestellt die Mitglieder des Vorstands.

Dem Vorstand des Sana Konzerns gehören neben dem Vorstandsvorsitzenden (CEO), dem Finanzvorstand (CFO) und dem Personalvorstand (CLO), der als Arbeitsdirektor fungiert, ein Vorstandsmitglied für die operativen Bereiche des Kerngeschäfts (COO) an.

Die operativen Einheiten der Sana Kliniken AG sind in zehn Regionen aufgeteilt, die jeweils von einem Regionalgeschäftsführer verantwortet werden. Der Regionalgeschäftsführer verantwortet grundsätzlich ein großes Krankenhaus in seiner Region und vertritt gleichzeitig seine Region in der obersten Konzernführung. In der Matrix-Organisation sind darüber hinaus funktional ausgerichtete Generalbevollmächtigte für die Kernbereiche M&A, Recht & Compliance, Integration & Organisationsentwicklung sowie Einkauf & Logistik verantwortlich.

Die zentralen Funktionsbereiche beobachten kontinuierlich Marktentwicklungen sowie neue gesetzliche Veränderungen und erarbeiten Maßnahmen, um die sich daraus ergebenden Risiken für den Konzern zu minimieren und Chancen frühzeitig zu nutzen.



Organisations- und Führungsstruktur

Die einzelnen Einrichtungen des Konzerns werden dezentral geführt. Für die Umsetzung der medizinischen und pflegerischen Qualität sowie der Dienstleistungsqualität sind die Geschäftsführungen der Einrichtungen vor Ort verantwortlich. Sie tragen auch die Verantwortung für das wirtschaftliche Ergebnis der rechtlich selbstständigen Tochtergesellschaften.

Marktumfeld

Demografischer Wandel

Der demografische Wandel in unserer Gesellschaft wird die Herausforderungen in unserem Marktumfeld wesentlich beeinflussen. Die Zunahme altersbedingter Erkrankungen, wie beispielsweise Herz-, Kreislauferkrankungen und bösartige Neubildungen, aber auch die Zunahme an multimorbiden geriatrischen Patienten, werden die steigenden Anforderungen an Medizin und vor allem Pflege maßgeblich prägen. Da die Patienten zunehmend aufgeklärter sind, steigen die Ansprüche an die Gesundheitsversorgung. Der wissenschaftliche und technische Fortschritt geht weiter, sodass sowohl eine hochwertige Medizin, als auch die Qualität der medizinischen Leistungserbringung stärker in den Fokus rücken.

Gleichzeitig verzeichnen wir schon heute einen spürbaren Mangel an qualifizierten Fachkräften, sowohl in patientennahen Bereichen, wie in der Pflege, als auch in hochspezialisierten Unterstützungsfunktionen, wie beispielsweise in der IT und im Medizincontrolling. Dieser Trend wird sich in den kommenden Jahren weiter verstärken.

Eine weitere Folge der beschriebenen Bevölkerungsentwicklung und der anhaltenden Urbanisierung ist eine abnehmende Bevölkerung in ländlichen Regionen. Für diese wird man auch vor dem Hintergrund des beschriebenen Fachkräftemangels völlig neue Versorgungsformen finden müssen, da die Aufrechterhaltung von kleinen stationären Einrichtungen weder qualitativ noch ökonomisch auf Dauer zu realisieren sein wird. Dies gilt insbesondere unter Berücksichtigung des in 2016 in Kraft getretenen Krankenhausstrukturgesetzes (KHSG) und den damit sich ergebenden Herausforderungen, die vor allem die kleineren Krankenhäuser zu bewältigen haben. Verstärkt wird diese Entwicklung aufgrund der Vielzahl neuer regulatorischer Eingriffe des Gesetzgebers im abgelaufenen Geschäftsjahr.

Rechtliche Rahmenbedingungen und strukturelle Folgen

Der Krankenhausmarkt zeigt seit 2017 insbesondere durch den zunehmenden Trend der Ambulantisierung erstmals eine stagnierende beziehungsweise rückläufige Leistungsentwicklung. Darüber hinaus ist diese Branche über Jahrzehnte von zahlreichen regulatorischen Veränderungen geprägt, wobei die Geschwindigkeit der regulatorischen Eingriffe deutlich zunimmt.

Im Allgemeinen lässt sich feststellen, dass der vom Gesetzgeber über das KHSG angestoßene und durch die Einführung von Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen und nicht zuletzt auch durch das am 1. Januar 2019 in Kraft getretene Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) fortgeführte Prozess zur Bereinigung von Überkapazitäten im Bereich der stationären Versorgung den Wettbewerb der Kliniken untereinander, insbesondere in übertourten Ballungsgebieten, deutlich verschärft hat und der deutsche Krankenhausmarkt vor tiefgreifenden Veränderungen steht.

Der latente Mangel an Fachkräften wird sich durch die Einführung der Pflegepersonaluntergrenzen deutlich verschärfen. Da die Nichteinhaltung der Pflegeuntergrenzen mit erheblichen finanziellen Sanktionen belegt werden soll, ist zu befürchten, dass bei dem bestehenden Fachkräftemangel Krankenhäuser zukünftig Leistungen nicht mehr in dem bisherigen Umfang anbieten können.

Das PpSG sieht die Ausgliederung der Pflegekosten aus dem DRG-System zum 1. Januar 2020 vor. Damit kehrt die Krankenhausfinanzierung, mit all in dem Selbstkostendeckungsprinzip innewohnenden Fehlreizen, teilweise zu diesem in der Vergangenheit überwundenen Prinzip zurück. Die Pflegekosten (Pflege am Bett) sollen demnach separat und neben den DRGs krankenhausesindividuell, vollständig und grundsätzlich der Höhe nach unbegrenzt refinanziert werden. Der DRG-Katalog wird entsprechend um die Kosten für das Pflegepersonal durch das InEK bereinigt. Insbesondere Krankenhäuser, die ihr Pflegepersonal der Ausbildung entsprechend eingesetzt haben, Serviceleistungen durch Servicekräfte erbringen lassen und Innovationen und Prozessoptimierungen vorangetrieben haben, werden durch die Ausgliederung Erlösanteile verlieren. Damit werden positive Entwicklungen des letzten Jahrzehnts in der Pflege rückgängig gemacht.

Darüber hinaus definiert der Gemeinsame Bundesausschuss, dessen demokratische Legitimation zunehmend in Frage zu stellen ist, mit den Regelungen zu Mindestmengen, zur Notfallversorgung, zu Qualitätsanfor-

derungen, aber auch mit Regelungen zu Strukturanforderungen zunehmend die Betriebsvoraussetzungen für Kliniken. Damit werden zum Teil systemfremde Eingriffe in die Versorgungsstrukturen vorgenommen, die im Wesentlichen dem Willen der gesetzlichen Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigungen folgen. In Zukunft werden sowohl die Spezialisierung und klare Profilbildung von Einrichtungen als auch regionale Kooperationen für einen erfolgreichen Krankenhausbetrieb eine wesentliche Rolle spielen.

Auch auf die zunehmende Bedeutung von Qualitätsfaktoren der Leistungserbringung hat der Gesetzgeber bereits mit dem KHSG reagiert. So schlägt sich die Qualität der Leistungserbringung auch in der Vergütung von Leistungen nieder und hat damit nachhaltigen Einfluss auf die ökonomischen Bedingungen des Betriebs von Krankenhäusern.

Erhöhte Wettbewerbssituation – Gesundheitsbranche ein attraktiver Markt

Um regulatorischen und strukturellen Anforderungen zu begegnen, suchen Kliniken in Deutschland flächendeckend nach – zumeist lokalen – Partnern. Der Druck zu Verbundlösungen erreicht neben den kommunalen Häusern zunehmend auch den freigemeinnützigen Bereich, wobei in der Vergangenheit als Lösung primär der Zusammenschluss innerhalb vergleichbarer Trägerstrukturen gewählt wurde. Wir gehen davon aus, dass zukünftig auch im freigemeinnützigen Sektor häufiger Privatisierungen vorgenommen werden. Auch in der ambulanten Versorgung ist nicht nur im Laborbereich, sondern auch bei den Fachrichtungen Dialyse, Radiologie oder Augenheilkunde bereits heute eine deutliche Konzentration zu verzeichnen. Bei diesen „kapitalintensiven“ Fachrichtungen gewinnen alternative Finanzierungsinstrumente an Bedeutung. Dabei übernehmen Private-Equity-Fonds auch mit einer Buy-and-build-Strategie bei der laufenden Konsolidierung in der Gesundheitsbranche eine immer aktivere Rolle und stehen im unmittelbaren Wettbewerb zu strategischen Investoren.

Hier gilt es deshalb, durch strategische Investitionen oder Partnerschaften den direkten Zugriff auf diagnostische Bereiche und das dazugehörige Know-how sicherzustellen. Des Weiteren sind auch Veränderungen des Tertiärmarktes festzustellen: Zukünftig werden Kunden vermehrt bestimmte Wertschöpfungsprozesse en bloc („Alles aus einer Hand“) nachfragen, wodurch sich Systemanbieter herausbilden werden.

Digitalisierung

Der Trend der Digitalisierung und Vernetzung der Arbeitswelt hat auch die deutschen Krankenhäuser erfasst und wird sich noch weiter beschleunigen. Hierbei wird es vor allem darum gehen, die Widersprüche zwischen den gesetzlichen Rahmenbedingungen (E-Health und IT-Sicherheit), den Bedürfnissen eines modernen Klinikalltags (IT-basierte Prozessunterstützung), den begrenzten finanziellen Möglichkeiten sowie den Anforderungen von Patienten und Netzwerkpartnern aufzulösen. Denn die angesprochenen Trends erfordern, dass analoge Prozesse Zug um Zug digitalisiert und automatisiert werden, um eine möglichst vernetzte und zukunftsorientierte Patientenversorgung auch unter ökonomischen Gesichtspunkten bei erschwerten Rahmenbedingungen sicherzustellen. Gleichmaßen zieht der beschriebene demographische Wandel und die damit verbundene steigende Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen auch neue Unternehmen mit einer Vielzahl innovativer und teils disruptiver Geschäftsmodelle an, die in Konkurrenz zu bestehenden Marktteilnehmern treten. Die Sana Kliniken AG wird ihre Aktivitäten im Bereich der Digitalisierung auf drei Kernbereiche konzentrieren. Zum einen geht es um das zukünftige Arzt-Patienten-Verhältnis. Neue Kommunikationsformen, eine längerfristige Bindung und Betreuung sowie Prävention spielen hierbei eine Rolle. Dann wird es um den Einsatz digitaler Lösungen für die Krankenhausprozesse gehen. Zudem werden wir Themen, wie den Einsatz künstlicher Intelligenz und Datenanalyse, zum Wohle einer besseren Patientenversorgung vorantreiben.

Unternehmensziele und Strategie der Sana Kliniken AG

Kontinuierliches Wachstum

Die strukturellen Veränderungen und Trends im Gesundheitssektor erfordern eine permanente Überprüfung der strategischen Ausrichtung und Weiterentwicklung des Geschäftsmodells der Sana Kliniken AG. Unser Geschäftsmodell zielt auf kontinuierliches und stabiles Wachstum durch gezielte Akquisitionen ab, um das Leistungsangebot innerhalb der Versorgungscluster strategisch zu ergänzen und Skaleneffekte innerhalb der Klinikgruppe zu realisieren.

Mit ihrem erprobten Konzept der Krankenhausakquisition und -integration ist die Sana Kliniken AG gut aufgestellt, um flexibel auf die Bedürfnisse potenzieller Partner – egal ob in kommunaler, freigemeinnütziger oder privater Trägerschaft – eingehen zu können. Wir bauen dabei auf ein partnerschaftliches und verlässliches Miteinander. Durch diesen im deutschen Gesundheitsmarkt einmaligen, auf Integration und Zusammenarbeit ausgerichteten Akquisitionsansatz konnten wir in jüngster Vergangenheit kommunale und freigemeinnützige Träger überzeugen und stellen auch für Portfolioveränderungen anderer privater Träger eine attraktive Alternative dar.

Daneben verfolgen wir die regulatorischen und technologischen Entwicklungen innerhalb des Gesundheitsmarktes sehr genau, um gegebenenfalls durch gezielte Akquisitionen unsere Marktposition auszubauen und unsere Geschäftsfelder auch entlang der vertikalen Wertschöpfungskette im Bereich der Klinikservices im Sinne einer umfassenden Patientenversorgung weiterzuentwickeln. Der in 2016 ins Leben gerufene Bereich „Sana Digital“, der als zentrale Schnittstelle zu Start-ups und innovativen Unternehmen dient, unterstützt den Digitalisierungsprozess und die Innovationsbestrebungen in unseren Krankenhäusern.

Anspruch höchster medizinischer und pflegerischer Qualität und hoher Patientenzufriedenheit

Eine hohe Patientenzufriedenheit und eine hohe Qualität der Leistungserbringung sind unsere wichtigsten Unternehmensziele. Unter der Leitlinie „Eine Medizin, mehrere Standorte“ werden bei Sana bereits seit geraumer Zeit kooperative Versorgungsstrukturen aufgebaut. Dabei wird das ambitionierte Ziel verfolgt, die medizinische Kompetenz zu bündeln, um eine verbesserte Versorgungsqualität und Betreuung der Patienten zu erreichen: Dabei fokussieren wir uns insbesondere in unseren großen Häusern und in Ballungszentren auf spezialisierte Leistungen wie zum Beispiel der Herz- und Kreislauferkrankungen. Die Struktur der Fachzentren, insbesondere mit den Schwerpunkten Herz- und Kreislauf, Neurologie sowie Orthopädie, wird auch durch gezielte Akquisitionen entlang der vertikalen Wertschöpfungskette weiter gestärkt. Aufgrund ihrer hohen Spezialisierung und der angebotenen Hochleistungsmedizin können diese Einrichtungstypen eine stabile bis überdurchschnittliche Leistungsentwicklung verzeichnen. Bei unseren Häusern der Grund- und Regelversorgung gewährleisten wir durch Vernetzung und Kooperationen mit internen und externen Partnern eine hohe Versorgungsqualität für unsere Patienten auch im ländlichen Raum.

Dem flächendeckend nicht nachlassenden Trend, dass Patienten die Notfallaufnahmen der Krankenhäuser als Alternative für eine gefühlt nicht ausreichende ambulante Versorgung im niedergelassenen Bereich aufsuchen, begegnen wir sowohl durch neue Organisationskonzepte als auch durch kapazitative Erweiterungen an Brennpunktstandorten.

Fachkräftesicherung in der Pflege

Der künftige Personalbedarf in den Pflegeberufen hängt in Zukunft nicht mehr nur von Faktoren wie der Bevölkerungsentwicklung, dem zukünftigen Anteil von ambulanter und stationärer Versorgung in der Pflege, dem Verhältnis von Fachkräften zu Hilfskräften, Entwicklung der Arbeitszeit oder auch von der Existenz alternativer Unterstützungsangebote sowie möglicher Entlastungen durch den medizinischen und technischen Fortschritt oder durch die Digitalisierung ab. Mit der Einführung der Pflegeuntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen zum 1. Januar 2019, aber auch mit der Ausgliederung der Pflege und der Etablierung eines Pflegequotienten zur Bemessung der pflegerischen Besetzung auch jenseits der pflegesensitiven Bereiche zum 1. Januar 2020 wird der Personalbedarf in den Pflegeberufen noch einmal deutlich zunehmen. Verschiedene Studien lassen darauf schließen, dass die oben genannten Faktoren eine große Auswirkung auf die tatsächlich zu erwartende Personallücke besitzen könnten. Diese werden aber ihre Wirkung aufgrund der regulatorischen Eingriffe verfehlen.

Die Verfügbarkeit ausreichender Fachkräfte ist damit ein kritischer Erfolgsfaktor für die Sana Kliniken AG. Dies zeigt sich in Bemühungen zur Schaffung attraktiver Ausbildungsplätze, Gewinnung ausländischer Fachkräfte sowie Bindung der eigenen Mitarbeiter.

Sana legt größten Wert auf eine fundierte Ausbildung und Qualifizierung des Pflegenachwuchses als einen Schlüssel gegen den Fachkräftemangel. Die Ausbildung von derzeit ca. 1.500 Pflegeschülern wird dabei in eigenen (Kinder-)Krankenpflegeschulen oder lokalen Kooperationen sichergestellt. Durch ein konzernweites Ausbildungskonzept setzt Sana insbesondere auf kontinuierliche Mitarbeitergewinnung und auf eine nachhaltige Kompetenzentwicklung aller Mitarbeiter.

Um gute Arbeitsbedingungen anbieten zu können und die Zufriedenheit der Mitarbeiter zu erhöhen, gilt es, deren Bedürfnisse und Wünsche möglichst präzise in Erfahrung zu bringen. Verbesserungspotentiale sind kontinuierlich zu heben und zu evaluieren. Sana führt daher regelmäßig konzernweite Mitarbeiterbefragungen über „Great Place to Work®“ durch, um daraus in den Einrichtungen möglichst individualisierte, zielgerichtete Maßnahmen abzuleiten und in der Organisation zu verankern. Diese reichen von der ergonomischen Arbeitsplatzgestaltung, flexiblen Arbeitszeitmodellen über betriebliches Gesundheitsmanagement bis hin zu Sprachkursen für ausländische Mitarbeiter, Ideenmanagement sowie Teambuilding-Maßnahmen. Zusätzlich werden die Ergebnisse im externen Recruiting-Prozess werbend für die Sana Kliniken und ihre Einrichtungen genutzt.

Als dritte Säule nutzt Sana die Möglichkeiten, Fachkräfte aus dem Ausland zu integrieren. Die unterschiedlichen Kulturen der Herkunftsländer und deren Ausbildungssysteme stellen große Herausforderungen an die Unternehmen dar. Unsere Kliniken gehen daher im Rahmen der sozialen wie fachlichen Integration in Zusammenarbeit mit auf die Rekrutierung ausländischer Fachkräfte spezialisierten Personaldienstleistern auf die Bedürfnisse der Mitarbeiter ein. Diese begleitenden Maßnahmen zur Integration im Unternehmen und der Region schaffen Bindungen, die uns die Arbeitskraft möglichst lange sichert.

Erhöhung der Profitabilität, finanzielle Stabilität und Solidität

Wir wollen unseren Service und unsere Prozesse stets weiterentwickeln und zum Wohle unserer Patienten und der Krankenversicherer als Träger der Sana optimieren. Die Erfolge spiegeln sich im steigenden Patientenzuspruch und steigender Patientenzufriedenheit sowie in realisierten Rationalisierungspotentialen zur Verbesserung der Profitabilität im Konzern wider. Ansatzpunkte dafür sind die gezielte Erhöhung des Standardisierungsgrades im Beschaffungsbereich sowie eine kontinuierliche Optimierung der Abläufe in den Kliniken. Der in den vergangenen Jahren eingeleitete Prozess, administrative Funktionen, wie zum Beispiel die Finanzbuchhaltung der Konzerngesellschaften, in Shared-Service-Centern zu bündeln, ist fast abgeschlossen. Die umgesetzte Neuordnung des Bereichs Einkauf und Logistik zeigt erste Erfolge und deutet weitere Potentiale für die Zukunft an.

Die Steuerung der Kapitaleffizienz sowie der Liquidität bildet die Grundlage für eine langfristig gute Ertragslage sowie für die soliden und nachhaltigen Finanzierungsstrukturen des Konzerns. Der Anspruch ist, den laufenden Geschäftsbetrieb sowie Investitionen, Fremdkapitalzinsen und Dividenden grundsätzlich aus dem operativen Cashflow heraus zu finanzieren und von diesem Grundsatz nur in Jahren mit einem notwendigen hohen Investitionsvolumen abzuweichen. Des Weiteren legt Sana bei Akquisitionen stets strenge Kriterien an die Sanierungs- und Integrationsfähigkeit der jeweiligen Einrichtungen an, um ein nachhaltiges Konzernwachstum und eine Wertsteigerung des Unternehmens für seine Aktionäre sicherzustellen. Die Geschäfts- oder Firmenwerte, die im Zusammenhang mit der Akquisition von Kliniken entstehen, werden jährlich auf der Grundlage von Impairment-Tests auf ihre Werthaltigkeit überprüft. Im Rahmen einer mehrstufigen Überprüfung werden dabei Cashflow-Potentiale für die betreffenden Einrichtungen errechnet. Dies erfolgt auf der Basis rollierender Mehrjahresplanungen der Häuser. Danach werden die so ermittelten Cashflow-Potentiale unterschiedlichen, in der Bewertungspraxis üblichen Stresstests unterzogen und mit den zu Grunde liegenden Kapitalkosten verprobt.

GRUNDLAGEN DES KONZERNS

Unternehmenssteuerung und Leistungsindikatoren

Wir steuern den Konzern auf der Basis eines fest verankerten Kennzahlensystems. Damit sichern wir zum einen langfristig die Interessen unserer Aktionäre und Kreditgeber, zum anderen dient das Kennzahlensystem der Messbarkeit der Unternehmensziele und ermöglicht damit dem Management eine kontinuierliche Überwachung des Geschäftsverlaufs. Die Steuerung des Konzerns basiert im Kern nach wie vor auf den im Folgenden beschriebenen ökonomischen Kennziffern und nichtfinanziellen Leistungsindikatoren.

Finanzielle Leistungsindikatoren

Kontinuierliches Wachstum

Wir achten auf ein ausgewogenes Verhältnis zwischen organischem und anorganischem Wachstum, denn beide sind zentrale Stützen unserer Strategie: Während wir organisches Wachstum als ein Indiz für unsere konsequente Patientenorientierung und die Fähigkeit, auch in unseren etablierten Kliniken und MVZs das Vertrauen zusätzlicher Patienten zu gewinnen, werten, gilt es, auch bei passenden Investmentopportunitäten selektiv unser Portfolio zu ergänzen und auszubauen. Das organische Wachstum in unseren Bereichen außerhalb des Kerngeschäfts werten wir als eine Bestätigung für unsere Entscheidung, das Geschäftsfeld entlang

der vertikalen Wertschöpfungskette zu erweitern, da unsere Kunden zunehmend vernetzte Dienstleistungen aus einer Hand nachfragen. Die finanzielle Messgröße für den Erfolg unserer Wachstumsstrategie ist die CAGR (Compound Annual Growth Rate). Diese Kennziffer zeigt das langfristige durchschnittliche Umsatzwachstum des Konzerns pro Jahr. Das von uns definierte Basisjahr ist das Jahr 2000. Die Sana Kliniken AG hat das Ziel, stetig mit durchschnittlich zweistelligen Wachstumsraten im Konzernumsatz zu expandieren

Kapitaleffizienz – Kapitalrendite beträgt mindestens das 1,5-fache der Kapitalkosten

Ein effizienter Kapitaleinsatz wird immer stärker der entscheidende Wettbewerbsfaktor, um proaktiv den Gesundheitsmarkt mitzugestalten und sich für die wachsenden Herausforderungen zu wappnen. Daher verfolgen wir konsequent die Strategie einer hohen Kapitaleffizienz. Angesichts der auf Nachhaltigkeit und Wertsteigerung ausgerichteten Unternehmensziele prägt insbesondere die Rendite auf das investierte Kapital die Konzernsteuerung. Der effiziente und nachhaltige Kapitaleinsatz ist zudem für unsere Kreditgeber ein wesentliches Beurteilungskriterium. Die Gesamtkapitalrendite, gemessen als RoCE (Return on Capital Employed), reflektiert die Kapitalrendite des langfristig investierten Kapitals. Kurzfristig gebundenes Vermögen wird in dieser Kennzahl nicht berücksichtigt.

Der RoCE errechnet sich als Quotient aus dem Gewinn vor Zinsen sowie dem langfristig investierten Kapital. Das langfristig investierte Kapital setzt sich, orientiert an der Passivseite der Bilanz, aus dem Eigenkapital, den Finanzschulden abzüglich der Zahlungsmittel, den Pensionen und den sonstigen langfristigen Rückstellungen und Verbindlichkeiten zusammen. Für unsere interne Steuerung eliminieren wir konsequenterweise die Geschäfts- und Firmenwerte, da diese die zumindest teilweise mit Fördermitteln finanzierten Vermögenswerte im Rahmen von Akquisitionen darstellen. Die so ermittelte Kapitalrendite wird den gewichteten Kapitalkosten gegenübergestellt. Übersteigt der RoCE die Kapitalkosten, setzt das Unternehmen das Kapital effizient ein und schafft Werte.

Ein finanzstrategisches Ziel der Sana Kliniken AG ist daher, dass der RoCE den gewichteten Kapitalkostensatz um mindestens die Hälfte übersteigt, es sei denn, Akquisitionen führen zu temporären Schwankungen.

Kapitalstruktur und Verschuldung – Net Gearing überschreitet Grenze von 100 Prozent nicht

Ein finanzieller Grundpfeiler für die Wachstumsstrategie ist eine solide Finanzierungsstruktur, die dem Unternehmen zu jeder Zeit ausreichend Flexibilität und Spielraum zur Nutzung von Wachstumspotentialen bietet. Von zentraler Bedeutung ist in diesem Zusammenhang die zinstragende Nettoverschuldung in Relation zur Ertragskraft. Wir steuern die Verschuldungsrelationen im Verhältnis zum operativen Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA). Für die interne Steuerung des Konzerns haben wir uns darüber hinaus eine Obergrenze für das Net Gearing (Verhältnis der zinstragenden Nettoverschuldung zum Eigenkapital) von 100 Prozent gesetzt. Diese Obergrenze wird nur im Ausnahmefall als Folge großer Akquisitionen überschritten.

Liquiditätssteuerung – Liquidität für Investitionen und Dividenden

Die Erwirtschaftung stabiler Cashflows ist für die Sana Kliniken AG von zentraler Bedeutung, um ihre anderen strategischen Unternehmensziele, wie kontinuierliches Wachstum, Kapitaleffizienz und eine gedeckelte Verschuldung, zu erreichen. Bei der Steuerung stellen wir diesbezüglich vor allem auf die Größen Free Cashflow (FCF) und Funds From Operations (FFO) ab, die jeweils in Relation zur Gesamtverschuldung (Total Debt) betrachtet werden. Der FFO reflektiert das erwirtschaftete Konzernergebnis vor nicht liquiditätswirksamen Komponenten, wie beispielsweise den Abschreibungen. Dieser Cashflow dient dem Unternehmen zur Zahlung von Dividenden und steht für Investitionen zur Verfügung. Die nachhaltige unternehmerische Ausrichtung der Sana Kliniken AG sieht vor, dass ein wesentlicher Anteil des Cashflows für Investitionen zur langfristigen Werterhaltung und Wertsteigerung des Unternehmens eingesetzt wird.

Der Free Cashflow, also der erwirtschaftete Liquiditätszufluss, der nach getätigten Investitionen und Ausschüttung im Unternehmen verbleibt, steht dem Unternehmen zur Stärkung der Bilanzstruktur und zur Erhöhung des künftigen finanziellen Spielraums zur Verfügung. Er errechnet sich also aus den FFO, vermindert um die Investitionen und Dividenden.

Wir streben eine Bandbreite des „FFO/Total Debt“ zwischen 15 Prozent und 30 Prozent an. Die Zielspanne für den Quotienten „FCF/Total Debt“ beträgt fünf Prozent bis 20 Prozent. Diese Grenze wird nur in Ausnahmefällen als Folge hoher Investitionen insbesondere in Krankenhausneubauten unterschritten.

Nichtfinanzielle Leistungsindikatoren

Neben den finanziellen Steuerungsgrößen, mit denen wir den Unternehmenserfolg messen, gibt es weitere Indikatoren, die maßgeblich für die zukünftige Entwicklung der Sana Kliniken AG sind. Diese nichtfinanziellen Leistungsindikatoren beziehen sich vor allem auf das Forschungs- und Innovationsmanagement, die Qualität und die Transparenz der medizinischen Leistungen, unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und einen professionellen Einkauf.

Forschung und Innovationsmanagement

Im Berichtsjahr 2018 wurde die Arbeit in den Medizinischen Fachgruppen intensiv fortgesetzt. Weiterhin dienen diese Gremien dem Austausch der Ärzte untereinander mit dem Ziel einer qualitativ exzellenten Therapie für die Patienten, aber auch einer wirtschaftlichen Organisation der Prozesse. Neu hinzu kam eine Arbeitsgruppe für Palliativmedizin, in der sich Vertreter aus zahlreichen Häusern zu diesem jungen, aber in der Sana zunehmend relevanten Fachgebiet austauschten und gemeinsame Standards entwickelten. Zudem wurde eine Fachgruppe Geschäftsführer gegründet, um die kaufmännische Kompetenz in medizinischen Themen zu stärken. In enger Abstimmung zwischen den mit führenden Medizinern besetzten Expertennetzwerken und dem Sana Einkaufsverbund konnte eine Straffung des Produktportfolios, insbesondere in der Medizintechnik, bei gleichzeitiger exzellenter Qualität erreicht werden.

Ein wesentliches medizinisches Thema war die Initiierung der Sana Sepsisinitiative. Ausgehend von der Hypothese, dass es in Deutschland zu viele Fälle gibt, in denen eine Sepsis als generalisierte Infektion des Körpers nicht oder zu spät erkannt wird, wurde eine Arbeitsgruppe mit medizinischen und kaufmännischen Vertretern gegründet. Ziel der Initiative ist es, das Erkennen (Awareness), die sachgerechte Diagnostik und Therapie der Sepsis zu verbessern. Hierzu wurden Algorithmen und Schulungsmaterialien für die Anwendung in der Klinik entwickelt. Zudem wurden Ausbildungsprogramme für antibiotikabeauftragte Ärztinnen und Ärzte auf den Weg gebracht. Ein konzernweiter Rollout ist für 2019 geplant.

Angesichts des zunehmenden wirtschaftlichen Drucks und der durch den Gesetzgeber vorgegebenen Pflegepersonaluntergrenzen wurden zwei Projekte gestartet, die sich mit der Prozessoptimierung im OP sowie in den High-Care-Einheiten befassen. Dank der Vergleichsdaten aus allen Sana Häusern konnte beispielsweise ein OP-Cockpit aufgebaut werden, in dem regelmäßig die wesentlichen Kennzahlen abgebildet werden und das zur Verstärkung und Optimierung der Auslastung in den OPs dient. Auch im High-Care-Bereich konnten Optimierungspotentiale in der Belegung aufgezeigt werden. Beide Projekte werden in 2019 fortgesetzt.

Ein weiteres Thema war die notwendige Restrukturierung der Zentralen Notaufnahmen aufgrund des Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses zur gestuften Notfallversorgung. Hier wurden trotz bislang guter Voraussetzungen umfangreiche Aktivitäten unternommen, um die Standards entsprechend den Anforderungen des Beschlusses weiter zu optimieren.

Perspektiven schaffen – Wissenschafts- und Nachwuchsförderung

Im Rahmen der seit 2006 existierenden Wissenschaftsförderung werden junge Wissenschaftler gefördert, die Vorträge auf renommierten Kongressen halten oder Beiträge in wissenschaftlichen Zeitschriften veröffentlichen. Auch Promotionen und Habilitationen werden unterstützt. 2018 wurden insgesamt 220 wissenschaftliche Aktivitäten mit einem Betrag in Höhe von EUR 116.500 gefördert, darunter sind 42 Promotionen und drei Habilitationen. An der Ausschreibung des Wissenschaftspreises 2018 beteiligten sich neun Arbeitsgruppen. Die Entscheidung über die Preisvergabe steht noch aus. Angesichts der Relevanz des pflegerischen Bereichs wird seit 2016 ein Pflege-Innovationspreis ausgeschrieben. Die Bewerbungsphase läuft noch.

Qualität der medizinischen Leistungen

Sana Qualitätsoffensive Q*stars

Aufgrund der auch weiterhin fokussierten Anstrengungen für eine strukturierte Weiterentwicklung der medizinischen Qualität sind die Sana Krankenhäuser gut auf die Herausforderungen des Krankenhausstrukturgesetzes vorbereitet. Alle Projekte des Qualitäts-Innovationsprogramms Q*stars wurden inzwischen abgeschlossen. Es umfasste ca. 30 Projekte für die Weiterentwicklung, aber auch die Neueinführung verschiedener Instrumente des Qualitäts- und klinischen Risikomanagements. Dabei spielte die Vorbereitung auf die inzwischen vom Gemeinsamen Bundesausschuss beschlossenen planungsrelevanten Qualitätsindikatoren eine zentrale Rolle. Alle Einrichtungen der Sana Kliniken AG erreichten hier gute Qualitätsergebnisse und wurden nicht auffällig.

Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf verschiedenen Instrumenten des klinischen Risikomanagements, wie der Durchführung von Simulationstrainings durch Notfallteams in der Notaufnahme, dem OP, im Kreißaal und auf der Intensivstation, die prioritätengesteuert in allen Einrichtungen der Sana eingeführt werden. Alle großen und mittleren Krankenhäuser haben inzwischen mit Simulationstrainings begonnen. Alle Sana Fachgruppen haben ebenfalls eigene Qualitätsprojekte abgeschlossen, die nachweisbar zur Verbesserung der medizinischen Ergebnisqualität beigetragen haben.

Permanente Patientenbefragung

Seit mehr als zehn Jahren erhebt Sana regelmäßig Feedback von behandelten Patienten mit Hilfe der fundierten Patientenbefragung des Picker Institutes. Um zusätzlich ein kontinuierliches und zeitnahes Feedback zu erhalten, hat die Sana Kliniken AG 2015 eine einheitliche und permanente Patientenbefragung eingeführt, an der sich alle Krankenhäuser des Konzerns beteiligen. Das Projekt ist inzwischen in die Routine übergegangen. Zur weiteren Ausweitung des Patienten-Feedbacks wurden in Piloteneinrichtungen validierte Instrumente zur Lebensqualitätsmessung (Patient Reported Outcome Measurement) erprobt, die 2019 in verschiedenen Fachdisziplinen ausgerollt werden sollen.

Strukturierte Fallanalysen und Peer Reviews

Auch 2018 wurde der Einsatz von Fallanalysen, bei denen in einem zweitägigen strukturierten Vorgehen in ausgewählten Fällen eine umfassende Ursachenanalyse durchgeführt wird, weiter intensiviert und weitere Experten dafür ausgebildet. Um die bereits seit mehreren Jahren durchgeführten Peer Reviews ausweiten zu können, wurden 2018 weitere 21 Chefarzte zu Peers ausgebildet. Um die Beschäftigung mit den Ergebnissen und die Ableitung von geeigneten Verbesserungsmaßnahmen zu intensivieren, wurden in jeder medizinischen Fachgruppe Kernteams gebildet. Durch die weitere Verlagerung dieser Verantwortung in die medizinischen Fachgruppen konnte eine intensivere Auseinandersetzung mit den Qualitätsergebnissen erreicht werden.

Selbst- und Fremdbewertungen zum klinischen Risikomanagement

Seit Jahren führt die Sana Kliniken AG regelmäßig in allen Krankenhäusern klinische Risikoaudits als Fremdbewertung durch. Dies wurde 2018 weiter geführt. Um das Wissen um klinische Risiken und geeignete Präventionsmaßnahmen weiter in den klinischen Alltag zu integrieren, wurde das IT-Erfassungsprogramm um die Möglichkeit von Selbstbewertungen durch die Einrichtungen erweitert. Bis Jahresende fanden in 16 Einrichtungen Selbstbewertungen statt.

Risikoprävention Hygiene

Auch im Jahr 2018 stand das Hygienemanagement überwiegend unter dem Zeichen der Risikoprävention. Hierbei umfasste das Themenspektrum neben Fragen der technischen Hygiene (Water Safety Konzept, Bauplanung und -begleitung), der Infektions-Surveillance, des Infektionsschutzes der Mitarbeiter zum Beispiel durch eine konzernweite Grippe-Impfkampagne, auch infektiologische Fragestellungen.

Surveillance hygienekritischer Daten

Das mittlerweile über Jahre bewährte monatliche Hygienemonitoring durch Erfassung von über 50 Hygieneindikatoren in allen Kliniken, Übermittlung der Daten an den Zentralbereich Hygiene und regelmäßige kritische Bewertung mit Rückmeldung an die Kliniken erweist sich als wertvolles Steuerungsinstrument gerade beim Vergleich der Ergebnisse der Kliniken untereinander. So beobachteten wir 2018 einen allgemeinen Rückgang der MRSA-Zahlen, während die Nachweise multiresistenter gramnegativer Bakterienarten analog zum allgemeinen Trend zugenommen haben. Dabei sollte bei einer allgemeinen Bewertung immer die insgesamt geringe Zahl betroffener Patienten im Auge behalten werden: So lag zusammengefasst für alle multiresistenten Erreger die Häufigkeit bei knapp über zwei Nachweisen bei 100 Patienten und weist über die Jahre hinweg nur eine minimale Steigerung auf. Daran zeigt sich auch die gut funktionierende Umsetzung der Hygienemaßnahmen in unseren Kliniken, was sich auch in Kennzahlen, wie etwa einer nosokomialen MRSA-Rate von unter fünf Prozent oder einer Inzidenz von 0,32 nosokomialen Clostridium-difficile-Infektionen pro 1.000 Patiententage, manifestiert. Zahlen, die deutlich unter dem bundesweiten Durchschnitt liegen.

Antibiotic Stewardship (ABS)

Auch in diesem Jahr wurden wieder 23 Kollegen zu ABS-Experten ausgebildet, die für unsere Kliniken die Kernstruktur für die Umsetzung eines rationalen Antibiotikamanagements darstellen. Sie sind letztendlich auch dafür verantwortlich, dass die Initiative zur Verbesserung der Behandlungsqualität bei Patienten mit einer S.aureus-Sepsis auch in diesem Jahr sukzessive zugenommen hat. Dies zeigt sich zum einen in der Steigerung bei der Durchführung einer korrekten Blutkulturdiagnostik im Vergleich zum Vorjahr um 20 Prozent auf mittlerweile 41 Blutkulturen pro 1.000 Patiententage. Ein Wert, der sich im Vergleich zu 2014, dem Jahr der ersten Erfassung dieser Daten, nahezu verdoppelt hat. Auch konnte die Adhärenz zu einer leitliniengerechten Antibiotikatherapie deutlich gesteigert werden, so liegt der Anteil der Patienten mit einer definitiv

korrekten Antibiotikagabe bei nahezu 80 Prozent. Diese Zahlen schlagen sich auch in einer rückläufigen sepsisbedingten Sterblichkeit nieder. Diese positiven Ergebnisse sind letztendlich auch ein Grund für die Planung einer Sana-weiten Sepsis-Initiative.

Ausblick Hygienemanagement

Das qualitativ hohe Niveau des Hygienemanagements der Sana Kliniken AG spiegelt sich nicht nur in den vorgenannten Zahlen wider, sondern wird auch durch die Tatsache unterstrichen, dass es in 2018 trotz immer wiederkehrenden Auftretens von durch Norovirus bedingten Durchfallerkrankung zu keinem ernsthaften Ausbruch kam oder dass es trotz verschärfter Vorschriften in Bezug auf die Trinkwasserüberwachung zu keinen langfristig kritischen Situationen in unseren Kliniken kam. Die kollegiale Zusammenarbeit aller mit der Hygiene Befassten in den einzelnen Kliniken und die starke Verbundstruktur sind die Voraussetzungen, um auch weiterhin für alle unsere Kliniken mit gutem Gewissen sagen zu können: Die Hygiene ist ein mitentscheidender Faktor für den Erfolg der Sana Kliniken.

Personalmanagement: Sana, ein attraktiver Arbeitgeber im Gesundheitswesen

Die Sana Kliniken etablieren sich weiterhin als attraktiver Arbeitgeber in der Gesundheitsbranche. Bestätigt wurde dies unter anderem durch die Auszeichnung des Wirtschafts magazins „brand eins“ unter dem Titel „Ehrlich, Fair, Glaubwürdig“ als eines der Unternehmen mit der höchsten Reputation in der Kategorie Krankenhaus & Pflege.

Beim Landeswettbewerb „Bayerns Beste Arbeitgeber 2018“ von Great Place to Work® wurde Sana im April 2018 als einer der besten Arbeitgeber ausgezeichnet. Ausgezeichnet wurden Unternehmen, die ihren Beschäftigten eine besonders gute und attraktive Unternehmenskultur bieten. Am Landeswettbewerb nahmen insgesamt 171 bayerische Unternehmen aller Branchen und Größen teil.

Zudem hat Sana nach bestandener Re-Zertifizierungsverfahren zum dritten Mal das Qualitätssiegel „berufundfamilie“, eine Initiative der Gemeinnützigen Hertie-Stiftung, erhalten, das Arbeitgebern eine hohe Kompetenz im Einsatz für die Vereinbarkeit von Beruf und Familie bescheinigt. Im Rahmen der Re-Auditierung wurden der Bestand der Angebote zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie begutachtet und weiterführende Ziele einer familienbewussten Personalpolitik definiert. Die daraus resultierenden Maßnahmen werden innerhalb der dreijährigen Laufzeit des Zertifikates umgesetzt. Sana verfolgt bereits seit Jahren eine familienorientierte Personalpolitik, die durch geeignete Kommunikationsinstrumente in den sozialen Medien Veröffentlichung erfährt. Kurzfilme erläutern den einzelnen Mitarbeitern in geeigneter Form individuelle Lebenssituationen, die Vereinbarkeit von Beruf und Familie darstellen.

Zur positiven externen Wahrnehmung hat das neu entwickelte Corporate Design der Sana Kliniken in Verbindung mit der Implementierung der Arbeitgebermarke „Sana+ICH“ beigetragen. Der Basisgedanke der neuen Arbeitgebermarke „Sana+ICH“ ist eine Bild-Claim-Kombination. Diese zielt darauf ab, dass Sana als Arbeitgeber und seine Mitarbeiter grundlegende Werte teilen – und gerade deshalb so erfolgreich für die Gesundheit ihrer Patienten eintreten. Nach dem neuen Layout und Design der Stellenanzeigen und erfolgten Kampagnen wurde in einem weiteren Schritt die Karriereseite als zentrales Recruitinginstrument neu gestaltet. Die Erstellung einer modernen, emotionalen und zielgruppenspezifischen Karriereseite über alle Sana Einrichtungen hinweg soll den passenden Bewerber gezielt ansprechen, informieren und ihm die Möglichkeit bieten, mit ihnen in Dialog zu treten. Mit entsprechenden Bild- und Textwelten, einer neuen Sprachwelt sowie neuen Rubriken und Inhalten wurde die Karriereseite moderner und emotionaler aufgesetzt und fungiert so als Dach für die Konzerngesellschaften. Im Rahmen des strategischen Personalmarketings wurde zudem ein neues, einheitliches Messekonzept geschaffen sowie die Social Media-Auftritte zentralisiert.

Einen weiteren wichtigen Baustein zur Anerkennung und Wertschätzung der Mitarbeiter bildet die Förderung und Etablierung einer gesundheitsfördernden und lebensphasenorientierten Personalpolitik, bei der die individuelle berufliche und private Situation der Sana Mitarbeiter verstärkt Berücksichtigung findet. Im Fokus steht hier das betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM); denn gesunde Mitarbeiter sind eine wesentliche Voraussetzung für die erfolgreiche Bewältigung von Arbeitsanforderungen und einer hohen Arbeitsqualität beziehungsweise Behandlungs- und Pflegequalität. Gesundheit und somit auch die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit von Mitarbeitern kann vor allem durch zielgenaue und aufeinander abgestimmte Maßnahmen zur Verhaltensänderung wie auch der Verhältnisänderung in Form eines BGM effektiv gefördert werden. Die Arbeitgeberattraktivität der Sana Kliniken AG soll mit einer systematischen Verankerung und einer adäquaten Kommunikation von BGM-Aktivitäten weiter gesteigert werden. Betriebliches Gesundheitsmanagement kommt somit den Beschäftigten und dem Unternehmen gleichermaßen zugute.

Sana Einkauf & Logistik – Nachhaltigkeit im Denken und Handeln als Grundlage für erfolgreiche Geschäftspartnerschaften

Sana Einkauf & Logistik steht für fortwährend optimierte Beschaffungsprozesse zur Verbesserung der Patientenversorgung und Wirtschaftlichkeit für Sana-eigene Kliniken und Kooperationseinrichtungen. Im Kern steht das Portfoliomanagement, das die Standardisierung differenziert nach den spezifischen Klinikanforderungen vorantreibt und Warengruppen kundenorientiert bündelt. Im Sana Einkaufsverbund partizipieren derzeit über 600 Kooperationspartner an den vorteilhaften Entwicklungen rund um den strategischen Einkauf, die Beschaffung und Logistik.

Mit der Abwertung sachkostenintensiver Leistungen verstärkt sich der Druck sowohl auf den Einkauf als auch auf das Verbrauchsverhalten der Kliniken. Die Ursache und gleichzeitig die Lösung in Produktpreisen zu suchen, unterschätzt die Komplexität der Materialwirtschaft im Krankenhaus und ignoriert die Potentiale in den Prozessen der deutschen Krankenhauslandschaft. Als treibende Kraft sieht sich der Sana Einkaufsverbund in der Verantwortung, im Zusammenspiel aller Marktteilnehmer nachhaltige Lösungen zu entwickeln. Unter anderem wurde mit diesem Ansinnen das Netzwerk Controlling ins Leben gerufen. Als Zielstellung werden auf Basis der Sachkosten aller beteiligten Einrichtungen gemeinsam im Netzwerk Strategien zur optimalen Sachkostensteuerung entwickelt.

Sana Einkauf & Logistik steht im Dialog mit den Beteiligten und nimmt die Bedarfe als Grundlage für ihre Entscheidungen. Der Fokus liegt in der Standardisierung und Bündelung von Warengruppen, aber mehr denn je in der Verbindlichkeit von Geschäftsbeziehungen.

Bestes Beispiel dafür sind die Medizinischen Expertennetzwerke, bei denen Experten verschiedener Kliniken und Träger ihre Produkterfahrungen zusammenführen. Ergebnis ist eine Portfolio-Strategie, die dem medizinischen Nutzen entspricht und sich in unterschiedlichen Einrichtungen umsetzen lässt. Die Patienten und Kliniken können darauf vertrauen, dass diese Produkte sorgfältig ausgewählt, immer wieder überprüft und bei Innovationssprüngen zeitnah aktualisiert werden. In 2018 setzte Sana Einkauf & Logistik den eingeschlagenen Weg mit Erfolg fort. Die starke Nachfrage am Markt bestätigt das Handeln, sodass der Sana Einkaufsverbund auch in 2018 einen Zuwachs an neuen Kliniken verzeichnen konnte. Durch die enge Verzahnung mit allen Bereichen der Kliniken und der Industrie wird Sana Einkauf & Logistik künftig eine Vorreiterrolle im Transformationsprozess zu mehr Perspektivenwechsel übernehmen. Sie wird noch stärker Motor in der Klinikbranche sein, um bessere Einkaufsentscheidungen zu treffen, und so die Qualität und Wirtschaftlichkeit nach vorne zu bringen.

Die Zusammenarbeit von Sana Einkauf & Logistik und der Schweizer Privatklinikgruppe Hirslanden in einer strategischen Einkaufsallianz erweitert das Kooperationspartnernetzwerk international.

WIRTSCHAFTSBERICHT

Gesamtwirtschaftliche und branchenbezogene Rahmenbedingungen

Gesamtwirtschaftliche Rahmenbedingungen

Das Wachstum der deutschen Wirtschaft hat sich merklich abgekühlt. Nach einem dynamischen ersten Halbjahr 2018 war das Wachstum im zweiten Halbjahr 2018 sogar leicht rückläufig. Das Statistische Bundesamt verzeichnet dennoch für das Gesamtjahr 2018 einen Anstieg des Bruttoinlandsproduktes (BIP) in Höhe von 1,4 Prozent im Vergleich zum Vorjahr. Damit fiel das Wachstum jedoch geringer aus, als noch zum Jahresbeginn 2018 prognostiziert.²⁾

Die Abkühlung spiegelt sich auch im Geschäftsklimaindex des ifo Instituts wider. Im Vergleich zum Vorjahr ist dieser um 3,6 Punkte auf nunmehr 101,0 Punkte gesunken. Dabei bewerten die befragten Unternehmen ihre aktuelle Lage mit 104,9 Punkten um 3,0 Punkte schlechter als im vergangenen Jahr. Die Erwartungen sind sogar um 4,1 Punkte auf nunmehr 97,3 Punkte gesunken.

Die pessimistische Grundstimmung setzt sich auch zu Beginn des Jahres 2019 fort. Der ifo Geschäftsklimaindex ist im Januar 2019 auf 99,1 Punkte gefallen und liegt damit auf dem niedrigsten Stand seit fast drei Jahren. Sowohl die aktuelle Lage als auch die Erwartungen werden von den befragten Unternehmen im Vergleich zum Vormonat schlechter eingeschätzt. Während die aktuelle Lage mit 104,3 Punkten 0,6 Punkte unter dem Vormonat liegt, haben sich insbesondere die Erwartungen nochmals um 3,1 Punkte auf nun noch 94,2 Punkte verschlechtert.³⁾

Der Arbeitsmarkt hingegen zeigt sich weiterhin robust. Die Arbeitslosenquote, bezogen auf alle zivilen Erwerbspersonen, liegt zum Jahresende mit 4,9 Prozent um 0,4 Prozentpunkte niedriger als noch vor einem Jahr. Die Veränderungsrate konnte sich so im Vergleich zum Vorjahr im Wesentlichen behaupten.⁴⁾

Die Inflation lag wie im Vorjahr mit 1,7 Prozent unverändert leicht unter der mittelfristigen Zielsetzung der Europäischen Zentralbank (EZB) von knapp zwei Prozent. Für den Anstieg waren insbesondere die Energiepreise maßgeblich, die mit 4,9 Prozent sogar noch über dem Niveau von 2017 lagen (3,1 Prozent). Des Weiteren verteuerten sich die Verbraucherpreise für Lebensmittel (+ 2,5 Prozent) und sonstige Verbrauchsgüter (+ 2,2 Prozent).⁵⁾

Die Europäische Zentralbank hält an ihrer Geldpolitik fest und belässt den Leitzinssatz weiterhin auf dem Rekordtief von 0,00 Prozent, während die Notenbanken der USA und Großbritanniens ihren Leitzins bereits leicht angehoben haben (USA: 2,25–2,5 Prozent, UK: 0,75 Prozent).⁶⁾

Branchenwirtschaftliche Rahmenbedingungen

Der für die branchenbezogene Entwicklung zentrale Indikator ist die Finanzentwicklung der gesetzlichen Krankenkassen. Auch im dritten Quartal 2018 hat sich die bisherige Entwicklungsrichtung der Finanzreserven der Krankenkassen fortgesetzt. So erzielten die gesetzlichen Krankenkassen laut Pressemitteilung des Bundesministeriums für Gesundheit vom 5. Dezember 2018 einen Überschuss von EUR 1,86 Milliarden. Die Finanzreserven haben sich damit im Vergleich zum 1. Halbjahr mehr als verdoppelt.

Damit sind diese erneut mehr als viermal so hoch wie die gesetzlich geforderte Mindestreserve. Die Ausgabenzuwächse blieben moderat bei 3,8 Prozent. Die Einnahmen der Krankenkassen sind um rund 3,4 Prozent gestiegen und lagen folglich bei EUR 180,6 Milliarden, Ausgaben standen dem in Höhe von EUR 178,7 Milliarden gegenüber. Der durchschnittlich von den Krankenkassen erhobene Zusatzbeitrag lag bei 1,07 Prozent und zum Vergleichsquarter um 0,04 Prozentpunkte niedriger.⁷⁾

Die Konzertierte Aktion Pflege gemeinsam mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales war die große Initiative im abgelaufenen Geschäftsjahr. Die Konzertierte Aktion Pflege soll die Potentiale der in der Pflege beteiligten Akteure nutzen, um gemeinsam Maßnahmen zur Verbesserung im Bereich der Pflege im Allgemeinen auf den Weg zu bringen.

²⁾ Statistisches Bundesamt, Pressemitteilung Nr. 050 vom 14. Februar 2019, Wiesbaden, https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2019/02/PD19_050_811.html (aufgerufen am 14. Februar 2019)

³⁾ ifo Konjunkturumfragen, Januar 2019

⁴⁾ Destatis – Arbeitsmarktstatistik vom 31.01.2019

⁵⁾ Destatis – Pressemitteilung Nr. 019 vom 16.01.2019

⁶⁾ Leitzins, Quelle: www.finanzen.net/Leitzins (aufgerufen am 13. Februar 2019)

⁷⁾ Bundesministerium für Gesundheit, Pressemitteilung Nr. 27 vom 5. Dezember 2018, Berlin

Ziel ist es, den Arbeitsalltag und die Arbeitsbedingungen von Pflegekräften spürbar zu verbessern, die Pflegekräfte zu entlasten und die Ausbildung in der Pflege zu stärken. Sämtliche Akteure im Pflegebereich, Bund, Länder sowie Pflegeberufs- und Pflegeberufsausbildungsverbände, Verbände der Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser, die Kirchen, Pflege- und Krankenkassen, Betroffenenverbände, die Berufsgenossenschaft, die Bundesagentur für Arbeit sowie die Sozialpartner entwickeln gemeinsam konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Situation und vereinbaren die Bedingungen dazu verbindlich. Dazu werden fünf Arbeitsgruppen gebildet: Ausbildung und Qualifizierung, Personalmanagement, Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung, Innovative Versorgungsansätze und Digitalisierung, Pflegekräfte aus dem Ausland sowie Entlohnungsbedingungen in der Pflege. Das Bundesministerium für Gesundheit richtet dafür eine eigene Geschäftsstelle zur weiteren Koordination ein.⁹⁾

Am 9. November 2018 wurde das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) endgültig beschlossen. Folgende wesentliche Regelungen für den Krankenhaussektor traten zum 1. Januar 2019 in Kraft:

- Jede zusätzliche oder aufgestockte Pflegestelle am Krankenhausbett wird künftig vollständig von den Kostenträgern (GKV und PKV) refinanziert, um die Personalausstattung in der Pflege zu verbessern. Diese Neuregelung gilt bis zum Inkrafttreten einer grundsätzlichen Neuregelung zur Pflegepersonalkostenfinanzierung.
- Bereits ab dem Jahr 2018 werden die Tarifsteigerungen für die Pflegekräfte im Krankenhaus vollständig von den Kostenträgern refinanziert. Die zusätzlichen Finanzmittel sind für Pflegepersonal einzusetzen. Das ist durch einen Nachweis zu belegen.
- Die Ausbildungsvergütungen von Auszubildenden in der Kinderkrankenpflege, Krankenpflege und Krankenpflegehilfe im ersten Ausbildungsjahr werden ab 2019 vollständig von den Kostenträgern refinanziert. Die Verbesserung schafft einen deutlichen Anreiz mehr auszubilden.
- Der Krankenhausstrukturfonds wird ab 2019 für vier Jahre mit einem Volumen von EUR 1 Milliarde jährlich fortgesetzt. Die Finanzierung erfolgt wie bisher je zur Hälfte aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds und aus Mitteln der Länder. Strukturverbesserungen sollen ebenfalls dazu beitragen, die Zahl ausgebildeter Pflegekräfte zu vergrößern und das vorhandene Pflegepersonal effizienter einzusetzen.
- Die Finanzierung der Pflegepersonalkosten der Krankenhäuser wird ab dem Jahr 2020 auf eine neue, von den Fallpauschalen unabhängige, krankenhausespezifische Vergütung umgestellt.
- Für bedarfsnotwendige kleine Krankenhäuser in ländlichen Gebieten werden aus dem Pflegezuschlag ab 2020 insgesamt rund EUR 50 Mio. zur Verfügung gestellt.
- Ab 2020 soll eine Regelung zur Verbesserung der Pflegepersonalausstattung („Ganzhausansatz“) in den Krankenhäusern sowie der Gewährleistung von Patientensicherheit gelten, die Auskunft über das Verhältnis der Pflegekräfte in einem Krankenhaus zu dem zu leistenden Pflegeaufwand („Pflegequotient“) gibt. In einer Verordnung sollen zudem Sanktionen für die Krankenhäuser festgelegt werden, die danach eine bestimmte Mindestpersonalausstattung nicht erfüllen.
- Um Verwerfungen bei der finanziellen Umverteilung zwischen den Krankenhäusern zu vermeiden, werden Zu- und Abschläge bei der stationären Notfallversorgung zukünftig ohne eine Verbindung zum Landesbasisfallwert erhoben.⁹⁾

Für die Intensivmedizin, die Geriatrie, die Kardiologie und die Unfallchirurgie wurden bereits Pflegepersonaluntergrenzen festgelegt, die ab 1. Januar 2019 ihre Gültigkeit haben. Die Untergrenzen werden als maximale Anzahl von Patienten pro Pflegekraft festgelegt, dabei wird zwischen Tag- und Nachtschichten unterschieden. Die Untergrenzen wurden per Ersatzvornahme durch die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) festgesetzt. Am 10. Oktober 2018 wurde die Verordnung im Bundesgesetzblatt verkündet, am 11. Oktober 2018 ist die Verordnung in Kraft getreten.¹⁰⁾

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung vom 18. April 2018 gemäß § 136c Absatz 4 SGB V ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern gegen die Stimmen der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) beschlossen. Vorgesehen sind eine Basisstufe, eine erweiterte und eine umfassende Notfallversorgung – aber auch eine Nichtteilnahme bestimmter Kliniken.

Für jede Stufe der stationären Notfallversorgung hat der G-BA Mindestanforderungen zu der Art und Anzahl der Fachabteilungen, der Anzahl und der Qualifikation des vorzuhaltenden Personals sowie dem zeitlichen Umfang der Bereitstellung der Notfalleleistungen festgelegt. Künftig werden die Krankenhäuser je nach Stufe vergütet. Die allgemeine Hilfeleistungspflicht der Kliniken bleibt jedoch grundsätzlich bestehen. 628 Kliniken sollen künftig nicht mehr an der gestuften Notfallversorgung teilnehmen und werden Abschläge hinnehmen müssen.

⁹⁾ Bundesministerium für Gesundheit, Pressemitteilung vom 3. Juli 2018, Berlin

⁹⁾ Bundesministerium für Gesundheit, Pressemitteilung Nr. 13 vom 1. August 2018

¹⁰⁾ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/personaluntergrenzen.html>

Die deutsche Krankenhausgesellschaft warnte davor, dass noch mehr Kliniken nach den strengen Vorgaben den Notfallstatus verlieren könnten als vom Ausschuss errechnet und dass Rettungswagen künftig längere Wege hätten.¹¹⁾ Inwieweit die Bundesländer, im Rahmen ihrer Zuständigkeit für die Krankenhausplanung, die vom G-BA beschlossenen Kriterien anerkennen, bleibt abzuwarten.

In seiner Sitzung vom 19. April 2018 hat der G-BA des Weiteren eine Ergänzung zum Sicherstellungszuschlag beschlossen. Zu den bisherigen Zuschlägen für die Innere Medizin und einer chirurgischen Fachabteilung soll zukünftig auch für die Vorhaltung der Geburtshilfe oder Gynäkologie ein Sicherstellungszuschlag vereinbart werden können. Zusätzlich ist dann auch die Vorhaltung einer Fachabteilung Kinder- und Jugendmedizin zuschlagsfähig. In der Geburtshilfe sind dazu bestimmte Qualitätsstandards einzuhalten. Im Vordergrund der Entscheidung stand die Sicherstellung einer hochwertigen medizinischen Versorgung in der Fläche. Nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger darf der Beschluss ab dem 1. Januar 2019 angewendet werden.¹²⁾ Die Vertragsparteien auf Bundesebene haben die Krankenhäuser, die die Anforderungen des G-BA erfüllen, jährlich bis zum 30. Juni zu listen. Je gelistetes Krankenhaus wird ein Zuschlag in Höhe von TEUR 400 gezahlt.

Eine Einigung zwischen GKV-Spitzenverband und Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) wurde zum Thema Finanzierung der Telematikinfrastruktur (TI) gefunden. Es wurden Pauschalen festgelegt, die eine Ausstattung der Krankenhäuser mit Kartenterminals, Konnektoren und den notwendigen digitalen Zertifikaten abdecken. Ebenfalls über die Pauschalen abgedeckt sind die mit dem Anschluss an die TI einhergehenden Anpassungen der Infrastrukturen, der Software und der Betriebskonzepte. Dafür stellt die GKV über EUR 400 Mio. zur Verfügung. Ebenfalls wurden Pauschalen für die jährlichen Betriebskosten festgelegt, die bei ca. EUR 18 Mio. liegen werden.¹³⁾

Der Bundesbasisfallwert (BBFW) für das Jahr 2018 war in Höhe von 3.467,30 Euro vereinbart. Die Korridor Grenzen von 2,50 Prozent über dem BBFW und 1,02 Prozent unter dem BBFW für die Annäherung der Landesbasisfallwerte an den BBFW liegen damit bei 3.553,98 Euro für die obere Grenze und 3.431,93 Euro für die untere Grenze.¹⁴⁾ Für 2019 sind weiterhin steigende Werte zu erwarten, der BBFW liegt bei 3.544,97 Euro.¹⁵⁾

WIRTSCHAFTSBERICHT

Geschäftsverlauf

Die Sana Kliniken AG konnte auch im Geschäftsjahr 2018 ihren Wachstumskurs, wenn auch abgeschwächt, fortsetzen. Der Konzernumsatz stieg insgesamt um 5,1 Prozent auf EUR 2,70 Milliarden (Vj.: EUR 2,57 Milliarden). Beeinflusst von einem herausfordernden Marktumfeld, verschärften regulatorischen Rahmenbedingungen und Unsicherheiten hinsichtlich kommender gesetzgeberischer Vorhaben hat sich die jährliche Wachstumsrate auf 13,5 Prozent seit dem Jahr 2000 im Vergleich zum Vorjahr abgeschwächt (Vj.: 15,0 Prozent).

Mit dem Erwerb der Sana Fabricius-Klinik Remscheid GmbH konnte das Kerngeschäft der Sana punktuell weiter verstärkt werden. Das orthopädische Leistungsspektrum und die Geriatrie ergänzen dabei das vorhandene Leistungsspektrum der Sana-Klinikum Remscheid GmbH und sichern so eine umfassende medizinische Versorgung der Bevölkerung in Remscheid und in der Region. Nach dem Erwerb der Sana Dreifaltigkeits-Krankenhaus Köln GmbH in 2017 erfolgte somit auch in 2018 eine Stärkung der Region Nordrhein-Westfalen.

Der mit der Akquisition der Roeser Gruppe in 2017 eingeschlagene Weg, das Kerngeschäft selektiv entlang der Wertschöpfungskette zu erweitern, hat Sana auch im Geschäftsjahr fortgesetzt. Ausdruck dessen ist der Erwerb von Anteilen an dem Radiologie-Dienstleister Med 360° und eine Beteiligung an dem Zentrum für Pathologie in Kempten. Der Erwerb der reha team Bayreuth Gesundheits-Technik GmbH stellt einen weiteren Baustein zur Erweiterung der Wertschöpfungskette unserer orthopädischen Fachkliniken im süddeutschen Raum dar. Hinzu kommen Opportunitäten, die aus der Partnerschaft mit dem Flying Health Incubator entspringen und mit hoch-innovativen Projekten den Zukunftsweg von Sana zeichnen werden. Die Roeser Gruppe ist im vorliegenden Konzernabschluss für das Geschäftsjahr 2018 erstmalig mit vollen zwölf Monaten abgebildet.

Durch zahlreiche regulatorische Eingriffe des Gesetzgebers beziehungsweise des G-BA haben sich die Rahmenbedingungen für den Betrieb von Krankenhäusern zunehmend verschärft. Krankenhausträger müssen sich

¹¹⁾ Deutsche Krankenhausgesellschaft, Pressemitteilung vom 19. April 2018, Längere Wege für Rettungswagen

¹²⁾ Gemeinsame Pressemitteilung von Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und GKV Spitzenverband vom 7. September 2018

¹³⁾ Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), Pressemitteilung vom 28.03.2018

¹⁴⁾ Vereinbarung gemäß § 10 Abs. 9 KHEntg für den Vereinbarungszeitraum 2018 vom 16.10.2017

¹⁵⁾ Vereinbarung gemäß § 10 Abs. 9 KHEntg für den Vereinbarungszeitraum 2019 vom 15.10.2018

vollkommen neuen Betriebsanforderungen stellen. Damit einhergehend müssen regionale Versorgungscluster neu strukturiert werden, um vor allem kleinen Kliniken eine Perspektive zu geben. Daher muss auch Sana ihr Portfolio an stationären Einrichtungen kritisch im Hinblick auf eine zukunftsfähige Perspektive überprüfen.

Das Land Schleswig-Holstein hat auch unter den sich ändernden Rahmenbedingungen ein Versorgungsgutachten (IGES) zur perspektivischen Neuordnung der stationären Versorgung in Ostholstein in Auftrag gegeben und die Träger der Krankenhäuser aufgefordert, Gespräche über neue Versorgungsformen zu führen.

Im Ergebnis vieler Diskussionen mit allen relevanten Partnern hat sich Sana entschieden, ihren Anteil an der Sana Kliniken Ostholstein GmbH zu veräußern, um den Weg für eine neue Versorgungskonzeption und bessere Angebote für die Patienten freizumachen. Die Veräußerung steht noch unter der aufschiebenden Bedingung der Zustimmung des Kartellamtes, die im April 2019 erwartet wird.

Darüber hinaus verfolgte Sana auch in 2018 weiterhin die bereits in 2015 eingeschlagene Strategie, sich von den Pflegeeinrichtungen zu trennen und steht in engen Vertragsverhandlungen zum Verkauf des Pflegeheims in Hameln. Auch hier ist mit der Umsetzung im Jahre 2019 zu rechnen.

Vor diesem Hintergrund wurden die sich aus der geplanten Veräußerung der betreffenden Gesellschaften ergebenden Ergebnisbelastungen und die entsprechenden Vermögenswerte gemäß den relevanten Bilanzierungsvorschriften als zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte klassifiziert.

Das Konzernergebnis vor Steuern und Zinsen (EBIT) ist durch eine Vielzahl einmaliger Effekte im Zusammenhang mit den außerplanmäßigen Abschreibungen auf die zu veräußernden Gesellschaften belastet. Trotz diesem Umstand sowie belastenden Effekten aus den Neuakquisitionen hat sich das EBIT im Geschäftsjahr 2018 um EUR 6,4 Mio. auf EUR 146,7 Mio. verbessert. In Summe liegt der Konzernjahresüberschuss von EUR 99,6 Mio. trotz der benannten Effekte um EUR 4,2 Mio. oder 4,4 Prozent über dem des Vorjahres (EUR 95,4 Mio.) und hat somit unsere Erwartung erfüllt.

Die neuen Herausforderungen, die sich unter anderem aufgrund umfassender regulatorischer Änderungen ergeben, haben wir bereits angenommen. Im abgelaufenen Geschäftsjahr haben wir uns sehr intensiv den Themen Mitarbeitergewinnung, Patientenversorgung und Fachkräftebindung, insbesondere im Bereich der Pflege, gewidmet. Die Verbesserung der Servicequalität besitzt nach wie vor absolute Priorität für uns. Auch die Initiativen zur Prozessverbesserung in den zentralen Notaufnahmen und Intensivstationen werden konsequent und erfolgreich weiterverfolgt. Die Etablierung der medizinischen Fachgruppen als feste Plattform für den konzernweiten Austausch und die Weiterentwicklung von Behandlungspfaden, Ressourcenoptimierung und der Verbesserung der Patientenorientierung hat nachhaltig Wirkung gezeigt. Zukünftig wird es vermehrt darum gehen, die geltenden medizinischen Standards für den Konzern fortzuentwickeln und umzusetzen.

Auch gemessen an unseren finanziellen Leistungsindikatoren konnten wir im vergangenen Geschäftsjahr unsere definierten strategischen Ziele erreichen:

Compound Annual Growth Rate (CAGR)

Die Compound Annual Growth Rate (CAGR) des Konzernumsatzes stellt unseren internen Maßstab zur Messung und Steuerung des längerfristigen Wachstums dar. Mit der Entwicklung des Jahres 2018 haben wir unsere als langfristig zweistellig gesteckten Wachstumsziele weiterhin erfüllt.

		2018	2017	2016	2015	2014
Umsatz	in Mio. EUR	2.703,3	2.572,6	2.404,2	2.322,5	2.155,5
CAGR	in %	13,5	15,0	14,5	15,3	15,8

Neben einem sich im Planansatz bewegenden realisierten organischen Wachstums von 3,3 Prozent im Kerngeschäft haben wir mit der Fortsetzung unseres selektiven Wachstums innerhalb unserer Versorgungscluster und der Erweiterung unseres Wachstums auf den Sekundär- und Tertiärbereich zwei wichtige Ziele erreicht und unser langfristig zweistellig gestecktes Wachstumsziel übertroffen.

Behandelte Patienten

Im Jahr 2017 ist die Zahl der vollstationär behandelten Patientinnen und Patienten in deutschen Krankenhäusern um 90.000 oder 0,5 Prozent auf insgesamt 19,4 Millionen gesunken.¹⁶⁾ Dieser Trend hat sich aufgrund der zunehmenden Ambulantisierung auch in 2018 fortgesetzt.

In unseren Einrichtungen wurden in 2018 behandelt:

	2018	2017	2016	2015	2014
Anzahl der behandelten Patienten	2.157.000	2.231.000	2.243.000	2.186.000	1.822.000

Die Anzahl der behandelten Patienten ist im Jahr 2018 mit insgesamt 2.157.000 gegenüber dem Vorjahr (2.231.000) zurückgegangen. Dieser Rückgang ist im Wesentlichen bei der Behandlung ambulanter Patienten zu verzeichnen und betrifft sowohl die ambulante Notfallversorgung wie auch die Medizinischen Versorgungszentren. Ursächlich hierfür sind im Wesentlichen Portfoliovereinbarungen. Weiterhin ist die Bereitstellung von Bereitschaftspraxen der Kassenärztlichen Vereinigungen an den betroffenen Sana Standorten für den Rückgang der ambulanten Fälle zu nennen.

Entsprechend dem bundesweiten Trend war auch im Jahre 2018 die Anzahl der behandelten stationären Patienten mit 0,8 Prozent leicht rückläufig. Diese rückläufige Entwicklung konnte durch einen Anstieg des Schweregrades (CMI) überkompensiert werden.

Entwicklung des EBITDA

Eine unserer wesentlichen finanziellen Steuerungsgrößen und zugleich Ausdruck für die operative Ertragskraft des Unternehmens ist das operative Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA). Im Geschäftsjahr 2018 lag das EBITDA mit EUR 240,9 Mio. um 6,6 Prozent über dem Vorjahreswert (Vj.: EUR 225,9 Mio.).

	2018	2017	2016	2015	2014
EBITDA in Mio. EUR	240,9	225,9	221,6	195,4	180,1
EBITDA-Marge in %	8,9	8,8	9,2	8,4	8,4

Die in 2017 erfolgte Erweiterung des Geschäftsfelds um das Handels- und Logistikunternehmen Roeser hat Einfluss auf die Renditekennzahlen der Sana Kliniken AG. Durch dessen Übernahme wurde ein umsatzstarkes Unternehmen akquiriert, dessen Geschäftsmodell für den Handel typische, relativ gesehen, geringe Margen generiert. Im abgelaufenen Geschäftsjahr 2018 fiel dieser margenverwässernde Effekt erstmalig ganzjährig an, sodass der Konzerndurchschnitt der EBITDA-Marge trotz des relativen EBITDA-Wachstums um 6,6 Prozent nur um 0,1 Prozentpunkte auf 8,9 Prozent gestiegen ist.

Entwicklung des operativen Cashflows

	2018	2017	2016	2015	2014
Operativer Cashflow in Mio. EUR	153,9	166,0	236,9	174,4	180,6
Operativer Cashflow/ Umsatz in %	5,7	6,5	9,9	7,5	8,4

Der operative Cashflow des abgelaufenen Geschäftsjahres ist gegenüber dem Vorjahr um EUR 12,1 Mio. auf EUR 153,9 Mio. zurückgegangen. Dies ist im Wesentlichen darauf zurückzuführen, dass das erwirtschaftete EBITDA nicht vollumfänglich in operativen Cashflow umgewandelt werden konnte. Die Kompensation des Ergebnisses aus den Verkäufen von nicht betriebsnotwendigen Liegenschaften mit den Verlusten aus den zur Veräußerung anstehenden Gesellschaften wirkt negativ auf den operativen Cashflow und findet sich im Cashflow aus Investitionstätigkeit wieder. Weiterhin führen die zum Teil aus strategischen Gründen noch offenen Budgetvereinbarungen zu einem Anstieg der Forderungen. Ferner wirkt sich die erhöhte Zahl an Prüfanfragen des Medizinischen Diensts der Krankenversicherung (MDK) negativ auf den operativen Cashflow aus.

¹⁶⁾ Destatis-, Gesundheit – Grunddaten der Krankenhäuser, vom 27.09.2017, korrigiert am 10.07.2018, Seite 8

WIRTSCHAFTSBERICHT

Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung – wesentliche Eckdaten

Umsatz- und Leistungsentwicklung

Zukäufe und organisches Wachstum

Der Konzernumsatz steigt im Geschäftsjahr 2018 um EUR 130,7 Mio. oder 5,1 Prozent und wurde in den nachfolgenden Leistungsbereichen erwirtschaftet:

in Mio. EUR	2018	2017	Veränderung	
			absolut	in %
Krankenhausleistungen	2.217,8	2.123,1	94,7	4,5
Wahlleistungen	61,2	50,8	10,4	20,5
Ambulanz	71,4	71,3	0,1	0,1
Nutzungsentgelte	24,1	32,7	-8,6	-26,3
Erlöse aus Krankenhausbetrieb	2.374,5	2.277,9	96,6	4,2
Altenheim- und Pflegeleistungen	36,1	34,2	1,9	5,6
Beschaffungs- und Logistikdienstleistungen	147,1	119,6	27,5	23,0
MVZ	56,9	58,8	-1,9	-3,2
Sonstige	88,7	82,1	6,6	8,0
Konzernumsatz	2.703,3	2.572,6	130,7	5,1

Weitreichende Portfolioveränderungen

Die Umsatzentwicklung im Geschäftsjahr 2018 ist geprägt von Portfolioanpassungen, die hauptsächlich auf Akquisitionen des Vorjahres zurückzuführen sind: Zum 1. Juni 2017 wurde die Roeser Gruppe übernommen, gefolgt im weiteren Jahresverlauf von der Medizinisches Versorgungszentrum für spezialärztliche Versorgung Professor Dr. Friedrichs GmbH, dem DRK-Krankenhaus und DRK-Pflegeheim Middelburg, der Sana Geriatriezentrum Zwenkau GmbH und der Sana Klinik Sendling GmbH (ehem. Sana Klinik Dr. Schreiber GmbH). Mit dem Erwerb des DRK-Krankenhauses Middelburg nahm gleichzeitig auch die Sana Therapeuten Ostholstein und Lübeck GmbH ihre Geschäftstätigkeit auf. Darüber hinaus erfolgte im ersten Quartal des Vorjahres die Schließung des Altenheims in Kummerfeld. Im Jahr 2018 konnte mit dem Erwerb der Sana Fabricius-Klinik Remscheid GmbH das Kerngeschäft der Sana weiter verstärkt werden. Wenn im Folgenden auf die „vergleichbare Basis“ verwiesen wird, sind die Konzernzahlen der beiden Jahre um die hier beschriebenen Portfolioeffekte bereinigt worden. Das „organische Wachstum“ in absoluten Zahlen ergibt sich auf dieser Basis.

in Mio. EUR	2017	Portfolio-Veränderung		Organisches Wachstum		2018
		absolut	in %	absolut	in %	
Krankenhausleistungen	2.123,1	25,3	1,2	69,4	3,3	2.217,8
Wahlleistungen	50,8	0,9	1,8	9,5	18,7	61,2
Ambulanz	71,3	0,1	0,1	0,0	0,0	71,4
Nutzungsentgelte	32,7	0,0	0,0	-8,6	-26,3	24,1
Erlöse aus Krankenhausbetrieb	2.277,9	26,3	1,2	70,3	3,1	2.374,5
Altenheim- und Pflegeleistungen	34,2	1,1	3,2	0,8	2,3	36,1
Beschaffungs- und Logistikdienstleistungen	119,6	23,7	19,8	3,8	3,2	147,1
MVZ	58,8	-0,3	-0,5	-1,6	-2,7	56,9
Sonstige	82,1	2,1	2,6	4,5	5,5	88,7
Konzernumsatz	2.572,6	52,9	2,1	77,8	3,0	2.703,3

Die Kernleistung wächst organisch um 3,3 Prozent

Die Kernleistung der Sana spiegelt sich in den Erlösen aus allgemeinen Krankenhausleistungen wider und ist ein wesentlicher Indikator für die operative Leistungsfähigkeit eines Krankenhauses. Den größten Anteil haben dabei die Erlöse nach dem DRG-System, nach dem jeder stationäre Fall mit einer Fallschwere bewertet (Casemix) und mit dem jeweils gültigen Landesbasisfallwert vergütet wird. Die stationären Fallzahlen sind entsprechend dem Markttrend gegenüber dem Vorjahr leicht rückläufig. Im Jahresvergleich ergibt sich ein Minus von 0,8 Prozent. Jedoch wurde dieser Rückgang bei der Anzahl der behandelten Patienten durch einen Anstieg der Fallschweregrade sowie der Landesbasisfallwerte überkompensiert. Darüber hinaus dämpfen die Mehrleistungs- beziehungsweise Fixkostendegressionsabschläge die Umsatzentwicklung. Sie betragen in Summe 0,5 Prozent in Bezug auf die Erlöse aus Krankenhausleistungen.

Der Rückgang bei den Erträgen aus Nutzungsentgelten ist zum einen auf Ausweisänderungen gegenüber dem Vorjahr zurückzuführen. So werden im abgelaufenen Geschäftsjahr ca. EUR 5,5 Mio. in den Erträgen aus Wahlleistungen statt wie im Vorjahreszeitraum in den Erträgen aus Nutzungsentgelten dargestellt. Die verbleibende Reduzierung in diesem Bereich lässt sich im Wesentlichen auf eine Umstellung der Zytostatika-Abrechnung in den Gesundheitseinrichtungen Hameln-Pyrmont zurückführen, die eine Erlösminderung im Bereich der Sachkostenabrechnung zur Folge hat, bei gleichzeitigem Abbau des korrespondierenden Materialaufwands.

Zum 1. Februar 2018 konnte mit dem PKV-Verband eine Konzernrahmenvereinbarung betreffend der Umsetzung und Abrechnung von Unterkunftswahlleistungen geschlossen werden. Die Umsetzung der dort vereinbarten Ausstattungsstandards in allen Sana Einrichtungen wurde umgehend begonnen. So konnten bereits im abgelaufenen Geschäftsjahr auf vergleichbarer Basis Mehrerlöse aus Unterkunftswahlleistungen gegenüber dem Vorjahreszeitraum von ca. EUR 4,7 Mio. erzielt werden. Der verbleibende Anstieg der Umsatzerlöse aus Wahlleistungen umfasst die bereits genannten Verschiebungen aus den Nutzungsentgelten.

Die Erhöhung der Umsatzerlöse aus Altenheim- und Pflegeleistungen ist im Wesentlichen auf das im Herbst 2017 erworbene DRK-Pflegeheim Middelburg zurückzuführen, das im abgelaufenen Geschäftsjahr erstmalig für zwölf Monate in den Konzernabschluss einbezogen wurde.

Die ambulanten Fallzahlen haben sich in den vergangenen zwölf Monaten mit 4,1 Prozent rückläufig entwickelt. In unseren Medizinischen Versorgungszentren beträgt der Rückgang, der sich auch in den Umsatzerlösen widerspiegelt, gegenüber dem Vorjahreszeitraum ca. 56.200 Fälle. Diese Entwicklung ist im Wesentlichen auf Portfoliobereinigungen zurückzuführen. Im ambulanten Krankenhausbereich wurden aufgrund der Bereitstellung von Bereitschaftspraxen durch die Kassenärztliche Vereinigung an betroffenen Sana Standorten zwar ca. 13.300 ambulante Fälle weniger behandelt als noch im Vorjahreszeitraum, die Umsatzerlöse konnten jedoch auf Vorjahresniveau gehalten werden. Bereitschaftspraxen stellen für Patienten, die keine Notfälle sind, eine erste Anlaufstation dar und entlasten so die Notfallambulanzen der Krankenhäuser.

Die Umsatzveränderung bei den Beschaffungs- und Logistikdienstleistungen ist auf die erstmalig zwölfmonatige Einbeziehung der Roeser Gruppe zurückzuführen.

Die sonstigen Umsatzerlöse umfassen in Höhe von 77,6 Prozent zum größten Teil Umsätze, die Krankenhäuser in ihren Hilfs- und Nebenbetrieben wie Apotheken und Cafeterien oder durch die notärztliche Versorgung erzielen. Der Fokus der konzerneigenen Dienstleistungsgesellschaften liegt auf der effizienten Versorgung der eigenen Kliniken im Tertiärbereich. Diese erbringen darüber hinaus auch in geringem Maße Leistungen für konzernfremde Gesellschaften, vor allem im Bereich der Speisenversorgung und durch die Betreuung der Medizintechnik.

Sonstige betriebliche Erträge

Zu den regelmäßig anfallenden betrieblichen Erträgen zählen im Wesentlichen die Erträge aus Vermietung und Verpachtung in Höhe von EUR 17,2 Mio. (Vj.: EUR 17,2 Mio.) und die Erträge aus Personalkosten-erstattungen in Höhe von EUR 17,2 Mio. (Vj.: EUR 14,2 Mio.) sowie Vergütungen, sonstige Erstattungen und Erträge in Höhe von EUR 26,1 Mio. (Vj.: EUR 27,3 Mio.). Ebenfalls wiederkehrende Positionen sind die aktivierten Eigenleistungen in Höhe von EUR 3,8 Mio. (Vj.: EUR 2,3 Mio.) und Zuwendungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand, die nicht im Investitionsfönderergebnis saldiert ausgewiesen werden in Höhe von EUR 2,2 Mio. (Vj.: EUR 2,0 Mio.).

Darüber hinaus sind periodenfremde und neutrale Positionen von insgesamt EUR 62,3 Mio. (Vj.: EUR 29,9 Mio.) enthalten. Dominierend sind hier realisierte Buchgewinne aus dem Verkauf von nicht mehr betriebsnotwendigen Liegenschaften in München, Düsseldorf und Offenbach. Weiterhin reduzierte sich im Geschäftsjahr das Risikopotential entsprechend den stichtagsbedingten Einschätzungen um EUR 13,1 Mio. (Vj.: EUR 6,3 Mio.). Die sonstigen periodenfremden Erträge belaufen sich auf EUR 20,0 Mio. (Vj.: EUR 22,4 Mio.).

Personalaufwand

Der Personalaufwand steigt gegenüber dem Vorjahr um 6,0 Prozent oder EUR 93,9 Mio. an:

	2018	2017	Veränderung	
			absolut	in %
Personalaufwand in Mio. EUR	1.659,1	1.565,2	93,9	6,0
Personalaufwandsquote in %	61,4	60,8	0,6	

Dieser Anstieg resultiert mit 1,6 Prozent oder EUR 25,4 Mio. aus den oben beschriebenen Portfolioveränderungen. In den Bestandseinrichtungen steigt der Personalaufwand überproportional um 4,4 Prozent oder EUR 68,5 Mio. an.

Personalaufwandsquote gestiegen

Auf vergleichbarer Basis steigt die Personalaufwandsquote um 0,8 Prozentpunkte an. Die Portfolioveränderungen, die im Wesentlichen aus der ganzjährigen Einbeziehung der Roeser Gruppe bestehen, haben einen unterproportionalen Einfluss auf die Personalaufwandsquote, da Handelsunternehmen einen verhältnismäßig niedrigen Personalaufwand aufweisen. Im Bestandsgeschäft entfällt die Steigerung ungefähr hälftig auf eine gestiegene Anzahl der Vollkräfte um 2,3 Prozent und auf einen um 2,1 Prozent höheren durchschnittlichen Aufwand pro Vollkraft.

Der Einsatz von Fremdpersonal und Honorarkräften, der komplementär zum angestellten Personal den täglichen Betrieb unserer Einrichtungen sicher stellt, ist zwar absolut leicht angestiegen, hat aber im Verhältnis zum Umsatz leicht abgenommen. Diese Mehraufwendungen werden über das DRG-System nicht adäquat vergütet. Bei einer Zuordnung dieser Aufwendungen in den Personalaufwand ergibt sich eine adjustierte Personalkostenquote 63,7 Prozent (Vj.: 63,3 Prozent).

Materialaufwand

Der Materialaufwand steigt gegenüber dem Vorjahr um 6,2 Prozent oder EUR 39,8 Mio. an:

in Mio. EUR	2018	2017	Veränderung	
			absolut	in %
Materialaufwand	677,8	638,0	39,8	6,2
davon Aufwendungen aus RHB	496,4	460,0	36,4	7,9
davon bezogene Leistungen	181,4	178,0	3,4	1,9
Materialaufwandsquote in %	25,1	24,8		

Das Logistik- und Handelsgeschäft belastet die Materialaufwandsquote

Die Erhöhung des Materialaufwands um EUR 39,8 Mio. ist vor allem auf die erstmalig ganzjährige Einbeziehung des Handels- und Logistikgeschäfts der Roeser Gruppe zurückzuführen. Auch andere Portfolioveränderungen belasten die Materialaufwandsquote:

	Veränderung	
	in Mio. EUR	in %
Summe Portfolioveränderung (ohne Roeser Gruppe)	5,9	0,9
Anteil Logistik- und Handelsgeschäft	17,0	2,7
Bestandseinrichtungen	16,9	2,6
	39,8	6,2

Die Erhöhung des Materialaufwands in den Bestandseinrichtungen von 2,6 Prozent (EUR 16,9 Mio.) ist unter anderem auf die Verabreichung eines Spezialmedikaments (Spinraza) zur Behandlung einer seltenen Krankheit (spinale Muskelatrophie) zurückzuführen. Darauf entfielen Mehraufwendungen in Höhe von EUR 7,3 Mio., was einem Anteil von 1,1 Prozentpunkten entspricht. Diesen Kosten stehen Umsatzerlöse aus der Vergütung in gleicher Höhe gegenüber. Die verbleibende Veränderung ist im Wesentlichen auf den medizinischen Sachbedarf zurückzuführen und hier im Besonderen auf die Kosten für Implantate und Operationsbedarf, was mit dem Anstieg der durchschnittlichen Fallschwere der behandelten stationären Krankenhausfälle (Case-Mix-Index) in Zusammenhang steht. Die sonstigen bezogenen Leistungen bewegen sich auf vergleichbarer Basis insgesamt auf Vorjahresniveau. Innerhalb dieser heben sich Einsparungen beim Fremdpersonal des Pflegediensts und ein Anstieg der Kosten für Untersuchungen in fremden Instituten nahezu auf. Ersteres konnte, im Wesentlichen an unseren Klinikstandorten Hof und Lübeck, durch die Übernahme von Fremdpersonal in ein festes Anstellungsverhältnis erreicht werden. Letzteres ist Folge des bereits erwähnten durchschnittlichen Case-Mix-Index-Anstiegs. Berücksichtigt man auch die Portfolioveränderungen, steigen die Aufwendungen für bezogene Leistungen gegenüber dem Vorjahr mit 1,9 Prozent oder EUR 3,4 Mio. leicht an. Dies wird im Wesentlichen durch die am Standort Middelburg anfallenden Aufwendungen für Fremdpersonal, wodurch diese im Konzern gegenüber dem Vorjahr insgesamt leicht ansteigen, sowie durch in der Roeser Gruppe erfasste Eingangrechnungen externer Reparaturdienstleister verursacht. Beide Effekte belasten dieses Jahr das Konzernergebnis erstmalig für volle zwölf Monate.

Sonstiger betrieblicher Aufwand

Das Verhältnis von sonstigem betrieblichen Aufwand zu Umsatzerlösen steigt im Geschäftsjahr um 0,3 Prozentpunkte an, was allerdings auf zwei belastende Sondereffekte zurückzuführen ist:

in Mio. EUR	in % vom Umsatz	Veränderung
Sonstiger betrieblicher Aufwand 2017	234,3	9,1
Veränderungen:		
Summe Portfolioveränderungen		3,5
Aufwendungen im Zusammenhang mit zur Veräußerung verfügbaren Vermögenswerten und Konsolidierungskreisabgängen		4,9
Sonstige Steuern		4,0
EDV und Organisationsaufwendungen		3,3
Aufwendungen für Fort- und Weiterbildung		1,3
Bestandseinrichtungen (sonstiges)		3,2
Sonstiger betrieblicher Aufwand 2018	254,5	9,4

Die Klassifizierung von mehreren Krankenhaus- und Senioren- oder Pflegeheimstandorten als „zur Veräußerung verfügbar“ und die Realisierung von Verlusten aus der Veräußerung von Konzernunternehmen belasten in Höhe von EUR 4,9 Mio. den sonstigen betrieblichen Aufwand. Darüber hinaus mussten im Zusammenhang mit Anteilserwerben vergangener Jahre stehende außerordentliche Steuerbelastungen in Höhe von EUR 4,0 Mio. verbucht werden. In Summe betragen beide Sondereffekte 0,3 Prozent vom Umsatz, sodass der sonstige betriebliche Aufwand des Geschäftsjahres mit dem des Vorjahres in Einklang steht.

Abschreibungen

in Mio. EUR	2018	2017	Veränderung	
			absolut	in %
Abschreibungen auf immaterielle Vermögenswerte	8,2	7,9	0,3	3,8
Abschreibungen auf Sachanlagen	86,0	77,7	8,3	10,7
	94,2	85,6	8,6	10,0
davon außerplanmäßige Abschreibungen	12,6	6,1	6,5	106,6

Außerplanmäßige Abschreibungen belasten das EBIT

Die planmäßigen Abschreibungen steigen im Geschäftsjahr um EUR 2,1 Mio. oder 2,6 Prozent gegenüber dem Vorjahr an. Die Abschreibungsquote geht somit leicht auf 3,0 Prozent (Vj.: 3,1 Prozent) zurück. Im Rahmen der Klassifizierung von mehreren Krankenhaus- und Senioren- oder Pflegeheimstandorten als „zur Veräußerung verfügbar“ mussten bei den betroffenen Betriebsimmobilien außerplanmäßige Abschreibungen von insgesamt EUR 12,6 Mio. vorgenommen werden, da sich im Rahmen der Veräußerungsprozesse herausgestellt hat, dass deren Buchwerte nicht mehr werthaltig sind. Die im Vorjahr verbuchte außerplanmäßige Abschreibung in Höhe von EUR 6,1 Mio. betraf ebenfalls einen dieser als „zur Veräußerung verfügbar“ klassifizierten Standorte.

Im Rahmen der nach IFRS 3 durchgeführten Kaufpreisallokation werden die vorhandenen Sonderposten aus Fördermitteln nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz mangels Schuldcharakter nicht passiviert. Dies führt in der Konsequenz zur Aufdeckung stiller Reserven und höherem Abschreibungsaufwand, der sich ergebnismindernd in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung niederschlägt. Dieser Effekt belief sich im Berichtsjahr auf EUR 9,1 Mio. nach EUR 10,5 Mio. im Vorjahr.

Finanzergebnis

in Mio. EUR	2018	2017	Veränderung	
			absolut	in %
Zinsertrag	0,9	1,0	-0,1	-10,0
Zinsaufwand	15,5	13,5	2,0	-14,8
Beteiligungsergebnis	0,3	0,7	-0,4	-57,1
	-14,3	-11,8	-2,5	-21,2

Bewertungsänderungen belasten den Zinsaufwand

In Zeiten eines weiterhin niedrigen Zinsumfelds versucht Sana im Rahmen einer konservativen Anlagestrategie, temporär nicht benötigte Guthaben in lang- und kurzfristige Termingelder sowie in kurzfristige Wertpapiere möglichst optimal zu platzieren. Dadurch konnten Erträge in Höhe von EUR 0,7 Mio. (Vj.: EUR 0,8 Mio.) erzielt werden. Gegenläufig mussten jedoch auch realisierte und unrealisierte Verluste aus der Bewertung von Wertpapieren in Höhe von EUR 1,3 Mio. unter den Finanzaufwendungen verbucht werden. Die erfolgswirksame Bilanzierung unrealisierter Verluste erfolgte in diesem Geschäftsjahr erstmalig aufgrund neu anzuwendender Bilanzierungsregeln.

Der Zinsaufwand für die kurz- und langfristigen Finanzschulden in Form von Schuldschein- und Gesellschaftendarlehen in Höhe von EUR 9,1 Mio. (Vj.: EUR 9,3 Mio.) hat sich im Geschäftsjahr positiv entwickelt und bestätigt den Erfolg der vorzeitigen Refinanzierung durch das fünfte Schuldscheindarlehen im Dezember 2017. Ein Anteil von 26 Prozent der Finanzschulden ist variabel verzinst und die Durchschnittsverzinsung der Finanzschulden konnte noch einmal entsprechend auf 1,92 Prozent (Vj.: 2,23 Prozent) reduziert werden.

Belastend wirken sich die Aufwendungen aus Aufzinsung aus, die im Rahmen der Barwertermittlung langfristiger Schulden entstehen und im Geschäftsjahr EUR 2,2 Mio. (Vj.: EUR 1,2 Mio.) betragen.

Steuern

in Mio. EUR	2018	2017	Veränderung	
			absolut	in %
Laufende Steuern	30,2	32,1	-1,9	-5,9
Latente Steuern	2,6	1,1	1,5	-136,4
	32,8	33,2	-0,4	-1,2

Die Steuerquote ist im Geschäftsjahr auf 24,7 Prozent gesunken, nach 25,8 Prozent im Vorjahr, was im Wesentlichen auf die Umkehrung der periodenfremden Steuerpositionen zurückzuführen ist. Im Geschäftsjahr entstand ein Ertrag in Höhe von EUR 1,4 Mio. nach Aufwand in Höhe von EUR 3,5 Mio. im Vorjahr.

Margenentwicklung

Stabile Entwicklung der Margen trotz Sondereffekten

Das Geschäftsjahr ist von verschiedenen substantziellen Sondereffekten geprägt, deren Auswirkungen auf der Ebene des EBIT sich gegenseitig fast aufheben. So konnten an drei Standorten Buchgewinne in Höhe von EUR 26,2 Mio. aus dem Verkauf nicht mehr betriebsnotwendiger Liegenschaften realisiert werden. Die Ergebnisbelastungen der Standorte, die in der Konzernbilanz als zur Veräußerung gehalten klassifiziert sind, summieren sich auf insgesamt EUR 27,6 Mio. und betreffen die Aufgabe von vier Klinikstandorten und zwei Senioren- oder Pflegeheimen. Der Verkauf der Standorte im Kreis Ostholstein steht noch unter der aufschiebenden Bedingung des Kartellamts und mit dem Verkauf des Pflegeheims in Hameln ist im Jahr 2019 zu rechnen.

Das EBITDA ist im Geschäftsjahr um EUR 15,0 Mio. auf EUR 240,9 Mio. überproportional zur Umsatzentwicklung angewachsen, was im Wesentlichen auf diese Sondereffekte zurückzuführen ist. Die EBITDA-Marge beträgt 8,9 Prozent gegenüber 8,8 Prozent dem Vorjahr. Die in 2017 erfolgte Erweiterung des Geschäftsfelds um das Handels- und Logistikunternehmen Roeser wirkt sich auch in 2018 auf die Entwicklung der EBITDA-Marge aus. Durch dessen Übernahme wurde ein umsatzstarkes Unternehmen akquiriert, dessen Geschäftsmodell für den Handel typische, relativ gesehen, geringe Margen generiert. Im abgelaufenen Geschäftsjahr 2018 fiel dieser margenverwässernde Effekt erstmalig ganzjährig an, sodass der Konzerndurchschnitt der EBITDA-Marge trotz des relativen EBITDA-Wachstums um 6,6 Prozent nur um 0,1 Prozentpunkte auf 8,9 Prozent gestiegen ist.

Das EBIT konnte im Geschäftsjahr um EUR 6,4 Mio. auf EUR 146,7 Mio. gesteigert werden bei einer EBIT-Marge von 5,43 Prozent nach 5,45 Prozent im Vorjahr.

Die in der Krankenhausgesetzgebung festgeschriebenen Mehrleistungs- und Fixkostendegressionsabschlüsse stellen für wachstumsstarke Unternehmen wie Sana Zwangsrabatte dar, die mit EUR 11,2 Mio. (Vj.: EUR 16,0 Mio.) das EBITDA und das EBIT belasten. Die im Rahmen der nach IFRS 3 durchgeführten Kaufpreisallokation aufgedeckten stillen Reserven führen zu einem höheren Abschreibungsaufwand, der sich ergebnismindernd in der Konzern-Gewinn- und -Verlustrechnung niederschlägt. Dieser Effekt belief sich im Berichtsjahr auf EUR 9,1 Mio. nach EUR 10,5 Mio. im Vorjahr. Eliminiert man diese beiden Positionen würde die EBIT-Marge 6,15 Prozent betragen.

Das um EUR 6,4 Mio. verbesserte EBIT, das um EUR 2,5 Mio. schwächere Finanzergebnis und der mit EUR 0,4 Mio. niedrigere Steueraufwand führen zu einem Anstieg des Konzernjahresüberschuss (EAT) um EUR 4,3 Mio. bei einer konstanten Marge von 3,7 Prozent.

WIRTSCHAFTSBERICHT

Finanzlage

Die Finanzmittel im Konzern bestehen aus den Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten in Höhe von EUR 127,7 Mio. sowie den im Rahmen der Liquiditätssteuerung eingesetzten Wertpapieren und Termingeldern in Höhe von EUR 98,6 Mio., die in der Bilanz als andere finanzielle Vermögenswerte ausgewiesen sind. Sie haben im Geschäftsjahr um EUR 59,2 Mio. abgenommen und betragen nun EUR 226,3 Mio.:

in Mio. EUR	2018	2017
Operativer Cashflow	153,9	166,0
Gezahlte Ertragsteuern	-31,8	-31,1
Netto-Cashflows aus betrieblicher Tätigkeit	122,1	134,9
Erwerb von Anlagevermögen	-165,6	-113,2
Auszahlungen für Unternehmenszusammenschlüsse abzügl. der erworbenen Zahlungsmittel	-18,3	-25,9
Sonstige Cashflows aus Investitionstätigkeit	-19,0	21,3
Netto-Cashflows aus langfristigen Vermögenswerten	-202,9	-117,8
Einzahlungen aus Einlagen der Gesellschafter	100,0	0,0
Zahlungseingänge aus der Aufnahme von Darlehen	0,0	350,0
Tilgung von Darlehen	-21,9	-275,7
Gezahlte Zinsen	-15,8	-15,4
Gezahlte Dividenden	-29,4	-29,8
Sonstige Cashflows aus Finanzierungstätigkeit	-11,3	-8,0
Netto-Cashflows aus Finanzierungstätigkeit	21,6	21,1
Nettozu-/abnahme der Finanzmittel	-59,2	38,2
Finanzmittel zum 1. Januar	285,5	247,3
Finanzmittel zum 31. Dezember	226,3	285,5

Operativer Cashflow weiterhin unter Druck

Der operative Cashflow (Netto-Cashflow aus betrieblicher Tätigkeit vor Steuern) bleibt mit EUR 12,1 Mio. hinter dem Vorjahreswert zurück und beträgt EUR 153,9 Mio. im Geschäftsjahr. Das erwirtschaftete EBITDA konnte nicht vollständig in operativen Cashflow umgesetzt werden, was im Wesentlichen drei Gründe hat. Die oben beschriebene Ergebniskompensation aus den Verkäufen von nicht betriebsnotwendigen Liegenschaften mit den Verlusten aus den zur Veräußerung anstehenden Standorten belastet den operativen Cashflow zu Gunsten des Cashflows aus Investitionstätigkeit. Die zum Teil aus strategischen Gründen noch ausstehenden Budgetvereinbarungen führen zu einem Anstieg der Forderungen, und die Abwicklung verstärkter Prüfanfragen des Medizinischen Diensts der Krankenversicherung (MDK) belastet ebenfalls den operativen Cashflow. Mit Ertragssteuerzahlungen leicht über Vorjahr ergibt sich ein Netto-Cashflow aus betrieblicher Tätigkeit von EUR 122,1 Mio. nach EUR 134,9 Mio. im Vorjahr.

Rekordjahr bei den Investitionen

Die Auszahlungen für den Erwerb von Anlagevermögen betragen EUR 165,6 Mio. und übersteigen den Vorjahreswert um 46,3 Prozent. Die stetigen Verbesserungen im Bereich der Gebäudestruktur, wie zum Beispiel der Klinikneubau in Biberach, und die Investitionen in fortschrittliche und patientenorientierte Medizintechnik sichern die langfristige Wettbewerbsfähigkeit der Sana. Die Auszahlungen für Unternehmenszusammenschlüsse abzüglich der erworbenen Zahlungsmittel resultieren im Wesentlichen aus nachlaufenden Kaufpreistraten aus früheren Unternehmenserwerben, dem gezahlten Kaufpreis für den strategischen Unternehmenserwerb im Kerngeschäft und die Akquisition im Bereich der der Gesundheitsbranche zuzuordnenden Dienstleistungen. Die Anteilserwerbe der nach der Equity-Methode konsolidierten Beteiligungen – im Wesentlichen die an der Med 360° AG – sind in den sonstigen Cashflows aus Investitionstätigkeit abgebildet. Gegenläufig wirken die Verkaufserlöse aus der Veräußerung von Anlagevermögen in Höhe von EUR 38,1 Mio. und der mit EUR 14,4 Mio. positive Saldo der erhaltenen Fördermittel über den Auszahlungen für gefördertes Anlagever-

mögen. In Folge des Ausweises der zur Liquiditätssteuerung eingesetzten Wertpapiere, Geldmarktfonds und Termingelder als Finanzmittel ergibt sich eine Abweichung zu den Netto-Cashflows aus Investitionstätigkeit in der Konzern-Kapitalflussrechnung im Berichtsjahr in Höhe von EUR 13,3 Mio. (Vj.: EUR 52,7 Mio.).

Kapitaleinzahlung der Sana Aktionäre dominiert die Finanzierungstätigkeit

Der Cashflow aus Finanzierungstätigkeit wird von der im März erfolgten Kapitaleinzahlung der Sana Aktionäre in Höhe von EUR 100,0 Mio. dominiert. Im April erfolgte die planmäßige Tilgung einer Schuldscheintranche in Höhe von EUR 15,5 Mio. (Vj.: EUR 79,0 Mio.) und im Juni die Auszahlung der Dividende an die Sana Aktionäre und die Minderheitsgesellschafter in den Konzernunternehmen (Gj.: EUR 29,4 Mio., Vj.: EUR 29,8 Mio.). In den sonstigen Cashflows aus Finanzierungstätigkeit sind nachlaufende Zahlungen im Zusammenhang mit früheren Erwerben von Minderheitsanteilen und die Tilgungsanteile aus Finanzleasing-Verträgen enthalten.

Verschuldung

Aktuelle Nettoverschuldung in 16 Monaten abbaubar

Die zinstragende Nettoverschuldung beträgt zum Stichtag EUR 321,9 Mio. (Vj.: EUR 273,8 Mio.). Der Quotient für die Verschuldungsrelation „Zinstragende Nettoverschuldung / EBITDA“ liegt bei 1,34 nach einem Wert von 1,21 vor einem Jahr. Dies bedeutet, dass es theoretisch einen Zeitraum von ca. 16 Monaten braucht, um die Nettoverschuldung vollständig auszugleichen. Diese Verschuldungsrelation liegt stabil unter dem als Covenant mit einigen Finanzierungsgebern festgelegten Grenzwert von 3:1.

Free Cashflow spiegelt hohe Investitionen wider

in %	2018	2017	Definierte Zielbandbreite
FFO/Total Debt	49,8	62,7	15 – 30
FCF/Total Debt	-8,8	10,3	5 – 20

Die Entwicklung der Finanzlage lässt sich auch bei den definierten Cashflow-Kennzahlen „Funds from operations“ (FFO) und „Free Cashflow“ (FCF) ablesen. Das „Total Debt“ ist parallel zur Nettoverschuldung angestiegen, während sich die „Funds from operations“, also die erwirtschafteten Mittel, analog zum in der Finanzlage dargestellten operativen Cashflow, um EUR 12,7 Mio. nach unten entwickelt haben. Damit sinkt die Kennzahl von 62,7 auf nunmehr 49,8, sie liegt aber weiterhin stabil oberhalb der Zielbandbreite. Diese gesunkenen „Funds from operations“ haben nicht ausgereicht, die Rekordinvestitionen des Geschäftsjahres zu finanzieren, sodass der „Free Cashflow“ ins Minus dreht. Die solide und langfristig ausgelegte Finanzierungsstruktur des Konzerns steht dadurch aber nicht in Frage.

WIRTSCHAFTSBERICHT

Vermögenslage

Bilanzstruktur

	31.12.2018		31.12.2017	
	in Mio. EUR	in %	in Mio. EUR	in %
Aktiva				
Langfristige Vermögenswerte	1.584,4	65,4	1.400,8	62,9
Kurzfristige Vermögenswerte	837,6	34,6	826,5	37,1
	2.422,0	100,0	2.227,3	100,0
Passiva				
Eigenkapital	998,9	41,2	827,7	37,2
Gesellschafterdarlehen	53,4	2,2	54,0	2,4
Langfristige Schulden	619,3	25,6	696,4	31,3
Kurzfristige Schulden	750,4	31,0	649,2	29,1
	2.422,0	100,0	2.227,3	100,0

Bilanzsumme steigt um 8,7 Prozent

Die Veränderung der langfristigen Vermögenswerte resultiert unter anderem aus dem Erwerb von Minderheitsbeteiligungen, die im Konzern nach der Equity-Methode bilanziert werden. Durch die Akquisition neuer verbundener Unternehmen steigen im Geschäftsjahr die materiellen und immateriellen Anlagen um EUR 26,9 Mio., davon entfallen EUR 18,9 Mio. auf entstandene Geschäfts- und Firmenwerte. Darüber hinaus übersteigen beim Anlagevermögen in den Bestandsgesellschaften die Nettoinvestitionen die Abschreibungen um ca. EUR 51,0 Mio. Durch die bevorstehende Veräußerung der Sana Kliniken Ostholstein GmbH und der geplanten Trennung von einem unserer Seniorenheimstandorte werden langfristige Vermögenswerte in Höhe von EUR 31,8 Mio. als „zur Veräußerung verfügbar“ klassifiziert und daher aus den langfristigen in die kurzfristigen Vermögenswerte umgegliedert. Die langfristigen Forderungen nach dem KHG steigen um EUR 32,7 Mio. Hierin sind im Wesentlichen ein durch die zugesagte Fördermittelfinanzierung für den Klinikneubau im Landkreis Biberach bedingter Forderungsanstieg in Höhe von EUR 41,6 Mio. sowie eine Umgliederung von der Sana Kliniken Ostholstein GmbH zuzuordnender Forderungen in den kurzfristigen Bereich in Höhe von EUR 14,2 Mio. enthalten. Diese Veränderungen zeigen sich spiegelbildlich in den entsprechenden Gegenposten der Schulden.

Auch bei den kurzfristigen Vermögenswerten steigen die Forderungen nach dem KHG im Wesentlichen aufgrund der Förderung des Klinikneubaus im Landkreis Biberach um insgesamt EUR 14,9 Mio. an. Der Finanzmittelfonds sinkt aufgrund der vorgenommenen Anteilsverwerbe und einer konzernweiten Steigerung der Investitionen im Vergleich zum Vorjahr deutlich um EUR 72,5 Mio. Dass die kurzfristigen Vermögenswerte gegenüber dem Vorjahr trotzdem ansteigen, liegt unter anderem an den beschriebenen Umgliederungen von zur Veräußerung verfügbaren langfristigen Vermögenswerten sowie einem Anstieg der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und der Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht.

Eigenkapitalquote verbessert sich um 4,0 Prozent

Das Eigenkapital steigt um EUR 171,2 Mio., was einen Anstieg der Konzerneigenkapitalquote um 4,0 Prozent bedeutet. Die Eigenkapitalquote verbessert sich auch aufgrund der im ersten Quartal 2018 durchgeführten Kapitalerhöhung um EUR 100,0 Mio. Die langfristigen Schulden haben sich im laufenden Geschäftsjahr um EUR 77,1 Mio. reduziert. Hierzu trug vor allem die Umgliederung langfristiger Bankverbindlichkeiten in Höhe von EUR 91,3 Mio. in den kurzfristigen Bereich bei. Diese werden im Jahr 2019 zurückgezahlt. Dadurch kommt es zu einer Erhöhung der kurzfristigen Bankverbindlichkeiten, wobei die Tilgung einer Schuldscheintranche in Höhe von EUR 15,5 Mio. dieser entgegenwirkt.

Weiterhin stabile Kennzahlen

Das Verhältnis von zinstragender Nettoverschuldung zu Eigenkapital (Net Gearing) sank im Geschäftsjahr 2018 leicht und beträgt 32,2 Prozent nach 33,2 Prozent zum Ende des Vorjahrs. Der Return on Capital Employed (RoCE) lag im abgelaufenen Geschäftsjahr bei 12,0 Prozent (Vj.: 12,1 Prozent). Er entspricht damit dem 2,8-fachen unseres Kapitalkostensatzes, was stabil über unserem internen Zielwert von mindestens 1,5 liegt und damit auch Ausdruck der konsequenten Wertsteigerungsstrategie des Unternehmens ist.

Investitionen

Im abgelaufenen Geschäftsjahr wurden EUR 216,7 Mio. für Investitionen ausgegeben. Im Vorjahr betrug dieser Wert EUR 160,5 Mio. Der Anteil der durch Fördermittel finanzierten Anlagengüter sank von 29,5 Prozent auf 23,6 Prozent.

In 2018 lag der Schwerpunkt auf der kontinuierlichen Modernisierung der Standorte der Maximal- und Schwerpunktversorger sowohl im Bereich der Gebäudestruktur als auch in fortschrittlicher und patientenorientierter Medizintechnik. Nennenswerte Projekte stellen die derzeitige Planung eines Operationszentrums mit sechs Sälen und einer neuen zentralen Notaufnahme für die Regio Klinik Pinneberg da. In Offenbach ist der Neubau der Verwaltung und dreier Operationssäle hervorzuheben, genauso wie die Neuerrichtung von Klinikgebäuden in Lichtenberg und Biberach.

WIRTSCHAFTSBERICHT

Gesamtaussage des Vorstands zur wirtschaftlichen Lage

Ergebnisbelastungen aus regulatorisch bedingten Portfolioanpassungen, ein herausforderndes Marktumfeld sowie branchenweit unterdurchschnittliche Leistungsentwicklungen prägten das Geschäftsjahr 2018 der Sana Kliniken AG. Diesen Herausforderungen konnte die Sana Kliniken AG aufgrund der strategischen Entscheidung, über das bestehende Kerngeschäft hinaus durch gezielte Akquisitionen als integrierter Gesundheitsdienstleister zu agieren, mit einem Ergebnis begegnen, das als noch gut bezeichnet werden kann.

Ungeachtet dessen stieg der im Plansatz liegende Konzernumsatz insgesamt um 5,1 Prozent und damit auf nunmehr EUR 2,70 Milliarden (Vj.: EUR 2,57 Milliarden), sodass sich seit dem Jahr 2000 eine durchschnittliche Wachstumsrate von jährlich 13,5 Prozent ergibt. Die Leistungs- und Umsatzentwicklung ist mehr als zufriedenstellend, da im abgelaufenen Geschäftsjahr wiederum Mehrleistungs- und Fixkostendegressionsabschläge in Höhe von EUR 11,2 Mio. angefallen sind, die zu entsprechenden Umsatz- und Ertragseinbußen geführt haben. Diese vom Gesetzgeber auferlegten Zwangsrabatte auf medizinisch notwendige Leistungen wirken sich immer mehr belastend für die Kliniken aus. Aufgrund der erstmaligen ganzjährigen Einbeziehung des margenverwässernden Handelsgeschäfts der Roeser Gruppe verschlechtern sich gegenüber dem Vorjahr die Ergebniskennziffern für das operative Geschäft auf Basis von EBITDA- und EBIT-Marge, liegen jedoch leicht über dem Planansatz.

Alle relevanten Kennzahlen und finanziellen Steuerungsgrößen bewegen sich innerhalb der vorgegebenen Zielbandbreiten. Die konservative Finanzierungsstrategie der Sana Kliniken AG sichert das Vertrauen der Investoren, auch künftig durch mit Augenmaß durchgeführten Akquisitionen eine Steigerung des Unternehmenswerts herbeizuführen. Der im Vergleich zur Branche gute Geschäftsverlauf hat die wirtschaftliche Lage der Sana Kliniken AG gestärkt und zu einer nachhaltigen, strategischen Ausrichtung beigetragen. Somit können auch in einem zunehmend schwieriger werdenden Marktumfeld und ordnungspolitischer Rahmenbedingungen die Entwicklungen am Gesundheitsmarkt aktiv als ein führender privater Krankenhausbetreiber mitgestaltet werden.

Unseren Kapitalkostensatz konnten wir um das 2,8-fache überschreiten und verdienten damit deutlich mehr als die Kosten unseres Kapitals – ein klarer Ausdruck einer weiteren positiven Wertentwicklung des Unternehmens.

CHANCEN- UND RISIKOBERICHT

Risikomanagementorganisation

Jedes unternehmerische Handeln ist mit Abwägen von Chancen und Risiken verbunden. Um dieses sicher und nachhaltig zu gestalten und gleichzeitig die Unternehmensziele zu erreichen, hat die Sana Kliniken AG ein Risikomanagementsystem etabliert, das Risiken frühzeitig feststellt und zielgerichtet steuert. Dazu werden auf Ebene der einzelnen Tochtergesellschaften Risiken identifiziert, Maßnahmen definiert und an das zentrale Risikomanagement gemeldet. Anschließend werden diese nach ähnlichem Ursache-Wirkungs-Zusammenhang systematisch aggregiert, um eine Transparenz und Kategorisierung der bestehenden Risiken herzustellen. Auf der Konzernebene sind die Handlungsfeldverantwortlichen und das Konzernrisikomanagement für die Formulierung der Zentralrisiken und die sich daraus ergebenden Maßnahmen zuständig. Die Geschäftsführer der einzelnen Gesellschaften werden vor Ort von den dezentralen Risikomanagementausschüssen unterstützt, die fachübergreifend Risiken vor Ort identifizieren und erforderliche Maßnahmen ergreifen. Nach Prüfung durch das Konzernrisikomanagement werden diese an den Vorstand und den Aufsichtsrat berichtet. Wesentliche und bestandsgefährdende Risiken sind nach dem Grad ihrer Auswirkung auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Sana Kliniken AG gegliedert. Damit ist ein verantwortungsbewusster Umgang mit Chancen und Risiken gegeben, in dem Strategien zur Vorgangsweise mit den jeweiligen Themenstellungen abgeleitet werden.

CHANCEN- UND RISIKOBERICHT

Chancen des Risikomanagements

Etablierung von best practices

Die zentrale Erfassung und Bündelung von Risiken, Chancen und daraus abgeleiteten Maßnahmen für den gesamten Konzern bildet einen umfassenden Überblick über vergangene, aktuelle und künftige Themenstellungen. Dies ermöglicht die Entwicklung von Strategien, die im Sinne des „best practice“-Ansatzes häuserübergreifend anhand ähnlicher Chancen-Risikoprofile angewendet werden können. Damit ist es nicht nur möglich, einzelne Risiken zu minimieren oder gänzlich zu vermeiden, sondern auch vergleichbare Risiken in anderen Tochtergesellschaften frühzeitig zu erkennen und präventiv zu durchdringen.

Unternehmerischer Handlungsfreiraum

Die vier Strategien Vermeidung, Übertragung, Verminderung oder Akzeptanz des Risikos sind die Möglichkeiten, auf ein Risiko zu reagieren. Dabei ist es wichtig, die Chancen und Risiken, die sich aus einem Sachverhalt ergeben zu bewerten und miteinander aufzuwiegen. Hierzu ist der Erwartungswert zu ermitteln, der sich aus dem Produkt der Eintrittswahrscheinlichkeit und der finanziellen Auswirkung ergibt, ergänzt gegebenenfalls um einen positiven Erwartungswert, der sich aus einer Chance ergibt. Ebenso haben die möglichen Maßnahmen sowie die finanziellen Auswirkungen der Risikostrategie einen Einfluss auf die Entscheidung der gewählten Strategie.

CHANCEN- UND RISIKOBERICHT

Risikomanagementprozess

Der Risikomanagementprozess soll gewährleisten, dass Risiken frühzeitig erkannt und gesteuert werden können, sodass sich negative Auswirkungen am effizientesten minimieren lassen und die Erreichung strategischer, operativer und wirtschaftlicher Ziele nicht gefährdet sind. Dazu wurden im Risikomanagement der Sana Kliniken AG folgende Schritte festgelegt:

Risikoidentifikation

Die Identifikation von Risiken folgt einem strukturierten Prozess, der sowohl Elemente eines Top-Down- als auch eines Bottom-Up-Ansatzes enthält. Abhängig von der spezifischen Risikosituation kommen unterschiedliche Instrumente zum Einsatz, die neben analytischen Methoden auch interne sowie externe Informationsquellen umfassen. Die Geschäftsführungen der Einzelgesellschaften werden hierbei von einem zentralen Risikoatlas innerhalb der Risikomanagementsoftware unterstützt, der potentielle Risiken systematisch nach Handlungsfeldern gliedert. Darüber hinaus helfen die von den Handlungsfeldverantwortlichen formulierten Zentralrisiken bei der Durchdringung der jeweiligen Risikosituation.

Risikobewertung

Mit Ausnahme der Zentralrisiken, deren Bewertung den jeweiligen Handlungsfeldverantwortlichen und dem Konzernrisikomanagement obliegt, findet die Bewertung sämtlicher identifizierter Risiken auf Ebene der jeweiligen Einzelgesellschaft statt. Die Quantifizierung und Priorisierung der Risiken erfolgt anhand des jeweiligen Schadenserwartungswerts, der sich aus dem Produkt der Eintrittswahrscheinlichkeit und der finanziellen Auswirkung errechnet. Die Eintrittswahrscheinlichkeit gibt an, in welchem Zeitraum das Risiko voraussichtlich eintreten wird. Die finanzielle Auswirkung folgt dem mittelbaren oder unmittelbaren Effekt auf das wirtschaftliche Ergebnis. Die Einschätzung der Höhe des Effekts ergibt sich aus Erfahrungswerten der Geschäftsführung in der Einzelgesellschaft oder aus Erfahrungswerten anderer Gesellschaften mit vergleichbaren Sachverhalten. Bei Bedarf erfolgt die Konsultation externer Spezialisten, wie Gutachter oder Anwaltskanzleien.

Risikosteuerung

Die Ergreifung geeigneter Steuerungsmaßnahmen für sämtliche Risiken obliegt unter Beachtung der Wesentlichkeit den Risikoverantwortlichen auf Ebene der Einzelgesellschaft. Hierzu zählen Maßnahmen zur Risikovermeidung, zum Risikotransfer auf Dritte oder zur Risikominderung, mit dem Ziel, die Eintrittswahrscheinlichkeit oder die finanzielle Auswirkung zu minimieren. Überschaubare und beherrschbare Restrisiken werden bewusst akzeptiert und getragen. Bei den Zentralrisiken werden die erforderlichen Steuerungsmaßnahmen durch die Handlungsfeldverantwortlichen und das Konzernrisikomanagement vorgegeben beziehungsweise abgestimmt.

Risikoberichterstattung

Die Risikoberichterstattung der Sana Kliniken AG folgt einem mehrstufigen Konzept, um zu gewährleisten, dass einerseits die Risikolage in Bezug auf die Verantwortlichkeiten vollständig abgebildet ist und andererseits alle Entscheidungsträger zeitnah vollumfänglich bezüglich wesentlicher risikobehafteter Sachverhalte informiert sind. Die regelhafte Risikoberichterstattung erfolgt quartalsweise sowohl an den Vorstand als auch den Aufsichtsrat der Sana Kliniken AG. Zudem erfolgt im Prüfungsausschuss regelmäßig die Erörterung der Risikoberichterstattung. Im Fall von plötzlich und unerwartet auftretenden Risiken erfolgt außerhalb der regulären quartalsweisen Risikoberichterstattung eine gesonderte Ad-hoc-Risikoberichterstattung, um kritische Themen rechtzeitig zu eskalieren und die Auswirkungen zu minimieren.

Risiko-Controlling

Identifizierte Risiken unterliegen einer kontinuierlichen Prüfung ihrer Eintrittswahrscheinlichkeit und ihrer finanziellen Auswirkung. Diese Prüfung erfolgt unter Berücksichtigung lokaler sowie politischer Rahmenbedingungen, die eine veränderte Risikoeinschätzung zur Folge haben kann. Auch bereits durchgeführte Maßnahmen beeinflussen die bestehende Risikoeinschätzung und sind daher ebenfalls zu berücksichtigen. Die Verknüpfung von Risikomanagement und operativem Controlling findet hier unmittelbar statt, da eine Bewertung erfolgt, ob und in welcher Höhe Risiken oder Kosten für entsprechende Maßnahmen im Forecast oder in der Planung abzubilden sind. Ist der Risikoeintritt sicher oder sehr wahrscheinlich, hat dies eine bilanzielle Abbildung des Risikos zur Folge, wodurch das Risiko aufgrund seiner Monetarisierung keine Berücksichtigung mehr in der Risikoberichterstattung findet.

CHANCEN- UND RISIKOBERICHT

Beschreibung des Internen Kontrollsystems (IKS)

Das Interne Kontrollsystem (IKS) der Sana Kliniken AG ist in Anlehnung an das international anerkannte Rahmenwerk für interne Kontrollsysteme des Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission aufgebaut. Durch die in der unternehmensweit verbindlichen Konzern-Richtlinie IKS definierten Mindeststandards sind prozessimmanente Kontrollen definiert, die in allen Unternehmensbereichen risikobehaftete Prozesse sicher gestalten sollen. Der hierbei definierte Handlungsrahmen ist auf den Schutz des Vermögens, die Einhaltung der Geschäftspolitik, die Vermeidung von Unregelmäßigkeiten und Reputationsschäden sowie die Einhaltung von Gesetzen und Vorschriften ausgerichtet. Ausgewählte Elemente zur Gewährleistung eines hohen Kontrollniveaus sind beispielsweise prozessintegrierte oder kompensierende IT-gestützte und manuelle Abstimmungen, eine verbindliche Funktionstrennung, die Implementierung von Vier-Augen-Kontrollen sowie die kompetenzgesteuerte Ausrichtung aller Prozesse.

Die Umsetzung und Etablierung des Mindestkontrollniveaus in den Geschäftsprozessen verantworten die Geschäftsführer der Konzerngesellschaften. Eine zentrale Steuerung und prozessunabhängige Überwachungsinstanz bildet die Konzernrevision der Sana Kliniken AG. Sie prüft im Auftrag des Vorstands die Einhaltung von Gesetzen, Vorgaben sowie Richtlinien und trägt durch ihre Tätigkeit zu einer kontinuierlichen Verbesserung des konzernweiten Risikomanagement- und Kontrollsystems bei. Zum Ende des Jahres 2018 wurde durch den Vorstand der Sana Kliniken AG ein übergreifendes Governance Board eingerichtet, das bedeutende Chancen und Risiken im Gesamtkonzern interfunktional und systemübergreifend zu bewerten hat. Dies stellt einen wesentlichen Schritt zur Etablierung einer integrierten Governance-Struktur dar und führt zur Optimierung von Informations- und Koordinierungsaufgaben bei der Überwachung und Steuerung der Risikolage des Konzerns.

In der Gesamtbetrachtung wird das übergreifende Sana Interne Kontrollsystem auf Basis der Ergebnisse der dezentral durchgeführten IKS-Selbstaudits, der Erkenntnisse aus Prüfungen der Konzernrevision und sonstiger unabhängiger Auditinstanzen oder insbesondere auf Basis der Prüfung des rechnungslegungsbezogenen IKS durch die Wirtschaftsprüfer im Rahmen der Jahresabschlussprüfung überwacht und als wirksam eingestuft.

CHANCEN- UND RISIKOBERICHT

Handlungsfelder

Zur Gliederung der Risiken wurden zwölf Handlungsfelder definiert, die jeweils einem Handlungsfeldverantwortlichen zugeordnet sind. Die Handlungsfeldverantwortlichen erarbeiten mit ihrem Fachwissen und ihrer Expertise Strategien und Handlungsempfehlungen, um den größtmöglichen Nutzen aus den sich bietenden Chancen bei einer gleichzeitigen Vermeidung oder Minimierung der Risiken zu ziehen. Dort, wo es geboten scheint, können weitere Experten unterstützend hinzugezogen werden. Nachfolgend werden die einzelnen Handlungsfelder nach ihrem Anteil am Gesamt-Schadenserwartungswert zum 31. Dezember 2018 dargestellt. Keines dieser Handlungsfelder birgt ein existenzielles Risiko für die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Sana Kliniken AG, wodurch die Unternehmensfortführung gegeben ist.



Personalmanagement

Der Fachkräftemangel stellt nach wie vor ein zentrales Risiko im Personalbereich dar. Die Gewinnung und Bindung von qualifiziertem Personal steht in unseren Kliniken berufsgruppenübergreifend vor gestiegenen Herausforderungen. Dies gilt insbesondere für Ballungsräume und Metropolregionen, die durch ein hochkompetitives Wettbewerbsumfeld geprägt sind. Ein erheblicher Mangel von Mitarbeitern an Schlüsselstellen kann sogar zu einem partiellen Betriebsstillstand in dem jeweiligen Bereich führen, was erhebliche Erlösausfälle zur Folge haben kann. Eine Lösung dieses Problems auf dem Arbeitsmarkt ist nicht erkennbar. Vielmehr wird sich die Situation künftig noch verschärfen, da durch die ab 2019 geltende Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung in den als pflegesensitiv definierten Abteilungen der Wettbewerb um Fachkräfte zunehmen wird.

Auch die durch den Gesetzgeber gestartete Pflegeoffensive wird kurzfristig für keine Entspannung auf dem Fachkräftemarkt sorgen. Daher wird der Fachkräftemangel auch in den nächsten Jahren eine der zentralen Herausforderungen für den Gesundheitsmarkt bleiben. Somit zeigt der Arbeitsmarkt Charakteristika eines Arbeitnehmermarktes, was in einem hochkompetitiven Wettbewerbsumfeld zu Ansprüchen und Forderungen der Mitarbeiter an das Arbeitsumfeld und den Arbeitgeber führt. Der Personalmangel führt zu einem Kostenrisiko durch den Einsatz von Fremdpersonal und Honorarkräften. Im Vergleich zum angestellten Personal fallen diese Kosten ungleich höher aus. Darüber hinaus besteht die Gefahr, dass aufgrund des Fachkräftemangels den Krankenhäusern notwendiges Personal nicht zur Verfügung steht und somit Leistungen nicht erbracht werden können.

Die Sana Kliniken AG befindet sich dauerhaft in einem Wettbewerb um ausreichend und gut qualifiziertes Personal. Ein Erfolgsfaktor ist das Angebot einer fundierten Ausbildung und ein weitreichendes Angebot zur Fortbildung und Weiterqualifizierung unserer Mitarbeiter. In zahlreichen Kliniken werden Krankenpflegesschulen betrieben oder trägerübergreifende Kooperationen umgesetzt.

Um als Sana Kliniken AG stärker bei den Mitarbeitern vor Ort in den Fokus zu rücken, werden für verschiedene Berufsgruppen Schulungs- und Entwicklungsprogramme angeboten, die zu einer langfristigen Bindung der Mitarbeiter und zur Steigerung unserer Attraktivität als Arbeitgeber führen.

Zusätzlich führen wir regelmäßig Mitarbeiterbefragungen durch und leiten aus den daraus gewonnenen Erkenntnissen entsprechende Maßnahmen ab. Ein weiterer wichtiger Punkt unseres Personalmanagements ist die Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Um praktische Lösungen anzubieten, haben wir vor mehreren Jahren das Programm „Beruf und Familie“ initiiert, das auf die Wünsche und Bedürfnisse unserer Mitarbeiter an den einzelnen Standorten eingeht.

Trotz der angespannten Situation auf dem Arbeitsmarkt gelingt es Sana insgesamt immer noch, Mitarbeiter für sich zu begeistern, sodass es in diesem Handlungsfeld zu keinem bestandsgefährdenden Risiko kommt.

Bau und Technische Verwaltung

Das aus Sicht der Einzelrisiken bedeutendste Handlungsfeld ist Bau und Technische Verwaltung.

Unterbrechungen aufgrund baulicher Maßnahmen im laufenden Betrieb können zu Erlösausfällen führen. Daher ist eine sorgfältig strukturierte Planungs- und Bauphase notwendig, um dieses Risiko zu minimieren oder gänzlich zu vermeiden. Außerdem können trotz detaillierter Planungen und Vorbereitungen während der Bauphase nicht geplante Kosten anfallen, die durch die einzelne Klinik im Sana Konzern getragen werden müssen. Hinzu kommen zahlreiche Auflagen und Richtlinien, die als Vorschriften für die Errichtung oder den Umbau von Krankenhäusern gelten. Bei Bestandsbauten ergibt sich ein vielfältiges Themenspektrum wie zum Beispiel Anforderungen an den Brandschutz, Denkmalschutz oder Hygieneauflagen. Innerhalb des Sana Konzerns gibt es zahlreiche Bauprojekte mit unterschiedlichem Ausmaß, wie beispielsweise der Neubau in Biberach. Hinzu kommen weitere kleinere Bau-, Sanierungs- und Instandhaltungsprojekte. Die Geschäftsführung der einzelnen Gesellschaften wird bei der Bearbeitung der komplexen Themen hinsichtlich rechtlicher und fachlicher Verpflichtungen durch die Sana Immobilien Service GmbH unterstützt, wodurch die Planungs- und Umsetzungsrisiken minimiert werden.

Unternehmensentwicklung

Das Kerngeschäft der Sana Kliniken AG ist und bleibt der Betrieb von Krankenhäusern und medizinischen Einrichtungen. Dabei stellt die bestmögliche Patientenversorgung auf höchstem medizinischem Qualitätsniveau die oberste Maxime des täglichen Handelns für Sana dar. Veränderte gesetzliche Rahmenbedingungen und gesamtwirtschaftliche Entwicklungen üben einen massiven Einfluss auf den Gesundheitsmarkt aus.

Insbesondere die durch das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) zum 1. Januar 2020 beschlossene Ausgliederung der Pflegekosten aus dem DRG-System birgt das Risiko von Budgetkürzungen. Wie die Pflege genau aus den DRG herausgerechnet werden soll, ist noch unklar. Eine Definition der herauszurechnenden Pflegekosten liegt zur Zeit noch nicht vor. Es zeichnet sich jedoch ab, dass grundsätzlich nur ausgebildete Pflegekräfte über das Pflegebudget refinanziert werden. Insbesondere Krankenhäuser, die ihr Pflegepersonal der Ausbildung entsprechend eingesetzt haben, Serviceleistungen durch Servicekräfte erbringen lassen und Innovationen und Prozessoptimierungen vorangetrieben haben, werden durch die Ausgliederung Erlösanteile verlieren. Diesem Risiko wird durch die Nachqualifizierung von Servicekräften sowie Strukturanpassungen zu begegnen sein.

Hinzu kommen strategische Allianzen, Zusammenschlüsse und neue Leistungsangebote der Mitbewerber, die eine Verschärfung der Wettbewerbssituation bedeuten. Um den damit einhergehenden Risiken frühzeitig präventiv entgegenzuwirken, findet eine fortlaufende Beobachtung der wirtschaftlichen, gesellschaftspolitischen und regulatorischen Entwicklung statt. Zudem wirken wir aktiv an der Gestaltung des wettbewerblichen Marktumfelds mit, indem wir zum Beispiel Portfoliooptimierungen durch Akquisitionen tätigen oder strategische Kooperationen eingehen.

Um künftig weiter einer der wichtigsten Player im Gesundheitsmarkt zu sein, ist es ebenso notwendig Trends der Zukunft zu erkennen und neue Geschäftsfelder zu etablieren. Ein wichtiger Grundsatz für die Sana Kliniken AG zur Risikominimierung ist daher die Konzentration auf Themen, die mit unserem eigentlichen Kerngeschäft eng verknüpft sind.

Die Maßnahmen im Bereich Unternehmensentwicklung stehen stets unter einer strikten Beachtung der Risikolage sowie der Abwägung, ob wir dadurch unsere qualitative wie quantitative Zielerreichung fördern. Zur Vermeidung von Risiken und Fehlentscheidungen, der Minimierung von Integrationsrisiken sowie einer frühzeitigen Hebung potentieller Synergie- und Skaleneffekte führen wir bereits im Vorfeld eine intensive Due Diligence durch spezialisierte Fachbereiche innerhalb des Sana Konzerns durch, die von professionalisierten Dienstleistungsbereichen begleitet werden kann.

Unseren Führungsstil kennzeichnet die effiziente, verantwortungsbewusste und auf den langfristigen Unternehmenserfolg gerichtete Handlungsweise. Um Gefahren von Rechtsverstößen, Korruptionsvorfällen und weiteren Compliance-Risiken vorzubeugen und dabei unserer ethischen und rechtlichen Verantwortung gerecht zu werden,

gilt für alle Mitarbeiter ein Verhaltenskodex, der einen Handlungsrahmen festlegt. Diese formulierten Grundsätze und Regeln fördern und stellen durch deren Einhaltung das rechtmäßige, verantwortungsbewusste und nachhaltige Handeln unserer Mitarbeiter sicher.

Patientenmanagement und -abrechnung

Die Risiken und Chancen im Handlungsfeld Patientenmanagement und -abrechnung sind stark von externen Faktoren geprägt. Mit seiner impliziten Auswirkung auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Sana Kliniken AG messen wir diesem Handlungsfeld einen hohen Stellenwert bei. Von Seiten der Kostenträger werden Einsparungen, Kürzungen oder Rückzahlungen auf Kosten der Erbringer von Gesundheitsleistungen forciert. Zudem gibt es spürbare ordnungspolitische Tendenzen, die Vergütung von Krankenhausleistungen einer Preis- und Budgetreduzierung zu unterziehen. Anforderungen an strukturelle und prozessuale Merkmale werden zunehmend restriktiv bei der Abrechnung ausgelegt. Die einzelnen Kliniken des Sana Konzerns erfahren eine zentrale Unterstützung durch den Konzern bei der sach- und fristgerechten Prüfung und der daraus abgeleiteten Umsetzung von Handlungsempfehlungen im Umgang mit den Anforderungen aus den sich ergebenden Entwicklungen.

Medizinische Leistungserbringung

Exzellente medizinische Leistungserbringung allein ist heute kein Garant für ein dauerhaftes Höchstmaß an Patientenzufriedenheit und -sicherheit. Daher arbeiten wir kontinuierlich daran, unsere medizinische Qualität und Prozesse weiter zu verbessern. Zur Vermeidung von Risiken für unsere hervorragende medizinische Ergebnis- und Versorgungsleistung ist ein vielschichtiges klinisches Risikomanagement im Sana Konzern implementiert. In medizinischen Fachgruppen findet die faktenbasierte Diskussion von Leistungsstrukturen und -zielen statt. Außerdem wird der Kontakt zwischen wichtigen Leistungsträgern im Konzern gefördert, sodass der strukturierte Informationsaustausch die medizinische Innovationsfähigkeit voranbringt. Das Sana Qualitätssystem ermöglicht zudem eine verdichtete Darstellung qualitätsbezogener Ergebnisse der Patientenversorgung und stellt eine Informationsgrundlage für die Schwerpunkte von durchzuführenden Peer Reviews im medizinischen Bereich dar. Die Risikoprävention im Bereich Hygiene gestaltet sich nachhaltig durch regelmäßige Analysen und klar strukturierte Handlungsanweisungen sowie der Durchführung von Präventivmaßnahmen. Alle hygiene-relevanten Daten werden zentral ausgewertet. Die Weiterbildung und Qualifizierung von Personal im ärztlichen und pflegerischen Bereich sowie Begehungen vor Ort stellen erprobte Instrumente zur Vermeidung von Risiken in diesem Bereich dar.

Zur Abwehr einer sinkenden Patientenzufriedenheit oder der Behebung von Ineffizienzen in der medizinischen Leistungserbringung setzen wir auf eine konsequente Ausrichtung unserer klinischen Prozesse an höchsten Qualitätsstandards. Alle Einrichtungen der Sana Kliniken AG verfügen über ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem. Repräsentative Patienten-, Einweiser- und Mitarbeiterbefragungen, unser Beschwerdemanagement sowie Auswertungen unserer Social Media-Aktivitäten fördern eine nachhaltige Beziehung zu unseren Patienten und tragen zu einer kontinuierlichen Qualitätsverbesserung bei. Trotz höchster Qualitätsansprüche an die medizinische und pflegerische Versorgung verbleibt ein geringes Maß an Restrisiken. Zur Absicherung dieser Risiken sind vertragliche Vereinbarungen getroffen sowie Versicherungspolizen mit hohen Deckungssummen abgeschlossen worden.

Budget

Zur Realisierung nachhaltigen Wachstums und um uns in einem hochkompetitiven Marktumfeld von den Wettbewerbern abzugrenzen, führen wir eine kontinuierliche markt- und patientenorientierte Optimierung unseres Leistungsportfolios durch. Hervorragende medizinische Versorgung, innovative Therapieformen oder der Ausbau von Kapazitäten sind nur einige Beispiele, die uns darin unterstützen, unsere starke Position im deutschen Gesundheitsmarkt weiter auszubauen. Um hierfür eine stabile Basis zu schaffen und das hohe Niveau der Leistungserbringung angemessen vergütet zu bekommen, ist es wichtig, den Kostenträgern die Bedeutung der exzellenten Versorgung zu vermitteln, um eine entsprechende Finanzierung der Leistungen sicherzustellen. Der komplexe Prozess der jährlichen Budgetverhandlung beinhaltet häufig strittige Sachverhalte, woraus sich Risiken für unsere Vermögens-, Finanz- und Ertragslage ergeben können. Um diesen Risiken präventiv entgegenzutreten und sie minimal zu halten, hat Sana ein Kompetenzzentrum etabliert, dessen Fachleute mit ihrer Expertise diesen Themenstellungen begegnen.

Materialwirtschaft und Einkaufsverbund

Die Sana Kliniken AG hat sich immer schon durch ihren großen Einkaufsverbund ausgezeichnet. Trägerübergreifend sprechen die Kliniken dem Einkaufsverbund ihr Vertrauen aus und verlassen sich auf unsere Leistungen im Einkauf von klinischen und nichtklinischen Verbrauchsgütern, Investitionsgütern und Arzneimitteln. Dabei gilt es, den sich allgemein verschärfte Kostendruck bestmöglich abzufedern und vor diesem Hintergrund eine qualitativ exzellente Patientenversorgung sicherzustellen. Implementierte logistische Verfahren und eine langfristig ausgelegte

Beschaffungsstrategie lassen dabei eine Risikoreduzierung und günstige Konditionen bei der Materialwirtschaft zu. Der Sana Einkaufsverbund sorgt zusätzlich durch kontinuierliche Markt- und Produktbeobachtungen für ein attraktives und qualitativ hochwertiges Leistungsangebot, sodass Risiken für die Kontinuität, Lieferfähigkeit und Investitionssicherheit bei Beschaffungen minimiert oder vermieden werden können.

Finanzwesen

Das Handlungsfeld Finanzwesen betrachtet die Betriebs- und Investitionskostenfinanzierung, die Gesetzgebung und Rechtsnormen in diesem Bereich sowie Kredit-, Liquiditäts- und Marktrisiken. Zur Steuerung identifizierter Risiken bündeln spezialisierte Fachbereiche des Finanzwesens der Sana Kliniken AG zentral und regional Kompetenzen, um die Organisationseinheiten des Sana Konzerns zu beraten und zu begleiten. Auf diese Weise wird zum Beispiel die Vorbereitung und Durchführung der Budget- und Entgeltverhandlungen durch eine entsprechende Unterstützung und Optimierung gewährleistet.

Konservative Finanzierungsstrategie

Der Sana Konzern steuert nach konservativen Finanzziele. Dabei stehen die Sicherung der Liquidität sowie die Planungssicherheit zur Optimierung der Refinanzierungskosten dauerhaft im Fokus und basieren auf einer auf Langfristigkeit ausgerichteten Finanzierungsstruktur sowie einer soliden kurz- bis mittelfristigen, nicht ausschließlich renditeorientierten Anlagestrategie. Zur Risikovermeidung erfolgt eine Diversifizierung nicht nur nach Laufzeiten und Banken, sondern auch nach verschiedenen Instrumenten und Märkten. Die hierfür erforderlichen Parameter sind in der Anlagerichtlinie des Konzerns manifestiert und in 2018 an die aktuelle Marktentwicklung angepasst worden. Im Rahmen von Fremdkapitaltransaktionen hat sich die Sana Kliniken AG gegenüber den Kreditgebern zur Einhaltung bestimmter Verschuldungskennziffern in Form eines marktüblichen Covenants verpflichtet, der auf das operative Ergebnis (EBITDA) in Relation zur Nettoverschuldung abstellt. Der Vorstand geht auf der Basis aktueller Planungen davon aus, den Covenant auch in den Folgeperioden mit ausreichend Spielraum zu halten.

Kreditrisiko

Aufgrund der Systematik zur Finanzierung des deutschen Gesundheitswesens sind die Krankenkassen die wesentlichen Geschäftspartner des Sana Konzerns. Auf die Krankenkassen entfällt der überwiegende Teil der Forderungen aus den von Sana erbrachten Leistungen. Ein Bonitätsrisiko besteht in diesem Zusammenhang nicht. Der Sana Konzern führt für ausgewählte und langlaufende Forderungen entsprechende Wertberichtigungskonten, über die entsprechende Risiken verbucht werden. Aus heutiger Sicht geht der Vorstand nicht davon aus, dass Kreditrisiken auftreten werden, die die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage wesentlich beeinflussen.

Finanzierungs- und Liquiditätsrisiken

Ein Liquiditätsrisiko ergibt sich, wenn Finanzmittel oder Kredite nicht in ausreichendem Maß zur Verfügung stehen, um fällige Zahlungsverpflichtungen vollumfänglich und fristgerecht bedienen zu können. Darüber hinaus besteht das Risiko, infolge von ungeplanten Liquiditätsengpässen nachteilige Finanzierungsbedingungen akzeptieren zu müssen. Im Sana Konzern werden das Liquiditäts- und Anlagemanagement sowie das Finanzierungsportfolio durch den Konzernbereich Treasury und Corporate Finance kontinuierlich überwacht und aktiv gesteuert. Zum Bilanzstichtag beliefen sich die Finanzmittel des Sana Konzerns auf EUR 226,3 Mio. (Vj.: EUR 285,5 Mio.). Darüber hinaus stehen dem Konzern nicht in Anspruch genommene Kreditlinien in Höhe von EUR 156,7 Mio. zur Verfügung.

Vor dem Hintergrund der nennenswert zur Verfügung stehenden liquiden Mittel und zusätzlichen Vorratslinien sowie des stabilen Geschäftsmodells schätzt der Vorstand die Eintrittswahrscheinlichkeit von Finanzierungs- und Liquiditätsrisiken als sehr gering ein.

Zinsrisiken

Die konservative und ausgewogene Zinsstrategie wird im Sana Konzern ebenfalls aktiv gesteuert, sodass die Finanzschulden mit ca. 74 Prozent fest verzinst oder mit Derivaten abgesichert sind. Damit ergab sich im Geschäftsjahr 2018 wiederum nur ein moderates Zinsrisiko.

Die kurzfristig zur Verfügung stehenden liquiden Mittel wurde überwiegend in Form von Termingeldanlagen, festverzinslichen Wertpapieren, Geldmarktfonds und Commercial Papers mit einwandfreier Bonität sowie Kontokorrentkonten bei den Kernbanken angelegt. Im Geschäftsjahr 2018 konnte eine Durchschnittsverzinsung von -0,14 Prozent erreicht werden. Die erzielte Rendite lag damit zwar im negativen Bereich, aber wiederholt über dem vergleichbaren, durchschnittlichen Drei-Monats-EURIBOR des Jahres 2018, der noch ausgeprägter negativ notiert hat. Negative Anlagezinsen konnten aufgrund der anhaltend negativen Zinsmärkte im Geschäftsjahr 2018 nicht mehr vermieden werden und mussten in geringem Umfang hingenommen werden. Inwieweit das auch auf die Folgeperiode übertragbar ist, hängt von den dann gültigen Marktbedingungen ab. Sana wird dennoch auch in Zukunft an der seitens des Vorstands vorgegebenen konservativen Anlage- und Finanzierungsstrategie festhalten.

Wir haben die Auswirkung von Veränderungen unserer wichtigsten Zinssätze auf Gewinn und Eigenkapital analysiert. Dabei wurden ebenfalls Zinsrisiken aus den beizulegenden Zeitwerten von Schuldscheindarlehen, die mit Cashflow-Hedges abgesichert sind, berücksichtigt. Die Veränderungen der beizulegenden Zeitwerte der abgesicherten Positionen und der Zinssicherungsinstrumente führten im Geschäftsjahr 2018 zu keinen wesentlichen Effekten in der Gewinn- und Verlustrechnung. Weiterhin haben wir eine Zinssensitivitätsanalyse vorgenommen. Nach Einschätzung des Vorstands stellt die Zinssatzanalyse eine realistische Beurteilung unseres derzeitigen sehr geringen Zinsrisikos dar.

Da die Geschäftstätigkeit des Sana Konzerns ausschließlich auf Deutschland ausgerichtet ist, bestehen keine Fremdwährungsrisiken.

Der Fremdkapitalmarkt unterliegt stetig schwankenden Rahmenbedingungen, die sich auch auf die Finanzierungskosten auswirken können. Der Vorstand geht jedoch unverändert davon aus, dass wesentliche Effekte, in Form von Schwankungen im Marktzinsniveau und auch bei den Risikospreads, durch die aktive Steuerung und Überwachung sowie die konstant gute Bonität des Sana Konzerns kompensiert werden können.

Unternehmenskommunikation

Sana steht als drittgrößter Betreiber von Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen in Deutschland im Mittelpunkt des öffentlichen Interesses. Die private Trägerschaft wird im Gesundheitswesen oftmals kritisch gesehen. Daher ist es zum einen notwendig, proaktiv im Rahmen von Veranstaltungen und gezielter Informationsverbreitung potentielle Patienten und Einweiser auf sich aufmerksam zu machen. Die Zielsetzung ist, die eigenen Stärken herauszuarbeiten und öffentlichkeitswirksam darzustellen, indem die Medien als Katalysator genutzt werden. Genauso weitreichend ist die Bedeutung des Krisenmanagements. Auswirkungen im Rahmen von Social Media können weitreichend sein. Somit ist gute Öffentlichkeitsarbeit unerlässlich, um Reputationsrisiken zu minimieren und abzuwehren. Hier hat sich Sana in den letzten Jahren sehr gut aufgestellt. Risiken in diesem Bereich, die sich insbesondere durch negative Äußerungen in sozialen Netzwerken ergeben können, werden begrenzt. Zugleich ergeben sich Chancen, die Stärken der Sana Kliniken AG aktiv nach außen darzustellen.

Informationstechnologie

Funktionsfähige IT-Systeme sind für einen erfolgreichen Patientenbehandlungsprozess, von der Aufnahme, über Diagnostik und Behandlung, bis zur Entlassung und Dokumentation unerlässlich. Vor dem Einsatz neuer Technologien und Verfahren werden diese umfassenden Evaluierungen und Tests unterzogen. Die regelmäßige Wartung und Kontrolle der eingesetzten Hard- und Software findet durch die Sana IT Services statt, ebenso wie der Austausch und die Modernisierung der Komponenten.

Es besteht immer das Risiko des Verlustes vertraulicher personenbezogener Informationen durch Angriffe von außen. Der Schutz sensibler Patienten- und Mitarbeiterdaten ist bei Sana unter anderem durch den Information Security Officer gegeben.

Tertiärprozesse

Die Tertiärprozesse hat Sana in eigenen Dienstleistungsgesellschaften gebündelt. Hierzu zählen zum Beispiel Reinigung, Material- und Patientenlogistik oder Speise- und Wäscheversorgung sowie Sterilisationsleistungen. Hintergrund dafür ist die enge Verknüpfung mit den Kernprozessen im operativen Alltag, ohne dabei selbst zu unserem Kerngeschäft zu zählen. Nichtsdestoweniger stehen diese Prozesse in direkter Wahrnehmung unserer Patienten und unterliegen strengen und komplexen Anforderungen im Bereich Hygiene und Versorgungsqualität. Die transparente Risikolage erlaubt eine kurze Reaktionszeit bei sich abzeichnenden Fehlentwicklungen, sodass von keiner signifikant nachteiligen Auswirkung auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage ausgegangen wird.

Medizintechnik

Voraussetzung für eine exzellente Qualität in der Patientenversorgung und -sicherheit ist eine zuverlässige medizinische Infrastruktur. Der medizinische Fortschritt und die Sicherung einer positiven Wahrnehmung in einem hochkompetitiven Umfeld bedingen den Einsatz neuester Technologien. Ungeplante Ausfälle in der Medizintechnik führen zu Erlösausfällen und können aufwendige Instandsetzungsmaßnahmen nach sich ziehen. Um diesem nicht unerheblichen wirtschaftlichen Risiko zu begegnen, werden die Einrichtungen im Bereich Medizintechnik von Mitarbeitern des Sana Medizintechnischen Servicezentrums unterstützt. Risiken für die Patientenversorgung und für Mitarbeiter lassen sich ebenso wie negative wirtschaftliche Auswirkungen so minimieren.

CHANCEN- UND RISIKOBERICHT

Unternehmerische Chancen

Die politischen Rahmenbedingungen für das Gesundheitswesen verändern sich ununterbrochen. Kaum eine Branche ist solchen politischen Reglementierungen unterworfen und gleichzeitig einem enormen Wettbewerbsdruck ausgesetzt. Daher analysiert und bewertet der Sana Konzern kontinuierlich sowohl gesamtwirtschaftliche als auch branchenspezifische Entwicklungen. Die Identifikation und Nutzung von Chancen und Synergiepotentialen erfolgt dabei anhand eines zielgerichteten Austauschs zwischen den Unternehmensbereichen und ist in den Strategie- und Planungsprozess integriert.

Dies sind große Herausforderungen, die aber auch Chancen bieten, indem man sich erfolgreich vom Umfeld abgrenzt und Alleinstellungsmerkmale herausarbeitet und umsetzt. Das hat die Sana Kliniken AG in den letzten Jahren erfolgreich geschafft und befindet sich in einer guten Ausgangssituation für die kommenden Aufgaben. Dabei spielt es eine wesentliche Rolle, Chancen und Risiken zu erkennen und zu nutzen. Nicht zuletzt ergeben sich dadurch auch Synergiepotentiale, die durch den regelmäßigen internen Austausch der einzelnen Bereiche gehoben werden können.

Nachhaltiges Wachstum – Intern und Extern

Der Sana Konzern strebt ein kontinuierliches und nachhaltiges Wachstum an. Die sich abzeichnende Entwicklung auf dem Gesundheitsmarkt, insbesondere der demographische Ausblick, die steigende Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen bei einem gleichzeitigen Trend zur Ambulantisierung sowie der wissenschaftliche und technische Fortschritt, bietet zusätzliche Potentiale für den Sana Konzern. Daraus lassen sich aufgrund der aktiven Marktbeobachtung und der langjährigen Erfahrung bei der Steuerung organischen und anorganischen Wachstums Chancen für eine nachhaltige Unternehmensentwicklung mit zusätzlichen Synergien und Skaleneffekten generieren.

Fortlaufende Analysen des stationären und auch ambulanten Leistungs- und Produktportfolios werden anhand eines Kennzahlen-Sets unterstützt. Akquisitionen neuer Gesellschaften und strategische Partnerschaften führen zudem zu einer Festigung und Stärkung der Marktposition des Sana Konzerns, zusätzlich wird das Leistungsportfolio weiter ausgebaut. Die frühzeitige Anbindung und Expertise bei der Integration an den Gesamtkonzern hebt weitere Synergiepotentiale.

Chancen ergeben sich des Weiteren bei Änderungen regulatorischer oder rechtlicher Rahmenbedingungen. Die Antizipation möglicher Änderungen führt zu frühzeitig eingeleiteten Vorarbeiten im Sana Konzern, die einen zusätzlichen Vorsprung im Wettbewerbsumfeld der Sana Kliniken AG bedeuten.

Der Sana Konzern hat bereits frühzeitig auf die sich ändernden Rahmenbedingungen reagiert und seine Geschäftsfelder entlang der Wertschöpfungskette selektiv erweitert. Mit dem Einstieg in das Handels- und Logistikgeschäft für Medizinprodukte durch den Erwerb der Roeser Gruppe besteht die Chance, neben dem reinen Handelsgeschäft das Dienstleistungsangebot rund um das Thema Medizinprodukte durch eine enge Verzahnung mit den konzerneigenen Dienstleistungsgesellschaften zu erweitern und verstärkt den externen Markt zu bedienen. Auf die zunehmende Ambulantisierung von stationären Leistungen hat der Sana Konzern schon frühzeitig durch die Beteiligung an der Med 360° AG reagiert. Herstellung und Erhalt der Versorgungssicherheit im Bereich der bildgebenden Diagnostik für unsere Kliniken als auch der Ausbau ambulanter Versorgungsmodelle eröffnen uns neue strategische Potentiale. Dies wiederum gibt die Möglichkeit, im ambulanten Markt strukturiert zu wachsen und den Patienten damit eine vollumfängliche sektorenübergreifende Versorgung anzubieten.

Die zunehmende Digitalisierung bietet die Chance, durch digitale Lösungen die Steuerung, Diagnose, Therapie und Betreuung von Patienten zu verbessern, um diese nach höchstem medizinischen Standard ganzheitlich versorgen zu können und gleichzeitig Effizienzpotentiale zu erschließen. Die Zusammenarbeit mit dem Flying Health Incubator ermöglicht es Startups, ihre Produkte schneller marktorientiert zu entwickeln und in den ersten Gesundheitsmarkt zu bringen. Sana kann damit frühzeitig und unmittelbar von Innovationen profitieren.

Strikte Qualitätsorientierung

Qualität als Maßstab für die Versorgung von Patienten normativ zu setzen, zeigt die Bedeutung dieses Merkmals in der öffentlichen und gesetzgeberischen Wahrnehmung. Die stetige Verbesserung der medizinischen und pflegerischen Qualität sowie die Etablierung von Netzwerkstrukturen zur Entwicklung standortübergreifender

Versorgungsangebote können zu einer möglicherweise höher als ursprünglich geplanten Leistungserbringung und -entwicklung führen. Regelmäßig durchgeführte Audits und Zertifizierungen, die Erhebung und Analyse von Kennzahlen, interne und externe Benchmarks sind nur einige der Steuerungs- und Gestaltungsinstrumente zur Erfüllung des Qualitätsanspruchs von Sana. Konzernweite Projektteams sowie medizinische und pflegerische Fachgruppen unterstützen dabei die Bereiche „Qualitätsmanagement und Klinisches Risikomanagement“ sowie „Hygiene und Infektiologie“ des Sana Konzerns. Praktische Erkenntnisse lassen sich so systematisch strukturieren und im gesamten Konzern nutzbar machen, um die Patientenzufriedenheit und -sicherheit weiter zu steigern. Auch der Gesetzgeber zielt mit neuen Gesetzgebungen auf eine verbesserte Qualität und eine Sicherstellung von pflegerischen Mindeststandards in der Personalbesetzung. Die Konzernstruktur schafft in diesem Bereich enorme Vorteile und kann sich so gegenüber Wettbewerbern abheben.

Laufende Analysen im Bereich Finanzen

Der Sana Konzern verfügt über ein umfangreiches Berichtswesen. Die Einzelgesellschaften liefern ihr Reporting an die Konzernbereiche Finanzen, Konzerncontrolling, Medizincontrolling, Treasury und Budgetmanagement, sodass stets ein detaillierter Überblick über die wirtschaftliche und strukturelle Situation der Einzelgesellschaften vorliegt. Daraus können sich Hinweise ergeben und Handlungsempfehlungen abgeleitet werden, die als best practice in den Einrichtungen des Sana Konzerns umgesetzt werden.

Social Media für den Dialog mit Patienten, Einweisern und potentiellen Mitarbeitern

Die Sana Kliniken AG haben sich in den letzten Jahren stark im Bereich der Sozialen Medien engagiert und zeigen damit eine hohe Visibilität in einem kompetitiven Marktumfeld. Dies betrifft zum einen die Positionierung als moderner und innovativer Arbeitgeber und die Chance sich potentiellen, vorwiegend jungen, Mitarbeitern zu präsentieren. Zum anderen ist die Online-Präsenz wichtig für die Ansprache von Patienten, Angehörigen und der sonstigen interessierten Öffentlichkeit, die sich über verschiedene Erkrankungen, Gesundheitsthemen und Behandlungsalternativen informieren möchten. Gleichzeitig ist es so möglich, öffentlichkeitswirksame Maßnahmen der Bevölkerung bekannt zu machen.

Mit dem eigenen Blog „Sprechende Medizin“ und den Aktivitäten in den Sozialen Medien bietet Sana nach Außen die Möglichkeit, in direkte Kommunikation zu treten. Auch in Krisenfällen besteht die Chance, unmittelbar zu reagieren und schnellstmöglich die Brisanz aus bestimmten Sachverhalten zu nehmen.

Finanzielle Stabilität

Die Sana Kliniken AG verfolgt schon immer eine langfristig ausgerichtete, konservative Finanzpolitik. Dies ist der risikoaversen Haltung des Unternehmens geschuldet, das stets auf Planungssicherheit und Sicherstellung der Liquidität bedacht ist. Nur so kann es gelingen, ein dauerhaft gesichertes und nachhaltiges Wachstum zu garantieren. Die Entwicklungen auf den Finanzmärkten werden durch den Konzernbereich Treasury unter Beachtung der vom Vorstand vorgegebenen konservativen Anlage- sowie Finanzierungsstrategie kontinuierlich verfolgt und erforderliche Maßnahmen werden gegebenenfalls ergriffen. Innerhalb dieser Rahmenbedingungen werden auch finanzwirtschaftliche Chancen genutzt.

CHANCEN- UND RISIKOBERICHT

Gesamtbeurteilung der Risikosituation

Grundsätzlich sind im Falle des Eintretens einzelner oder mehrerer Risiken nachteilige Auswirkungen auf die Geschäftstätigkeit und die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Sana Konzerns möglich. Der Vorstand stellt jedoch fest, dass aus heutiger Sicht in Bezug auf die Zentralrisiken, lokalen aggregierten Risiken und lokalen Einzelrisiken kein identifiziertes Risiko innerhalb des Sana Konzerns existiert, das aufgrund seiner Bewertung eine existenzielle Gefahr für die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Sana Kliniken AG darstellt und die Unternehmensfortführung gefährden könnte. Das implementierte Risikomanagementsystem stellt somit die Beherrschung der identifizierten und dargestellten Risiken sicher.

PROGNOSEBERICHT

Erläuterung und Beurteilung der voraussichtlichen Entwicklung

Weitere Wachstumspotentiale konnten im abgelaufenen Geschäftsjahr 2018 im Kerngeschäft unter anderem durch die Akquisition der Fabricius Klinik in Remscheid realisiert werden. Durch die strategische Beteiligung an der Med 360° AG erfolgte der Ausbau ambulanter Angebote und spiegelt so unsere Strategie wider, das Kerngeschäft zu erweitern und das Portfolio unserer Versorgungscluster gezielt zu ergänzen und auszubauen. Ferner sorgen die selektiven Akquisitionen im Bereich Pathologie und Sanitätshäuser für eine konsequente Weiterentwicklung der Sana hin zum integrierten Gesundheitsdienstleister.

Auch wenn wir uns für das Jahr 2019 gut aufgestellt sehen, wird das kommende Geschäftsjahr für die gesamte Krankenhausbranche große Herausforderungen bereithalten. Die medizinischen und pflegerischen Anforderungen an Gesundheitsversorger und insbesondere an Krankenhausbetreiber steigen, vor allem durch die umfassendsten regulatorischen Anpassungen der Krankenhausgesetzgebung seit Einführung des DRG-Systems. Wir erwarten, dass aufgrund der regulatorischen Eingriffe durch das Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) und nicht zuletzt auch durch das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) der Konsolidierungsprozess im deutschen Klinikmarkt sich gravierend verschärfen wird. Denn die strengere Sanktionierung etwaiger Mehrleistungen, die drohenden Sanktionen bei Nichteinhaltung von Pflegeuntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen sowie die Erhöhung der ohnehin schon hohen Qualitätsstandards über die Weiterentwicklung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität stellen die bestehenden Krankenhäuser vor weitere Herausforderungen. Die vom Gesetzgeber breit angelegte Verknappung der für den Betrieb von Krankenhäusern notwendigen Ressourcen wird zu einem enormen Eingriff vorhandener Versorgungsstrukturen führen.

Daher werden wir uns weiterhin intensiv mit der Verbesserung unserer klinischen Kernprozesse auseinandersetzen und auf die Generierung von überdurchschnittlichem Wachstum in sanktionsneutralen Bereichen konzentrieren. Dabei steht die Zufriedenheit unserer Patienten mit der medizinischen und pflegerischen Qualität als auch dem damit verbundenen Service in den Kliniken absolut im Fokus. Dies gilt umso mehr vor dem Hintergrund der geforderten nochmaligen Steigerung der hohen Qualitätsstandards in allen deutschen Krankenhäusern.

Die Einführung des Pflegepersonal-Stärkungsgesetzes (PpSG) sowie die Einführung von Pflegepersonaluntergrenzen wird den Wettbewerb um Fachkräfte dramatisch verschärfen. Sana wird sich daher noch stärker dafür einsetzen, die Attraktivität als Arbeitgeber zu erhöhen und sich so von Wettbewerbern abzugrenzen. Interne Weiterbildungs- und Qualifizierungsangebote sollen die Bindung von Fachkräften weiter stärken. Für 2019 wird Sana so die Basis festigen, den Herausforderungen bestmöglich entgegen zu treten.

In Zuge des sich verschärfenden Marktumfeldes planen wir auch in 2019 weitere Akquisitionen zur selektiven Ergänzung unseres Portfolios. Dabei steht die Profilierung unserer Versorgungscluster im Kerngeschäft, aber auch die Erweiterung der Geschäftsfelder entlang der vertikalen Wertschöpfungskette klar im Fokus unserer Aktivitäten. Die erfolgreichen Kapitalmaßnahmen gewähren uns weiterhin den finanziellen Spielraum für weiteres Wachstum. Insgesamt schätzen wir die Lage auf dem Akquisitionsmarkt jedoch nur verhalten optimistisch ein und erwarten gleichzeitig für das kommende Geschäftsjahr ein organisches Umsatzwachstum von rund drei Prozent.

Unsere stetigen Aktivitäten und Konsolidierungen im Bereich Einkauf und Materialwirtschaft werden weiterhin zu einer Verbesserung der Materialkostenquote führen. Die durch die Tarifparteien eingeforderten Einkommenszuwächse sowie der anhaltende Fachkräftemangel werden zu höheren Personalkosten führen. Wir gehen davon aus, dass wir Maßnahmen ergreifen, die zu einer Kompensation dieser Entwicklung führen werden und die Personalaufwandsquote in 2019 nur leicht steigern wird. Unabhängig davon gehen wir davon aus, dass sich die Sanierungseffekte der neuen Einrichtungen sowie weitere Prozessverbesserungen in unseren Kliniken margenverbessernd auswirken. Auch wenn die Auswirkungen der regulatorischen Rahmengesetzgebung nur schwer abzuschätzen sind, rechnen wir für 2019 mit einer leichten Ergebnisverbesserung im Vergleich zum abgelaufenen Geschäftsjahr, vorbehaltlich weiterer Akquisitionen. Auch in Zeiten signifikanter Strukturbrüche im Gesundheitswesen streben wir eine stetige Partizipation der Anteilseigner an. Die für das Geschäftsjahr 2019 zu erwirtschaftende und im Jahr 2020 auszuzahlende Dividende muss sich ihrer Höhe nach an der auf Basis der neuen regulatorischen Rahmenbedingungen sich verändernden wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit des Unternehmens ausrichten.

Im Rahmen unserer finanzstrategischen Zielvorgaben werden wir darüber hinaus die Verschuldungskennziffern, zu denen wir uns im Zusammenhang mit den Schuldscheinemissionen verpflichtet haben, weiterhin einhalten.

Hygiene ist für uns ein zentraler Bestandteil des klinischen Alltags geworden. Damit setzen wir uns proaktiv mit der zunehmenden Berichterstattung über Krankenhauskeime sowie Antibiotikaresistenzen und dem daraus gesteigerten Bewusstsein in der Öffentlichkeit auseinander: Konzernweit haben wir einen klaren Fokus auf Qualität, Hygiene, Patientensicherheit und Patientenzufriedenheit gelegt. Viele diesbezügliche Projekte befinden sich bereits in der Umsetzung und werden weiter forciert.

Oberste Priorität bei all unserem Tun und Handeln gilt dem Wohle des Patienten. Die Patientenzufriedenheit bei herausragender Qualität zu steigern und dabei Vernetzungsmöglichkeiten zu nutzen, trägt zur kontinuierlichen Wertsteigerung der Sana Kliniken AG bei.

TEILHABE

Erklärung zur Unternehmensführung gemäß § 315d HGB

Der Aufsichtsrat der Sana Kliniken AG hat bereits 2015 eine Zielgröße für den Frauenanteil im Aufsichtsrat und im Vorstand entsprechend dem Gesetz für die gleichberechtigte Teilhabe von Frauen und Männern an Führungspositionen in der Privatwirtschaft und im öffentlichen Dienst festgelegt. Dementsprechend wird ein Frauenanteil von 30 Prozent im Aufsichtsrat und 25 Prozent im vierköpfigen Vorstand der Sana Kliniken AG angestrebt. Diese Zielgröße soll unverändert bis zum 30. Juni 2022 gelten.

Seit der Bestellung von Frau Irmgard Wübbeling in den Vorstand der Sana Kliniken AG zum 1. April 2017 wird die Zielgröße von 25 Prozent im Vorstand erreicht. Auch die Zielgröße für den Aufsichtsrat von 30 Prozent wird eingehalten.

Ferner hat der Vorstand der Sana Kliniken AG für die oberste Führungsebene unterhalb des Vorstands eine Zielgröße für den Frauenanteil von 30 Prozent festgelegt. Diese Zielgröße wurde bereits erreicht und soll auch bis zum 30. Juni 2022 gelten. Bei der Sana Kliniken AG als Holding des Sana Konzerns gibt es lediglich eine Führungsebene unterhalb des Vorstands in Form von Generalbevollmächtigten, Bereichsleitungen und den Leitungen der Funktionseinheiten der Holding.

Ismaning, 27. Februar 2019

Thomas Lemke

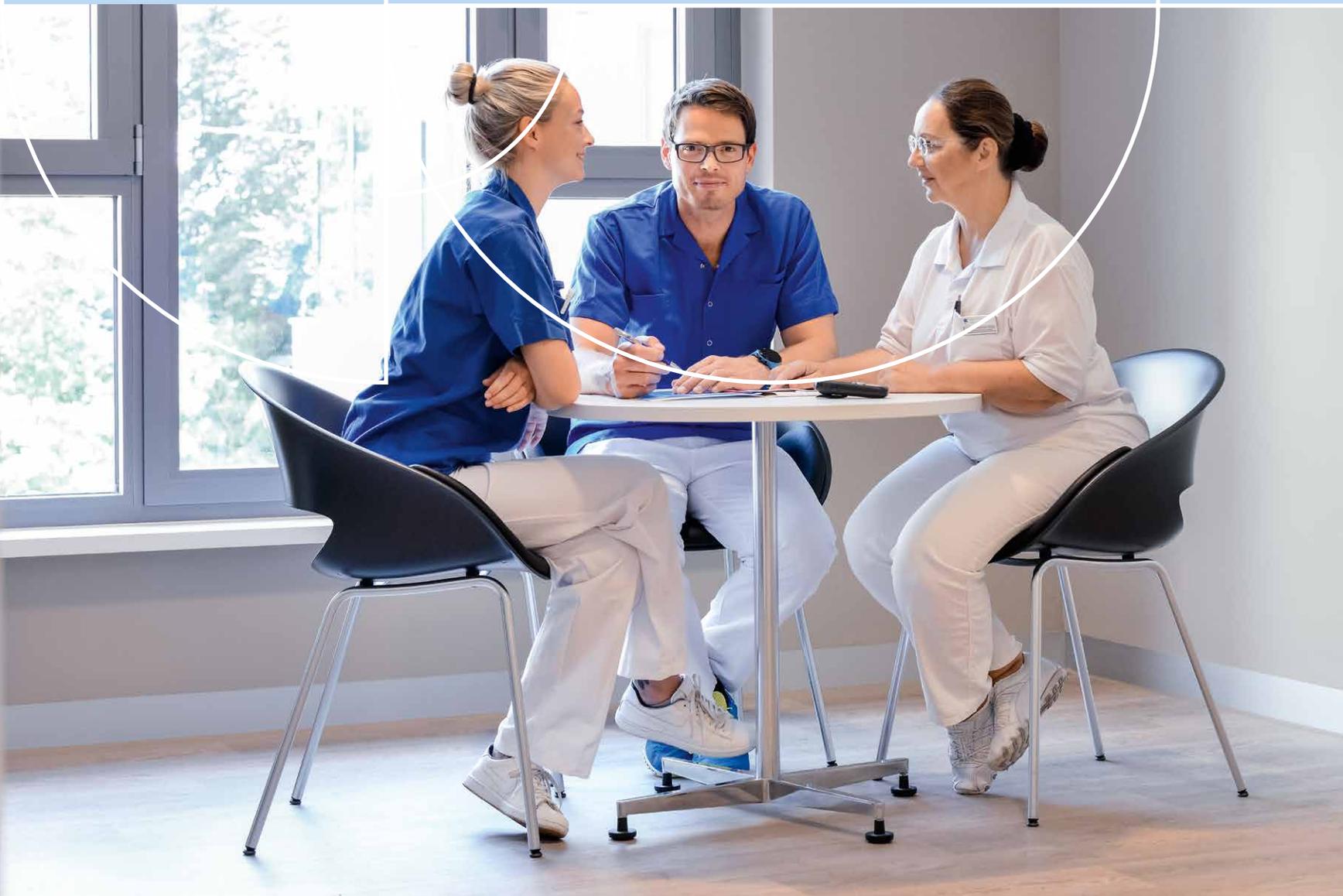
Dr. Jens Schick

Jan Stanslawski

Irmgard Wübbeling

KONZERNABSCHLUSS

- 54 Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung
- 55 Konzern-Gesamtergebnisrechnung
- 56 Konzern-Bilanz
- 58 Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung
- 59 Konzern-Kapitalflussrechnung
- 60 Konzernanhang



Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung

für das Geschäftsjahr 2018

in TEUR	Anhang	2018	2017*
Umsatzerlöse*	5	2.703.336	2.572.617
Sonstige betriebliche Erträge*	5	128.778	92.936
Ergebnis aus assoziierten Unternehmen	5	3.052	500
Summe Erlöse und betriebliche Erträge		2.835.166	2.666.053
Personalaufwand	5	1.659.068	1.565.193
Materialaufwand		677.822	637.998
Wertminderungen für finanzielle Vermögenswerte*	26	2.873	2.671
Sonstige betriebliche Aufwendungen*	5	254.484	234.250
EBITDA		240.919	225.941
Abschreibungen und Wertminderungen	8/9	94.239	85.643
Operatives Ergebnis EBIT		146.680	140.298
Finanzerträge	5	882	1.048
Finanzaufwendungen*	5	15.482	13.545
Beteiligungsergebnis		331	737
Ergebnis vor Steuern		132.411	128.538
Ertragssteueraufwand*	6	32.769	33.177
KONZERNJAHRESÜBERSCHUSS		99.642	95.361
Davon entfallen auf:			
Anteilseigner des Mutterunternehmens		93.215	88.826
Nicht beherrschender Anteil		6.427	6.535
		99.642	95.361

* Werte weichen vom Konzernabschluss 2017 ab und werden unter Berücksichtigung der durchgeführten IFRS 9- und IFRS 15-Anpassungen dargestellt.

Konzern-Gesamtergebnisrechnung

für das Geschäftsjahr 2018

in TEUR	Anhang	2018	2017*
KONZERNJAHRESÜBERSCHUSS		99.642	95.361
Sonstiges Ergebnis			
Komponenten, die nicht in die GuV umklassifiziert werden können			
Versicherungsmathematische Gewinne/Verluste aus leistungsorientierten Pensionsplänen	18	-919	-26
Darauf entfallende Ertragssteuern	6	163	-13
Zwischensumme erfolgsneutrale Ergebnisbestandteile, die nicht in der GuV recycelt werden		-756	-39
Komponenten, die in die GuV umklassifiziert werden können			
Erfolgsneutrale Änderung des beizulegenden Zeitwertes der erfolgsneutral zum Fair Value bewerteten Vermögenswerte		-193	-84
Effektiver Teil aus Sicherungsinstrumenten zum Zweck der Absicherung von Zahlungsströmen	27	-295	2.131
Kosten von Sicherungsinstrumenten zum Zweck der Absicherung von Zahlungsströmen*	27	32	-50
Darauf entfallende Ertragsteuern*	6	137	-599
Zwischensumme erfolgsneutrale Ergebnisbestandteile, die später in der GuV recycelt werden		-319	1.398
Sonstiges Ergebnis nach Steuern		-1.075	1.359
GESAMTERGEBNIS		98.567	96.720
Davon entfallen auf:			
Anteilseigner des Mutterunternehmens		92.178	90.196
Nicht beherrschender Anteil		6.389	6.524
		98.567	96.720

* Werte weichen vom Konzernabschluss 2017 ab und werden unter Berücksichtigung der durchgeführten IFRS 9-Anpassungen dargestellt.

Konzern-Bilanz

zum 31. Dezember 2018

Aktiva in TEUR	Anhang	2018	2017*	1. Januar 2017*
Langfristige Vermögenswerte				
Sachanlagen	8	965.981	920.607	878.516
Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien		717	757	905
Immaterielle Vermögenswerte	9	420.760	395.908	346.008
Nach der Equity-Methode bilanzierte Finanzanlagen	10	101.160	26.080	26.750
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz		63.235	30.585	31.741
Andere finanzielle Vermögenswerte	11	11.811	3.957	4.838
Übrige Vermögenswerte	12	1.189	1.711	2.233
Latente Steueransprüche	6	19.586	21.189	16.498
		1.584.439	1.400.794	1.307.489
Kurzfristige Vermögenswerte				
Vorräte*	13	52.380	53.175	41.643
Vertragsvermögenswerte*	22	29.555	28.374	29.557
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen	14	431.470	410.563	338.175
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz		51.827	36.920	24.909
Steuererstattungsansprüche		5.461	5.235	4.091
Andere finanzielle Vermögenswerte	11	90.022	85.280	32.578
Übrige Vermögenswerte	12	5.020	6.793	5.591
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	15	127.719	200.180	214.673
		793.454	826.520	691.217
Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte	24	44.103	0	0
BILANZSUMME		2.421.996	2.227.314	1.998.706

Passiva in TEUR	Anhang	2018	2017*	1. Januar 2017*
Den Anteilseignern des Mutterunternehmens zuzuordnendes Eigenkapital				
Gezeichnetes Kapital		380.000	280.000	280.000
Kapitalrücklage		19.173	19.173	19.173
Gewinnrücklage*		540.932	474.124	413.286
Sonstige Rücklagen*		-7.093	-6.097	-7.467
	16	933.012	767.200	704.992
Nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital		65.904	60.533	55.709
Gesamtsumme Eigenkapital		998.916	827.733	760.701
Langfristige Schulden				
Finanzschulden				
Bankverbindlichkeiten	17	410.750	515.617	344.631
Sonstige Finanzschulden	17	95.345	99.912	88.626
Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	18	13.529	13.047	12.975
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz		49.911	3.083	3.487
Negative Marktwerte derivativer Finanzinstrumente		2.212	1.991	4.166
Sonstige Rückstellungen	19	41.335	51.403	57.881
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	20	25.935	29.569	35.494
Übrige Verbindlichkeiten	21	21.634	24.397	35.852
Latente Steuerschulden*	6	11.278	10.716	11.516
		671.929	749.735	594.628
Kurzfristige Schulden				
Finanzschulden				
Bankverbindlichkeiten	17	100.148	26.532	91.803
Sonstige Finanzschulden	17	4.999	4.656	4.011
Steuerschulden		20.921	27.351	26.556
Vertragsverbindlichkeiten*	22	1.393	814	1.288
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	20	129.515	146.511	129.282
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz		121.833	93.521	68.635
Sonstige Rückstellungen	19	33.560	39.938	39.366
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten*	20	267.771	269.602	246.752
Übrige Verbindlichkeiten	21	44.091	40.921	35.684
		724.231	649.846	643.377
Gesamtsumme Schulden		1.396.160	1.399.581	1.238.005
Zur Veräußerung gehaltene Schulden	24	26.920	0	0
BILANZSUMME		2.421.996	2.227.314	1.998.706

* Werte weichen vom Konzernabschluss 2017 ab und werden unter Berücksichtigung der durchgeführten IFRS 15-Anpassungen dargestellt.

Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung

für das Geschäftsjahr 2018

	Den Anteilseignern des Mutterunternehmens zuzuordnendes Eigenkapital						Nicht beherrschender Anteil	Summe Eigenkapital
	Gezeichnetes Kapital	Kapitalrücklage	Gesetzliche Rücklage	Andere Gewinnrücklagen	Sonstige Rücklagen	Summe		
in TEUR								
Saldo zum 31. Dezember 2016	280.000	19.173	8.827	401.492	-7.467	702.025	55.709	757.734
IFRS 15-Anpassungen zum Erstanwendungszeitpunkt*	0	0	0	2.967	0	2.967	0	2.967
Saldo zum 1. Januar 2017	280.000	19.173	8.827	404.459	-7.467	704.992	55.709	760.701
Erfolgsneutrale Ergebnisbestandteile*	0	0	0	0	1.370	1.370	-11	1.359
Jahresüberschuss*	0	0	0	88.826	0	88.826	6.535	95.361
Gesamtes Periodenergebnis	0	0	0	88.826	1.370	90.196	6.524	96.720
Dividendenausschüttungen	0	0	0	-28.000	0	-28.000	0	-28.000
Dividendenausschüttungen der Tochtergesellschaften	0	0	0	0	0	0	-1.768	-1.768
Sonstige Veränderungen	0	0	0	12	0	12	68	80
Saldo zum 31. Dezember 2017	280.000	19.173	8.827	465.297	-6.097	767.200	60.533	827.733
IFRS 9-Anpassungen zum Erstanwendungszeitpunkt*	0	0	0	1.593	41	1.634	0	1.634
Saldo zum 1. Januar 2018	280.000	19.173	8.827	466.890	-6.056	768.834	60.533	829.367
Erfolgsneutrale Ergebnisbestandteile	0	0	0	0	-1.037	-1.037	-38	-1.075
Jahresüberschuss	0	0	0	93.215	0	93.215	6.427	99.642
Gesamtes Periodenergebnis	0	0	0	93.215	-1.037	92.178	6.389	98.567
Dividendenausschüttungen	0	0	0	-28.000	0	-28.000	0	-28.000
Dividendenausschüttungen der Tochtergesellschaften	0	0	0	0	0	0	-1.376	-1.376
Einstellung in gesetzliche Rücklage	0	0	667	-667	0	0	0	0
Zugänge aus Erstkonsolidierung	0	0	0	0	0	0	279	279
Kapitaleinzahlung	100.000	0	0	0	0	100.000	0	100.000
Sonstige Veränderungen	0	0	0	0	0	0	79	79
Saldo zum 31. Dezember 2018	380.000	19.173	9.494	531.438	-7.093	933.012	65.904	998.916

* Werte weichen vom Konzernabschluss 2017 ab und werden unter Berücksichtigung der durchgeführten IFRS 9- und IFRS 15-Anpassungen dargestellt.

Konzern-Kapitalflussrechnung

für das Geschäftsjahr 2018

in TEUR	Anhang	2018	2017*
Betriebliche Tätigkeit			
Ergebnis vor Steuern*		132.411	128.538
Anpassungen zur Überleitung des Ergebnisses vor Steuern auf Netto-Cashflows			
Zahlungsunwirksam:			
Abschreibungen, Wertminderungen und -aufholungen		94.239	85.643
Gewinn aus Anlageabgängen		-28.331	-43
Anteil am Ergebnis assoziierter Unternehmen	5	-3.052	-500
Netto-Zinsaufwand*		14.600	12.497
Veränderung der langfristigen Rückstellungen und Pensionsrückstellungen	18/19	-11.611	-9.052
Veränderung des Nettoumlaufvermögens:			
Zunahme Forderungen, Vorräte und Vertragsvermögenswerte*		-23.502	-49.156
Abnahme der Schulden		-20.807	-1.968
Gezahlte Ertragsteuern		-31.801	-31.048
Netto-Cashflows aus betrieblicher Tätigkeit		122.146	134.911
Investitionstätigkeit			
Erlöse aus der Veräußerung von langfristigen Vermögenswerten		38.085	4.313
Erwerb von Sachanlagen	8	-147.130	-103.783
Erwerb von immateriellen Vermögenswerten	9	-18.440	-9.364
Auszahlungen für Beteiligungen, die nach der Equity-Methode bilanziert werden	10	-70.745	0
Erwerb von / Rückzahlung aus anderen finanziellen Vermögenswerten		-8.862	2.118
Auszahlungen für Unternehmenszusammenschlüsse nach Abzug der erworbenen Zahlungsmittel		-18.282	-25.936
Erhaltene Zinsen		972	910
Anlagen in kurzfristige finanzielle Vermögenswerte	11	-79.792	-123.016
Rückzahlungen aus anderen kurzfristigen finanziellen Vermögenswerten		73.604	70.230
Erwerb von gefördertem Anlagevermögen		-51.081	-47.361
Erhaltene Zuwendungen der öffentlichen Hand		65.448	61.404
Netto-Cashflows aus Investitionstätigkeit		-216.223	-170.485
Finanzierungstätigkeit			
Einzahlung aus Einlagen der Gesellschafter		100.000	0
Erwerb nicht beherrschender Anteile		-7.356	-4.119
Tilgung von Schulden aus Finanzierungsleasing		-3.962	-3.915
Zahlungseingänge aus der Aufnahme von Darlehen		0	350.000
Tilgung von Darlehen		-21.912	-275.741
Gezahlte Zinsen		-15.778	-15.375
An die Anteilseigner des Mutterunternehmens gezahlte Dividenden	7	-28.000	-28.000
An die Gesellschafter ohne beherrschenden Einfluss gezahlte Dividenden		-1.376	-1.769
Netto-Cashflows aus Finanzierungstätigkeit		21.616	21.081
Nettoab-/zunahme des Finanzmittelfonds		-72.461	-14.493
Finanzmittelfonds zum 1. Januar		200.180	214.673
Finanzmittelfonds zum 31. Dezember		127.719	200.180

Der Finanzmittelfond setzt sich ausschließlich aus Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten zusammen.

* Werte weichen vom Konzernabschluss 2017 ab und werden unter Berücksichtigung der durchgeführten IFRS 9- und IFRS 15-Anpassungen dargestellt.

Konzernanhang

für das Geschäftsjahr 2018

1 Informationen zum Unternehmen

Die Sana Kliniken AG (nachfolgend „Sana“ oder „Gesellschaft“) und ihre Tochterunternehmen (nachfolgend „Sana Konzern“) betreiben Krankenhausgesellschaften verschiedener Fachrichtungen im Inland, insbesondere Akut-Krankenhäuser und Rehabilitations- sowie Senioreneinrichtungen.

Sana ist eine nach deutschem Recht errichtete Aktiengesellschaft, deren Aktien nicht öffentlich gehandelt werden. Sitz und Geschäftsadresse der Gesellschaft ist Oskar-Messter-Straße 24 in Ismaning, Deutschland. Die Gesellschaft ist unter der Firma Sana Kliniken AG mit Sitz in Ismaning im Handelsregister des Amtsgerichts München unter der Nummer HRB 170700 eingetragen.

Sana übt als oberste Konzerngesellschaft im Wesentlichen die Funktion einer operativen Holding für die Unternehmen des Sana Konzerns aus.

Der Konzernabschluss der Sana Kliniken AG, der das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2018 umfasst, wurde am 27. Februar 2019 durch Beschluss des Vorstands zur Weitergabe an den Aufsichtsrat freigegeben.

2 Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

2.1 Grundlagen der Erstellung des Abschlusses

Die Erstellung des Konzernabschlusses erfolgt grundsätzlich auf Basis einheitlicher Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden, die stetig fortgeführt wurden. Der Konzernabschluss wird in Euro aufgestellt. Sofern nichts anderes angegeben ist, werden sämtliche Werte auf TEUR gerundet. Bei der Darstellung der Gewinn- und Verlustrechnung wurde das Gesamtkostenverfahren gewählt. Aufgrund der ausschließlich im Inland gelegenen Geschäftstätigkeit des Konzerns ergeben sich keine Fremdwährungstransaktionen.

2.1.1 Erklärung zur Übereinstimmung mit IFRS

Der Konzernabschluss der Sana Kliniken AG und ihrer Tochterunternehmen zum 31. Dezember 2018 ist in Ausübung des Wahlrechts des § 315e Abs. 3 HGB in Übereinstimmung mit den Vorschriften der International Financial Reporting Standards (IFRS) und den Auslegungen des International Financial Reporting Committee (IFRIC) erstellt, die vom International Accounting Standards Board (IASB) bis zum 31. Dezember 2018 herausgegeben wurden und in der Europäischen Union anzuwenden sind. Darüber hinaus wurden die ergänzenden handelsrechtlichen Vorschriften gemäß § 315e Abs. 1 HGB angewendet.

2.1.2 Anwendung von neuen Standards im Geschäftsjahr 2018

2.1.2.1 In 2018 neu angewendete Standards mit Auswirkungen auf Sana

IFRS 9 Finanzinstrumente

Im Juli 2014 hat der IASB diejenige Fassung von IFRS 9 veröffentlicht, die zum 1. Januar 2018 IAS 39 ersetzt hat, in dem bislang die Klassifizierung und Bewertung von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Verbindlichkeiten und die Bilanzierung von Sicherungsbeziehungen geregelt waren. IFRS 9 wurde am 22. November 2016 von der EU übernommen und ist verpflichtend für Geschäftsjahre, die am oder nach dem 1. Januar 2018 beginnen, anzuwenden.

Sana wendet den IFRS 9 erstmals zum 1. Januar 2018 (Erstanwendungszeitpunkt) an. Der Standard verlangt für alle Bereiche, außer der Bilanzierung von Sicherungsbeziehungen, eine retrospektive Anwendung. Vergleichsinformationen müssen jedoch nicht zwingend angepasst werden. Sana hat dieses Wahlrecht in Anspruch genommen. Aufgrund dessen wurden im Erstanwendungszeitpunkt alle durch die erstmalige IFRS 9-Anwendung entstandenen Buchwertunterschiede gegenüber der Bilanzierung nach IAS 39 in den Gewinn- und Verlustvortrag eingestellt. Dadurch entsprechen die für das Jahr 2017 abgebildeten Vergleichsinformationen nicht durchgängig den Anforderungen des neuen Standards und sind mit dem Jahr 2018 nur eingeschränkt vergleichbar. Für Sicherungsbeziehungen erfolgte eine allgemeine prospektive Anwendung von IFRS 9. Eine Ausnahme besteht jedoch für Regelungen zur Bilanzierung von Absicherungskosten bei Sicherungsbeziehungen, die, trotz Inanspruchnahme des Wahlrechts, Vergleichsinformationen nicht anzupassen, vollständig retrospektiv anzuwenden gewesen sind.

Mit der Einführung von IFRS 9 wurden auch die in IAS 1 definierten Mindestanforderungen an die Darstellung der Gewinn- und Verlustrechnung geändert. Beginnend mit dem Jahr 2018 müssen Wertminderungen (einschließlich Wertaufholungen) für finanzielle Vermögenswerte gesondert dargestellt werden.

Die nachfolgenden Einschätzungen wurden an Hand der im Erstanwendungszeitpunkt zur Verfügung stehenden Informationen getroffen:

- Die Bestimmung des Geschäftsmodells, das der Verwaltung von finanziellen Vermögenswerten zu Grunde liegt und
- die Einstufung von finanziellen Vermögenswerten als Finanzinstrumente mit nur geringem Ausfallrisiko.

Klassifizierung und Bewertung

IFRS 9 ersetzt die bisherigen Bewertungskategorien des IAS 39 durch drei neue Kategorien: Fortgeführte Anschaffungskosten, Fair Value Through Profit or Loss (FVTPL) und Fair Value Through Other Comprehensive Income (FV OCI). Die Klassifizierung von Finanzinstrumenten hängt beim Inhaber von zwei wesentlichen Sachverhalten ab: Erstens dem Geschäftsmodell des Unternehmens, dem das Finanzinstrument unterliegt. Zweitens den vertraglich vereinbarten Zahlungsströmen, die das Instrument aufweist (sogenannte Cashflow-Bedingungen). Einzelheiten zu den neuen, bei der Klassifizierung finanzieller Vermögenswerte anzuwendenden und für den Konzern relevanten Regelungen, werden in den Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätzen beschrieben. Durch die Einführung von IFRS 9 ergeben sich für Sana keine Änderungen bei der Klassifizierung und Bewertung finanzieller Verbindlichkeiten.

Klassifizierung finanzieller Vermögenswerte und finanzieller Verbindlichkeiten im Zeitpunkt der IFRS 9-Umstellung:

in TEUR	Klassifizierung unter IAS 39	Klassifizierung unter IFRS 9	Buchwert nach IAS 39	Buchwert nach IFRS 9	Anmerkungen
Finanzielle Vermögenswerte					
Beteiligungen (Level 3)	zur Veräußerung verfügbar	verpflichtend erfolgswirksam zum Fair Value bewertet (sonstiges)	2.653	2.653	a)
Sonstige langfristige finanzielle Vermögenswerte	Kredite und Forderungen	zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet	306	306	
Wertpapiere nicht börsennotiert (Level 2)	zur Veräußerung verfügbar	verpflichtend erfolgswirksam zum Fair Value bewertet (sonstiges)	81.695	81.695	b)
Wertpapiere börsennotiert (Level 1)	zur Veräußerung verfügbar	erfolgsneutral zum Fair Value bewertet (Fremdkapitalinstrumente)	3.585	3.585	b)
Positive Marktwerte derivativer Finanzinstrumente (Level 2)	N/A	verpflichtend zum Fair Value bewertet (Sicherungsbeziehungen)	586	586	
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	Kredite und Forderungen	zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet	336.445	338.331	c)
Sonstige kurzfristige Forderungen	Kredite und Forderungen	zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet	74.118	74.118	
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	Kredite und Forderungen	zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet	200.180	200.180	
Finanzielle Verbindlichkeiten					
Bankverbindlichkeiten	finanzielle Verbindlichkeiten zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet	zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet	542.149	542.149	
Sonstige Finanzschulden	finanzielle Verbindlichkeiten zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet	zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet	54.028	54.028	
Negative Marktwerte derivativer Finanzinstrumente (Level 2)	N/A	verpflichtend zum Fair Value bewertet (Sicherungsbeziehungen)	1.991	1.991	
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	finanzielle Verbindlichkeiten zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet	zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet	146.511	146.511	
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	finanzielle Verbindlichkeiten zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet	zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet	299.985	299.985	

a) Nach IAS 39 konnten langfristige Beteiligungen in Eigenkapitalinstrumente, für die sich ein Fair Value aufgrund fehlender Marktpreise nicht verlässlich ermitteln ließ, zu Anschaffungskosten bewertet werden. IFRS 9 verlangt zwingend eine Offenlegung möglicher stiller Reserven und damit eine Darstellung zum Fair Value. Die Anschaffungskosten der unter den langfristigen finanziellen Vermögenswerten angesetzten Beteiligungen entsprechen näherungsweise ihren Fair Values. Daher kam es durch die Anwendung von IFRS 9 zu keiner Bewertungsänderung.

b) Nach IAS 39 klassifizierte Sana alle unter den kurzfristigen finanziellen Vermögenswerten zusammengefassten Wertpapiere als „zur Veräußerung verfügbar“ (Available for Sale) und bilanzierte diese damit erfolgsneutral zum Fair Value. Sana erwirbt Wertpapiere häufig, aber nicht ausschließlich, um diese bis zur Endfälligkeit zu halten und die vertraglich vereinbarten Zahlungsströme zu vereinnahmen. Vorzeitige Verkäufe erfolgen unter anderem zur Aufrechterhaltung einer bestimmten Liquidität, aber auch als Reaktion auf geänderte Marktverhältnisse, wenn sich dadurch Verbesserungen im Rahmen des konzernweiten Liquiditäts- und Zinsmanagements erreichen lassen. Alle Wertpapiere, die ausschließlich Zahlungsströme aus vereinbarten Zins- und Tilgungszahlungen aufweisen, werden daher auch zukünftig erfolgsneutral zum Fair Value bilanziert. Die verbleibenden Wertpapiere werden ebenfalls zum Fair Value angesetzt, jedoch abweichend zu IAS 39 erfolgswirksam. Dadurch kommt es im Erstanwendungszeitpunkt zu einer Verschiebung im Eigenkapital. Die anderen Gewinnrücklagen verringern sich um TEUR 41, während sich die Sonstigen Rücklagen entsprechend erhöhen.

c) Die Veränderung des Wertansatzes bei den Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ist das Ergebnis der Erstanwendung des mit IFRS 9 neu eingeführten Wertminderungsmodells.

Wertberichtigungen

IFRS 9 enthält Regelungen zur Abbildung von Wertminderungen von Finanzinstrumenten, wonach auf erwartete Ausfälle abgestellt wird und nicht mehr, wie bisher, nur auf bereits eingetretene Verlustereignisse. Da im Sana Konzern langfristige finanzielle Vermögenswerte, mit Ausnahme von Einlagen bei Kreditinstituten mit einer ursprünglichen Laufzeit von über drei Monaten, nur in unwesentlichem Umfang bilanziert werden, beschränken sich die Änderungen durch die Einführung von IFRS 9 vor allem auf die Wertminderung von zu fortgeführten Anschaffungskosten angesetzten kurzfristigen Finanzinstrumenten. Darunter fallen im Wesentlichen Vertragsvermögenswerte und Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie sonstige kurzfristige Forderungen. Für diese ist die Wertberichtigung mit einer Wertberichtigungsmatrix, die auf Basis historischer Ausfallquoten und aktueller Erwartungen erstellt wird, zu ermitteln. Das allgemeine Wertminderungsmodell von IFRS 9 sieht drei Stufen der Risikovorsorge vor. Für Forderungen aus Lieferungen und Leistungen besteht jedoch ein Wahlrecht, stattdessen ein vereinfachtes 2-Stufenmodell anzuwenden. Sana nimmt dieses Wahlrecht in Anspruch.

Da IFRS 9 nur die Bilanzierung des Bonitätsrisikos regelt, ist eine Abgrenzung zum Veritätsrisiko notwendig. Unter dem Bonitätsrisiko wird die Gefahr verstanden, dass ein Schuldner aufgrund von Zahlungsunfähigkeit eine bestehende Forderung nicht mehr bedienen kann. Das Veritätsrisiko beschreibt hingegen allein das Risiko eines Gläubigers, dass eine Forderung gegenüber Dritten nicht besteht oder ihren Bestand verliert.

Sana erbringt im Wesentlichen Krankenhausleistungen, die überwiegend mit den gesetzlichen Krankenkassen abgerechnet werden. Diese sind als Körperschaften des öffentlichen Rechts finanziell und organisatorisch unabhängig. Sie führen die ihnen staatlich zugewiesenen Aufgaben eigenverantwortlich durch und sind seit 2010 auch grundsätzlich insolvenzfähig. Alle gesetzlichen Krankenkassen sind jedoch gleichzeitig in einem Haftungsverbund organisiert, der im fünften Sozialgesetzbuch kodifiziert ist, wodurch alle gesetzlichen Krankenkassen für die Verbindlichkeiten geschlossener Kassen haften müssen. Das Bonitätsrisiko des Sana Konzerns gegenüber den Kostenträgern der gesetzlichen Krankenversicherung wird daher als insgesamt unwesentlich eingeschätzt. Krankenkassen sind jedoch verpflichtet, im Rahmen von standardisierten Stichproben oder bei Zweifeln an der Rechtmäßigkeit der Abrechnung der erbrachten Leistungen in Bezug auf Voraussetzung, Art und Umfang die bereits erfolgten Abrechnungen im Nachgang durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) überprüfen zu lassen. Dadurch entsteht ein nicht unerhebliches Veritätsrisiko. Dieses wurde im Sana Konzern bereits in der Vergangenheit als Wertminderung bilanziert und ändert sich durch die Einführung von IFRS 9 nicht.

Veränderung der Wertberichtigung finanzieller Vermögenswerte im Zeitpunkt der IFRS 9-Umstellung:

in TEUR	Wertberichtigung unter IAS 39	Wertberichtigung unter IFRS 9	Anmerkungen
Finanzielle Vermögenswerte			
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	55.623	53.737	a)
Sonstige kurzfristige Forderungen	3.172	3.172	

a) In der Vergangenheit wurden Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, die seit mehr als 180 Tagen überfällig sind, über eine pauschalierte Wertberichtigungsmethode weitestgehend abgewertet. Dies umfasste auch Forderungen gegenüber den Kostenträgern der gesetzlichen Krankenversicherung. Im Erstanwendungszeitpunkt von IFRS 9 wurde diese Wertberichtigung zunächst erfolgsneutral aufgelöst. Anschließend erfolgte die Ermittlung und Neubildung einer Risikovorsorge nach IFRS 9. In Summe kommt es zu einer Reduzierung der ausgewiesenen Wertberichtigung, da die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen des Konzerns zum größten Teil gegenüber den Kostenträgern der gesetzlichen Krankenversicherung entstehen und diese ein nur unwesentliches Bonitätsrisiko aufweisen.

Sicherungsbeziehungen

Mit der Einführung des IFRS 9 wird auch die Bilanzierung von Sicherungsinstrumenten in einer effektiven Sicherungsbeziehung geändert. Sana verwendet als Sicherungsbeziehungen designierte Zinsswaps und Zinscaps, um Zinsrisiken abzusichern. Der Ansatz und die Bewertung von Zinsswaps nach IFRS 9 entspricht weitestgehend den Regelungen nach IAS 39. Zinscaps sind Zinsderivate mit optionalem Charakter. Für Optionen wird nach IAS 39 üblicherweise nur die Veränderung des inneren Werts erfolgsneutral im Other Comprehensive Income (OCI) erfasst. Die Abbildung von Zeitwertveränderungen erfolgt erfolgswirksam. IFRS 9 führt neu das Konzept der Absicherungskosten ein, wodurch es möglich wird, auch Zeitwertveränderungen von Optionen zunächst erfolgsneutral zu erfassen. Der Zeitwert im Anschaffungszeitpunkt kann anschließend systematisch über die Optionslaufzeit in die Gewinn- und Verlustrechnung umgliedert werden.

Auswirkung durch die retrospektive Anwendung des Konzepts der Absicherungskosten bei Sicherungsinstrumenten in einer effektiven Sicherungsbeziehung:

in TEUR	IAS 39	IFRS 9
Konzern-Bilanz zum 31. Dezember 2017		
Sonstige Rücklagen	-6.062	-6.097
Andere Gewinnrücklagen	462.296	462.331
Summe Eigenkapital	824.767	824.767

Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung zum 31. Dezember 2017

Finanzaufwendungen	13.595	13.545
Ertragsteueraufwand	33.120	33.135
Jahresüberschuss	88.792	88.827

Konzern-Gesamtergebnisrechnung zum 31. Dezember 2017

Effektiver Teil aus Sicherungsinstrumenten zum Zweck der Absicherung von Zahlungsströmen	2.131	2.131
Kosten von Sicherungsinstrumenten zum Zweck der Absicherung von Zahlungsströmen	0	-50
Darauf entfallende Ertragsteuern	-614	-599
Sonstiges Ergebnis nach Steuern	1.394	1.359

IFRS 15 Erlöse aus Verträgen mit Kunden

Der IASB und das Financial Accounting Standards Board (FASB) haben im Mai 2014 den gemeinsamen Rechnungslegungsstandard IFRS 15 Erlöse aus Verträgen mit Kunden veröffentlicht.

Der neue Standard enthält ein 5-Stufen-Modell zur Bestimmung des Zeitpunktes an dem bzw. über welchen Zeitraum der Umsatz zu realisieren ist. Es wird geregelt, dass die Umsatzrealisierung bei Übergang der Kontrolle an den Gütern oder Dienstleistungen auf den Kunden erfolgt und die Übertragung von Risiken und Chancen nur noch einen Indikator für den Übergang der Kontrolle darstellt.

Daneben enthält der Standard explizite Regelungen zu Mehrkomponentengeschäften, neue Kriterien zur Umsatzrealisierung über den Zeitraum der Leistungserbringung und weitere erforderliche Anhangangaben. IFRS 15 wurde am 22. September 2016 von der EU übernommen und ist erstmals verpflichtend für Geschäftsjahre, die am oder nach dem 1. Januar 2018 beginnen, anzuwenden. Sana wendet IFRS 15 vollständig retrospektiv erstmals im Geschäftsjahr 2018 an.

Sana erbringt im Wesentlichen Krankenhausleistungen und damit Dienstleistungen. Sana erbringt diese in der Regel über einen Zeitraum und nicht zu einem bestimmten Zeitpunkt. Die Behandlungsverträge werden mit den einzelnen Patienten geschlossen. Der Umfang der Leistungsverpflichtungen im Rahmen der Krankenhausbehandlung ergibt sich im Wesentlichen aus gesetzlichen Bestimmungen. Durch IFRS 15 ergeben sich zwar keine wesentlichen Änderungen für den Ansatz und die Bewertung von Krankenhausleistungen, einzelne Sachverhalte werden jedoch bilanziell anders ausgewiesen als früher. Die Umstellungseffekte aus der Erstanwendung von IFRS 15 betreffen die nachfolgenden Bilanzpositionen und Posten der Gewinn- und Verlustrechnung.

Ausweisänderungen in der Bilanz

Die zum Ende eines jeden Geschäftsjahres noch nicht abgeschlossenen Patientenbehandlungen (Überlieger) wurden bilanziell in der Vergangenheit als unfertige Leistungen und Erzeugnisse in den Vorräten ausgewiesen und allein auf Kostenbasis bewertet. Die IFRS 15-Umstellung bedingt die Darstellung in einem separaten Bilanzposten, den Vertragsvermögenswerten. Die Bilanzsumme des Vorjahres erhöht sich, da Vertragsvermögenswerte auf Basis der zur Abrechnung kommenden Landesbasisfallwerte zu bewerten sind. In den Vertragsvermögenswerten befinden sich neben den Überliegern keine wesentlichen sonstigen Sachverhalte. Diese Bilanzverlängerung führt auch zur Bildung neuer latenter Steuerschulden.

in TEUR	31. Dezember 2017		1. Januar 2017	
	angepasst	berichtet	angepasst	berichtet
Vorräte	53.175	78.121	41.643	67.813
Vertragsvermögenswerte	28.374	0	29.557	0
Kurzfristige Vermögenswerte	826.520	823.092	691.217	687.830
Latente Steuerschulden	10.716	10.254	11.516	11.096
Langfristige Schulden	749.735	749.273	594.628	594.208

Durch die IFRS 15-Umstellung ändert sich in den kurzfristigen sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten gegenüber den Vorjahren ausschließlich die Position „erhaltene Anzahlungen“. Diese geht vollständig in den Vertragsverbindlichkeiten auf. Bei der Umgliederung wurden keine Bewertungsveränderungen vorgenommen.

in TEUR	31. Dezember 2017		1. Januar 2017	
	angepasst	berichtet	angepasst	berichtet
Vertragsverbindlichkeiten	814	0	1.288	0
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten (kurzfristig)	269.602	270.416	246.752	248.040
Kurzfristige Schulden	649.846	649.846	643.377	643.377

Alle Veränderungen in den anderen Gewinnrücklagen sind auf die geänderte Überliegerbewertung zurückzuführen.

in TEUR	31. Dezember 2017		1. Januar 2017	
	angepasst	berichtet	angepasst	berichtet
Andere Gewinnrücklagen	465.262	462.296	404.459	401.492
Gesamtsumme Eigenkapital	827.733	824.767	760.701	757.734

Ausweisänderungen in der Gewinn- und Verlustrechnung

Während vor der IFRS 15-Implementierung Veränderungen der unfertigen Leistungen in den sonstigen betrieblichen Erträgen ausgewiesen wurden, sind Änderungen im Bereich der Vertragsvermögenswerte direkt umsatzwirksam zu buchen (Anpassung A). Gleiches gilt für die Erstattungen des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) (Anpassung B). Dies führt zu Verschiebungen zwischen den Umsatzerlösen, und hier im Wesentlichen den Erlösen aus Krankenhausbetrieb, sowie den sonstigen betrieblichen Erträgen, und hier ausschließlich den Vergütungen, Erstattungen und sonstigen Erträgen. Darüber hinaus führt die bereits erläuterte Umstellung der Überliegerbewertung zu einer Veränderung des Ertragsteueraufwands und des Vorjahresergebnisses (Anpassung A).

Auflösungen von Wertberichtigungen auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen wurden in der Vergangenheit im sonstigen betrieblichen Ertrag, Zuführung im sonstigen betrieblichen Aufwand abgebildet. Eine Ausnahme bestand lediglich für solche Forderungen, die durch die Krankenkassen aufgrund einer andauernden MDK-Prüfung zurückbehalten wurden. Mit der Anwendung von IFRS 15 werden erfolgswirksam zu erfassende Veränderungen veritätsbedingter Wertberichtigungen generell in den Umsatzerlösen ausgewiesen. Zuführungen und Auflösungen bonitätsbedingter Wertberichtigungen werden stattdessen, aufgrund der mit IFRS 9 in Zusammenhang stehenden und in IAS 1 definierten neuen Mindestanforderungen an die Darstellung der Gewinn- und Verlustrechnung, ab sofort in einer gesonderten Position für Wertminderungen (einschließlich Wertaufholungen) für finanzielle Vermögenswerte ausgewiesen (Anpassung C).

Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung zum 31. Dezember 2017

in TEUR	berichtet	Anpassungen			angepasst
		A	B	C	
Umsatzerlöse	2.569.948	-2.049	6.632	-1.914	2.572.617
Sonstige betriebliche Erträge	100.491	2.090	-6.632	-3.013	92.936
Sonstige betriebliche Aufwendungen	241.848	0	0	-7.598	234.250
Wertminderungen für finanzielle Vermögenswerte	0	0	0	2.671	2.671
Ertragsteueraufwand	33.120	42	0	0	33.162
Jahresüberschuss	95.327	-1	0	0	95.326

2.1.2.2 In 2018 neu angewendete Standards ohne Auswirkungen auf Sana

IAS 40 Als Finanzinvestitionen gehaltene Immobilien (Übertragungen von als Finanzinvestitionen gehaltenen Immobilien)

IFRS 2 Anteilsbasierte Vergütung (Klassifizierung und Bewertung von anteilsbasierten Vergütungen)

IFRS 4 Versicherungsverträge (Erstanwendung IFRS 9)

„Verbesserungen an den IFRS – Zyklus 2014-2016“ zu den Standards:

- IFRS 1 Erstmalige Anwendung der International Financial Reporting Standards
 - IAS 28 Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen
- IFRIC 22 Transaktionen in fremder Währung und im Voraus gezahlte Gegenleistungen

2.1.3 Neue, noch nicht in Kraft getretene bzw. von der EU im Rahmen des Komitologieverfahrens noch nicht übernommene Standards und Interpretationen

2.1.3.1 Änderungen an Standards mit wesentlichen Auswirkungen auf Sana

IFRS 16 Leasingverhältnisse

Im Januar 2016 hat das IASB den neuen Standard IFRS 16 Leasingverhältnisse veröffentlicht. IFRS 16 regelt den Ansatz, die Bewertung, den Ausweis sowie die Angabepflichten bezüglich Leasingverhältnissen und ersetzt die bestehenden Leitlinien zu Leasingverhältnissen, darunter IAS 17 Leasingverhältnisse, IFRIC 4 Feststellung, ob eine Vereinbarung ein Leasingverhältnis enthält, SIC 15 Operating-Leasingverhältnisse – Anreize und SIC 27 Beurteilung des wirtschaftlichen Gehalts von Transaktionen in der rechtlichen Form von Leasingverhältnissen.

IFRS 16 ist erstmals für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2019 beginnen. Eine vorzeitige Anwendung ist zulässig. Sana wird den neuen Standard modifiziert retrospektiv erstmals für das Geschäftsjahr 2019 anwenden.

Der Leasinggeber unterscheidet für Bilanzierungszwecke weiterhin zwischen Finanzierungs- oder Mietleasingvereinbarungen. Das Bilanzierungsmodell von IFRS 16 unterscheidet sich hierbei nicht wesentlich von den in IAS 17 geregelten Leasingverhältnissen.

Leasingnehmer müssen unter IFRS 16 alle Leasingverträge als Nutzungsrechte und Schulden in der Bilanz abbilden. Es besteht jedoch ein Ansatzwahlrecht für Verträge mit einer Laufzeit bis zu zwölf Monaten, für Verträge über geringwertige Vermögenswerte sowie für Leasingverträge über Software. Sana wird diese Wahlrechte in Anspruch nehmen und die genannten Sachverhalte nicht aktivieren. Alle verbleibenden Leasingobjekte werden bei der erstmaligen Erfassung mit dem Barwert der vertraglich über die Vertragslaufzeit zu leistenden Leasingzahlungen zuzüglich etwaigen Anschaffungsnebenkosten bewertet. Hiervon ausgenommen sind Leasingverträge mit variablen Leasingraten. Diese werden weiterhin nicht aktiviert. Darüber hinaus wird in der Bilanz in Höhe des Barwerts der zu leistenden Leasingzahlungen eine Leasingverbindlichkeit passiviert. Für die Barwertberechnung wird der Grenzfremdkapitalzinssatz verwendet. In der Folgebewertung werden Abschreibungen und Zinsaufwand in der Gewinn- und Verlustrechnung ausgewiesen.

Die bereits nach IAS 17 im Rahmen von Finanzierungsleasingvereinbarungen aktivierten Vermögensgegenstände werden im IFRS 16 Erstanwendungszeitpunkt mit deren Restbuchwert angesetzt. Die Folgebewertung ab dem 1. Januar 2019 richtet sich dann nach den Vorschriften des IFRS 16.

Eine zum aktuellen Bilanzstichtag vorgenommene vorläufige Bewertung aller identifizierten Leasingverträge nach den Vorschriften des IFRS 16 führt bei Sana gegenüber dem diesjährigen Bilanzansatz zu einer Bilanzverlängerung in Höhe von TEUR 135.000 bis TEUR 150.000. Hinsichtlich der in den künftigen Perioden anfallenden Verpflichtungen aus Operating-Leasingverhältnissen, bei denen der Konzern als Leasingnehmer auftritt, verweisen wir auf die Ausführungen in Anhangangabe 23.

IFRIC 23 Ungewissheit bezüglich der ertragsteuerlichen Behandlung

Im Mai 2017 wurde IFRIC 23 Ungewissheit bezüglich der ertragsteuerlichen Behandlung vom IASB veröffentlicht. Mit der Interpretation werden die Anforderungen an den Ansatz und die Bewertung von Steuerpositionen im Fall von Unsicherheiten bezüglich der ertragsteuerlichen Behandlung klargestellt. Im Rahmen der Einschätzung der Unsicherheit hat ein Unternehmen zukünftig zu beurteilen, ob es wahrscheinlich ist, dass die Steuerjurisdiktion eine ertragsteuerliche Behandlung akzeptieren wird. IFRIC 23 ist für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2019 beginnen. Eine vorzeitige Anwendung ist zulässig. Das EU-Endorsement erfolgte am 23. Oktober 2018. Sana wird die neuen Vorschriften erstmalig für das am 1. Januar 2019 beginnende Geschäftsjahr retrospektiv anwenden und prüft zurzeit, welche Auswirkungen sich hieraus konkret für den Konzernabschluss ergeben. Sollten sich aus der Erstanwendung tatsächlich wesentliche Änderungen ergeben, wird Sana das Wahlrecht, Vergleichsinformationen nicht anzupassen, in Anspruch nehmen.

2.1.3.2 Neue Standards und Interpretationen sowie Änderungen an Standards ohne wesentliche Auswirkung auf Sana

IAS 1 Darstellung des Abschlusses und IAS 8 Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden, Änderungen von Schätzungen und Fehler (Definition von wesentlich)

IAS 19 Leistungen an Arbeitnehmer (Planänderung, Plankürzung oder Planerfüllung)

IAS 28 Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen (langfristige Beteiligungen an assoziierten Unternehmen und Joint Ventures)

IFRS 3 Unternehmenszusammenschlüsse (Definition eines Geschäftsbetriebs)

IFRS 9 Finanzinstrumente (Vorfälligkeitsregelungen mit negativer Ausgleichsleistung)

IFRS 17 Versicherungsverträge (ersetzt IFRS 4)

„Verbesserungen an den IFRS-Zyklus 2015-2017“ zu den Standards:

- IAS 12 Ertragsteuern
- IAS 23 Fremdkapitalkosten
- IFRS 3 Unternehmenszusammenschlüsse
- IFRS 11 Gemeinsame Vereinbarungen

EU-Endorsement Status Übersicht

Für Änderungen an IAS 19 Leistungen an Arbeitnehmer (Planänderung, Plankürzung oder Planerfüllung), IAS 28 Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen (langfristige Beteiligungen an assoziierten Unternehmen und Joint Ventures) und die Verbesserungen an den IFRS-Zyklus 2015-2017 steht das EU-Endorsement noch aus. Vorbehaltlich der Übernahme in europäisches Recht sind diese verpflichtend für Geschäftsjahre, die am oder nach dem 1. Januar 2019 beginnen, anzuwenden.

Für IFRS 9 Finanzinstrumente (Vorfälligkeitsregelungen mit negativer Ausgleichsleistung) erfolgte das EU-Endorsement am 22. März 2018. Die Änderungen sind verpflichtend für Geschäftsjahre, die am oder nach dem 1. Januar 2019 beginnen, anzuwenden.

Für Änderungen an IAS 1 Darstellung des Abschlusses sowie IAS 8 Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden, Änderungen von Schätzungen und Fehler (Definition von wesentlich) und IFRS 3 Unternehmenszusammenschlüsse (Definition eines Geschäftsbetriebs) steht das EU-Endorsement ebenfalls noch aus. Vorbehaltlich der Übernahme in europäisches Recht sind diese verpflichtend für Geschäftsjahre, die am oder nach dem 1. Januar 2020 beginnen, anzuwenden.

Der IFRS 17 ist erstmals für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2021 beginnen. Eine vorzeitige Anwendung ist vorbehaltlich der Übernahme in europäisches Recht zulässig.

2.2 Konsolidierungsgrundsätze

Der Konzernabschluss umfasst den Abschluss der Sana Kliniken AG und ihrer beherrschten Tochterunternehmen zum 31. Dezember eines jeden Geschäftsjahres.

Änderungen der Beteiligungsquote der Gesellschaft an einem Tochterunternehmen, die nicht zum Verlust oder zur Erlangung der Beherrschung führen, werden erfolgsneutral als Eigenkapitaltransaktion erfasst.

Die Abschlüsse der Tochterunternehmen werden unter Anwendung einheitlicher Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden zum gleichen Bilanzstichtag aufgestellt wie der Abschluss des Mutterunternehmens.

Alle konzerninternen Salden, Transaktionen, Erträge, Aufwendungen, Gewinne und Verluste aus konzerninternen Transaktionen, die im Buchwert von Vermögenswerten enthalten sind, werden in voller Höhe eliminiert. Nicht beherrschende Anteile werden in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung und in der Konzern-Bilanz separat ausgewiesen. Der Ausweis in der Konzern-Bilanz erfolgt innerhalb des Eigenkapitals getrennt vom auf die Anteilseigner des Mutterunternehmens entfallenden Eigenkapital. Das Gesamtergebnis wird den Anteilseignern des Mutterunternehmens und den nicht beherrschenden Anteilen auch dann zugeordnet, wenn dies dazu führt, dass die nicht beherrschenden Anteile einen Negativsaldo aufweisen.

2.3 Konsolidierungskreis

Tochtergesellschaften werden ab dem Zeitpunkt, an dem der Konzern die Beherrschung erlangt, voll konsolidiert. Die Einbeziehung in den Konzernabschluss endet, sobald die Beherrschung durch das Mutterunternehmen nicht mehr besteht.

Ein Investor beherrscht ein Beteiligungsunternehmen, wenn er die Verfügungsgewalt über das Beteiligungsunternehmen hat sowie eine Risikobelastung durch oder Anrechte auf schwankende Renditen aus seinem Engagement in dem Beteiligungsunternehmen ausgesetzt ist, und er die Fähigkeit hat, seine Verfügungsgewalt über das Beteiligungsunternehmen dergestalt zu nutzen, dass dadurch die Höhe der Rendite des Beteiligungsunternehmens beeinflusst wird. Dies ist in der Regel begleitet von einem Stimmrechtsanteil von mehr als 50 %. Im Sana Konzern gibt es Fälle, in denen trotz fehlender Stimmrechtsmehrheit aufgrund von vertraglichen Vereinbarungen mit dem formalen Mehrheitsgesellschafter zur Besetzung der Geschäftsführung und zur Bestimmung der relevanten Aktivitäten mit Einfluss auf die variablen Rückflüsse Beherrschung vorliegt. Eine Anteilsbesitzliste wird unter Punkt 30 des Konzernanhangs dargestellt. Bei der Aufstellung der Gesellschaftsliste wurde von § 313 Abs. 3 HGB Satz 1 Gebrauch gemacht.

2.3.1 Unternehmenszusammenschlüsse und Geschäfts- oder Firmenwert oder Gewinn aus einem Erwerb zu einem Preis unter Marktwert

Unternehmenszusammenschlüsse werden unter Anwendung der Erwerbsmethode bilanziert.

Die erworbenen identifizierbaren Vermögenswerte und übernommenen Schulden werden zum beizulegenden Zeitwert am Erwerbzeitpunkt bewertet.

Bei jedem Unternehmenszusammenschluss werden alle nicht beherrschenden Anteile am erworbenen Unternehmen entweder zum beizulegenden Zeitwert oder zum entsprechenden Anteil des identifizierten Nettovermögens des erworbenen Unternehmens bewertet.

Im Rahmen eines Unternehmenszusammenschlusses werden die zum Erwerbszeitpunkt erworbenen identifizierbaren Vermögenswerte und übernommenen Schulden – soweit erforderlich – eingestuft oder bestimmt, sodass anschließend andere IFRS angewendet werden können. Die Einstufung und Bestimmung basieren auf Vertragsbedingungen, wirtschaftlichen Bedingungen, der Geschäftspolitik oder den Rechnungslegungsmethoden und anderen zum Erwerbszeitpunkt gültigen einschlägigen Bedingungen.

Im Rahmen eines sukzessiven Unternehmenszusammenschlusses werden die gehaltenen Eigenkapitalanteile mit dem zum Erwerbszeitpunkt geltenden beizulegenden Zeitwert neu bewertet. Ein gegebenenfalls daraus resultierender Gewinn oder Verlust wird ergebniswirksam erfasst.

Übertragene bedingte Gegenleistungen werden zum Erwerbszeitpunkt zum beizulegenden Zeitwert bewertet. Nachträgliche Änderungen des beizulegenden Zeitwertes einer bedingten Gegenleistung nach dem Erwerbszeitpunkt innerhalb des Bewertungszeitraumes nach IFRS 3.45 werden in diesem Zeitraum als Berichtigung erfasst. Nachträgliche Änderungen des beizulegenden Zeitwertes einer bedingten Gegenleistung außerhalb des Bewertungszeitraumes in der Einstufung als Vermögenswert oder Verbindlichkeit werden in Übereinstimmung mit IFRS 9 zum beizulegenden Zeitwert bewertet und entweder im Gewinn oder Verlust oder im sonstigen Ergebnis erfasst. Bedingte Gegenleistungen, die nicht unter den IFRS 9 fallen, werden gemäß IAS 37 oder anderen zugrunde gelegten Standards bilanziert. Als Eigenkapital eingestufte bedingte Gegenleistungen werden nicht neu bewertet und nach ihrer Erfüllung im Eigenkapital bilanziert.

Eventualverbindlichkeiten im Rahmen eines Unternehmenszusammenschlusses werden beim erstmaligen Ansatz zum beizulegenden Zeitwert bewertet. Die Folgebewertung erfolgt bis zur Begleichung, Aufhebung oder Erlöschen der Verbindlichkeit gemäß IFRS 3.23 i. V. m. IFRS 3.56.

Nach IFRS 3.32 ergibt sich ein Geschäfts- oder Firmenwert aus einem positiven Saldo aus den nachstehenden Ziffern 1. und 2. bzw. ein Gewinn aus einem Erwerb zu einem Preis unter Marktwert ergibt sich aus einem negativen Saldo aus den nachstehenden Ziffern 1. und 2.:

1. Summe aus

- der zum Erwerbszeitpunkt zum beizulegenden Wert bewerteten übertragenen Gegenleistung,
- dem Betrag aller nach IFRS bewerteten nicht beherrschenden Anteile am erworbenen Unternehmen,
- gegebenenfalls dem beizulegenden Zeitwert derjenigen Anteile am erworbenen Unternehmen, die bereits vor dem Erwerbsstichtag von Sana gehalten wurden.

2. Saldo der zum Erwerbszeitpunkt bestehenden nach IFRS 3 bewerteten Beträge der erworbenen identifizierbaren Vermögenswerte und Schulden.

Nach dem erstmaligen Ansatz wird der Geschäfts- oder Firmenwert zu Anschaffungskosten abzüglich kumulierter Wertminderungsaufwendungen bewertet. In Folgeperioden wird er mindestens einmal jährlich sowie immer dann auf Wertminderung getestet, wenn Sachverhalte oder Änderungen der Umstände darauf hindeuten, dass der Buchwert gemindert sein könnte.

Besteht im Erwerbszeitpunkt ein Überschuss des erworbenen Nettovermögens über die Anschaffungskosten (Erwerb zu einem Preis unter dem Marktwert), erfolgt gemäß IFRS 3.36 eine erneute Beurteilung der korrekten und vollständigen Identifizierung aller Vermögenswerte und Schulden. Weiterhin erfolgt dann eine Überprüfung der angewendeten Bewertungsverfahren, um die Vollständigkeit der berücksichtigten Informationen zum Erwerbszeitpunkt zu gewährleisten.

Der nach den erneuten Beurteilungen noch verbleibende Unterschiedsbetrag wird gemäß IFRS 3.34 sofort erfolgswirksam aufgelöst.

Bei unvollständigen Unternehmenszusammenschlüssen zum Ende der Berichtsperiode werden für die Posten mit unvollständiger Bilanzierung vorläufige Beträge angegeben.

Bei Unternehmenszusammenschlüssen von unter 100 % der Anteile, bei denen dem Veräußerer ein Recht bzw. eine Option eingeräumt wird, die noch gehaltenen Anteile jederzeit zu veräußern, erfolgt die Bilanzierung dieses Rechts/dieser Option als Fremdkapital. Damit stellt dieses Recht/diese Option eine Verpflichtung zum Erwerb eigener Eigenkapitalinstrumente dar und wird gemäß IAS 32.23 zum Barwert des Rückkaufbetrags als finanzielle Verbindlichkeit abgebildet. Für den Fall, dass der Konzern bereits die Stellung als Eigentümer hat, werden für den betreffenden Anteil keine nicht beherrschenden Anteile ausgewiesen. Im umgekehrten Fall erfolgt unter der Fiktion, dass die Option zum Bilanzstichtag ausgeübt wird, die erfolgsneutrale Umgliederung in die Verbindlichkeiten.

Die mit Unternehmenszusammenschlüssen verbundenen Kosten werden periodengerecht als Aufwand erfasst.

2.3.2 Anteile an einem assoziierten Unternehmen

Die Anteile an einem assoziierten Unternehmen werden nach der Equity-Methode zu Anschaffungskosten zuzüglich nach dem Erwerb eingetretener Änderungen des Anteils des Konzerns am Reinvermögen des assoziierten Unternehmens bilanziert. Der mit einem assoziierten Unternehmen verbundene Geschäfts- oder Firmenwert ist im Buchwert des Anteils enthalten und wird nicht planmäßig abgeschrieben. Die Gewinn- und Verlustrechnung enthält den Anteil des Konzerns am Erfolg des assoziierten Unternehmens. Veränderungen im sonstigen Ergebnis des assoziierten Unternehmens werden in Höhe der Anteile auch im sonstigen Ergebnis von Sana erfasst.

Der Bilanzstichtag sowie die Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden für ähnliche Geschäftsvorfälle und Ereignisse des assoziierten Unternehmens und des Konzerns stimmen überein.

2.4 Zusammenfassung wesentlicher Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

2.4.1 Allgemeine Grundsätze

Vermögenswerte und Schulden werden in der Bilanz entsprechend ihrer Fristigkeit als kurz- oder langfristige Positionen dargestellt. Vermögenswerte und Schulden werden als kurzfristig klassifiziert, sofern sie innerhalb von zwölf Monaten nach dem Ende des Berichtszeitraums realisiert werden oder fällig sind. Vorräte sowie Forderungen und Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen werden grundsätzlich als kurzfristige Positionen gezeigt.

Die Erstellung des Konzernabschlusses erfolgt grundsätzlich unter Anwendung des Anschaffungskostenprinzips mit Ausnahme der Derivate, der zum beizulegenden Zeitwert bewerteten Finanzinstrumente sowie der Vermögenswerte, die erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bilanziert werden, die grundsätzlich zu Zeitwerten angesetzt werden.

2.4.2 Sachanlagen

Sachanlagen werden zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten abzüglich kumulierter planmäßiger Abschreibungen und kumulierter Wertminderungsaufwendungen angesetzt. Reparatur- und Instandhaltungsaufwendungen werden zum Zeitpunkt der Entstehung als Aufwand erfasst. Wesentliche Erneuerungen und Verbesserungen werden aktiviert. Dabei wird der Komponentenansatz gemäß IAS 16 angewendet. Bei Durchführung jeder größeren Maßnahme werden die Kosten im Buchwert der Sachanlage als Ersatz erfasst, sofern die Ansatzkriterien erfüllt sind.

Den planmäßigen linearen Abschreibungen liegen folgende Nutzungsdauern zugrunde:

- Gebäude 15 bis 33 Jahre
- Andere Baulichkeiten 15 bis 30 Jahre
- Technische Anlagen und Maschinen 5 bis 15 Jahre
- Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung 3 bis 12 Jahre

Die Restwerte, Nutzungsdauern und Abschreibungsmethoden werden am Ende eines jeden Geschäftsjahres überprüft und gegebenenfalls angepasst.

2.4.3 Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien

Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien werden bei der erstmaligen Erfassung zu Anschaffungskosten bewertet. Danach wendet der Konzern das Anschaffungskostenmodell an und bewertet die Immobilien nach den Vorschriften des IAS 16.

Mieterträge aus als Finanzinvestition gehaltenen Immobilien werden linear über die Laufzeit der Mietverhältnisse erfasst.

2.4.4 Immaterielle Vermögenswerte

Einzeln erworbene immaterielle Vermögenswerte werden beim erstmaligen Ansatz zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten bewertet. Die Anschaffungskosten eines immateriellen Vermögenswerts, der bei einem Unternehmenszusammenschluss erworben wurde, entsprechen seinem beizulegenden Zeitwert zum Erwerbszeitpunkt. Nach erstmaligem Ansatz werden immaterielle Vermögenswerte mit ihren Anschaffungs- oder Herstellungskosten angesetzt, abzüglich jeder kumulierten Abschreibung und aller kumulierten Wertminderungsaufwendungen.

Immaterielle Vermögenswerte mit begrenzter Nutzungsdauer werden über die wirtschaftliche Nutzungsdauer abgeschrieben.

Den planmäßigen linearen Abschreibungen liegen folgende Nutzungsdauern zugrunde:

- Standardprogramme 3 Jahre
- Individualprogramme 5 Jahre

Die Abschreibungsperiode und die Abschreibungsmethode werden für einen immateriellen Vermögenswert mit einer begrenzten Nutzungsdauer mindestens zum Ende eines jeden Geschäftsjahres überprüft.

Immaterielle Vermögenswerte mit unbestimmter Nutzungsdauer umfassen erworbene Geschäfts- und Firmenwerte. Hierunter fallen auch erworbene Arztsitze.

2.4.5 Andere finanzielle Vermögenswerte

Beim erstmaligen Ansatz werden finanzielle Vermögenswerte entweder als zu Fortgeführte Anschaffungskosten, Fair Value Through Profit or Loss (FVTPL) oder Fair Value Through Other Comprehensive Income (FV OCI) bewertet klassifiziert. Die Klassifizierung von Finanzinstrumenten hängt beim Inhaber der Instrumente von zwei wesentlichen Sachverhalten ab. Erstens dem Geschäftsmodell des Unternehmens, dem das Finanzinstrument unterliegt. Zweitens den vertraglich vereinbarten Zahlungsströmen, die das Instrument aufweist. Eine nachträgliche Änderung der Klassifizierung findet nicht statt, außer der Konzern ändert das der Verwaltung dieser Instrumente zu Grunde liegende Geschäftsmodell.

Beizulegender Zeitwert

Der beizulegende Zeitwert von Finanzinstrumenten, die auf organisierten Märkten gehandelt werden, wird durch Bezugnahme auf den an der Börse notierten Geldkurs am Bilanzstichtag ermittelt. Der beizulegende Zeitwert von Finanzinstrumenten, für die kein aktiver Markt besteht, wird unter Anwendung von Bewertungsmethoden ermittelt. Zu diesen gehören die Verwendung der jüngsten Geschäftsvorfälle zwischen sachverständigen, vertragswilligen und unabhängigen Geschäftspartnern, der Vergleich mit dem aktuellen beizulegenden Zeitwert eines anderen im Wesentlichen identischen Finanzinstruments sowie die Verwendung von Discounted-Cash-flow-Methoden. Sofern kein Wert ermittelbar ist, erfolgt ein Ansatz zu Anschaffungskosten. Bei marktüblichen Käufen und Verkäufen erfolgt die Bilanzierung zum Erfüllungstag.

Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertete finanzielle Vermögenswerte

Ein finanzieller Vermögenswert wird zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet, wenn die nachfolgenden beiden Bedingungen kumulativ erfüllt sind und bei Vorliegen eines Accounting Mismatch keine freiwillige Designation als erfolgswirksam zum Fair Value bewertet erfolgt:

- Der finanzielle Vermögenswert wird mit dem ausschließlichen Ziel gehalten, diesen bis zur Endfälligkeit zu halten und die vertraglich vereinbarten Zahlungsströme zu vereinnahmen und
- dieser umfasst ausschließlich Zahlungsströme mit festen Fälligkeitsterminen aus vereinbarten Zins- und Tilgungszahlungen auf einen ausstehenden Kapitalbetrag.

Der erstmalige Ansatz eines zu fortgeführten Anschaffungskosten bewerteten finanziellen Vermögenswerts erfolgt zum beizulegenden Zeitwert zuzüglich aller Transaktionskosten, die direkt dessen Erwerb zugerechnet werden können. In der Folgebewertung wird die Effektivzinsmethode angewendet. Zinserträge, Wertminderungen und Wertaufholungen sind direkt im Periodenergebnis zu erfassen. Gewinne oder Verluste aus der Ausbuchung eines zu fortgeführten Anschaffungskosten bewerteten finanziellen Vermögenswerts sind ebenfalls im Periodenergebnis einzustellen.

Zu Fair Value Through Other Comprehensive Income (FV OCI) bewertete finanzielle Vermögenswerte

Ein finanzieller Vermögenswert wird erfolgsneutral zum Fair Value bewertet, wenn die nachfolgenden beiden Bedingungen kumulativ erfüllt sind und bei Vorliegen eines Accounting Mismatch keine Designation als erfolgswirksam zum Fair Value bewertet erfolgt:

- Der finanzielle Vermögenswert wird nicht ausschließlich mit dem Ziel gehalten, diesen bis zur Endfälligkeit zu halten und die vertraglich vereinbarten Zahlungsströme zu vereinnahmen, sondern auch, diesen unter Umständen vorzeitig zu veräußern und
- dieser umfasst ausschließlich Zahlungsströme mit festen Fälligkeitsterminen aus vereinbarten Zins- und Tilgungszahlungen auf einen ausstehenden Kapitalbetrag.

Die erstmalige Bewertung eines erfolgsneutral zum Fair Value bewerteten finanziellen Vermögenswerts wird zum beizulegenden Zeitwert zuzüglich aller Transaktionskosten, die direkt dessen Erwerb zugerechnet werden können, vorgenommen. Die Folgebewertung erfolgt ebenfalls zum beizulegenden Zeitwert, wobei alle Marktwertschwankungen im sonstigen Ergebnis zu erfassen sind. Zinserträge werden unter Anwendung der Effektivzinsmethode ermittelt und erfolgswirksam vereinnahmt. Alle Wertminderungen und Wertaufholungen sind erfolgswirksam gegen das sonstige Ergebnis zu buchen. Bei finanziellen Vermögenswerten, die keine Eigenkapitalinstrumente darstellen, werden die kumulativ im sonstigen Ergebnis erfassten Marktwertschwankungen bei Ausbuchung in die Gewinn- und Verlustrechnung umgegliedert.

Zu Fair Value Through Other Comprehensive Income (FV OCI) bewertete finanzielle Vermögenswerte – Wahlrecht für Eigenkapitalinstrumente, die nicht zu Handelszwecken gehalten werden

Alle Investitionen in Eigenkapitalinstrumente, die nicht zu Handelszwecken gehalten werden, können bei ihrem bilanziellen Erstansatz unwiderruflich als zu Fair Value Through Other Comprehensive Income (FV OCI) bewertet designiert werden. Jede Designation erfolgt nur für das einzelne Eigenkapitalinstrument. In der Folge sind ausschließlich Dividendenerträge im Periodenergebnis zu erfassen. Alle sonstigen Änderungen des beizulegenden Zeitwertes werden im sonstigen Ergebnis ausgewiesen. Auch bei Ausbuchung eines so bewerteten Eigenkapitalinstrumentes findet eine Umgliederung der erfolgsneutral verbuchten Gewinne oder Verluste in das Periodenergebnis nicht statt. Sana hat das beschriebene Wahlrecht bislang für keines seiner Eigenkapitalinstrumente in Anspruch genommen.

Zu Fair Value Through Profit or Loss (FVTPL) bewertete finanzielle Vermögenswerte

Alle verbleibenden finanziellen Vermögenswerte, die nicht als zu Fortgeführten Anschaffungskosten oder als zu Fair Value Through Other Comprehensive Income (FV OCI) bewertet klassifiziert wurden, werden erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bilanziert. Ein finanzieller Vermögenswert kann auch gewillkürt unwiderruflich als zu Fair Value Through Profit or Loss (FVTPL) bewertet designiert werden, wenn dadurch ein signifikanter Accounting Mismatch vermieden werden kann. Transaktionskosten sind nicht zu aktivieren, sondern erfolgswirksam zu erfassen. Im Rahmen der Folgebewertung werden Marktwertschwankungen unmittelbar in der Gewinn- und Verlustrechnung verbucht.

Bewertung des Geschäftsmodells

Bei Sana werden nicht alle finanziellen Vermögenswerte im Rahmen eines einheitlichen Geschäftsmodells verwaltet. Stattdessen kommen für unterschiedliche Arten finanzieller Vermögenswerte unterschiedliche Geschäftsmodelle zum Einsatz. Die Bewertung dieser Modelle wird auf Portfoliobasis vorgenommen. Dabei berücksichtigt der Konzern folgende Informationen:

- die mit einem Portfolio finanzieller Vermögenswerte verbundenen und in verbindlichen Richtlinien dokumentierten Ziele, die beschreiben, ob der Fokus einer operativen Tätigkeit auf der Vereinnahmung vertraglich vereinbarter Zins- und Tilgungszahlungen, auf der vorzeitigen Veräußerung finanzieller Vermögenswerte oder auf einer Kombination beider Strategien liegt sowie
- die Frequenz, das Volumen und den Zeitpunkt von in der Vergangenheit getätigten vorzeitigen Verkäufen finanzieller Vermögenswerte sowie die Gründe für diese Verkäufe und Erwartungen hinsichtlich zukünftiger Verkaufsaktivitäten.

Bewertung des Zahlungsstromkriteriums

Die Bewertung, ob die mit einem finanziellen Vermögenswert verbundenen Zahlungsströme ausschließlich Zins- und Tilgungszahlungen auf einen ausstehenden Kapitalbetrag darstellen, berücksichtigt vollumfänglich alle zu einem Finanzinstrument gehörenden Vertragsbestimmungen. Unter Kapitalbetrag wird der beizulegende Zeitwert eines finanziellen Vermögenswerts im Zeitpunkt des bilanziellen Erstansatzes verstanden. Zinsen sind das (gegebenenfalls auch negative) Entgelt für die Bereitstellung von Geld über einen bestimmten Zeitraum unter Berücksichtigung des Kreditrisikos und eines eventuellen Liquiditätsrisikos. Die vertraglichen Bestimmungen werden dahingehend geprüft, ob mit einem Finanzinstrument Regelungen verknüpft sind, die Zeitpunkt oder Höhe von Zahlungsströmen verändern. Dies umfasst Bedingungen zur Anpassungen vereinbarter Coupons einschließlich Bestimmungen zu variablen Zinsen sowie Vorauszahlungsregelungen und Verlängerungsoptionen oder aber auch Bedingungen, die das Zahlungsstromprofil eines Finanzinstruments nach Eintritt eines ungewissen Ereignisses verändern.

Ausbuchung finanzieller Vermögenswerte

Ein finanzieller Vermögenswert wird ausgebucht, wenn eine der drei folgenden Voraussetzungen erfüllt ist:

- Die vertraglichen Rechte auf Cashflows aus einem finanziellen Vermögenswert sind ausgelaufen.
- Der Konzern hat seine vertraglichen Rechte auf Cashflows aus einem finanziellen Vermögenswert übertragen und hat (a) im Wesentlichen alle Risiken und Chancen, die mit dem Eigentum am finanziellen Vermögenswert verbunden sind, übertragen oder hat (b) im Wesentlichen alle Risiken und Chancen, die mit dem Eigentum am finanziellen Vermögenswert verbunden sind, weder übertragen noch zurückbehalten, jedoch die Verfügungsmacht über den Vermögenswert übertragen.
- Der Konzern behält die vertraglichen Rechte auf den Bezug von Cashflows aus finanziellen Vermögenswerten zurück, übernimmt jedoch eine vertragliche Verpflichtung zur Zahlung der Cashflows ohne wesentliche Verzögerungen an eine dritte Partei im Rahmen einer Vereinbarung, die die Bedingungen in IFRS 9.3.2.4 erfüllt. Darüber hinaus hat der Konzern (a) im Wesentlichen alle Risiken und Chancen, die mit dem Eigentum am finanziellen Vermögenswert verbunden sind, übertragen oder hat (b) im Wesentlichen alle Risiken und Chancen, die mit dem Eigentum am finanziellen Vermögenswert verbunden sind, weder übertragen noch zurückbehalten, jedoch die Verfügungsmacht über den Vermögenswert übertragen.

Wertminderungsmodell

Auf alle finanziellen Vermögenswerte, die entweder zu fortgeführten Anschaffungskosten oder zu Fair Value Through Other Comprehensive Income (FV OCI) bewertet werden, ist ein Wertminderungsmodell anzuwenden, das auf erwartete Kreditverluste (Risikovorsorge) zur Abbildung von Bonitätsrisiken abstellt. Diesem liegt ein dreistufiges Vorgehen zur Allokation von Wertminderungen zugrunde:

- Stufe 1: Die erste Stufe des Wertminderungsmodells umfasst alle finanziellen Vermögenswerte, deren Kreditrisiko seit erstmaliger Erfassung nicht wesentlich angestiegen ist. Darunter sind regelmäßig neue Verträge und solche Finanzinstrumente, deren Zahlungen weniger als 31 Tage überfällig sind, zu subsumieren. Ausgenommen hiervon sind jedoch Vertragsvermögenswerte und Forderungen aus Lieferungen und Leistungen. Diese werden bereits bei erstmaliger Erfassung der Stufe 2 zugeordnet. Die Bemessung der erwarteten Kreditverluste für Finanzinstrumente der Stufe 1 erfolgt mit der Wahrscheinlichkeit eines Ausfalls in den kommenden zwölf Monaten.
- Stufe 2: Die zweite Stufe umfasst finanzielle Vermögenswerte, deren Kreditrisiko sich seit der erstmaligen Erfassung wesentlich erhöht hat, deren Bonität aber noch nicht beeinträchtigt ist. Eine wesentliche Kreditrisikoerhöhung wird bei Sana maßgeblich durch Überfälligkeitinformationen bestimmt. Darüber hinaus gehören der zweiten Stufe bereits ab dem Zeitpunkt der erstmaligen Erfassung Vertragsvermögenswerte und Forderungen aus Lieferungen und Leistungen an. Die Berechnung der erwarteten Kreditverluste basiert jeweils auf einer Ausfallwahrscheinlichkeit, die sich auf die Gesamtlaufzeit der zu betrachtenden Finanzinstrumente bezieht.
- Stufe 3: Die dritte Stufe umfasst nur solche finanziellen Vermögenswerte, deren Bonität beeinträchtigt ist. Objektive Hinweise, die auf eine beeinträchtigte Bonität schließen lassen, sind im Allgemeinen eine Überfälligkeit von mehr als 90 Tagen bzw. bei Forderungen aus Lieferungen und Leistungen im Besonderen eine Überfälligkeit von mehr als 180 Tagen sowie darüber hinaus verfügbare Informationen über finanzielle Schwierigkeiten eines Schuldners.

Sana wendet die Ausnahme von der Stufenzuordnung für finanzielle Vermögenswerte mit niedrigem Kreditrisiko wenn immer möglich an und ordnet diese stets der Stufe 1 zu. Hierunter fallen vor allem Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente, Einlagen bei Kreditinstituten mit einer ursprünglichen Laufzeit von über drei Monaten sowie Schuldinstrumente, die ein Investment Grade Rating besitzen. In den Stufen 1 und 2 des Wertminderungsmodells wird der Effektivzinsbetrag basierend auf dem Bruttobuchwert ermittelt. In Stufe 3 erfolgt die Berechnung des Effektivzinsbetrags auf Basis des Nettobuchwerts, also dem Bruttobuchwert abzüglich der Risikovorsorge.

Zinserträge

Zinserträge werden erfasst, wenn die Zinsen entstanden sind (unter Verwendung der Effektivzinsmethode, d. h. des Kalkulationszinssatzes, mit dem geschätzte künftige Zahlungsmittelzuflüsse über die erwartete Laufzeit des Finanzinstruments auf den Nettobuchwert des finanziellen Vermögenswerts abgezinst werden).

Nettogewinne

Nettogewinne und -verluste im Sinne von IFRS 7 sind für alle Kategorien nach IFRS 9 Erträge und Aufwendungen aus der Bewertung und dem Abgang von Finanzinstrumenten. Laufende Zinserträge und Aufwendungen sowie Dividendenerträge werden einbezogen.

In den Vorjahren angewendete und von IFRS 9 abweichende Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze nach IAS 39

Finanzielle Vermögenswerte im Sinne von IAS 39 wurden in Abhängigkeit vom Einzelfall als finanzielle Vermögenswerte, die erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet werden, als Kredite und Forderungen, als bis zur Endfälligkeit gehaltene Investitionen oder als zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte klassifiziert. Beim erstmaligen Ansatz wurden finanzielle Vermögenswerte zu ihrem beizulegenden Zeitwert bewertet. Der Konzern legte die Klassifizierung seiner finanziellen Vermögenswerte mit dem erstmaligen Ansatz fest und überprüfte diese Zuordnung am Ende eines jeden Geschäftsjahres, soweit dies zulässig und angemessen war.

Bei **erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewerteten finanziellen Vermögenswerten** wurden sowohl Transaktionskosten als auch alle nach dem Erstansatz folgenden Marktwertschwankungen erfolgswirksam erfasst. Hierunter fielen finanzielle Vermögenswerte, die freiwillig als zum beizulegenden Zeitwert bewertet designiert wurden, sowie Derivate mit positivem Marktwert, die nicht als Sicherungsinstrumente designiert wurden, und finanzielle Vermögenswerte, die mit der Absicht kurzfristiger Gewinnmitnahmen erworben wurden.

Kredite und Forderungen waren nicht derivative finanzielle Vermögenswerte mit festen oder bestimmbareren Zahlungen, die nicht in einem aktiven Markt notiert waren. Nicht derivative finanzielle Vermögenswerte mit festen oder zumindest ermittelbaren Zahlungsbeträgen sowie festem Fälligkeitstermin wurden als **bis zur Endfälligkeit gehaltene Investitionen** eingestuft, wenn diese nicht die Definition der Kategorie Kredite und Forderungen erfüllten und der Konzern beabsichtigte und in der Lage war, diese Vermögenswerte bis zur Fälligkeit zu halten. Finanzielle Vermögenswerte beider Kategorien wurden nach ihrer erstmaligen Erfassung zu fortgeführten Anschaffungskosten unter Anwendung der Effektivzinsmethode bewertet.

Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte waren schließlich alle nicht derivativen finanziellen Vermögenswerte, die als zur Veräußerung verfügbar designiert oder keiner der drei vorgenannten Kategorien zugeordnet wurden. Eine Veränderung des beizulegenden Zeitwertes eines zur Veräußerung verfügbaren finanziellen Vermögenswerts wurde erfolgsneutral erfasst.

Darüber hinaus wurde für alle finanziellen Vermögenswerte, die nicht erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet wurden, an jedem Bilanzstichtag ermittelt, ob objektive Hinweise für eine Wertminderung eines einzelnen finanziellen Vermögenswerts oder einer Gruppe von finanziellen Vermögenswerten vorlagen. Vorzunehmende Wertberichtigungen wurden erfolgswirksam gebucht.

Verringerte sich die Höhe einer vorgenommenen Wertberichtigung in einer der folgenden Berichtsperioden und konnte diese Verringerung objektiv auf einen nach der Erfassung der Wertminderung aufgetretenen Sachverhalt zurückgeführt werden, wurde die früher erfasste Wertberichtigung rückgängig gemacht. Eine damit einhergehende Wertaufholung wurde bei Eigenkapitalinstrumenten erfolgsneutral und bei Schuldinstrumenten ergebniswirksam erfasst, soweit der Buchwert des Vermögenswerts zum Zeitpunkt der Wertaufholung nicht die fortgeführten Anschaffungskosten überstieg.

2.4.6 Vorräte

Vorräte werden mit dem niedrigeren Wert aus Anschaffungs- oder Herstellungskosten und Nettoveräußerungswert bewertet. Der Nettoveräußerungswert ist der geschätzte, im normalen Geschäftsgang erzielbare Verkaufserlös abzüglich der geschätzten noch anfallenden Veräußerungskosten. Eine Wertaufholung wird vorgenommen, wenn die Gründe entfallen.

Die Anschaffungskosten der Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe werden nach der Durchschnittskostenmethode ermittelt.

2.4.7 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige kurzfristige Forderungen, die in der Regel eine Laufzeit von 30 bis 60 Tagen haben, werden mit dem ursprünglichen Rechnungsbetrag abzüglich einer Wertberichtigung für zweifelhafte Forderungen angesetzt. Wertminderungen werden sowohl zur Berücksichtigung von Bonitäts- als auch vereinzelter Veritätsrisiken gebildet.

Ermittlung von Bonitätsrisiken

Da das Ausfallrisiko einer Forderung mit der Dauer der Überfälligkeit ansteigt, erfolgt zum Zwecke der Risikosteuerung eine Gruppierung von Forderungen in Zeitbändern, abhängig von ihrer Überfälligkeit. Die erwarteten Kreditverluste können anschließend mit einer Wertberichtigungsmatrix ermittelt werden, die auf den definierten Zeitbändern und den historischen Ausfallquoten je Zeitband basiert. Historische Ausfallquoten antizipieren, mit welcher Wahrscheinlichkeit Forderungen einer bestimmten Überfälligkeit zukünftig wahrscheinlich ausfallen werden. Darüber hinaus fließen in das Model externe Prognosen hinsichtlich der zukünftigen allgemeinerwirtschaftlichen Entwicklung und Kreditinformationen zu Gegenparteien ein, sofern diese ohne unangemessenen Aufwand und Kosten verfügbar sind. Die Forderungsbestände werden so laufend überwacht mit der Folge, dass der Konzern keinem wesentlichen Bonitätsrisiko ausgesetzt ist.

Ermittlung von Veritätsrisiken

Veritätsbedingte Wertberichtigungen werden im Wesentlichen auf Forderungen gegenüber den Kostenträgern der Krankenversicherung gebildet. Diesen Wertberichtigungen liegen Forderungen zu Grunde, die wegen anhaltender Prüfverfahren durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) von den Krankenkassen zurückgehalten werden oder deren Bestandskraft aufgrund nicht abschließend geklärter Abrechnungsvoraussetzungen ungewiss ist.

Ausbuchung von Forderungen

Forderungen werden erst dann ausgebucht, wenn nach angemessener Einschätzung nicht mehr davon auszugehen ist, dass diese ganz oder teilweise realisiert werden können. Hierzu erfolgt in der Regel eine detaillierte Einzelfallprüfung. Gründe, die zu einer Ausbuchung führen können, sind unter anderem die Beendigung eines Insolvenzverfahrens oder die Beilegung einer gerichtlichen Auseinandersetzung.

2.4.8 Vertragsvermögenswerte und Vertragsverbindlichkeiten

Vertragsvermögenswerte stellen bedingte Rechte des Konzerns auf den Erhalt von Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten dar und beziehen sich auf von Sana erbrachte Leistungen, die bis zum Bilanzstichtag noch nicht abgerechnet werden konnten. Im Wesentlichen handelt es sich hierbei um Ansprüche, die sich nach dem Krankenhausentgeltgesetz und der Bundespflegesatzverordnung ergeben. Diese entstehen für Patientenbehandlungen, die bis zum Bilanzstichtag noch nicht abgeschlossen worden sind (Überlieger). Die Überliegerbewertung erfolgt durch Multiplikation des jeweiligen Landesbasisfallwertes mit dem den einzelnen am Bilanzstichtag anwesenden Patienten zuzuordnenden Case Mix Index (CMI), wobei der CMI-Anteil für die Hauptleistung dem Jahr zugeordnet wird, in dem die Leistung tatsächlich erbracht wurde. Der verbleibende Anteil wird danach entsprechend der Anzahl der Aufenthaltstage den jeweiligen Geschäftsjahren zugeordnet. Vertragsvermögenswerte werden in die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen umgebucht, sobald die Ansprüche des Konzerns unbedingt geworden sind. Dies ist in der Regel im nächsten Geschäftsjahr der Fall. Die Umsatzrealisierung erfolgt jedoch bereits mit Aktivierung der Vertragsvermögenswerte. Wertberichtigungen für Bonitätsrisiken auf Vertragsvermögenswerte werden entsprechend den Bilanzierungsgrundsätzen für Forderungen aus Lieferungen und Leistungen gebildet.

Vertragsverbindlichkeiten entstehen durch Anzahlungen, die dem Konzern in Form von Zahlungsmitteln oder Zahlungsmitteläquivalenten bis zum Bilanzstichtag zugeflossen sind. Diese werden beim erstmaligen Bilanzansatz mit dem beizulegenden Zeitwert der erhaltenen Gegenleistung bewertet. Konzernfremde Dritte erwerben hierdurch von Sana einen Anspruch auf Leistungserfüllung. Diese erfolgt in der Regel zusammen mit der Umsatzrealisierung im nächsten Geschäftsjahr.

2.4.9 Forderungen und Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz

Die Forderungen und Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz beinhalten Forderungen und Verbindlichkeiten aus der Fördermittelzusage der Fördermittelbehörde, die bei Vorliegen des Fördermittelbescheids bilanziert werden. Die in diesem Zusammenhang zu bilanzierenden Verbindlichkeiten werden mit der zweckentsprechenden Verwendung der Mittel verbraucht.

2.4.10 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

Zahlungsmittel und kurzfristige Einlagen in der Bilanz umfassen den Kassenbestand, Bankguthaben und kurzfristige Einlagen bei Kreditinstituten mit einer ursprünglichen Laufzeit von bis zu drei Monaten.

Für Zwecke der Konzern-Kapitalflussrechnung umfassen Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente die oben definierten Zahlungsmittel und kurzfristigen Einlagen.

2.4.11 Finanzverbindlichkeiten

Bei der erstmaligen Erfassung von Darlehen werden diese mit dem beizulegenden Zeitwert der erhaltenen Gegenleistung nach Abzug der mit der Kreditaufnahme verbundenen Transaktionskosten bewertet.

Nach der erstmaligen Erfassung werden die verzinslichen Darlehen anschließend unter Anwendung der Effektivzinsmethode zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet.

Die Ermittlung des beizulegenden Zeitwerts der zu fortgeführten Anschaffungskosten bewerteten Schulden zum Bilanzstichtag erfolgt über das Discounted-Cashflow-Verfahren unter Anwendung des aktuellen Marktzinses. Gewinne und Verluste werden im Periodenergebnis erfasst, wenn die Schulden ausgebucht werden sowie im Rahmen von Amortisationen.

Eine finanzielle Verbindlichkeit wird ausgebucht, wenn die dieser Verbindlichkeit zugrunde liegende Verpflichtung erfüllt oder erloschen ist. Eine finanzielle Verbindlichkeit wird auch dann ausgebucht, wenn sich dessen vertragliche Bedingungen sowie damit einhergehend dessen Zahlungsströme signifikant ändern. In diesem Fall wird basierend auf den neuen vertraglichen Bedingungen eine neue finanzielle Verbindlichkeit passiviert.

2.4.12 Pensionen und andere Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses

Der Konzern verfügt zum einen über leistungsorientierte Pensionspläne (Defined Benefit Plans), bei denen die Verpflichtung des Konzerns in der Gewährung einer zugesagten Leistung besteht, und zum anderen über beitragsorientierte Pensionspläne (Defined Contribution Plans), bei denen der Konzern festgelegte Beiträge an eine eigenständige Einrichtung entrichtet und weder rechtlich noch faktisch über die Beitragspflicht hinaus zu weiteren Leistungen verpflichtet ist.

Die versicherungsmathematische Bewertung der Pensionsrückstellungen für leistungsorientierte Pläne beruht auf dem in IAS 19 vorgeschriebenen Anwartschaftsbarwertverfahren (Projected Unit Credit Method). Die Aufwendungen für die im Rahmen der leistungsorientierten Pläne gewährten Leistungen werden gesondert für jeden Plan unter Anwendung des Anwartschaftsbarwertverfahrens ermittelt. Der Barwert der Defined Benefit Obligation (DBO) wird berechnet, indem die erwarteten zukünftigen Mittelabflüsse mit dem Zinssatz von hochklassigen Industrieanleihen, deren Laufzeiten denen der Pensionsverpflichtung entsprechen, abgezinst werden. Versicherungsmathematische Gewinne und Verluste werden erfolgsneutral im sonstigen Ergebnis erfasst.

Nachzuverrechnende Dienstzeitaufwendungen werden unmittelbar und vollumfänglich bei ihrer Entstehung in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst.

Die erwartete Rendite aus dem Planvermögen wird mit dem Diskontierungssatz der Pensionsverpflichtung ermittelt und mit den Zinsaufwendungen aus der Aufzinsung der Pensionsverpflichtung saldiert in der Gewinn- und Verlustrechnung im Finanzergebnis ausgewiesen. Die Zinsdifferenz zum tatsächlich erwarteten Ertrag aus dem Planvermögen wird erfolgsneutral über das Sonstige Ergebnis verbucht.

Bei den beitragsorientierten Plänen werden die laufenden Beträge als Aufwand erfasst. Rückständige Beiträge werden erfolgswirksam abgegrenzt. Im Rahmen tarifvertraglicher Bestimmungen zahlt der Sana Konzern für einen definierten Kreis von Mitarbeitern Beiträge an die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) oder öffentlich-rechtliche Zusatzversorgungskassen (ZVK). Weil die Arbeitnehmer einen Rechtsanspruch auf die satzungsmäßigen Leistungen unabhängig von ihren tatsächlich geleisteten Beiträgen haben, sind diese Altersversorgungsleistungen nach IAS 19 als leistungsorientierter Pensionsplan einzustufen. Grundsätzlich besteht somit eine Subsidiaritätsverpflichtung des Sana Konzerns, da sich der Anspruch der Mitarbeiter gegen die VBL oder ZVK richtet. Falls das Vermögen der VBL oder ZVK nicht zur Deckung der Verpflichtung ausreichen würde, wäre somit eine Rückstellung beim Sana Konzern zu passivieren. Angaben über die mögliche Deckungslücke im Sinne von IAS 19 für die dem Sana Konzern zuzurechnenden Versorgungsberechtigten waren seitens der VBL und ZVK nicht möglich. Daher werden diese Pläne wie beitragsorientierte Pläne bilanziert.

Darüber hinaus leistet Sana als Arbeitgeber Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung und an Direktversicherungen, die als beitragsorientierte Pläne bilanziert werden.

2.4.13 Sonstige Rückstellungen

Eine Rückstellung wird dann angesetzt, wenn der Konzern eine gegenwärtige (gesetzliche oder faktische) Verpflichtung aufgrund eines vergangenen Ereignisses besitzt, der Abfluss von Ressourcen mit wirtschaftlichem Nutzen zur Erfüllung der Verpflichtung wahrscheinlich und eine verlässliche Schätzung der Höhe der Verpflichtung möglich ist. Sofern der Konzern für eine passivierte Rückstellung zumindest teilweise eine Rückerstattung erwartet (wie z. B. bei einem Versicherungsvertrag), wird die Erstattung als gesonderter Vermögenswert nur dann erfasst, wenn die Erstattung so gut wie sicher ist. Der Aufwand zur Bildung der Rückstellung wird in der Gewinn- und Verlustrechnung nach Abzug der Erstattung ausgewiesen. Ist die Wirkung des Zinseffekts wesentlich, werden Rückstellungen zu einem Zinssatz vor Steuern abgezinst, der gegebenenfalls die für die Schuld spezifischen Risiken widerspiegelt. Im Falle einer Abzinsung wird die durch Zeitablauf bedingte Erhöhung der Rückstellungen als Zinsaufwand erfasst.

2.4.14 Leasingverhältnisse

Die Feststellung, ob eine Vereinbarung ein Leasingverhältnis ist oder enthält, wird auf Basis des wirtschaftlichen Gehalts der Vereinbarung getroffen und erfordert eine Einschätzung darüber, ob die Erfüllung der vertraglichen Vereinbarung von der Nutzung eines bestimmten Vermögenswerts oder bestimmter Vermögenswerte abhängig ist und ob die Vereinbarung ein Recht auf die Nutzung des Vermögenswerts einräumt.

Finanzierungs-Leasingverhältnisse, bei denen im Wesentlichen alle mit dem Eigentum verbundenen Chancen und Risiken an dem übertragenen Vermögenswert auf den Konzern übertragen werden, werden zu Beginn des Leasingverhältnisses zum beizulegenden Zeitwert des Leasinggegenstands oder mit dem Barwert der Mindestleasingzahlungen, sofern dieser Wert niedriger ist, aktiviert. Verbindlichkeiten aus Finanzierungsleasing werden zu Beginn der Vertragslaufzeit mit dem Barwert der Mindestleasingzahlungen passiviert und in der Folge in Höhe der fortgeführten Anschaffungskosten unter den Finanzschulden ausgewiesen. Die Leasingzahlungen werden so in ihre Bestandteile Finanzierungsaufwendungen und Tilgung der Leasingschuld aufgeteilt, dass der verbleibende Restbuchwert der Leasingschuld mit einem konstanten Zinssatz verzinst wird. Die künftigen Leasingzahlungen werden mit ihrem Barwert als Verbindlichkeit erfasst. Finanzierungsaufwendungen werden sofort aufwandswirksam erfasst.

Ist der Eigentumsübergang auf den Konzern am Ende der Laufzeit des Leasingverhältnisses nicht hinreichend sicher, so werden aktivierte Leasingobjekte über den kürzeren der beiden Zeiträume aus der Laufzeit des Leasingverhältnisses oder Nutzungsdauer vollständig abgeschrieben.

Leasingzahlungen für Operating-Leasingverhältnisse werden linear erfolgswirksam erfasst.

Führt eine Sale-and-Leaseback-Transaktion zu einem Operating-Leasingverhältnis und wird die Transaktion zum beizulegenden Zeitwert getätigt, so wird jeglicher Gewinn oder Verlust sofort erfasst. Liegt der Veräußerungspreis unter dem beizulegenden Zeitwert, wird ein Verlust abgegrenzt und im Verhältnis zu den Leasingzahlungen über den voraussichtlichen Nutzungszeitraum des Vermögenswerts erfolgswirksam verteilt, wenn dieser Verlust durch künftige, unter dem Marktpreis liegende Leasingzahlungen ausgeglichen wird. Jeder andere Gewinn oder Verlust aus der Transaktion wird unmittelbar erfasst. Übersteigt der Veräußerungspreis den beizulegenden Zeitwert, wird der den beizulegenden Zeitwert übersteigende Betrag abgegrenzt und über den Zeitraum, in dem der Vermögenswert voraussichtlich genutzt wird, erfolgswirksam verteilt.

2.4.15 Erlöse aus Verträgen mit Kunden

Erlöse aus Verträgen mit Kunden werden erfasst, wenn durch Übertragung eines zugesagten Guts oder einer Dienstleistung (Vermögenswerte) eine Leistungsverpflichtung gegenüber einem Kunden erfüllt wurde. Die Übertragung von Vermögenswerten gilt als abgeschlossen und die Leistungsverpflichtung somit als erfüllt, sobald der Kunde die Verfügungsgewalt über die Vermögenswerte erlangt hat. Dabei ist zu unterscheiden, ob eine zeitraum- oder zeitpunktbezogene Übertragung erfolgt.

Die Verfügungsgewalt über einen Vermögenswert wird über einen bestimmten Zeitraum übertragen, wenn eines der folgenden Kriterien erfüllt ist:

- Dem Kunden fließt der Nutzen aus einer Leistung zu und nutzt diese Leistung gleichzeitig bereits während der Leistungserbringung;
- Es wird ein Vermögenswert erstellt oder verbessert und der Kunde erhält Verfügungsgewalt über diesen, während der Erstellungs- bzw. Verbesserungsprozess noch andauert;
- Es wird ein Vermögenswert erstellt, der keine alternative Nutzungsmöglichkeit für das leistungserbringende Unternehmen zulässt, während gleichzeitig ein Rechtsanspruch auf den Erhalt einer Gegenleistung bereits vorliegt.

Wird eine Leistung nicht zeitraumbezogen erbracht, handelt es sich um eine zeitpunktbezogene. Zur Bestimmung, wann hierbei die Verfügungsgewalt als übertragen anzusehen ist, sind nachfolgende Indikatoren zu berücksichtigen:

- Es besteht ein gegenwärtiger Zahlungsanspruch gegenüber dem Kunden;
- Das rechtliche Eigentum an einem Vermögenswert ist auf den Kunden übergegangen;
- Der physische Besitz an einem Vermögenswert wurde auf den Kunden übertragen;
- Die wesentlichen eigentümergehörigen Risiken und Chancen des Vermögenswerts sind auf den Kunden übergegangen;
- Der Vermögenswert wurde durch den Kunden abgenommen.

Bei zeitraumbezogenen Leistungen sind die in diesem Zusammenhang erzielten Erlöse entsprechend dem Leistungsfortschritt zu realisieren. Eine Umsatzrealisierung bedingt in jedem Fall, dass zwischen den Kunden des Konzerns und Sana ein Vertrag mit durchsetzbaren Rechten und Pflichten existiert und dass der Erhalt der vereinbarten Gegenleistung für Sana wahrscheinlich ist.

Erlöse aus der Erbringung von Krankenhausleistungen

Sana erzielt seinen größten Umsatzanteil aus der Erbringung von Krankenhausleistungen und dies insbesondere aus der voll- und teilstationären Krankenhausbehandlung von gesetzlich krankenversicherten Patienten gemäß § 39 Abs. 1 des Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V).

Die Vergütung dieser Leistung erfolgt zum einen nach dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) auf Basis des auf Bundesebene vereinbarten Fallpauschalen-Kataloges, der jährlich durch den GKV-Spitzenverband und den Verband der privaten Krankenversicherungen angepasst wird. Zum anderen wird gemäß § 3 KHEntgG in Verbindung mit § 11 Abs. 1 KHEntgG die Vergütung der Krankenhausleistungen von einem vereinbarten Erlösbudget limitiert, welches jährlich zwischen Krankenhaus- und Sozialleistungsträgern verhandelt wird. Bei Unterschreitung (Budgetminderleistung) bzw. Überschreitung (Budgetmehrleistung) dieses Erlösbudgets durch das leistungserbringende Krankenhaus erfolgt über eine gesetzlich vorgeschriebene Erlösausgleichsermittlung (§ 5 Abs. 4 KHEntgG) grundsätzlich ein Zuschlag bzw. Abschlag der Vergütung. Die Erlöse aus Krankenhausleistungen resultieren daher im Wesentlichen aus gesetzlich festgelegten Transaktionspreisen für stationäre Leistungen. Auf die Offenlegung der in IFRS 15.120 geforderten Angaben wird gemäß IFRS 15.121 verzichtet, da unsere Behandlungsverträge in der Regel eine ursprünglich erwartete Dauer von bis zu einem Jahr haben.

Darüber hinaus erbringt Sana in den Krankenhäusern ambulante Leistungen für Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherungen, die nach dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) vergütet werden. Der EBM wird von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem GKV-Spitzenverband im Bewertungsausschuss der Ärzte auf Bundesebene vereinbart und bildet die Abrechnungsgrundlage für alle vertragsärztlichen ambulanten Leistungen. Neben den gesetzlich versicherten Patienten versorgt Sana im ambulanten Bereich Patienten auch auf der Basis privater Behandlungsverträge. Die Vergütung erfolgt in der Regel nach der Gebührenordnung für Ärzte (GoÄ).

Der vom Krankenhaus gegenüber dem versicherten Patienten zu erbringende Leistungsumfang wird grundsätzlich nach SGB V geregelt. Die Umsatzrealisierung aus Krankenhausleistungen basiert auf dem Behandlungsvertrag gemäß § 39 SGB V zwischen Krankenhaus und Patient. Die vom Krankenhaus erbrachte Patientenleistung wird in der Regel von der Krankenkasse des Patienten vergütet. Der Behandlungsvertrag entspricht somit dem in IFRS 15 für die Umsatzrealisierung geforderten Vertrag mit dem Kunden.

Das Krankenhaus erbringt für den Patienten eine im Sinne des IFRS 15 nicht trennbare Behandlungsleistung, die der Wiedererlangung der Gesundheit des Patienten (Nutzen) dienen soll. Als Gegenleistung erhält das Krankenhaus – wie beschrieben – eine Gesamtvergütung gemäß den gesetzlichen Entgeltregelungen nach dem KHEntgG.

Mit der Behandlungsleistung des Krankenhauses fließt dem Patienten kontinuierlich ein Nutzen zu. Daher erfolgt aus der Erbringung von Krankenhausleistungen nach IFRS 15 eine zeitraumbezogene Gewinnrealisierung. Das Vorgehen zur Bewertung am Bilanzstichtag noch nicht abgeschlossener Patientenbehandlungen zum Zwecke der Erlösabgrenzung, ist in den Bilanzierungsgrundsätzen für Vertragsvermögenswerte und Vertragsverbindlichkeiten beschrieben.

Erlöse aus dem Beschaffungsgeschäft

Über seinen Einkaufsverbund stellt Sana Krankenhäusern vorverhandelte Einkaufskonditionen mit Industriepartnern zur Verfügung. In Abhängigkeit der über den Verbund bestellten Waren zahlen die beteiligten Industriepartner eine umsatzabhängige Vergütung (Provision) an Sana. Die Höhe dieser Vergütungen vereinbart Sana mit seinen Industriepartnern in einem rechtlich bindenden Vertrag.

Somit sind nach IFRS 15 nicht die am Verbund teilnehmenden Krankenhäuser, sondern die beteiligten Industriepartner unsere Kunden. Sana erbringt in diesem Zusammenhang eine zeitraumbezogene Leistung, da die Kunden einen kontinuierlichen Nutzen aus den Verbundleistungen ziehen. Am Geschäftsjahresende werden mit einem Prognosemodell die über den Einkaufsverbund umgeschlagenen Warenmengen zum Bilanzstichtag geschätzt und basierend darauf eine Erlösabgrenzung vorgenommen. Die Genauigkeit des Modells wird jährlich einer ausführlichen Evaluation unterzogen. Die abschließende Abrechnung der dem Konzern zustehenden Provisionen erfolgt im Januar des Folgejahres.

Erlöse aus dem Waren- und Logistikgeschäft

Das Waren- und Logistikgeschäft ist im Wesentlichen durch den Warenverkauf gekennzeichnet. Es handelt sich hierbei um eine zeitpunktbezogene Leistung, da Sana keine Waren selbst herstellt oder in irgendeiner Form weiterverarbeitet. Ein Vertrag kommt in der Regel mit der Warenbestellung zustande. Mit dem Warenversand gehen die eigentümertypischen Risiken und Chancen an den versendeten Waren auf die Kunden über. Auch der Zahlungsanspruch des Konzerns entsteht mit Absendung der Ware. Umsatzerlöse werden entsprechend bereits mit Versandaufgabe realisiert.

Im Rahmen von Kommissionsgeschäften überträgt Sana Waren zwar im eigenen Namen jedoch für Rechnung eines Dritten. Die Leistungserbringung erfolgt hierbei im Wesentlichen durch von Sana beauftragte Dritte, die sowohl das Bestands- und Ausfallrisiko an den zu übertragenden Waren tragen als auch die Preise für diese selbstständig festlegen. Sana erbringt hierbei eine Vermittlungsleistung. In solchen Fällen entspricht der als Umsatzerlös auszuweisende Transaktionspreis daher lediglich einer vereinbarten Kommissionsprovision. Bei Geschäften auf eigenen Namen und auf eigene Rechnung verbleibt die Verfügungsgewalt über Waren hingegen bis zum Versand bei Sana. In diesem Fall trägt der Konzern das Bestands- und Ausfallrisiko an den zu übertragenden Waren selbst und bestimmt darüber hinaus auch den Transaktionspreis, der sich aus dem Warenwert und einer Marge zusammensetzt.

Es werden keine über die gesetzlichen Gewährleistungspflichten hinausgehenden Garantien vergeben. Die gesetzliche Gewährleistung rechnet Sana direkt mit den Warenherstellern ab. Retoursendungen werden ebenfalls unter Einbeziehung der Warenhersteller abgewickelt. Da die genannten Risiken somit in der Regel durch die Warenhersteller getragen werden müssen, werden keine umsatzmindernden Rückerstattungsverpflichtungen gebildet.

2.4.16 Zuwendungen der öffentlichen Hand

Zuwendungen der öffentlichen Hand werden erfasst, wenn eine hinreichende Sicherheit dafür besteht, dass die Zuwendungen gewährt werden und das Unternehmen die damit verbundenen Bedingungen erfüllt. Im Falle von aufwandsbezogenen Zuwendungen werden diese planmäßig als Ertrag über den Zeitraum erfasst, der erforderlich ist, um sie mit den entsprechenden Aufwendungen, die sie kompensieren sollen, zu verrechnen. Bezieht sich die Zuwendung auf einen Vermögenswert, wird diese von den Anschaffungs- und Herstellungskosten des geförderten Vermögenswerts abgesetzt und (indirekt über die verringerte Abschreibung des Vermögenswerts) über die erwartete Nutzungsdauer des betreffenden Vermögenswerts linear erfolgswirksam aufgelöst.

2.4.17 Steuern

2.4.17.1 Tatsächliche Steuererstattungsansprüche und Steuerschulden

Die tatsächlichen Steuererstattungsansprüche und Steuerschulden für die laufende Periode und für frühere Perioden sind mit dem Betrag zu bewerten, in dessen Höhe eine Erstattung von den Steuerbehörden bzw. eine Zahlung an die Steuerbehörden erwartet wird. Der Berechnung des Betrags werden die Steuersätze und Steuergesetze zugrunde gelegt, die am Bilanzstichtag gelten oder in Kürze gelten werden.

Die Bilanzierung von Steuerpositionen, die von den jeweiligen lokalen Steuergesetzen sowie den einschlägigen Verwaltungsauffassungen bestimmt werden, kann komplex sein und unterliegt möglicherweise einer abweichenden Interpretation durch Steuerpflichtige und Finanzbehörden. Eine unterschiedliche Auslegung von Steuergesetzen kann zu nachträglichen Steuerzahlungen oder aber auch -erstattungen für vergangene Jahre führen. Diese werden mit ihrem Erwartungswert bilanziell berücksichtigt, sobald deren Eintreten wahrscheinlich geworden ist. Bei der Einschätzung der Wahrscheinlichkeiten und der Bewertung von Steuerpositionen werden auch Fragestellungen aus laufenden steuerlichen Betriebsprüfungen heran gezogen. Die abschließende Beurteilung hierüber obliegt der Unternehmensleitung.

2.4.17.2 Latente Steuern

Die Bildung latenter Steuern erfolgt unter Anwendung der bilanzorientierten Verbindlichkeitsmethode auf alle zum Bilanzstichtag bestehenden temporären Differenzen zwischen dem Wertansatz eines Vermögenswerts bzw. einer Schuld in der Bilanz und dem steuerlichen Wertansatz. Es finden diejenigen Steuersätze Anwendung, deren Geltung zum Zeitpunkt der Realisierung der latenten Steuerforderung bzw. der Begleichung der latenten Steuerverbindlichkeit erwartet werden. Bei der Ermittlung der latenten Steuern wurde ein Körperschaftsteuersatz von 15 % zzgl. Solidaritätszuschlag von 5,5 % berücksichtigt. Bei gewerbesteuerpflichtigen Konzerngesellschaften wird ein Steuersatz von 30 % angewendet.

In Bezug auf die latenten Steuerschulden gibt es folgende Ausnahmen:

- Die latente Steuerschuld aus dem erstmaligen Ansatz eines Geschäfts- oder Firmenwerts oder eines Vermögenswerts oder einer Schuld bei einem Geschäftsvorfall, der kein Unternehmenszusammenschluss ist und der zum Zeitpunkt des Geschäftsvorfalles weder das handelsrechtliche Periodenergebnis noch das zu versteuernde Ergebnis beeinflusst.
- Die latente Steuerschuld aus temporären Differenzen, die im Zusammenhang mit Beteiligungen an Tochterunternehmen und assoziierten Unternehmen stehen, wenn der zeitliche Verlauf der Umkehrung der temporären Differenzen gesteuert werden kann und es wahrscheinlich ist, dass sich die temporären Unterschiede in absehbarer Zeit nicht umkehren werden.

Latente Steueransprüche werden für alle abzugsfähigen temporären Unterschiede, noch nicht genutzten steuerlichen Verlustvorträge und nicht genutzten Steuergutschriften in dem Maße erfasst, in dem es wahrscheinlich ist, dass zu versteuerndes Einkommen verfügbar sein wird, gegen das die abzugsfähigen temporären Differenzen und die noch nicht genutzten steuerlichen Verlustvorträge und Steuergutschriften verwendet werden können. Hierzu gibt es folgende Ausnahmen:

- Latente Steueransprüche aus abzugsfähigen temporären Differenzen, die aus dem erstmaligen Ansatz eines Vermögenswerts oder einer Schuld bei einem Geschäftsvorfall entstehen, der kein Unternehmenszusammenschluss ist und der zum Zeitpunkt des Geschäftsvorfalles weder das handelsrechtliche Periodenergebnis noch das zu versteuernde Ergebnis beeinflusst.
- Latente Steueransprüche aus zu versteuernden temporären Differenzen, die im Zusammenhang mit Beteiligungen an Tochterunternehmen und assoziierten Unternehmen stehen, werden nur in dem Umfang erfasst, in dem es wahrscheinlich ist, dass sich die temporären Unterschiede in absehbarer Zeit umkehren werden und ein ausreichendes zu versteuerndes Ergebnis zur Verfügung stehen wird, gegen das die temporären Differenzen verwendet werden können.

Der Buchwert der latenten Steueransprüche wird an jedem Bilanzstichtag überprüft und in dem Umfang reduziert, in dem es nicht mehr wahrscheinlich ist, dass ein ausreichendes zu versteuerndes Ergebnis zur Verfügung stehen wird, gegen das der latente Steueranspruch zumindest teilweise verwendet werden kann. Bisher nicht angesetzte latente Steueransprüche werden an jedem Bilanzstichtag überprüft und in dem Umfang angesetzt, in dem es wahrscheinlich geworden ist, dass ein künftiges zu versteuerndes Ergebnis die Realisierung des latenten Steueranspruchs ermöglicht. Für die latenten Steueransprüche aus Verlustvorträgen wurden lediglich die geplanten Ergebnisse der folgenden drei Jahre berücksichtigt.

Ertragsteuern, die sich auf Posten beziehen, die direkt im Eigenkapital erfasst werden, werden im Eigenkapital und nicht in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst.

Latente Steueransprüche und latente Steuerschulden werden miteinander verrechnet, wenn der Konzern einen einklagbaren Anspruch auf Aufrechnung der tatsächlichen Steuererstattungsansprüche gegen tatsächliche Steuerschulden hat und diese sich auf Ertragsteuern des gleichen Steuersubjekts beziehen, die von derselben Steuerbehörde erhoben werden.

2.4.17.3 Umsatzsteuer

Umsatzerlöse, Aufwendungen und Vermögenswerte werden nach Abzug von Umsatzsteuern erfasst. Hierzu gibt es folgende Ausnahmen:

- Wenn beim Kauf von Gütern oder Dienstleistungen angefallene Umsatzsteuer nicht von den Steuerbehörden eingefordert werden kann, wird die Umsatzsteuer als Teil der Anschaffungs- oder Herstellungskosten des Vermögenswerts bzw. als Teil der Aufwendungen erfasst.
- Forderungen und Schulden werden mitsamt dem darin enthaltenen Umsatzsteuerbetrag angesetzt.

Der Umsatzsteuerbetrag, der von der Steuerbehörde erstattet wird oder an diese abgeführt wird, wird unter den Forderungen oder Schulden in der Bilanz erfasst.

2.4.18 Derivative Finanzinstrumente und Sicherungsgeschäfte

Derivative Finanzinstrumente werden zu dem Zeitpunkt, zu dem der entsprechende Vertrag abgeschlossen wird, zunächst mit ihren beizulegenden Zeitwerten angesetzt und nachfolgend mit ihren beizulegenden Zeitwerten erfolgswirksam neu bewertet. Ausnahmen bestehen für solche Derivate, die als Sicherungsinstrument in einer effektiven Sicherungsbeziehung designiert wurden. Derivative Finanzinstrumente werden als Vermögenswerte angesetzt, wenn ihr beizulegender Zeitwert positiv, und als Schulden, wenn ihr beizulegender Zeitwert negativ ist. In finanziellen Vermögenswerten eingebettete Derivate werden nur dann vom Basiswert separiert und eigenständig bilanziert, wenn das Underlying keinen finanziellen Vermögenswert darstellt und bestimmte Zusatzkriterien erfüllt sind.

Der Konzern verwendet Zinsswaps und Zinscaps als selbstständige derivative Finanzinstrumente, um sich gegen Zinsrisiken abzusichern. Der beizulegende Zeitwert der Zinsswapkontrakte wird auf Basis einer anerkannten und geprüften Bewertungsmethode ermittelt. Dabei wird aus den Marktdaten des Bewertungsstichtags (EUR-Swapkurve) mittels Bootstrapping eine Zerokurve (synthetische Zinskurve) ermittelt, d. h. die aktuelle Zinskurve wird an die entsprechenden künftigen Zinstermine und Restlaufzeiten der gehaltenen Kontrakte individuell angepasst. Anschließend werden die erwarteten fixen und variablen Cashflows mithilfe der Zerokurve diskontiert. Der Zeitwert ergibt sich sodann aus den saldierten diskontierten Zahlungsströmen unter Berücksichtigung von Kreditrisiken. Zur Bestätigung der Fair Values der Zinscaps werden Bankbestätigungen herangezogen.

Sicherungsgeschäfte werden als Cashflow Hedges klassifiziert, wenn es sich um die Absicherung von Risiken aus schwankenden Cashflows handelt, die einem erfassten Vermögenswert, einer erfassten Schuld oder einer vorhergesehenen Transaktion zugeordnet werden können und Auswirkungen auf das Periodenergebnis haben könnten. Der effektive Teil des Gewinns oder Verlusts aus einem Sicherungsinstrument wird direkt im Eigenkapital erfasst, während der ineffektive Teil erfolgswirksam gebucht wird.

Für Zinscaps designiert der Konzern nur die Veränderungen des inneren Werts als Cashflow Hedges, die damit direkt im Eigenkapital zu erfassen sind. Zeitwertveränderungen stellen Kosten der Absicherung dar und werden zunächst ebenfalls erfolgsneutral verbucht.

Die im Eigenkapital erfassten Beträge werden in der Periode in die Gewinn- und Verlustrechnung umgebucht, in der die abgesicherte Transaktion das Periodenergebnis beeinflusst, zum Beispiel in der abgesicherte Finanzerträge oder -aufwendungen erfasst werden oder in der ein vorhergesehener Verkauf oder Kauf durchgeführt wird. Kosten der Absicherung werden über die Kontraktlaufzeit linear in die Gewinn- und Verlustrechnung umgebucht.

Wenn das Sicherungsinstrument ausläuft oder veräußert, beendet oder ohne Ersatz oder ein Überrollen eines Sicherungsinstruments in ein anderes Sicherungsinstrument ausgeübt wird, verbleiben die zuvor ausgewiesenen Beträge so lange als gesonderter Posten im Eigenkapital, bis die vorhergesehene Transaktion eingetreten ist. Wird mit dem Eintritt der erwarteten Transaktion nicht mehr gerechnet, so wird der Betrag ergebniswirksam erfasst.

2.4.19 Fremdkapitalkosten

Fremdkapitalkosten werden grundsätzlich in der Periode als Aufwand erfasst, in der sie angefallen sind. Ausnahmen davon stellen nur die Fremdkapitalkosten dar, die direkt dem Erwerb, dem Bau oder der Herstellung eines qualifizierten Vermögenswerts zugeordnet werden können. Diese werden als Teil der Anschaffungs- und Herstellungskosten des betreffenden Vermögenswerts aktiviert.

2.4.20 Forschungs- und Entwicklungskosten

Forschungskosten werden als Aufwand in der Periode erfasst, in der sie angefallen sind, wobei die derzeit im Konzern hierbei anfallenden Beträge nicht wesentlich sind. Aktivierungspflichtige Entwicklungsaufwendungen liegen nicht vor.

2.4.21 Wertminderung von Vermögenswerten

Der Konzern beurteilt an jedem Bilanzstichtag, ob Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass ein Vermögenswert wertgemindert sein könnte. Liegen solche Anhaltspunkte vor oder ist eine jährliche Überprüfung eines Vermögenswerts auf Wertminderung erforderlich, nimmt der Konzern eine Schätzung des erzielbaren Betrags vor.

Ein zuvor erfasster Wertminderungsaufwand ist abgesehen von Vermögenswerten mit unbestimmter Nutzungsdauer (Geschäfts- und Firmenwert) dann aufzuheben, wenn sich seit der Erfassung des letzten Wertminderungsaufwands eine Änderung in den Schätzungen ergeben hat, die bei der Bestimmung des erzielbaren Betrags herangezogen wurden. Die Schätzung des erzielbaren Betrags wird auf Basis des Nutzungswerts oder beizulegenden Zeitwerts abzüglich Veräußerungskosten vorgenommen. Wenn dies der Fall ist, ist der Buchwert des Vermögenswerts auf seinen erzielbaren Betrag zu erhöhen. Dieser erhöhte Buchwert darf nicht den Buchwert übersteigen, der sich nach Berücksichtigung der Abschreibungen ergeben würde, wenn in den früheren Jahren kein Wertminderungsaufwand erfasst worden wäre. Eine solche Wertaufholung wird sofort im Periodenergebnis erfasst.

2.4.22 Finanzgarantien

Vom Konzern ausgereichte Finanzgarantien sind Verträge, die zur Leistung von Zahlungen verpflichten, die den Garantienehmer für einen Verlust entschädigen, der entsteht, weil ein bestimmter Schuldner seinen Zahlungsverpflichtungen gemäß den Bedingungen eines Schuldinstruments nicht fristgemäß nachkommt. Diese Finanzgarantien werden so lange als Eventualverbindlichkeiten bilanziert, bis es wahrscheinlich ist, dass eine Inanspruchnahme erfolgt. Ist dies der Fall, wird die entsprechende Verpflichtung bilanziert.

Sana wendet bei der Bilanzierung von Finanzgarantien die Nettomethode an.

2.5 Schätzungen und Annahmen, Ermessensentscheidungen

Bei der Erstellung des Konzernabschlusses werden vom Management Ermessensentscheidungen, Schätzungen und Annahmen getroffen, die sich auf die Höhe der zum Stichtag ausgewiesenen Erträge, Aufwendungen, Vermögenswerte und Schulden sowie die Angabe von Eventualschulden auswirken. Durch die mit diesen Annahmen und Schätzungen verbundene Unsicherheit könnten jedoch Ergebnisse entstehen, die in zukünftigen Perioden zu erheblichen Anpassungen des Buchwerts der betroffenen Vermögenswerte und Schulden führen.

2.5.1 Schätzungen und Annahmen

Sämtliche vom Konzern getroffenen Schätzungen und Annahmen werden fortlaufend überprüft, basierend auf Erfahrungswerten und weiteren beeinflussenden Faktoren. Des Weiteren finden die Wahrscheinlichkeiten von künftigen möglichen Ereignissen Berücksichtigung.

Die getroffenen Zukunftseinschätzungen des Konzerns betreffen im Wesentlichen:

- Parameter der Wertminderungstests für Geschäfts- oder Firmenwerte
- Annahmen bei Pensionsverpflichtungen
- Schätzungen und Eintrittswahrscheinlichkeiten von Rückstellungen
- Schätzungen der Rückzahlungsforderungen der Kostenträger
- Schätzungen von Ausfallrisiken finanzieller Vermögenswerte
- Nutzung von steuerlichen Verlustvorträgen
- Ausgleichsrisiken bei Budgetmehr- bzw. Budgetminderleistungen

Die wichtigsten zukunftsbezogenen Annahmen sowie sonstige am Stichtag bestehende wesentliche Quellen von Schätzungsunsicherheiten, aufgrund derer ein beträchtliches Risiko besteht, dass innerhalb des nächsten Geschäftsjahres eine wesentliche Anpassung der Buchwerte von Vermögenswerten und Schulden erforderlich sein könnte, werden im Folgenden erläutert.

2.5.1.1 Wertminderung des Geschäfts- oder Firmenwerts

Der Konzern überprüft mindestens einmal jährlich, ob Geschäfts- oder Firmenwerte wertgemindert sind. Dies erfordert eine Schätzung des Nutzungswerts der zahlungsmittelgenerierenden Einheiten, denen der Geschäfts- oder Firmenwert zugeordnet ist. Zur Schätzung des Nutzungswerts muss der Konzern die voraussichtlichen künftigen Cashflows aus der zahlungsmittelgenerierenden Einheit schätzen und darüber hinaus einen angemessenen Abzinsungssatz wählen, um den Barwert dieser Cashflows zu ermitteln. Weitere Einzelheiten hierzu sind in der Anhangangabe 9 dargestellt.

2.5.1.2 Nachhaftung aus Kommunalem Schadensausgleich

Der Konzern haftet auch nach seinem Austritt aus dem Verein Kommunaler Schadensausgleich (KSA) für Schadensfälle, die vor dem Zeitpunkt des Austritts eingetreten sind. Insofern wird der Konzern in den kommenden Jahren mit einer entsprechenden Nachhaftungsumlage für Schadensfälle belastet, die bis zum Zeitpunkt des Austritts entstanden sind. Der Verlauf der Schadensaufwendungen des KSA und die daraus resultierenden Nachhaftungen des Konzerns sind schwer abschätzbar. Die Rückstellungen wurden auf Basis einer exponentiellen Abnahme der Wahrscheinlichkeit von möglichen Schadensfällen gebildet. Weitere Einzelheiten hierzu sind in der Anhangangabe 19 dargestellt.

2.5.1.3 Nicht genehmigte Entgeltvereinbarungen

Die Krankenhäuser des Sana Konzerns unterliegen den gesetzlichen Regelungen des Krankenhausfinanzierungsgesetzes sowie des Krankenhausentgeltgesetzes und der Bundespflegesatzverordnung. Die stationären Krankenhausleistungen sind im Rahmen von vereinbarten Budgets der Höhe nach festgelegt. Bei Budgetmehr- bzw. Budgetminderleistungen innerhalb des Vereinbarungszeitraums werden nach den gesetzlichen Regelungen die sogenannten Erlösausgleiche zum Bilanzstichtag ermittelt und umsatzwirksam bilanziert. Für das Geschäftsjahr 2018 waren bei den meisten Krankenhäusern des Sana Konzerns die Entgeltvereinbarungen nicht final genehmigt. Vereinzelt sind auch Vorjahre noch nicht final vereinbart. In diesen Fällen erfolgt auf Basis von jeweils aktuellen Einschätzungen der erwarteten Budgetabschlüsse die umsatzwirksame Berücksichtigung eventuell bestehender Budgetrisiken.

2.5.1.4 Rückzahlungsforderungen der Kostenträger

Die Abrechnung der Leistungen gegenüber den Kostenträgern erfolgt auf Basis von pauschalierten Entgelten (sogenannte Diagnosis Related Groups) sowie in bestimmten Teilbereichen auf Basis tagesgleicher Pflegesätze. Die Krankenkassen sind verpflichtet, im Rahmen von standardisierten Stichproben oder bei Zweifeln an der Rechtmäßigkeit der Abrechnung der erbrachten Leistungen in Bezug auf Voraussetzung, Art und Umfang die bereits erfolgten Abrechnungen im Nachgang durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) überprüfen zu lassen. Die sich daraus ergebenden eventuellen Rückzahlungsforderungen der Kostenträger beeinflussen die Höhe der realisierten Umsätze und werden durch geeignete standardisierte Schätzverfahren kalkuliert und bei Bedarf angepasst. Im Rahmen dieser Berechnungsmethodik werden jeweils für das abgelaufene Geschäftsjahr und Vorjahre die Anzahl der von den Kostenträgern angefragten Fälle und der erwartete Rückzahlungsbetrag pro Fall geschätzt.

2.5.1.5 Schätzungen von Ausfallrisiken finanzieller Vermögenswerte

Wertminderungen auf Finanzinstrumente werden nicht erst bei Vorliegen eines objektiven Indikators für ein Ausfallrisiko oder auch Bonitätsrisiko gebildet. Stattdessen wird auf erwartete Ausfälle abgestellt. Im Sana Konzern werden langfristige finanzielle Vermögenswerte, mit Ausnahme von Einlagen bei Kreditinstituten mit einer ursprünglichen Laufzeit von über drei Monaten, nur in unwesentlichem Umfang bilanziert. Bonitätsrisiken konzentrieren sich daher im Wesentlichen auf den Bereich der kurzfristigen Finanzinstrumente und hier vor allem auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, die nicht innerhalb des deutschen Krankenversicherungssystems entstehen, sowie der sonstigen kurzfristigen Forderungen. Der Konzern geht davon aus, dass aus den Forderungsausfällen der Vergangenheit auf zukünftige Bonitätsrisiken geschlossen werden kann. Wertberichtigungen für Bonitätsrisiken werden daher primär auf der Basis historischer Ausfallquoten ermittelt, wobei diese um in die Zukunft gerichtete Informationen ergänzt werden, von denen angenommen wird, dass diese Hinweise auf die Entwicklung der Zahlungsfähigkeit unserer Kontrahenten geben können. Diese werden zentral vom Management vorgegeben und spiegeln Prognosen hinsichtlich der zukünftigen gesamtwirtschaftlichen Entwicklung in Deutschland wider.

2.5.1.6 Pensionen und andere Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses

Der Aufwand aus leistungsorientierten Plänen und anderen Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses wird anhand von versicherungsmathematischen Berechnungen ermittelt. Die versicherungsmathematische Bewertung erfolgt auf der Grundlage von Annahmen zu Abzinsungssätzen, erwarteten Erträgen aus Planvermögen, künftigen Lohn- und Gehaltssteigerungen, Sterblichkeit und den künftigen Rentensteigerungen. Entsprechend der langfristigen Ausrichtung dieser Pläne unterliegen solche Schätzungen wesentlichen Unsicherheiten. Weitere Einzelheiten hierzu sind in der Anhangangabe 18 dargestellt.

2.5.2 Ermessensentscheidungen

Bei der Anwendung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden hat das Management folgende Ermessensentscheidung getroffen, die die Beträge im Konzernabschluss wesentlich beeinflusst:

Einordnung der Leasingverträge in Finanzierungsleasing- und Operating-Leasingverträge

Der Konzern hat Miet- und Leasingverträge für Kraftfahrzeuge, Gegenstände der Betriebs- und Geschäftsausstattung sowie für medizinische Geräte abgeschlossen. Zudem bestehen Miet- und Erbbaurechtsverträge über Grundstücke und Gebäude. Gemäß IAS 17 sind derartige Verträge als Finanzierungsleasing- oder Operating-Leasingverträge zu klassifizieren. Für die Einordnung werden unter anderem die Barwerte der zukünftigen Leasingzahlungen mit dem beizulegenden Zeitwert der Vermögenswerte sowie die Laufzeit des jeweiligen Leasing- oder Mietvertrages mit der Nutzungsdauer des Leasinggegenstandes verglichen. Weitere Einzelheiten hierzu sind in Anhangangaben 8 und 23 dargestellt.

3 Unternehmenszusammenschlüsse

Sana Fabricius-Klinik Remscheid GmbH

Der Konzern hat im abgelaufenen Geschäftsjahr einen strategischen Unternehmenszusammenschluss in seinem Kerngeschäft getätigt. Mit dem Erwerb von 100 % der Anteile zum 1. September 2018 an der Sana Fabricius-Klinik Remscheid GmbH (vormals Fabricius-Klinik Remscheid GmbH), einem Fachkrankenhaus für Orthopädie und Geriatrie, baut Sana gezielt seinen bestehenden Standort in Remscheid aus.

Die beizulegenden Zeitwerte der identifizierbaren Vermögenswerte und Schulden sowie die bisherigen Buchwerte unmittelbar vor dem Erwerbszeitpunkt stellen sich wie folgt dar:

in TEUR	Bisheriger Buchwert	Anpassungsbetrag	Beizulegender Zeitwert zum Erwerbszeitpunkt
Vermögenswerte			
Anlagevermögen	7.167	-2.818	4.349
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	723	0	723
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	1.187	0	1.187
Übrige Vermögenswerte	1.509	0	1.509
Latente Steuern	0	925	925
Schulden			
Finanzschulden	-3.120	0	-3.120
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	-255	0	-255
Rückstellungen	-1.604	-1.579	-3.183
Übrige Schulden	-1.994	-347	-2.341
Erworbenes Nettovermögen zum beizulegenden Zeitwert			-206
– Übertragene Gegenleistung zum beizulegenden Zeitwert			-2.778
Geschäfts- und Firmenwert			-2.984

Der Kaufpreis in Höhe von TEUR 2.778 besteht ausschließlich aus Zahlungsmitteln, wovon im Geschäftsjahr bereits TEUR 2.410 übertragen wurden.

Insgesamt wurden bis zum 31. Dezember 2018 Transaktionskosten in Höhe von TEUR 39 im sonstigen betrieblichen Aufwand der Sana Kliniken AG erfasst.

Der aus dem Unternehmenszusammenschluss resultierende Geschäfts- und Firmenwert spiegelt die Erlös- und Kosteneinsparungspotentiale im Rahmen von Synergieeffekten durch die Einbindung der Gesellschaft in den Sana Konzern wider.

Die Umsatzerlöse der Gesellschaft betragen vom 1. September bis 31. Dezember 2018 TEUR 3.926. Das Ergebnis für den Zeitraum beeinflusst in Höhe von TEUR –674 das Konzernergebnis 2018. Wäre die Gesellschaft bereits zum 1. Januar 2018 erworben worden, hätte die Gesellschaft TEUR 11.765 zu den Konzernumsatzerlösen bzw. TEUR –2.186 zum Konzernergebnis beigetragen.

Sonstige Unternehmenszusammenschlüsse

Darüber hinaus wurden im März und Dezember zwei der Gesundheitsbranche zuzuordnende, aber nicht im Kerngeschäft der Sana tätige Dienstleistungsunternehmen erworben. Die ausschließlich aus Zahlungsmitteln bestehenden Kaufpreise betragen TEUR 19.340, wovon im Geschäftsjahr bereits TEUR 16.340 zur Auszahlung kamen. Hierdurch wurden im Wesentlichen der reha team Bayreuth Gesundheits-Technik GmbH und ihrer Tochterunternehmen zuzurechnende Vermögenswerte mit einem Zeitwert von TEUR 7.291 (Buchwert: TEUR 8.532) und Schulden mit einem Zeitwert von TEUR 4.964 (Buchwert: TEUR 4.999) erworben. Darüber hinaus entstanden im Konzern Geschäfts- und Firmenwerte von TEUR 15.961. Diese spiegeln die Erlös- und Kosteneinsparungspotentiale wider, die durch die Einbindung der Gesellschaften in den Sana Konzern im Rahmen von Synergieeffekten im Tertiärbereich erreicht werden sollen.

Bis zum 31. Dezember 2018 wurden Transaktionskosten von insgesamt TEUR 28 im sonstigen betrieblichen Aufwand der Sana Kliniken AG erfasst.

Der Umsatzerlösbeitrag der Dienstleistungsgesellschaften beläuft sich im abgelaufenen Geschäftsjahr auf TEUR 2.055. Ihre Ergebnisse beeinflussen in Höhe von TEUR 181 das Konzernergebnis 2018. Wären die Gesellschaften bereits zum 1. Januar 2018 erworben worden, hätten diese TEUR 19.902 zu den Konzernumsatzerlösen bzw. TEUR 1.158 zum Konzernergebnis beigetragen.

Die Bilanzierung der beizulegenden Zeitwerte der übernommenen Vermögenswerte und Schulden erfolgte auf Basis der dem Management derzeit vorliegenden Informationen. Aufgrund der teilweise zeitlichen Nähe der Unternehmenszusammenschlüsse zum Bilanzstichtag können diese Informationen noch unvollständig sein. Die Buchwerte im Rahmen der erstmaligen Bilanzierung sind daher als vorläufig zu betrachten.

4 Auswirkungen von Beteiligungsänderungen

Im vierten Quartal des abgelaufenen Geschäftsjahres hat die Sana Klinikum Hof GmbH alle Anteile an der Sana Gesundheitszentrum Hof GmbH verkauft. Dadurch verliert der Konzern die Beherrschung über die Gesellschaft und entkonsolidiert diese zum Stichtag 8. November 2018.

in TEUR	
Ausgebuchtes Nettovermögen	–307
Von den Erwerbern der Anteile erhaltene Gegenleistung	0
Im Jahresergebnis unter den sonstigen betrieblichen Aufwendungen erfasster Entkonsolidierungsverlust	–307

5 Betriebliche Erträge und Aufwendungen

5.1 Umsatzerlöse

Die Umsätze im Konzern haben sich wie folgt entwickelt:

in TEUR	2018	2017*
Erlöse aus Krankenhausbetrieb	2.374.534	2.277.934
davon:		
Krankenhausleistungen	2.217.795	2.123.125
Wahlleistungen	61.246	50.841
Ambulanz	71.409	71.267
Nutzungsentgelte	24.084	32.701
Altenheim- und Pflegeleistungen	36.051	34.230
Beschaffung und Logistik	147.121	119.569
Medizinische Versorgungszentren	56.896	58.794
Sonstige	88.734	82.090
Summe	2.703.336	2.572.617

* angepasst

Die Umsatzerlöse des Konzerns umfassen ausschließlich Erlöse aus Verträgen mit Kunden. Veränderungen von Schätzgrößen im Zusammenhang mit nicht genehmigten Entgeltvereinbarungen und möglichen Rückzahlungsforderungen der Kostenträger werden vollständig in den Erlösen aus Krankenhausbetrieb ausgewiesen. Die sonstigen Umsatzerlöse enthalten neben den Umsätzen der Dienstleistungsgesellschaften auch die von Krankenhäusern erbrachten Umsätze aus Hilfs- und Nebenbetrieben.

In einer Konzerngesellschaft erfolgte innerhalb der Umsatzerlöse eine Ausweisänderung gegenüber dem Vorjahr. In 2017 ausgewiesene Erlöse aus Nutzungsentgelten in Höhe von TEUR 5.416 sind zukünftig als Erlöse aus Wahlleistungen darzustellen. Im Jahr 2018 entfallen auf diesen Sachverhalt TEUR 5.501.

5.2 Sonstige betriebliche Erträge

in TEUR	2018	2017*
Vergütungen, Erstattungen und sonstige Erträge	43.280	41.570
Sonstige periodenfremde Erträge	33.108	28.743
Erträge aus dem Abgang von Anlagevermögen	29.241	1.174
Erträge aus Vermietung und Verpachtung	17.231	17.160
Aktivierete Eigenleistungen	3.754	2.323
Zuwendungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	2.164	1.966
Sonstige betriebliche Erträge	128.778	92.936

* angepasst

Die Erträge aus Vergütungen und Erstattungen beinhalten Erträge aus Personalkostenerstattungen in Höhe von TEUR 17.232 (Vj.: TEUR 14.232). Die Erträge aus dem Abgang von Anlagevermögen ergeben sich hauptsächlich aus dem Buchgewinn aus dem Verkauf von drei nicht mehr betriebsnotwendigen Liegenschaften in München, Düsseldorf und Offenbach.

Die Zuwendungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand werden für laufende Betriebsaufwendungen gewährt. Im Zusammenhang mit diesen Zuwendungen bestehen keine unerfüllten Bedingungen oder sonstigen Unsicherheiten.

5.3 Ergebnis aus assoziierten Unternehmen

Das Ergebnis aus assoziierten Unternehmen setzt sich wie folgt zusammen:

in TEUR	2018	2017
Anteiliges Jahresergebnis	6.037	3.636
Abwertung der Beteiligung auf Fair Value	-2.985	-3.136
	3.052	500

5.4 Personalaufwand

in TEUR	2018	2017*
Löhne und Gehälter	1.360.710	1.282.695
Kosten der sozialen Sicherheit	230.440	216.209
Kosten der Altersversorgung	54.723	53.006
Aufwendungen für Beihilfen und Unterstützungen	226	253
Sonstige Personalaufwendungen	12.969	13.030
	1.659.068	1.565.193

* angepasst

5.5 Sonstige betriebliche Aufwendungen

in TEUR	2018	2017*
Instandhaltungen	55.374	57.193
Verwaltungsbedarf	47.953	46.112
EDV-Aufwand	34.354	30.235
Versicherungen und Beiträge	27.131	25.824
Honorare und Prüfungskosten	19.059	18.166
Periodenfremde Aufwendungen	5.923	7.943
Abgaben und Gebühren	4.957	4.472
Sonstige Steuern	4.715	635
Aufwendungen für Ausbildungsstätten	1.707	1.951
Sonstige ordentliche Aufwendungen	53.311	41.719
	254.484	234.250

* angepasst

5.6 Finanzerträge

Die Finanzerträge betreffen im Wesentlichen Zinserträge aus Anlagegeschäften.

5.7 Finanzaufwendungen

in TEUR	2018	2017*
Zinsen Kreditinstitute und andere Zinsen	7.261	7.410
Schuldzinsen aus Finanzierungs-Leasingverhältnissen	2.380	2.360
Zinsaufwand aus Gesellschafterdarlehen	1.841	1.863
Aufwand aus Auf- oder Abzinsung	2.205	1.152
Zinsaufwand aus Steuernachforderungen	541	760
Realisierte Verluste aus der Bewertung von finanziellen Vermögenswerten erfolgswirksam zum Fair Value bewertet	808	0
Unrealisierte Verluste aus der Bewertung von finanziellen Vermögenswerten erfolgswirksam zum Fair Value bewertet	446	0
	15.482	13.545

* angepasst

6 Ertragsteuern

Die wesentlichen Bestandteile des Ertragsteueraufwands für die Geschäftsjahre 2018 und 2017 setzen sich wie folgt zusammen:

in TEUR	2018	2017*
Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung		
Tatsächliche Ertragsteuern		
Tatsächlicher Ertragsteueraufwand	-30.014	-26.910
Anpassungen von in Vorjahren angefallenen tatsächlichen Ertragsteuern	-155	-5.158
Latente Ertragsteuern		
Entstehung und Umkehrung temporärer Differenzen	-1.950	-1.439
Veränderung von latenten Steuern auf steuerliche Verlustvorträge	-650	330
In der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung ausgewiesener Ertragsteueraufwand	-32.769	-33.177
Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung		
Latente Ertragsteuern in Bezug auf Posten, die direkt dem Eigenkapital belastet oder gutgeschrieben wurden		
Steuerertrag/-aufwand aus versicherungsmathematischen Gewinnen/Verlusten	163	-13
Steuerertrag/-aufwand aus Netto-Gewinn/-Verlust aus der Neubewertung der Sicherungsgeschäfte zur Absicherung des Cashflows	137	-599
Im Eigenkapital erfasster Ertragssteuerertrag/-aufwand	300	-612

* angepasst

Die Überleitungsrechnung zwischen dem Ertragsteueraufwand und dem Produkt aus bilanziellem Periodenergebnis und dem anzuwendenden Steuersatz des Konzerns für die Geschäftsjahre 2018 und 2017 setzt sich wie folgt zusammen:

in TEUR	2018	2017*
Ergebnis vor Steuern	132.411	128.538
Ertragsteueraufwand zum Steuersatz in Deutschland von 15,825 % (Vj.: 15,825 %) (Körperschaftsteuer plus Solidaritätszuschlag)	-20.954	-20.341
Steermehrungen aus Gewerbesteuerbelastung (Dienstleistungsgesellschaften)	-8.486	-8.050
Auswirkung der noch gemeinnützigen Krankenhausgesellschaften	2.128	1.689
Erfolgswirksam erfasster Überschuss aus Erstkonsolidierung, Ergebnis assoziierter Unternehmen und Überschuss bei Erwerb von nicht beherrschenden Anteilen (steuerfreie Erträge) davon aus assoziierten Unternehmen TEUR 422 (Vj.: TEUR -106)	422	-106
Periodenfremde Steuererträge/-aufwendungen	1.388	-3.528
Nichtansatz von latenten Steuern	-6.125	-5.143
Ansatz von latenten Steuern auf bereits im Vorjahr bestehende Verlustvorträge	203	890
Nutzung bisher nicht angesetzter Verlustvorträge	109	9
Nicht abzugsfähige Aufwendungen	-2.673	-156
Sonstige Abweichungen	1.219	1.559
In der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung ausgewiesener Ertragsteueraufwand zum effektiven Steuersatz von 24,7 % (Vj.: 25,8 %)	-32.769	-33.177

* angepasst

Der gesetzliche Körperschaftsteuersatz in Deutschland betrug für den Veranlagungszeitraum 2018 15,0 % (Vj.: 15,0 %) zzgl. eines Solidaritätszuschlages von 5,5 % (Vj.: 5,5 %). Unter Berücksichtigung der Gewerbesteuer resultiert bei verschiedenen Dienstleistungsgesellschaften und Medizinischen Versorgungszentren eine Steuerbelastung von 30,0 % (Vj.: 30,0 %). Einzelne Unternehmen sind wegen der noch bestehenden Gemeinnützigkeit steuerbefreit.

Latente Ertragsteuern

Die latenten Ertragsteuern setzen sich zum Bilanzstichtag wie folgt zusammen:

in TEUR	Konzern-Bilanz			Erfolgsneutrale Veränderungen		Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	
	2018	2017*	1.1.2017*	2018	2017*	2018	2017*
Latente Ertragsteuerschulden							
Langfristige Vermögenswerte	-24.355	-23.103	-23.601	394	0	-1.646	498
Kurzfristige Vermögenswerte	-209	-659	-142	1	-1.453	449	936
Schulden	-2.711	-2.726	-2.744	-1	0	16	18
Zinssicherung	0	-16	0	16	-7	0	-9
	-27.275	-26.504	-26.487	410	-1.460	-1.181	1.443
Saldierung	15.997	15.788	14.971	0	0	209	817
	-11.278	-10.716	-11.516	410	-1.460	-972	2.260
Latente Ertragsteueransprüche							
Langfristige Vermögenswerte	8.755	9.037	5.520	-312	3.213	30	304
Kurzfristige Vermögenswerte	1.117	1.203	1.281	-194	20	108	-98
Schulden	23.367	23.810	21.418	464	5.480	-907	-3.088
Steuerliche Verlustvorträge	1.680	2.330	2.000	0	0	-650	330
Zinssicherung	664	597	1.250	67	-653	0	0
	35.583	36.977	31.469	25	8.060	-1.419	-2.552
Saldierung	-15.997	-15.788	-14.971	0	0	-209	-817
	19.586	21.189	16.498	25	8.060	-1.628	-3.369
Latenter Ertragssteueraufwand						-2.600	-1.109

* angepasst

Im Geschäftsjahr wurden von den aktivierten latenten Steuern aus steuerlichen Verlustvorträgen aus Vorjahren TEUR 227 (Vj.: TEUR 881) realisiert. In Deutschland können steuerliche Gewinne jährlich bis zu einem Betrag in Höhe von EUR 1,0 Mio. in vollem Umfang, darüber hinaus zu 60,0 % mit steuerlichen Verlustvorträgen verrechnet werden.

Steuerliche Verlustvorträge, für die keine latente Steuer angesetzt wurde, bestehen in Höhe von EUR 129,7 Mio. (Vj.: EUR 93,0 Mio.), die dem Konzern unbegrenzt zur Verrechnung mit künftigem zu versteuerndem Ergebnis der Unternehmen zur Verfügung stehen, in denen die Verluste entstanden sind. Unter Berücksichtigung der Ertragserwartungen der betroffenen Gesellschaften der kommenden drei Jahre werden im Geschäftsjahr latente Steuererstattungsansprüche für Verlustvorträge aus Vorjahren in Höhe von TEUR 203 (Vj.: TEUR 891) aktiviert.

Auf nicht abgeführte Gewinne von Tochterunternehmen und auf die in assoziierten gemeinnützigen Krankenhausgesellschaften aufgelaufenen Gewinne waren zum 31. Dezember 2018 wie im Vorjahr keine latenten Ertragsteuerschulden erfasst, weil:

- Der Konzern festgelegt hat, dass in absehbarer Zukunft die bislang nicht ausgeschütteten Gewinne seiner Tochterunternehmen nicht ausgeschüttet werden;
- Die betreffenden assoziierten Unternehmen zurzeit den Status der Gemeinnützigkeit haben, sodass die Gewinne dieser assoziierten Unternehmen erst dann ausgeschüttet werden, wenn dieser – unter Zustimmung der Sana – aufgehoben wird.

Auf die nicht ausgeschütteten Gewinne bestehen nicht bilanzierte Ertragsteuerlatenzen aus der Ausschüttungsbelastung in Höhe von TEUR 5.985 (Vj.: TEUR 5.252).

Aus der Ausschüttung von Dividenden durch die Sana Kliniken AG an die Anteilseigner ergeben sich keine ertragsteuerlichen Konsequenzen.

7 Gezahlte und vorgeschlagene Dividenden

in TEUR	2018	2017
Während des Geschäftsjahres ausgeschüttete Dividende pro Aktie: 10,00 Cent (Vj.: 10,00 Cent)	28.000	28.000
Auf der Hauptversammlung zur Genehmigung vorgeschlagen Dividende pro Aktie: 10,00 Cent (Vj.: 10,00 Cent)	38.000	28.000

8 Sachanlagen

31. Dezember 2018	Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	Technische Anlagen	Betriebs- und Geschäftsausstattung	Anzahlungen und Anlagen im Bau – Betriebsbauten	Anzahlungen und Anlagen im Bau – Technische Anlagen	Anzahlungen und Anlagen im Bau – Betriebs- und Geschäftsausstattung	Summe
in TEUR							
Anschaffungskosten							
Stand 1. Januar 2018	1.018.793	150.857	350.468	83.087	4.428	1.779	1.609.412
Zugänge aus Erstkonsolidierung	3.653	241	3.080	0	0	0	6.974
Zugänge	27.273	4.195	31.539	78.379	6.530	1.566	149.482
Abgänge aus Entkonsolidierung bzw. Umgliederung nach zur Veräußerung verfügbar	35.630	3.847	8.014	2.185	192	12	49.880
Abgänge	14.504	747	16.658	1.434	258	7	33.608
Umgliederungen	24.690	6.801	6.653	-33.107	-4.318	-1.560	-841
Stand 31. Dezember 2018	1.024.275	157.500	367.068	124.740	6.190	1.766	1.681.539
Kumulierte Abschreibungen und Wertminderungen							
Stand 1. Januar 2018	356.253	86.616	244.733	1.203	0	0	688.805
Zugänge	48.883	8.965	28.168	0	0	0	86.016
Abgänge aus Entkonsolidierung bzw. Umgliederung nach zur Veräußerung verfügbar	27.417	2.824	4.991	1.203	0	0	36.435
Abgänge	6.454	695	15.679	0	0	0	22.828
Stand 31. Dezember 2018	371.265	92.062	252.231	0	0	0	715.558
Nettobuchwert Stand 1. Januar 2018	662.540	64.241	105.735	81.884	4.428	1.779	920.607
Nettobuchwert Stand 31. Dezember 2018	653.010	65.438	114.837	124.740	6.190	1.766	965.981

Der Konzern verfügt über gefördertes Anlagevermögen in Höhe von TEUR 331.426 (Vj.: TEUR 377.188). Die Förderquote für die im Konzern getätigten Investitionen beträgt 23,3 % (Vj.: 27,9 %).

Die geleasteten Vermögenswerte, die Sana entsprechend IAS 17 wirtschaftlich zuzurechnen sind, betragen zum 31. Dezember 2018 TEUR 28.207 (Vj.: TEUR 30.789). Dies entspricht 2,92 % des Nettobuchwerts der Sachanlagen (Vj.: 3,34 %). Von den geleasteten Vermögenswerten entfallen TEUR 27.636 (Vj.: TEUR 30.187) auf Grundstücke und Gebäude, TEUR 561 (Vj.: TEUR 563) auf Technische Anlagen sowie TEUR 10 (Vj.: TEUR 39) auf Einrichtungs- und Ausstattungsgegenstände.

Im Geschäftsjahr wurden außerplanmäßige Abschreibungen auf Grundstücke und Gebäude in Höhe von TEUR 12.590 (Vj.: TEUR 6.103) vorgenommen. Diese entfallen in Gänze auf Standorte, die zum Ende des Geschäftsjahres als „zur Veräußerung verfügbar“ klassifiziert wurden. Im Rahmen der Transaktionsvorbereitungen hat der Konzern festgestellt, dass die bilanzierten Buchwerte vor außerplanmäßigen Abschreibungen die erzielbaren Beträge der betroffenen Bilanzierungsobjekte überstiegen haben.

Im Geschäftsjahr wurden Eigenleistungen in Höhe von TEUR 3.754 (Vj.: TEUR 2.323) sowie Zinsaufwendungen mit einem Finanzierungskostensatz von 3,5 % (Vj.: 3,5 %) in Höhe von insgesamt TEUR 1.423 (Vj.: TEUR 1.173) aktiviert. Aktivierte Zinsaufwendungen entfallen ausschließlich auf Betriebsbauten.

Der Gesamtbuchwert des zur Sicherung von Bankdarlehen mit Grundpfandrechten belasteten Grundvermögens beträgt TEUR 60.827 (Vj.: TEUR 63.467).

Im Geschäftsjahr wurden keine Entschädigungsbeträge für wertgeminderte oder untergegangene Sachanlagen (Vj.: TEUR 830) vereinnahmt.

31. Dezember 2017	Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	Technische Anlagen	Betriebs- und Geschäftsausstattung	Anzahlungen und Anlagen im Bau – Betriebsbauten	Anzahlungen und Anlagen im Bau – Technische Anlagen	Anzahlungen und Anlagen im Bau – Betriebs- und Geschäftsausstattung	Summe
in TEUR							
Anschaffungskosten							
Stand 1. Januar 2017	955.206	128.789	322.523	88.199	3.190	1.390	1.499.297
Zugänge aus Erstkonsolidierung	10.850	371	3.370	2.636	192	0	17.419
Zugänge	22.430	6.173	25.112	53.387	3.797	1.031	111.930
Abgänge	4.188	207	8.798	5.121	23	112	18.449
Umgliederungen	34.495	15.731	8.261	-56.014	-2.728	-530	-785
Stand 31. Dezember 2017	1.018.793	150.857	350.468	83.087	4.428	1.779	1.609.412
Kumulierte Abschreibungen und Wertminderungen							
Stand 1. Januar 2017	316.998	78.180	225.586	0	17	0	620.781
Zugänge	40.590	8.600	27.332	1.203	0	0	77.725
Abgänge	1.325	181	8.195	0	0	0	9.701
Umgliederungen	-10	17	10	0	-17	0	0
Stand 31. Dezember 2017	356.253	86.616	244.733	1.203	0	0	688.805
Nettobuchwert Stand 1. Januar 2017	638.208	50.609	96.937	88.199	3.173	1.390	878.516
Nettobuchwert Stand 31. Dezember 2017	662.540	64.241	105.735	81.884	4.428	1.779	920.607

9 Immaterielle Vermögenswerte

31. Dezember 2018	Patente und Lizenzen	Geschäfts- oder Firmenwert	Praxiswerte	Geleistete Anzahlungen immaterielle Vermögens- werte	Summe
in TEUR					
Anschaffungskosten					
Stand 1. Januar 2018	76.481	361.488	13.628	3.009	454.606
Zugänge aus Erstkonsolidierung	73	18.947	0	0	19.020
Zugänge	7.258	0	6.244	4.124	17.626
Abgänge aus Entkonsolidierung bzw. Um- gliederung nach zur Veräußerung verfügbar	610	2.900	294	0	3.804
Abgänge	999	0	786	20	1.805
Umgliederungen	1.469	0	350	-978	841
Stand 31. Dezember 2018	83.672	377.535	19.142	6.135	486.484
Kumulierte Abschreibungen und Wertminderungen					
Stand 1. Januar 2018	57.834	0	495	369	58.698
Zugänge	8.166	0	0	16	8.182
Abgänge aus Entkonsolidierung bzw. Um- gliederung nach zur Veräußerung verfügbar	177	0	0	0	177
Abgänge	979	0	0	0	979
Stand 31. Dezember 2018	64.844	0	495	385	65.724
Nettobuchwert Stand 1. Januar 2018	18.647	361.488	13.133	2.640	395.908
Nettobuchwert Stand 31. Dezember 2018	18.828	377.535	18.647	5.750	420.760
31. Dezember 2017					
in TEUR					
Anschaffungskosten					
Stand 1. Januar 2017	66.800	313.953	13.531	2.923	397.207
Zugänge aus Erstkonsolidierung	1.072	47.005	0	378	48.455
Zugänge	6.393	530	445	1.744	9.112
Abgänge	391	0	348	214	953
Umgliederungen	2.607	0	0	-1.822	785
Stand 31. Dezember 2017	76.481	361.488	13.628	3.009	454.606
Kumulierte Abschreibungen und Wertminderungen					
Stand 1. Januar 2017	50.335	0	495	369	51.199
Zugänge	7.877	0	0	0	7.877
Abgänge	378	0	0	0	378
Stand 31. Dezember 2017	57.834	0	495	369	58.698
Nettobuchwert Stand 1. Januar 2017	16.465	313.953	13.036	2.554	346.008
Nettobuchwert Stand 31. Dezember 2017	18.647	361.488	13.133	2.640	395.908

Geschäfts- oder Firmenwert

Geschäftswerte unterliegen einem jährlichen Wertminderungstest für ihre jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheiten. Diese Impairment-Tests werden jährlich nach Beendigung der 3-Jahres-Planung im Oktober/November durchgeführt. Eine Überprüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse und gesetzlichen Rahmenbedingungen zur Validierung der Wertminderungstests erfolgt über den Vorstand erneut zum Jahresende. Abweichungen haben sich für das Geschäftsjahr 2018 nicht ergeben.

Im Rahmen der Wertminderungstests wird der Buchwert der zahlungsmittelgenerierenden Einheit mit dem erzielbaren Betrag der Einheit verglichen. Der erzielbare Betrag ist der höhere der beiden Beträge aus beizulegendem Zeitwert abzüglich Veräußerungskosten und Nutzungswert einer zahlungsmittelgenerierenden Einheit. Im Geschäftsjahr 2018 lagen im Wesentlichen alle Nutzungswerte der zahlungsmittelgenerierenden Einheiten über den beizulegenden Werten.

Der Nutzungswert wird auf Grundlage eines zahlungsstromorientierten Discounted-Cashflow-Verfahrens ermittelt. Der betreffende Barwert wird dabei auf Basis einer Mehrjahresplanung unter Berücksichtigung einer ewigen Rente und eines Wachstumsabschlages von 1,0 % (Vj.: 1,0 %) berechnet. Im Vorjahr wurde für alle zahlungsmittelgenerierenden Einheiten ein einheitlicher Abzinsungssatz von 4,3 % verwendet, der für die meisten zahlungsmittelgenerierenden Einheiten auch im diesjährigen Impairment-Test zur Anwendung kam. Lediglich für das Beschaffungs- und Logistikgeschäft wurde aufgrund eines abweichenden Branchenbetas ein Abzinsungssatz von 5,0 % angesetzt.

Die 3-Jahres-Planung ist ein grundlegender Bestandteil der Unternehmensplanung und spiegelt die Erwartungen der Geschäftsführungen, die nicht wesentlich von externen Marktdaten abweichen, entsprechend den gesetzlichen Rahmenbedingungen jeder Einheit wider. Der wesentliche Fokus der Mehrjahresplanung liegt hierbei auf den Leistungs- bzw. Erlös-, Cashflow- und Investitionsplanungen. Dabei sind zentral vom Management vorgegebene makroökonomische Planungsprämissen, die auf aktuellen gesetzlichen, allgemeinwirtschaftlichen und marktspezifischen Entwicklungen und Rahmenbedingungen sowie der Beurteilung deren zukünftiger Weiterentwicklung basieren, verbindlich vorgegeben und durch die Einrichtungen des Konzerns zu berücksichtigen. Für die Leistungs- und Erlösplanung werden die jeweiligen Landesbasisfallwerte zentral ermittelt und für jedes Bundesland vorgegeben. Die zur Kostenentwicklung getroffenen Annahmen orientieren sich an der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der Einrichtungen und den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen. Bei den Investitionen werden die anstehenden Ersatzbeschaffungen unter Einbeziehung der konzerneigenen Spezialisten für Gebäude- und Medizintechnik hochgerechnet. Bei neuen Gesellschaften erfolgt die sukzessive Umsetzung der Sana Standards bei der Infrastruktur, die sich zum Teil aus kaufvertraglichen Investitionsverpflichtungen ergeben.

Im Folgenden sind die zahlungsmittelgenerierenden Einheiten mit den signifikantesten Geschäfts- und Firmenwerten im Vergleich zum Gesamtbuchwert aufgelistet:

in TEUR	2018	2017
Kliniken Leipziger Land	92.349	92.349
Krankenhaus Rummelsberg	47.367	47.367
Gesundheitseinrichtungen Hameln-Pyrmont	39.909	39.909
Regio Kliniken	29.739	29.739
Herzzentrum Dresden	28.013	28.013
Klinikum Duisburg	19.124	19.124
Übrige Geschäfts- und Firmenwerte	121.034	104.987
	377.535	361.488

Im Rahmen einer durchgeführten Sensitivitätsanalyse der Geschäfts- und Firmenwerte hätten sich bei Veränderungen des Diskontierungssatzes bzw. des Cashflows der ewigen Rente nachstehende Impairment-Auswirkungen ergeben:

in TEUR	Unterschied zwischen Nutzwert und Buchwert	Impairment ab Erhöhung des Diskontierungssatzes um in %-Punkten	Cashflow der ewigen Rente	Impairment ab Verminderung des Cashflows der ewigen Rente um
Regio Kliniken	14.326	0,43	5.683	721
Gesundheitscampus München	10.330	0,47	2.859	389
Region Stuttgart	10.779	0,74	2.612	525

Für die anderen Geschäfts- und Firmenwerte gibt es keine realistische für möglich gehaltene Änderung einer wesentlichen Annahme, die zu einer Abwertung führen würde.

10 Nach der Equity-Methode bilanzierte Finanzanlagen

Der Konzern hält zum Bilanzstichtag Anteile an den nachfolgenden Gesellschaften, die nach der Equity-Methode bilanziert werden:

Name	Sitz	Beteiligungsquote in %
Gesundheitsnetz östliches Holstein Management GmbH	Eutin	47,40
Krankenhausbetriebsgesellschaft Bad Oeynhausen mbH	Bad Oeynhausen	50,00
Med 360° AG	Leverkusen	36,37
Med 360° Sana GmbH	Leverkusen	65,05
Vereinigte Gesundheitseinrichtungen Mittelsachsen GmbH	Freiberg	26,00
ZfPA GmbH	Immenstadt	45,00

Bei den sonstigen Beteiligungen über 20 %, die nicht nach der Equity-Methode bilanziert werden, wird kein maßgeblicher Einfluss ausgeübt, da die jeweilige Gesellschaft nur für einzelne Krankenhäuser bzw. in abgegrenzten Regionen eine lokale Bedeutung hat und die Geschäftsbeziehungen für den Konzern insgesamt nicht wesentlich sind.

Durch den Status der Gemeinnützigkeit können die mittelbaren und unmittelbaren Beteiligungen an den Krankenhausgesellschaften keine Gewinnausschüttungen vornehmen.

Zusammengefasste Finanzinformationen zur Beteiligung an der Med 360° AG

in TEUR	2018
Kurzfristige Vermögenswerte	11.233
Langfristige Vermögenswerte	36.584
Bilanzsumme	47.817
Kurzfristige Schulden	15.046
Langfristige Schulden	22.207
Summe Schulden	37.253
Anteiliges Netto-Reinvermögen	10.564
Erlöse und Jahresergebnis gesamt:	
Erlöse	84.804
Jahresergebnis	5.911
Anteil an den Erlösen und dem Jahresergebnis:	
Erlöse	30.843
Jahresergebnis	2.150
Buchwert der Beteiligungen	71.089

Die Anteile an der Med 360° AG wurden unterjährig erworben. Daher umfassen die Erlös- und Ergebnisangaben lediglich den Zeitraum Juni bis Dezember 2018. Der Unterschied zwischen dem anteiligen Netto-Reinvermögen und dem Buchwert der Beteiligung beruht auf dem Geschäfts- und Firmenwert aus der Beteiligung.

Zusammengefasste Finanzinformationen zu sonstigen assoziierten Unternehmen

in TEUR	2018	2017
Kurzfristige Vermögenswerte	86.028	75.656
Langfristige Vermögenswerte	45.552	41.653
Bilanzsumme	131.580	117.309
Kurzfristige Schulden	31.427	25.448
Langfristige Schulden	30.700	28.443
Summe Schulden	62.127	53.891
Anteiliges Netto-Reinvermögen	69.453	63.418
Erlöse und Jahresergebnisse der sonstigen assoziierten Unternehmen gesamt:		
Erlöse	315.153	305.256
Jahresergebnisse	8.751	8.191
Anteil an den Erlösen und Jahresergebnissen der sonstigen assoziierten Unternehmen:		
Erlöse	141.596	137.421
Jahresergebnisse	3.887	3.636
Buchwert der Beteiligungen	30.087	26.080

Der Unterschied zwischen dem anteiligen Netto-Reinvermögen und dem Buchwert der Beteiligungen beruht auf der Abwertung der Beteiligung an der Krankenhausbetriebsgesellschaft Bad Oeynhausen mbH auf den Fair Value sowie dem Geschäfts- und Firmenwert aus der Beteiligung an der Med 360° Sana GmbH. Im Buchwert der Beteiligungen ist auch die Gesellschaft Gesundheitsnetz östliches Holstein Management GmbH mit einem Buchwert in Höhe von TEUR 17 enthalten. Diese wird in der Bilanz nicht als nach der Equity-Methode bilanzierte Finanzanlage, sondern als zur Veräußerung gehaltener Vermögenswert ausgewiesen.

11 Andere finanzielle Vermögenswerte

in TEUR	2018	2017
Langfristige finanzielle Vermögenswerte		
Beteiligungen	1.459	2.653
Ausleihungen	113	202
Positive Marktwerte derivater Finanzinstrumente	230	586
Sonstige langfristige Forderungen	1.320	453
Termingelder	8.558	0
Langfristige Kautionen	131	63
	11.811	3.957
Kurzfristige finanzielle Vermögenswerte		
Wertpapiere	71.022	85.280
Termingelder	19.000	0
	90.022	85.280

Die Veränderung der Wertpapiere setzt sich im Geschäftsjahr aus Abgängen in Höhe von TEUR 74.249 (Vj.: TEUR 29.980), Zugängen in Höhe von TEUR 61.292 (Vj.: TEUR 82.766) und einer Wertveränderung in Höhe von TEUR -1.301 (Vj.: TEUR -84) zusammen.

12 Übrige Vermögenswerte

in TEUR	2018	2017
Langfristige übrige Vermögenswerte		
Rechnungsabgrenzung	1.189	1.711
	1.189	1.711
Kurzfristige übrige Vermögenswerte		
Forderungen gegen Finanzbehörden	542	1.303
Rechnungsabgrenzung	4.478	5.490
	5.020	6.793

13 Vorräte

in TEUR	2018	2017*
Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	42.334	42.259
Waren	10.046	10.916
	52.380	53.175

* angepasst

Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe und Waren befinden sich im Eigentum des Sana Konzerns. Abtretungen und Verpfändungen liegen nicht vor.

14 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen (kurzfristig)

in TEUR	2018	2017
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen		
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	345.713	336.445
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	61.435	46.992
Forderungen an Gesellschafter	2.889	7.894
Andere sonstige Forderungen	21.433	19.232
	431.470	410.563

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Aufgrund der Systematik zur Finanzierung des deutschen Gesundheitswesens sind die Krankenkassen die wesentlichen Kontrahenten des Konzerns. Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen teilen sich wie folgt auf Forderungen gegenüber den Kostenträgern der Krankenversicherung, Forderungen aus privaten Behandlungsverträgen sowie übrigen Forderungen aus Lieferungen und Leistungen auf:

in TEUR	2018	2017
Forderungen gegenüber Kostenträgern der Krankenversicherung	309.956	300.309
Forderungen aus privaten Behandlungsverträgen	25.003	25.670
davon Forderungen gegenüber Patienten mit Wohnsitz innerhalb Deutschlands	23.825	24.662
davon Forderungen gegenüber Patienten mit Wohnsitz außerhalb Deutschlands	1.178	1.008
	334.959	325.979
Übrige Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	68.373	66.089
davon Forderungen aus Beschaffungs- und Logistikgeschäft	49.850	49.232
davon Forderungen aus sonstigen Geschäftsfeldern	18.523	16.857
	403.332	392.068
Darauf entfallende Wertberichtigungen	57.619	55.623
	345.713	336.445

Die Wertberichtigungen haben sich wie folgt entwickelt:

in TEUR	2018	2017
Stand 1. Januar nach IAS 39	55.623	50.190
IFRS 9-Anpassungen	-1.886	-
Stand 1. Januar nach IFRS 9	53.737	-
Verbrauch	8.252	5.059
Auflösungen	2.344	2.979
Abgänge aus Entkonsolidierung bzw. Umgliederung nach zur Veräußerung verfügbar	1.338	0
Zuführungen	15.816	13.471
Stand 31. Dezember	57.619	55.623

Nachfolgende Kreditrisiken sind in den Forderungen aus Lieferungen und Leistungen enthalten:

Fälligkeiten 2018	Bruttobuchwert	Wertberichtigung für das Bonitätsrisiko	Gewichtete Ausfallrate in %	Wertberichtigung für das Veritätsrisiko	Gewichtete Ausfallrate in %
in TEUR					
Nicht fällig	271.984	866	0,3	693	0,3
1 – 30 Tage	22.824	886	3,9	905	4,0
31 – 90 Tage	12.916	1.194	9,2	1.796	13,9
91 – 180 Tage	12.966	1.156	8,9	1.877	14,5
mehr als 180 Tage	82.642	9.564	11,6	38.682	46,8
	403.332	13.666		43.953	

Im Konzernanhang des Vorjahres wurden nachfolgende Kreditrisiken angegeben:

in TEUR	2017
Zum Abschlussstichtag weder überfällig noch wertberichtigt	270.655
Zum Abschlussstichtag nicht wertberichtigt und in den folgenden Zeitbändern überfällig	
bis zu 30 Tage	17.428
zwischen 31 und 60 Tagen	5.445
zwischen 61 und 90 Tagen	3.609
zwischen 91 und 180 Tagen	5.327
mehr als 180 Tage	0
	31.809
Wertberichtigte Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (brutto)	89.604
Darauf entfallende Wertberichtigungen	55.623
Buchwert der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	336.445

Im Geschäftsjahr wurden Forderungen aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von TEUR 1.242 (Vj.: TEUR 1.771) aufwandswirksam ausgebucht. Dementgegen stehen Zahlungseingänge aus bereits abgeschriebenen Forderungen in Höhe von TEUR 231 (Vj.: TEUR 263) und Zinserträge aus Forderungen in Höhe von TEUR 100 (Vj.: TEUR 94).

Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht

Die Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht (im Wesentlichen Krankenhausentgeltgesetz und Bundespflegesatzverordnung) enthalten unbestrittene Forderungen ohne jegliches Kreditrisiko, bei denen die Abwicklung bevorsteht.

Forderungen an Gesellschafter und andere sonstige Forderungen

Forderungen an Gesellschafter betreffen im Wesentlichen Forderungen gegenüber einer rechtsfähigen Anstalt des öffentlichen Rechts, für dessen Verbindlichkeiten in letzter Instanz das zuständige Bundesland haftet (Gewährträgerschaft) sowie gegenüber einem Landkreis. In den anderen sonstigen Forderungen sind Forderungen an Ärztepools, debitorische Kreditoren sowie übrige Forderungen enthalten. Die hierauf gebildeten Wertberichtigungen haben sich wie folgt entwickelt:

in TEUR	2018	2017
Stand 1. Januar nach IAS 39	3.172	2.921
IFRS 9-Anpassungen	0	–
Stand 1. Januar nach IFRS 9	3.172	–
Verbrauch	1.926	–
Auflösungen	270	31
Zuführungen	461	–
Sonstige Veränderungen	–	282
Stand 31. Dezember	1.437	3.172

Die Forderungen an Gesellschafter und sonstige Forderungen umfassen nachfolgende Kreditrisiken:

Überfälligkeit 2018	Bruttobuchwert	Wertberichtigung für das Bonitätsrisiko	Gewichtete Ausfallrate
in TEUR			in %
Nicht fällig	21.606	50	0,2
1 – 30 Tage	807	12	1,5
31 – 90 Tage	418	7	1,7
mehr als 90 Tage	2.928	1.368	46,7
	25.759	1.437	

Im Vorjahr waren zum Abschlussstichtag TEUR 2.877 überfällig. Nicht wertberichtigt und bis zu einem Monat überfällig waren TEUR 587, von den Forderungen, die über einen Monat überfällig waren, waren TEUR 805 nicht wertberichtigt.

15 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

in TEUR	2018	2017
Guthaben bei Kreditinstituten und Kassenbestand	116.994	112.743
Kurzfristige Einlagen	10.725	87.437
	127.719	200.180

Täglich fällige Guthaben bei Kreditinstituten werden aufgrund des aktuellen Marktzinsniveaus nicht verzinst. Kurzfristige Einlagen erfolgen für unterschiedliche Zeiträume und werden mit den jeweils gültigen Zinssätzen verzinst. Die kurzfristigen Einlagen unterliegen geringen Wertschwankungen und stellen jederzeit verfügbare Zahlungsmittel dar.

Zum 31. Dezember 2018 verfügte der Konzern über nicht in Anspruch genommene Kontokorrentkreditlinien in Höhe von TEUR 36.675 (Vj.: TEUR 35.818) sowie eine nicht in Anspruch genommene syndizierte Kreditfazilität von TEUR 120.000. Die Inanspruchnahme der Kontokorrentkreditlinie betrifft ausschließlich Avale.

Von den Zahlungsmitteln entfallen TEUR 24.474 (Vj.: TEUR 33.915) auf die Konzerngesellschaften, die auf absehbare Zeit gemeinnützig sind. Durch den Status der Gemeinnützigkeit ist der Konzern in der freien Verfügbarkeit dieser Zahlungsmittel eingeschränkt.

16 Eigenkapital

Das Grundkapital setzt sich aus 380.000.000 auf den Inhaber lautende Stückaktien ohne Nennwert zusammen, daraus ergibt sich ein rechnerischer Nennwert von EUR 1,00 pro Stückaktie.

Mit Beschluss der Hauptversammlung vom 4. Juni 2014 wurde der Vorstand ermächtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrats das Grundkapital in Höhe von bis zu TEUR 100.000 zu erhöhen. Im November 2017 hatte der Vorstand beschlossen, eine Kapitalerhöhung aus genehmigtem Kapital durchzuführen. Der Aufsichtsrat stimmte diesem Beschluss zu. Das Grundkapital wurde dem Beschluss folgend, im abgelaufenen Geschäftsjahr um TEUR 100.000 erhöht.

Im Berichtsjahr wurden aus dem Jahresüberschuss des Geschäftsjahres gemäß § 150 AktG TEUR 667 (Vj.: TEUR 0) in die gesetzliche Rücklage eingestellt, damit diese zusammen mit der Kapitalrücklage in Höhe von TEUR 19.173 den zehnten Teil des Grundkapitals erreicht. Die Satzung der Sana Kliniken AG sieht keinen abweichenden höheren Betrag vor.

Von der Gewinnrücklage, die aus den nicht ausgeschütteten Gewinnen entstanden ist, entfallen insgesamt TEUR 37.507 (Vj.: TEUR 34.919) auf langfristig bestehende gemeinnützige Konzerngesellschaften. Durch den Status der Gemeinnützigkeit ist der Konzern in der Verwendung dieses Teils der Gewinnrücklage eingeschränkt.

17 Finanzschulden

in TEUR	2018	2017
Langfristige Finanzschulden		
Bankverbindlichkeiten / Schuldverschreibungen	410.750	515.617
Sonstige Finanzschulden		
Schulden aus Finanzierungs-Leasingverhältnissen	42.674	46.578
Gesellschafterdarlehen	52.671	53.334
	95.345	99.912
	506.095	615.529
Kurzfristige Finanzschulden		
Bankverbindlichkeiten	100.148	26.532
Sonstige Finanzschulden		
Schulden aus Finanzierungs-Leasingverhältnissen	3.910	3.962
Gesellschafterdarlehen	760	688
Andere verzinsliche Darlehen	329	6
	4.999	4.656
	105.147	31.188
Summe Finanzschulden	611.242	646.717

In den Bankverbindlichkeiten in Höhe von insgesamt TEUR 510.898 (Vj.: TEUR 542.149) sind TEUR 251.000 (Vj.: TEUR 251.000) variabel verzinsten Inanspruchnahmen enthalten, bestehend aus einer Tranche des in 2014 platzierten Schuldscheindarlehens in Höhe von TEUR 71.000 sowie zwei Tranchen über insgesamt TEUR 180.000 des Ende 2017 neu platzierten Schuldscheindarlehens. Diese Verbindlichkeiten sind nicht grundpfandrechtlich besichert. Die daraus entstehenden Zinsrisiken sind durch Zinsderivate in Höhe von TEUR 95.000 abgesichert. Bei den variabel verzinslichen Finanzschulden entspricht der Buchwert dem beizulegenden Zeitwert.

Von den Bankverbindlichkeiten entfallen TEUR 17.846 (Vj.: TEUR 33.471) auf nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz geförderte Darlehen.

Die Gesellschafterdarlehen stehen dem Sana Konzern langfristig zur Verfügung, dies ist u. a. mit der im Geschäftsjahr 2013, teilweise vorzeitigen, Verlängerung in Höhe von TEUR 34.000 bis 2022 respektive 2023 unterlegt.

in TEUR	Bankverbindlichkeiten/ Schuldverschreibungen	Gesellschafterdarlehen	Andere verzinsliche Darlehen	Zwischen- summe	Schulden aus Finanzierungs- Leasingver- hältnissen	Summe
Stand 1. Januar 2017	436.434	54.586	6	491.026	38.045	529.071
Veränderung geförderter Darlehen	-36	0	0	-36	0	-36
Zugänge aus Erstkonsolidierung	19.108	4.873	7.351	31.332	16.410	47.742
Veränderung abgegrenzter Zinsen	-513	0	0	-513	0	-513
Sonstige Veränderungen	184	-75	0	109	0	109
Zahlungsunwirksame Veränderung	18.779	4.798	7.351	30.928	16.410	47.338
Zahlungswirksame Veränderung aus Finanzierungstätigkeit	86.972	-5.362	-7.351	74.259	-3.915	70.344
Stand 31. Dezember 2017/ 1. Januar 2018	542.149	54.022	6	596.177	50.540	646.717
Veränderung geförderter Darlehen	-15.625	0	0	-15.625	0	-15.625
Zugänge aus Erstkonsolidierung	5.319	1.416	323	7.058	0	7.058
Abgänge aus Entkonsolidierung	0	-25	0	-25	0	-25
Zugänge aus Finanzierungsleasing	0	0	0	0	308	308
Veränderung abge- grenzter Zinsen	-1.109	0	0	-1.109	0	-1.109
Sonstige Veränderungen	171	-77	0	94	-315	-221
Zahlungsunwirksame Veränderung	4.381	1.314	323	6.018	-7	6.011
Zahlungswirksame Veränderung aus Finanzierungstätigkeit	-20.007	-1.905	0	-21.912	-3.949	-25.861
Stand 31. Dezember 2018	510.898	53.431	329	564.658	46.584	611.242

Die zahlungswirksame Veränderung der Finanzschulden ohne die Veränderung der Schulden aus Finanzierungsleasingverhältnissen betragen TEUR 21.912 und betreffen im Wesentlichen die planmäßige Tilgung aus einem Schuldschein in Höhe von TEUR 15.500. Die Nettoveränderung im Vorjahr setzte sich aus der Aufnahme von Darlehen in Höhe von TEUR 350.000 sowie Zahlungsausgängen für die Tilgung von Darlehen in Höhe von TEUR 275.741 zusammen.

Die Vergabe geförderter Darlehen nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz ist stets zweckgebunden und erfolgt zur Deckung von Investitionskosten. Die darauf erfolgenden Tilgungen werden von der Förderbehörde regelmäßig direkt an die jeweilige Bank überwiesen.

18 Pensionen und andere Pläne für Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses

Der Konzern hat in sieben Krankenhäusern, zwei Dienstleistungsunternehmen sowie in der Sana Holding leistungsorientierte Pensionspläne für Mitarbeiter aufgesetzt. Es handelt sich dabei im Wesentlichen um unmittelbare Zusagen auf Alters-, Invaliden- und Hinterbliebenenleistungen aufgrund von beamtenrechtlichen Vorschriften, Ruhegeldordnungen sowie Betriebsvereinbarungen. Die Leistungen des Konzerns variieren je nach Ausgestaltung des Pensionsplans und hängen in der Regel von der Beschäftigungsdauer und dem Entgelt der Mitarbeiter ab. Die Finanzierung der Verpflichtungen erfolgt intern über die Dotierung von Rückstellungen auf Basis versicherungsmathematischer Berechnungen.

Daneben erbringt der Sana Konzern Beitragszahlungen an die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) oder öffentlich-rechtliche Zusatzversorgungskassen (ZVK) sowie sonstige beitragsorientierte Leistungen. Im Geschäftsjahr wurden Beitragszahlungen an die VBL und ZVK in Höhe von TEUR 54.321 (Vj.: TEUR 52.010) und sonstige beitragsorientierte Leistungen in Höhe von TEUR 2.808 (Vj.: TEUR 2.662) erfolgswirksam erfasst. Die Arbeitgeberbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung betragen im Geschäftsjahr TEUR 98.805 (Vj.: TEUR 90.827).

In den folgenden Tabellen werden die Bestandteile der in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung erfassten Aufwendungen für leistungsorientierte Versorgungsleistungen und die in der Konzern-Bilanz für die jeweiligen Pläne angesetzten Beträge dargestellt.

18.1 Schulden aus leistungsorientierten Verpflichtungen

Die Entwicklung des **Barwertes der Leistungsverpflichtung** stellt sich wie folgt dar:

in TEUR	2018	2017
Leistungsverpflichtung zum 1. Januar	13.275	13.214
Zugang aus Erstkonsolidierung	671	1.223
Laufender Dienstzeitaufwand	19	2
Zinsaufwand für erworbene Versorgungsansprüche	251	185
Geleistete Rentenzahlungen durch Arbeitgeber	-1.385	-1.362
Versicherungsmathematische Verluste	928	21
Sonstige Veränderungen	0	-8
Leistungsorientierte Verpflichtung zum 31. Dezember	13.759	13.275

Die versicherungsmathematischen Verluste des Geschäftsjahres resultieren grundsätzlich aus erfahrungsbedingten Anpassungen sowie Veränderungen von finanziellen und demografischen Annahmen. Es entstehen hohe versicherungsmathematische Verluste aus erfahrungsbedingten Anpassungen, wenn das durchschnittliche Alter von Versorgungsempfängern relativ hoch ist und die Rentenleistungen nicht abnehmen. Da bei Sana das durchschnittliche Alter der Versorgungsempfänger relativ hoch ist und in 2018 die Rentenleistungen sogar einen leichten Anstieg verzeichneten, sind in 2018 hohe versicherungsmathematische Verluste aus erfahrungsbedingten Anpassungen entstanden.

Die durchschnittliche Laufzeit der Leistungsverpflichtungen beträgt sieben Jahre.

Die leistungsorientierte Verpflichtung wird weiterhin zu ca. 13 % (Vj.: 13 %) mit Planvermögen finanziert. Das Planvermögen besteht aus Kapitallebensversicherungen mit Kapital- bzw. Rentengarantien. Die Lebensversicherungsgesellschaft legt das Kapital zu einem überwiegenden Anteil in festverzinsliche Wertpapiere an.

Die Rendite auf das Planvermögen beträgt 1,5 % (Vj.: 2,0 %) und setzt sich aus Garantie- und Überschusszinsen zusammen.

Die zum 1. Januar 2018 und 31. Dezember 2018 zu bilanzierende **Netto-Pensionsverpflichtung** ergibt sich unter Abzug des Planvermögens wie folgt:

in TEUR	2018	2017
Barwertverpflichtung 1. Januar	13.275	13.214
Planvermögen 1. Januar	-228	-239
Netto-Pensionsverpflichtung 1. Januar	13.047	12.975
Barwertverpflichtung 31. Dezember	13.759	13.275
Planvermögen 31. Dezember	-230	-228
Netto-Pensionsverpflichtung 31. Dezember	13.529	13.047

Die **Netto-Pensionsverpflichtung** hat sich wie folgt entwickelt:

in TEUR	2018	2017
Netto-Pensionsverpflichtung 1. Januar	13.047	12.975
Zugang aus Erstkonsolidierung	671	1.223
Aufwendungen für Versorgungsleistungen	266	182
Geleistete Rentenzahlungen durch Arbeitgeber	-1.385	-1.362
Erstattungen aus Planvermögen	11	11
Neubewertungen	919	26
Sonstige Änderungen	0	-8
Netto-Pensionsverpflichtung 31. Dezember	13.529	13.047

Die Neubewertungen betreffen im Wesentlichen die versicherungsmathematischen Verluste aus der Veränderung von Bewertungsparametern (insbesondere des Rechnungszinses) sowie aus den erfahrungsbedingten Anpassungen von versicherungsmathematischen Annahmen, die im Rahmen der Ermittlung der Barwertverpflichtung entstanden sind. Diese werden unter dem sonstigen Ergebnis ausgewiesen.

18.2 Grundannahmen

Nachfolgend werden die Grundannahmen zur Ermittlung der Pensionsverpflichtungen aus Versorgungsplänen des Konzerns dargestellt:

in %	2018	2017
Rechnungszins	2,00	2,00
Gehaltstrend	2,50	2,00
Rententrend	1,75	1,50

Für Sterblichkeit und Invalidität wurden im Jahr 2018 die „Richttafeln 2018 G“ von Professor Dr. Klaus Heubeck verwendet. Im Vorjahr kamen die „Richttafeln 2005 G“ zum Einsatz. Die Fluktuationswahrscheinlichkeiten wurden gesellschaftsspezifisch ermittelt.

19 Sonstige Rückstellungen

in TEUR	Nachhaftungsrisiken KSA ¹⁾	Sterbegelder und Jubiläen	Strukturelle Anpassungen	Vertragsverpflichtungen	Fördermittelrisiken	Übrige Rückstellungen	Summe
Stand 1. Januar 2017	14.658	5.035	26.455	17.845	8.513	24.741	97.247
Inanspruchnahme	414	313	10.929	1.185	1	4.118	16.960
Auflösung	336	37	2.431	424	91	3.007	6.326
Zuführung	0	140	5.861	1.340	78	1.672	9.091
Zugänge aus Erstkonsolidierung	0	37	2.385	0	0	5.528	7.950
Zinseffekt	0	32	0	-19	189	137	339
Stand 31. Dezember 2017	13.908	4.894	21.341	17.557	8.688	24.953	91.341
Inanspruchnahme	429	259	5.436	1.100	121	7.848	15.193
Auflösung	0	30	3.139	1.941	752	7.256	13.118
Zuführung	121	353	3.797	827	79	4.637	9.814
Zugänge aus Erstkonsolidierung	0	34	1.326	0	0	350	1.710
Abgänge aus Entkonsolidierung bzw. Umgliederung nach zur Veräußerung verfügbar	0	46	0	0	0	0	46
Zinseffekt	0	42	0	159	189	-3	387
Stand 31. Dezember 2018	13.600	4.988	17.889	15.502	8.083	14.833	74.895

¹⁾ KSA = Kommunaler Schadensausgleich.

Rückstellungen für strukturelle Anpassungen umfassen im Wesentlichen Belastungen aus Restrukturierungs- und Personalmaßnahmen sowie Risiken, die im Zusammenhang mit der geplanten Aufgabe der Gemeinnützigkeit von derzeit noch gemeinnützigen Tochtergesellschaften stehen.

Unter den Rückstellungen für Vertragsverpflichtungen werden Belastungen aus Verträgen zusammengefasst, zu deren Erfüllung Sana verpflichtet ist, bei denen die Kosten zur Erfüllung der vertraglichen Pflichten jedoch höher als der noch zu erwartende Nutzen sind.

Die sonstigen Rückstellungen gliedern sich wie folgt nach Fristigkeiten auf:

in TEUR	2018	2017
Bis zu einem Jahr	33.560	39.938
Mehr als ein Jahr	41.335	51.403
Sonstige Rückstellungen	74.895	91.341

20 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen und sonstige finanzielle Verbindlichkeiten

in TEUR	2018	2017*
Langfristige sonstige finanzielle Verbindlichkeiten		
Ausstehende Kaufpreiszahlungen	23.809	25.206
Andere sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	994	1.779
Verbindlichkeiten Zusatzversorgungskasse	1.132	1.800
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	0	784
	25.935	29.569
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen (kurzfristig)	129.515	146.511
Kurzfristige sonstige finanzielle Verbindlichkeiten		
Personalbezogene Schulden	105.523	111.463
Andere sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	25.914	28.467
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	125.229	118.824
Ausstehende Kaufpreiszahlungen	7.976	7.456
Verbindlichkeiten aus Drittmitteln	3.129	3.392
	267.771	269.602
Summe Verbindlichkeiten Lieferungen und Leistungen und sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	423.221	445.682

* angepasst

21 Übrige Verbindlichkeiten

in TEUR	2018	2017
Langfristige übrige Verbindlichkeiten		
Verbindlichkeiten aus Altersteilzeitvereinbarungen	1.839	1.176
Sonstige übrige Verbindlichkeiten	19.795	23.221
	21.634	24.397
Kurzfristige übrige Verbindlichkeiten		
Verbindlichkeiten gegenüber Finanzbehörden	33.443	30.832
Rechnungsabgrenzung	5.053	5.194
Verbindlichkeiten gegenüber Sozialversicherungsträgern	704	448
Sonstige übrige Verbindlichkeiten	4.891	4.447
	44.091	40.921
Summe übrige Verbindlichkeiten	65.725	65.318

Die sonstigen übrigen Verbindlichkeiten umfassen die im Rahmen von Kaufpreisallokationen angesetzten Verpflichtungen für ungünstige Vertragsverhältnisse, die gegenüber den am Markt beobachtbaren Konditionen nachteilig sind.

22 Vertragssalden

in TEUR	2018	2017
Vertragsvermögenswerte		
Nach Krankenhausentgeltgesetz und Bundespflegesatzverordnung	28.932	27.966
Übrige Vertragsvermögenswerte	623	408
	29.555	28.374
Vertragsverbindlichkeiten		
Gegenüber Patienten	414	379
Übrige Anzahlungen	979	435
	1.393	814

Im abgelaufenen Geschäftsjahr haben sich die Vertragssalden wie folgt verändert:

in TEUR	Vertrags- vermögenswerte	Vertrags- verbindlichkeiten
Stand 1. Januar 2017	29.556	1.289
Zugänge	28.366	814
Umsatzrealisierung	0	1.217
Umbuchung in die Forderungen	30.217	0
Zugänge aus Erstkonsolidierung	669	0
Abgänge	0	72
Stand 31. Dezember 2017	28.374	814
Zugänge	31.295	1.393
Umsatzrealisierung	0	770
Umbuchung in die Forderungen	28.621	0
Zugänge aus Erstkonsolidierung	476	0
Abgänge aus Entkonsolidierung bzw. Umgliederung nach zur Veräußerung verfügbar	1.969	0
Abgänge	0	44
Stand 31. Dezember 2018	29.555	1.393

Im abgelaufenen Geschäftsjahr wurden keine Wertberichtigungen für Vertragsvermögenswerte vorgenommen (Vj.: TEUR 0).

23 Leasing- und andere Verpflichtungen

23.1 Verpflichtungen aus Operating-Leasingverhältnissen – Konzern als Leasingnehmer

Der Konzern hat für verschiedene Kraftfahrzeuge, Gegenstände der Betriebs- und Geschäftsausstattung sowie für medizinische Geräte Miet- und Leasingverträge abgeschlossen. Die Leasingverträge haben eine durchschnittliche Laufzeit zwischen drei und fünf Jahren und enthalten teilweise Verlängerungsoptionen. Die Verlängerungsoption hat jeweils die legale Einheit, die im Besitz des Leasinggegenstands ist. Darüber hinaus bestehen unterschiedliche Mietverträge über Grundstücke und Gebäude sowie Erbbaurechtsverträge mit einer Laufzeit von bis zu 99 Jahren.

Zum Bilanzstichtag bestehen folgende zukünftige Mindestleasingzahlungsverpflichtungen aufgrund von unkündbaren Operating-Leasingverhältnissen:

in TEUR	2018	2017
Innerhalb eines Jahres	22.305	20.350
Zwischen einem und fünf Jahren	54.091	94.642
Über fünf Jahre	80.478	80.100
	156.874	195.092

In der Berichtsperiode sind Zahlungen aus Leasingverhältnissen in Höhe von TEUR 25.417 (Vj.: TEUR 22.510) als Aufwand erfasst. Darin enthalten sind bedingte Zahlungen aus Miet- und Pachtverhältnissen in Höhe von TEUR 0 (Vj.: TEUR 700). Dem stehen Einzahlungen aus Untermietverhältnissen in Höhe von TEUR 3.162 (Vj.: TEUR 2.740) gegenüber.

23.2 Verpflichtungen aus Finanzierungs-Leasingverhältnissen und Mietkaufverträgen

Der Konzern hat für Gebäude, technische Anlagen sowie Betriebs- und Geschäftsausstattung Finanzierungs-Leasingverhältnisse und Mietkaufverträge abgeschlossen. Die Verträge beinhalten teilweise Kaufoptionen, jedoch keine Verlängerungsoptionen oder Preisanpassungsklauseln.

Die künftigen Mindestleasingzahlungen aus Finanzierungs-Leasingverhältnissen und Mietkaufverträgen können auf deren Barwert wie folgt übergeleitet werden:

in TEUR	2018		2017	
	Mindestleasingzahlungen	Barwert der Mindestleasingzahlungen	Mindestleasingzahlungen	Barwert der Mindestleasingzahlungen
Innerhalb eines Jahres	6.099	3.910	6.341	3.962
Zwischen einem und fünf Jahren	24.348	17.565	24.372	16.764
Über fünf Jahre	28.418	25.110	34.503	29.814
Summe Mindestleasingzahlungen	58.865	46.585	65.216	50.540
Enthaltener Zinsanteil	-12.280		-14.676	
Barwert der Mindestleasingzahlungen		46.585		50.540

23.3 Verpflichtungen zum Erwerb von Sachanlagen

Zum 31. Dezember 2018 besteht ein Bestellobligo für den Erwerb von Sachanlagen in Höhe von TEUR 25.796 (Vj.: TEUR 15.013). Darüber hinaus bestehen vertraglich vereinbarte Investitionsverpflichtungen in Höhe von TEUR 166.122 (Vj.: TEUR 231.400).

23.4 Garantien

Zum Bilanzstichtag besteht aus Sicht des Sana Konzerns eine Eventualschuld aus Mithaft in Höhe von TEUR 5.500 (Vj.: TEUR 5.500) sowie Höchstbetragsbürgschaften über TEUR 10.414 (Vj.: TEUR 8.414). Die Höchstbetragsbürgschaften umfassen Haftungsverhältnisse gegenüber assoziierten Unternehmen in Höhe von TEUR 2.414 (Vj.: TEUR 2.414).

23.5 Latente Verpflichtung zur Rückzahlung von Fördermitteln

Die im Rahmen von Kaufpreisallokationen mangels Schuldcharakter nicht passivierten Sonderposten aus Fördermitteln nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz betragen zum 31. Dezember 2018 TEUR 300.143 (Vj.: TEUR 320.348). Im Falle des Ausscheidens der betreffenden Kliniken aus dem Krankenhausplan entstünde eine Rückzahlungsverpflichtung gegenüber der jeweiligen Fördermittelbehörde. Ein Ausscheiden aus dem Krankenhausplan wird von Sana ausgeschlossen.

24 Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte und Schulden

Im Oktober 2018 wurde aus der Gesellschaft Gesundheitseinrichtungen Hameln-Pyrmont GmbH der Teilbetrieb Seniorenheime mit der Absicht, diesen im Jahr 2019 zu veräußern, in die eigenständige Gesellschaft Leben am Park GmbH ausgegliedert. Der Konzern führt derzeit Verhandlungen über den Verkauf der Gesellschaft und sieht es als hochwahrscheinlich an, die Transaktion im nächsten Geschäftsjahr abschließen zu können.

Darüber hinaus hat die Sana Kliniken AG am 4. Dezember 2018 bekannt gegeben, alle Anteile an der Sana Kliniken Ostholstein GmbH verkaufen zu wollen. Dadurch wird der Konzern die Beherrschung über die Gesellschaft und deren Tochtergesellschaften Ausbildungszentrum für Berufe im Gesundheitswesen GmbH und Sana Therapeuten Ostholstein und Lübeck GmbH sowie seinen maßgeblichen Einfluss auf die Gesellschaft Gesundheitsnetz östliches Holstein Management GmbH verlieren. Gleichzeitig plant Sana die Veräußerung von Teilbetrieben aus dem tertiären Bereich sowie von Grundstücken und darauf befindlichen Bauten, die im Rahmen der Transaktion aus den Gesellschaften Sana DGS pro.service GmbH, Sana-Medizintechnisches Servicezentrum GmbH, Sana IT Services GmbH, Sana TGmed GmbH, Sana Immobilien Service GmbH und Sana-Catering-Service GmbH ausgegliedert werden sollen. Die mit dem Käufer getroffene Verkaufsvereinbarung steht noch unter dem Vorbehalt der Zustimmung durch die Kartellbehörde. Es wird erwartet, dass eine Kartellamtsfreigabe im April 2019 erfolgen wird.

Die in diesem Zusammenhang im Konzern bilanzierten, zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerte, setzen sich wie folgt zusammen:

Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte	
in TEUR	2018
Langfristige Vermögenswerte	
Sachanlagen	11.541
Immaterielle Vermögenswerte	3.136
Nach der Equity-Methode bilanzierte Finanzanlagen	17
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz	14.208
Sonstige langfristige Vermögenswerte	919
	29.821
Kurzfristige Vermögenswerte	
Vorräte	1.425
Vertragsvermögenswerte	1.970
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen	9.062
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz	1.480
Sonstige kurzfristige Vermögenswerte	345
	14.282

Die zu den zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerten zugehörigen Schulden, die ebenfalls als zur Veräußerung gehalten bilanziert werden, setzen sich wie folgt zusammen:

Zur Veräußerung gehaltene Schulden	
in TEUR	2018
Langfristige Schulden	
Bankverbindlichkeiten	14.208
Sonstige langfristige Schulden	374
	14.582
Kurzfristige Schulden	
Bankverbindlichkeiten	1.480
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	1.460
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz	1.016
Sonstige Rückstellungen	2.562
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	4.837
Sonstige kurzfristige Schulden	983
	12.338

Die im Geschäftsjahr als zur Veräußerung verfügbar klassifizierten Gesellschaften verfügen über gefördertes Anlagevermögen in Höhe von TEUR 42.720 (Vj.: TEUR 0).

Im sonstigen betrieblichen Aufwand wurde eine Abschreibung der zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerte auf ihren beizulegenden Zeitwert in Höhe von TEUR 2.075 (Vj.: TEUR 0) erfasst.

25 Angaben über Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen

Die folgende Tabelle enthält die Gesamtbeträge aus Transaktionen zwischen nahestehenden Unternehmen und Personen für das betreffende Geschäftsjahr:

in TEUR	Erlöse aus Managementverträgen		Erlöse aus sonstigen Geschäftsvorfällen		Aufwendungen aus sonstigen Geschäftsvorfällen	
	2018	2017	2018	2017	2018	2017
Assoziierte Unternehmen						
Krankenhausbetriebsgesellschaft Bad Oeynhausen	0	0	535	971	0	0
Vereinigte Gesundheitseinrichtungen Mittelsachsen GmbH	1.532	2.440	0	9	0	0
ZfPA GmbH	35	0	0	0	0	0
Kreiskrankenhaus Freiberg gGmbH	0	0	26	1	0	0
Kreiskrankenhaus Freiberg Service GmbH	0	0	14	0	0	0
Med 360° Sana GmbH	0	0	813	283	3.360	4.182
Med 360° Rheinland GmbH	0	0	0	0	219	0
Med 360° Bayern GmbH (ehem. Sana Gesundheitszentrum Hof GmbH)	0	0	8	0	3	0
Sonstige Beteiligungen						
4QD-Qualitätskliniken.de GmbH	0	0	0	0	93	171
Evangelisches Bildungszentrum für Gesundheitsberufe Stuttgart gGmbH	0	0	0	0	583	570
Forum Gesundheit gGmbH	0	0	0	0	10	10
Gourmet-Werkstatt Rhein-Main-Wetterau GmbH	0	0	0	0	3.219	2.874
MRT-Kooperations-GmbH	0	0	0	0	114	132
Park-Klinik Köln GmbH	0	0	0	4	0	0
Reha-Tagesklinik im Forum Pankow GmbH & Co. Betriebs KG	0	0	29	22	0	0
Sana Klinik Pegnitz MVZ GbR	0	0	1.690	1.820	266	1.327
Apparategemeinschaft POLIKUM Berlin MVZ GmbH und GMP Luebke/Seewald GbR	0	0	0	0	6	6
DFK Service-Gesellschaft mbH	0	0	0	0	0	650

Die Vergütung erfolgt zu marktüblichen Konditionen.

Die Forderungen an nahestehende Unternehmen betragen zum Bilanzstichtag TEUR 1.045 (Vj.: TEUR 581), sind nicht besichert und unverzinslich. Verbindlichkeiten bestehen in Höhe von TEUR 365 (Vj.: TEUR 589).

Zum 31. Dezember 2018 hat der Konzern wie im Vorjahr keine Wertberichtigung auf Forderungen gegen nahestehende Unternehmen und Personen gebildet. Die Notwendigkeit des Ansatzes einer Wertberichtigung wird jährlich überprüft, indem die Finanzlage des nahestehenden Unternehmens oder der Person und der Markt, in dem diese tätig sind, beurteilt werden.

26 Zielsetzungen und Methoden des Finanzrisikomanagements

Die wesentlichen durch den Konzern verwendeten Finanzinstrumente umfassen Schuldscheine, Bank- und Gesellschafterdarlehen, Kontokorrentkredite, Finanzierungs-Leasingverhältnisse, Mietkaufverträge, Zahlungsmittel, Einlagen und Wertpapiere. Der Hauptzweck dieser Finanzinstrumente ist die Finanzierung der Geschäftstätigkeit. Der Konzern verfügt über verschiedene weitere finanzielle Vermögenswerte und Schulden wie zum Beispiel Forderungen und Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen, die unmittelbar im Rahmen seiner Geschäftstätigkeit entstehen.

Darüber hinaus geht der Konzern in begrenztem Umfang auch derivative Geschäfte ein und zwar vorwiegend in Form von Zinssicherungsgeschäften, die durch den Konzernvorstand genehmigt werden müssen. Zweck dieser derivativen Finanzinstrumente ist die Steuerung von Zinsrisiken, die sich aus der Geschäftstätigkeit des Konzerns und seinen Finanzierungsquellen ergeben. Die Höhe und Laufzeit der Zinssicherungsgeschäfte orientiert sich an den geplanten Zinszahlungen. Sicherungsmaßnahmen werden zentral durch den Bereich Treasury & Corporate Finance durchgeführt. Es ist Politik des Konzerns, dass keine Spekulation mit Finanzinstrumenten betrieben wird.

Aus den beschriebenen Finanzinstrumenten ergebenden sich im Wesentlichen die nachfolgenden Risiken:

- zinsbedingte Cashflow-Risiken
- Ausfallrisiken
- Liquiditätsrisiken

Fremdwährungsrisiken bestehen nicht, da der Konzern ausschließlich in Deutschland tätig ist. Der Vorstand erstellt und überprüft Richtlinien zum Risikomanagement für jedes der genannten Risiken.

26.1 Zinsbedingte Cashflow-Risiken

Das Zinsänderungsrisiko, dem der Konzern ausgesetzt ist, entsteht hauptsächlich aus den finanziellen Schulden mit einem variablen Zinssatz. Gemäß der konzerninternen Treasury-Richtlinie müssen mindestens 50 % der Finanzschulden mit einer Festzinsvereinbarung versehen oder einem adäquaten Derivat gesichert sein. Zum 31. Dezember 2018 weisen 74 % eine quasi feste Verzinsung auf.

Der Finanzierungsbedarf im Sana Konzern wird im Rahmen des jährlichen Planungsprozesses ermittelt. Die mittel- und langfristigen Finanzierungen werden durch Gesellschafterdarlehen, Schuldscheine sowie Bankfinanzierungen sichergestellt. Die Steuerung der Zinsaufwendungen des Konzerns erfolgt durch eine Kombination von festverzinslichem und variabel verzinslichem Fremdkapital. Zur kosteneffizienten Gestaltung dieser Kombination schließt der Konzern in Einzelfällen Zinsderivate in Form von Zinsswaps und Zinscaps ab. Alle Derivate werden zu Marktwerten auf der Basis anerkannter Bewertungsmodelle mit aktuellen Marktdaten angesetzt. Eine Überwachung und Steuerung erfolgt über den Bereich Treasury & Corporate Finance in enger Zusammenarbeit mit dem Vorstand.

Zinsswaps

Durch Zinsswaps tauscht der Konzern in festgelegten Zeitabständen die unter Bezugnahme auf einen vereinbarten Nennbetrag ermittelte Differenz zwischen festverzinslichen und variabel verzinslichen Beträgen mit seinem Vertragspartner aus. Die wesentlichen Bedingungen von Grund- und Sicherungsgeschäft stimmen bei Erwerb des Derivats stets überein. Die Effektivität von Zinsswaps wird anhand der Zahlungsströme während der jeweiligen Zinsperioden gemessen, in denen den Zahlungen aus einem Zinsswap die Zahlungen aus der Finanzierung gegenüberstehen. Die Bestimmung der Effektivität des Sicherungszusammenhangs erfolgt mittels eines hypothetischen Derivats.

Zinscaps

Durch Zinscaps vermeidet der Konzern das Risiko eines Zinsanstiegs in künftigen Zinsperioden und daraus resultierender Zinsaufwendungen. Auch hier wird bei Abschluss des Derivats stets darauf geachtet, dass die wesentlichen Bedingungen von Grund- und Sicherungsgeschäft übereinstimmen. Die Effektivität von Zinscaps lässt sich anhand der Summe der künftigen Ausgleichszahlungen messen, die den Zinszahlungen aus der Finanzierung, die die Zinsobergrenze überschreiten, gegenüberstehen. Die Bestimmung der Effektivität des Sicherungszusammenhangs erfolgt mittels eines hypothetischen Derivats.

Sensitivitätsanalyse

Mögliche Marktzinserhöhungen bzw. -verminderungen in Höhe von 25 Basispunkten würden den Zeitwert der Zinssicherungsgeschäfte und somit die im Eigenkapital gebildeten Rücklagen für die Sicherung und der damit verbundenen Kosten zum 31. Dezember 2018 nach Steuern um TEUR 665 erhöhen (Vj.: TEUR 1.026) bzw. um TEUR 706 vermindern (Vj.: TEUR 972). Diese Veränderung hätte keine wesentliche Auswirkung auf das Jahresergebnis. Die für möglich gehaltene Zinssatzänderung wurde im Geschäftsjahr aufgrund des niedrigen Zinsniveaus bei 25 Basispunkten belassen.

26.2 Ausfallrisiken

Unter Ausfallrisiko oder auch Bonitätsrisiko wird die Gefahr verstanden, dass ein Schuldner aufgrund von Zahlungsunfähigkeit seine vertraglichen Zahlungsverpflichtungen nicht mehr erfüllen kann. Solche Ausfallrisiken existieren für den Konzern vor allem im Bereich der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, die nicht innerhalb des deutschen Krankenversicherungssystems entstehen, sowie der sonstigen kurzfristigen Forderungen. Aus den finanziellen Vermögenswerten des Konzerns besteht bei Ausfall des Kontrahenten ein maximales Ausfallrisiko in Höhe des Buchwerts der entsprechenden Instrumente. Bei Finanzgarantien entspricht das maximale Ausfallrisiko der Höhe der angegebenen Eventualschulden. Im Konzern bestehen keine wesentlichen Ausfallrisikokonzentrationen.

Vertragsvermögenswerte

Die Vertragsvermögenswerte des Konzerns stellen im Wesentlichen die am Jahresende noch nicht abgeschlossenen und damit auch noch nicht abgerechneten Patientenbehandlungen dar. Die Rechnungsstellung erfolgt in der Regel im Folgejahr. Mit dieser erfolgt eine Umgliederung in die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen. Die mit bestimmten Forderungsgruppen verbundenen Kreditrisiken gelten auch für die im Vorfeld zu bilanzierenden Vertragsvermögenswerte.

Forderungen gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen

Der Konzern erbringt im Wesentlichen Krankenhausleistungen, die überwiegend mit den Kostenträgern der gesetzlichen Krankenversicherung abgerechnet werden. Krankenhausleistungen unterliegen gesetzlichen Entgeltregelungen und werden im Regelfall innerhalb der gesetzlich vorgeschriebenen Frist beglichen. Das Ausfallrisiko des Konzerns gegenüber den Kostenträgern der gesetzlichen Krankenversicherung ist insgesamt unwesentlich, da alle gesetzlichen Krankenkassen in einem Haftungsverbund organisiert sind, wodurch alle gesetzlichen Krankenkassen für die Verbindlichkeiten geschlossener Kassen haften müssen. Für Forderungen gegenüber den Kostenträgern der gesetzlichen Krankenversicherung wurde daher keine bonitätsbedingte Risikovorsorge gebildet.

Forderungen aus privaten Behandlungsverträgen

Im Konzern entstehen in geringerem Umfang Forderungen aus medizinischen Leistungen an Patienten, die nicht dem gesetzlichen Krankenversicherungssystem angehören. Hierbei handelt es sich im Wesentlichen um solche Patienten, die ihren Hauptwohnsitz in Deutschland haben und über private Krankenversicherungsunternehmen versichert sind. Diese sind in der Regel Pflichtmitglieder im deutschen Sicherungsfonds der Krankenversicherung. Das Bundesministerium der Finanzen hat der ehemals freiwilligen Auffangesellschaft Medicator AG die Aufgaben und Befugnisse dieses Sicherungsfonds übertragen. Pflichtmitglieder sind alle Versicherungsunternehmen mit Sitz in Deutschland, die zum Betrieb einer substitutiven Krankenversicherung zugelassen sind, sowie die deutschen Niederlassungen von Krankenversicherern mit Sitz in einem Drittstaat, also außerhalb der Europäischen Union oder des Europäischen Wirtschaftsraums. Eine Krankenversicherung gilt als substitutiv, wenn sie die gesetzliche Krankenversicherung ganz oder teilweise ersetzt. Hierunter versteht man namentlich die Krankheitskostenvollversicherung, die Krankentagegeldversicherung und die private Pflegepflichtversicherung. Der deutsche Sicherungsfonds der Krankenversicherung wird von seinen Pflichtmitgliedern finanziert und von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht beaufsichtigt. Er zahlt im Sicherungsfall keine Entschädigungsleistungen an Versicherte aus, sondern führt die betroffenen Versicherungsverträge fort. Der Zahlungsanspruch von Sana besteht entweder gegenüber den privaten Krankenversicherungsunternehmen, wobei hier aufgrund der Absicherung über die Medicator AG in der Regel ein nur geringes Ausfallrisiko entsteht, oder gegenüber den behandelten Patienten selbst. Diese sogenannten Selbstzahler erhalten eine Rechnung über ihre erhaltenen medizinischen Leistungen und lassen sich die Behandlungskosten von den privaten Versicherern erstatten. Für bestimmte Berufsgruppen von Bund, Ländern und Gemeinden beteiligt sich zudem der Dienstherr an Krankheits-, Pflege- und Geburtskosten. Der Zahlungsanspruch von Sana entsteht jedoch auch bei diesen Beihilfepatienten direkt gegenüber den Patienten. Da die Beihilfe auch nur einen Teil der anfallenden Behandlungskosten abdeckt, wird durch Betroffene zur Deckung der Versorgungslücke normalerweise eine zusätzliche private Restkostenversicherung abgeschlossen.

Patienten, die ihren Hauptwohnsitz nicht in Deutschland, aber einem anderen Staat der Europäischen Union oder des Europäischen Wirtschaftsraums haben, können medizinische Leistungen bei einem vorübergehenden Aufenthalt in Deutschland mit der Europäischen Krankenversicherungskarte oder einer Provisorischen Ersatzbescheinigung in Anspruch nehmen. Der im Ausland Versicherte wählt hierzu eine deutsche gesetzliche Krankenkasse als aushelfende Krankenkasse, zu deren Lasten Sana die erbrachten Leistungen abrechnen kann. Diese Kasse lässt sich die Behandlungskosten wiederum vom ausländischen Krankenversicherungsträger des Patienten erstatten. Darüber hinaus gibt es Länder mit bilateralen Abkommen über Soziale Sicherheit, bei denen Sana die Abrechnung bei Vorliegen bestimmter Bedingungen entsprechend vornehmen kann. Für alle anderen ausländischen Patienten, vor allem solche aus Drittstaaten, entsteht der Zahlungsanspruch in der Regel direkt gegenüber den Patienten.

Im Vorfeld einer stationären oder ambulanten Behandlung findet bei Sana keine systematische Kreditwürdigkeitsprüfung von selbstzahlenden Patienten statt. Dem allgemeinen Bonitätsrisiko wird in diesem Bereich durch die Erhebung von Anzahlungen auf den voraussichtlich abzurechnenden Rechnungsbetrag begegnet. Es hat sich gezeigt, dass dadurch dem möglichen Ausfallrisiko in ausreichendem Maße Rechnung getragen werden kann.

Überfällige Forderungen aus privaten Behandlungsverträgen werden im Rahmen eines standardisierten Mahnwesens bearbeitet. Zunächst werden überfällige Forderungen bis zu zweimal durch die konzerninternen Debitorenbuchhaltungen angemahnt. Nach erfolgter zweiter Mahnung noch nicht abschließend ausgeglichene Forderungen werden zur weiteren Bearbeitung an auf das Einziehen kaufmännisch angemahnter, noch nicht gerichtlich geltend gemachter Forderungen spezialisierte Unternehmen (Inkassodienstleister) übergeben. Wenn auch der externe Dienstleister ausstehende Forderungen nicht einbringen kann, wird ein Vollstreckungsverfahren eröffnet. Hiervon sind in der Regel Forderungen betroffen, die mehr als 180 Tage überfällig sind. Eine Überfälligkeit von mehr als 180 Tagen stellt daher für Forderungen aus privaten Behandlungsverträgen einen objektiven Hinweis für eine beeinträchtigte Bonität dar.

Sonstige Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen (kurzfristig)

In geringem Umfang entstehen im Konzern Forderungen aus der Erbringungen von Dienstleistungen im Sekundär- und Tertiärbereich sowie sonstige kurzfristige Forderungen. Sonstige Forderungen aus Lieferungen und Leistungen entstehen im Wesentlichen im Rahmen des Sana Einkaufsverbands sowie durch das Waren- und Logistikgeschäft von Sana.

Über seinen Einkaufsverband stellt Sana Krankenhäusern vorverhandelte Einkaufskonditionen mit Industriepartnern zur Verfügung. In Abhängigkeit der über den Verband bestellten Waren zahlen letztere eine umsatzabhängige Vergütung (Provision) an Sana. Mit den wirtschaftlich bedeutendsten Verbundlieferanten bestehen langjährige Geschäftsbeziehung, aufgrund derer Ausfallrisiken innerhalb des Einkaufsverbands mit ausreichender Sicherheit selbstständig eingeschätzt werden können. Zum Bilanzstichtag liegen keine Anzeichen für wesentliche Risiken vor. Mit neuen Lieferanten wird in der Regel anfangs nur ein geringer Umsatz generiert und damit einhergehend auch nur kleine Forderungspositionen aufgebaut. Diesen stehen gleichzeitig nur unwesentliche Vorleistungen von Sana gegenüber. Aus Gründen der Wirtschaftlich- und Wesentlichkeit erfolgte bislang keine systematische Kreditwürdigkeitsprüfung neuer Industriepartner. Dies ist in naher Zukunft auch nicht geplant.

Im Waren- und Logistikdienstleistungsgeschäft hat Sana einen standardisierten Prozess implementiert, um Ausfallrisiken zu minimieren. Neukundenaufträge werden zunächst nur gegen Vorkasse angenommen. Bestandskunden kann ein Order Limit gewährt werden. Im Vorfeld erfolgt jedoch eine umfassende Kreditwürdigkeitsprüfung durch externe und auf die Kreditwürdigkeitsprüfung spezialisierte Dienstleister. Treten bei Bestandskunden Ereignisse ein, die auf Zahlungsschwierigkeiten hindeuten, beispielsweise aufgrund signifikanter Zahlungsverzögerungen, werden Bestellungen wieder nur gegen Vorkasse angenommen. In bestimmten Situationen kann ein vollständiger Lieferstopp verhängt werden. Forderungen werden regelmäßig auf Ihre Überfälligkeit hin überprüft und bei Bedarf eigenverantwortlich angemahnt. Da der Erfolg im Waren- und Logistikdienstleistungsgeschäft in besonderem Maße von strategischen Partnerschaften abhängt, hat Sana in diesem Bereich bislang bewusst und auch erfolgreich auf die Einschaltung externer Inkassodienstleister verzichtet. Wie im Krankenhausbereich sieht Sana auch im Waren- und Logistikdienstleistungsgeschäft eine beeinträchtigte Bonität ab einer Überfälligkeit von mehr als 180 Tagen als gegeben an.

Fremdkapitalinstrumente als finanzielle Vermögenswerte

Sana erwirbt Wertpapiere häufig, aber nicht ausschließlich, um diese bis zur Endfälligkeit zu halten und die vertraglich vereinbarten Zahlungsströme zu vereinnahmen. Vorzeitige Verkäufe erfolgen unter anderem zur Aufrechterhaltung einer bestimmten Liquidität, aber auch als Reaktion auf geänderte Marktverhältnisse, wenn sich dadurch Verbesserungen im Rahmen des konzernweiten Liquiditäts- und Zinsmanagements erreichen lassen. Alle Wertpapiere, die ausschließlich Zahlungsströme aus vereinbarten Zins- und Tilgungszahlungen aufweisen, werden daher erfolgsneutral zum Fair Value bilanziert. Diese werden als Finanzinstrumente mit geringem Ausfallrisiko eingestuft, da jedes einzelne Instrument eine anlagewürdige Bonität (Investment Grade) ausweisen kann. Somit werden erwartete Kreditverluste mit der Wahrscheinlichkeit eines Ausfalls in den nächsten zwölf Monaten berechnet. Für die Folgebilanzierung kann auf die Untersuchung eines signifikanten Anstiegs des Ausfallrisikos verzichtet werden. Um jedoch mögliche Kreditverluste einschätzen und minimieren zu können, beobachtet der Konzern die Entwicklung der extern vergebenen Kreditbewertungen und ergänzt diese laufend um aktuelle, eigene Marktbeobachtungen. Diese umfassen unter anderem relevante, frei zugängliche Preisinformationen, die Indikatoren für Veränderungen der Kreditwürdigkeit darstellen, sowie Presse- und Branchenveröffentlichungen. Für Schuldinstrumente wurde im Geschäftsjahr keine Risikovorsorge bilanziert, da diese für den Konzern aufgrund des geringen Anlagevolumens im Zusammenspiel mit der anlagewürdigen Bonität als unwesentlich eingestuft werden konnte.

Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

Die Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente des Konzerns werden bei unterschiedlichen Banken gehalten. Diese haben entweder ein Investment Grade Rating oder befinden sich in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft. Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente werden daher ebenfalls als Finanzinstrumente mit geringem Ausfallrisiko eingestuft. Für die quantitative Bewertung der Ausfallrisiken greift Sana auf Statistiken führender Rating Agenturen zurück, die Ausfallwahrscheinlichkeiten für kurzfristige Anlagehorizonte abbilden. Für Zahlungsmittel- und Zahlungsmitteläquivalente wurde im Geschäftsjahr keine Risikovorsorge bilanziert, da diese für den Konzern als unwesentlich eingestuft werden konnte.

Einlagen bei Kreditinstituten mit einer ursprünglichen Laufzeit von über drei Monaten

Der Konzern hält Einlagen bei Kreditinstituten mit einer ursprünglichen Laufzeit von über drei Monaten bei unterschiedlichen mit einem Investment Grade Rating ausgestatteten Banken. Auch diese Einlagen können somit als Finanzinstrumente mit geringem Ausfallrisiko eingestuft werden. Für die quantitative Bewertung der hiermit verbundenen Ausfallrisiken greift Sana ebenfalls auf Ausfallstatistiken führender Rating Agenturen zurück. Die erwarteten Kreditverluste werden mit der Wahrscheinlichkeit eines Ausfalls in den nächsten zwölf Monaten berechnet. Das so bewertete Ausfallrisiko konnte für den Konzern als unwesentlich eingestuft werden. Daher wurde im Geschäftsjahr keine Risikovorsorge für Einlagen bei Kreditinstituten mit einer ursprünglichen Laufzeit von über drei Monaten gebildet.

Erfasste Wertminderungen

Der Konzern hat die nachfolgenden Wertminderungen und Wertaufholungen für finanzielle Vermögenswerte erfolgswirksam erfasst:

in TEUR	Anhang	2018
Netto Wertminderung für Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	14	2.999
Netto Wertaufholung für sonstige kurzfristige Forderungen	14	126
Erfasste netto Wertminderungen für finanzielle Vermögenswerte		2.873

26.3 Liquiditätsrisiken

Die Steuerung und Sicherstellung der Konzernliquidität sowie die Koordination der gesamten Finanzierungstätigkeit des Konzerns werden durch den Bereich Treasury & Corporate Finance systemgestützt in einer zentralen Treasury-Applikation durchgeführt. In dieser erfolgen der tägliche Finanzstatus sowie die Liquiditätsberichterstattung auf Monatsbasis unter Zugrundelegung der erwarteten Zahlungsströme aus der Geschäftstätigkeit sowie der Finanzinvestitionen unter Berücksichtigung von Laufzeiten. Anhand von Liquiditätsberichten werden regelmäßig Abweichungsanalysen sowohl auf Tochter- als auch auf Konzernebene durchgeführt. Der Finanzvorstand der Sana Kliniken AG erhält im Anschluss einen aggregierten Konzernliquiditätsbericht. Darüber hinaus wird vierteljährlich der Aufsichtsrat über die Liquiditätsentwicklung informiert.

Ein Ziel des Konzerns ist es, das Gleichgewicht zwischen der kontinuierlichen Deckung des Finanzmittelbedarfs und der Sicherstellung der Flexibilität in Form von Guthaben, Kontokorrentkrediten, Darlehen und anderen Finanzierungsformen zu wahren.

Liquiditätsüberschüsse werden angelegt – hierbei steht im Vordergrund, marktgerechte Zinsen zu erhalten.

Zur Vermeidung von Risikokonzentrationen arbeitet Sana mit verschiedenen Banken zusammen. Darüber hinaus erfolgt eine Diversifizierung nach Laufzeiten, Instrumenten und Märkten.

26.4 Kapitalmanagement

Der Sana Konzern verfolgt im Rahmen seiner Finanzierungsstrategie sehr konservative Ziele. Diese sind vor allem an der Sicherung der Liquidität sowie einem Höchstmaß an Planungssicherheit bezüglich der Refinanzierungskosten ausgerichtet. Ausgehend von einer rollierenden Mehrjahresplanung wird der Kapitalbedarf für den Konzern inklusive Wachstumsfinanzierung abgeleitet. Die zur Steuerung der Verschuldung sowie der Kapitaleffizienz verwendeten Kennzahlen bilden den Rahmen eines kontinuierlichen Kapitalmanagementprozesses.

Der ROCE (Return on Capital Employed) spiegelt die Kapitalrendite des langfristig investierten Kapitals wider. Kurzfristig gebundenes Vermögen wird in dieser Kennzahl nicht berücksichtigt. Der ROCE ermittelt sich als Quotient aus dem EBIT nach Steuern und dem investierten Kapital. Das investierte Kapital setzt sich aus dem Eigenkapital, den Finanzschulden abzüglich der Zahlungsmittel, den Pensionen und den sonstigen langfristigen Rückstellungen und Verbindlichkeiten zusammen. Für die interne Steuerung werden die Geschäfts- und Firmenwerte konsequenterweise herausgerechnet, da diese die zumindest teilweise mit Fördermitteln finanzierten Vermögensgegenstände im Rahmen von Unternehmenskäufen repräsentieren. Ziel von Sana ist es, einen ROCE von mindestens dem 1,5-fachen des Kapitalkostensatzes zu erreichen. Aufgrund neu akquirierter Krankenhäuser kann es hierbei zu Schwankungen kommen. Für das Geschäftsjahr ergibt sich ein ROCE von 12,0 % (Vj.: 12,1 %).

Der von Sana beschrittene Weg des profitablen Wachstums kann nur umgesetzt werden, wenn die Finanzierungsstrukturen genügend Flexibilität und Spielraum zur Nutzung von Wachstumspotentialen zulassen. In diesem Zusammenhang spielt einerseits die Verschuldung (Net Gearing) eine Rolle. Andererseits wird die Verschuldungsrelation im Verhältnis zu dem operativen Ergebnis vor Abschreibungen (EBITDA) gesteuert.

Für die interne Steuerung des Konzerns wurde eine Obergrenze für das Net Gearing von 100 % gesetzt, wobei diese nur im Ausnahmefall, d. h. als Folge der Übernahme von großen Akquisitionen, zum Tragen kommen soll.

27 Weitere Angaben zu Finanzinstrumenten nach IFRS 7

27.1 Informationen zu Finanzinstrumenten nach Kategorien

Nachfolgende Tabelle zeigt die Buchwerte und beizulegenden Zeitwerte der Finanzinstrumente nach IFRS 7:

31. Dezember 2018 in TEUR		Bewertungskategorie				n/a	Zeitwert
		zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet	verpflichtend zum Fair Value bewertet (Sicherungsbeziehungen)	verpflichtend erfolgswirksam zum Fair Value bewertet (sonstiges)	erfolgsneutral zum Fair Value bewertet (Fremdkapitalinstrumente)		
Klassen gemäß IFRS 7	Buchwert						
Finanzielle Vermögenswerte							
Beteiligungen (Level 3)	1.459			1.459			
Sonstige langfristige finanzielle Vermögenswerte	10.122	8.855				1.267	10.122
Wertpapiere nicht börsennotiert (Level 2)	23.402			13.402	10.000		23.402
Wertpapiere börsennotiert (Level 1)	47.620			34.428	13.192		47.620
Positive Marktwerte derivativer Finanzinstrumente (Level 2)	230		230				230
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	345.713	345.713					
Sonstige kurzfristige Forderungen	104.757	104.757					
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	127.719	127.719					
Finanzielle Verbindlichkeiten							
Bankverbindlichkeiten	510.898	510.898					536.680
Sonstige Finanzschulden	53.760	53.760					58.555
Finanzierungsleasing	46.584					46.584	46.584
Negative Marktwerte derivativer Finanzinstrumente (Level 2)	2.212		2.212				2.212
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	129.515	129.515					
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	293.706	293.706					301.645
Summe je Kategorie		1.574.923	2.442	49.079	23.402	47.851	

Die Buchwerte und beizulegenden Zeitwerte der Finanzinstrumente nach IFRS 7 für das Vorjahr stellen sich wie folgt dar:

31. Dezember 2017 in TEUR		Bewertungskategorie				
Klassen gemäß IFRS 7	Buchwert	Kredite und Forderungen	Zur Ver- äußerung verfügbar	Finanzielle Verbind- lichkeiten zu fort- geführten Anschaf- fungskosten bewertet	n/a	Zeitwert
Aktiva						
Beteiligungen	2.653		2.653			
Sonstige langfristige finanzielle Vermögenswerte	718	306			412	718
Wertpapiere nicht börsennotiert (Level 2)	81.695		81.695			81.695
Wertpapiere börsennotiert (Level 1)	3.585		3.585			3.585
Positive Marktwerte derivativer Finanzinstrumente (Level 2)	586				586	586
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	336.445	336.445				
Sonstige kurzfristige Forderungen	74.118	74.118				
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	200.180	200.180				
Passiva						
Bankverbindlichkeiten	542.149			542.149		553.209
Sonstige Finanzschulden	54.028			54.028		60.285
Finanzierungsleasing	50.540				50.540	50.540
Negative Marktwerte derivativer Finanzinstrumente (Level 2)	1.991				1.991	1.991
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	146.511			146.511		
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	299.985			299.985		303.099
Summe je Kategorie		611.049	87.933	1.042.673	53.529	

Der Konzern verwendet folgende Hierarchie zur Bestimmung und zum Ausweis beizulegender Zeitwerte von Finanzinstrumenten je Bewertungsverfahren:

- Level 1: Notierte (unangepasste) Preise auf aktiven Märkten für gleichartige Vermögenswerte oder Verbindlichkeiten.
- Level 2: Verfahren, bei denen sämtliche Input-Parameter, die sich wesentlich auf den erfassten beizulegenden Zeitwert auswirken, entweder direkt oder indirekt beobachtbar sind.
- Level 3: Verfahren, die Input-Parameter verwenden, die sich wesentlich auf den erfassten beizulegenden Zeitwert auswirken und nicht auf beobachtbaren Marktdaten basieren.

Zur Ermittlung der beizulegenden Zeitwerte von sonstigen langfristigen finanziellen Vermögenswerten, Bankverbindlichkeiten, sonstigen Finanzschulden und sonstiger finanzieller Verbindlichkeiten für Angabezwecke wurden Inputparameter des Levels 2 verwendet. Die Ermittlung des beizulegenden Zeitwertes erfolgte unter Verwendung von Discounted-Cashflow-Methoden auf Basis aktueller Marktzinsen.

Für kurzfristige Vermögenswerte und Schulden wird vereinfachend angenommen, dass die beizulegenden Zeitwerte den Buchwerten entsprechen. Auf Angaben zum beizulegenden Zeitwert dieser Klassen wird gemäß IFRS 7.29 (a) verzichtet. Für die Bewertung nicht börsennotierter Wertpapiere (Level 2) werden externe Bankbewertungen herangezogen.

Da die beizulegenden Zeitwerte aller Beteiligungen nur unwesentlich von ihren Buchwerten abweichen, wird auf eine gesonderte Angabe dieser verzichtet. Bei den Beteiligungen handelt es sich im Wesentlichen um Anteile an Medizinischen Versorgungszentren.

27.2 Nettoergebnis aus finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Verbindlichkeiten

Das Nettoergebnis aus finanziellen Vermögenswerten und Verbindlichkeiten beinhaltet im Wesentlichen Zinsaufwendungen für finanzielle Verbindlichkeiten, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden, in Höhe von TEUR 11.804 (Vj.: TEUR 12.021), Zinserträge aus zu fortgeführten Anschaffungskosten bewerteten finanziellen Vermögenswerten in Höhe von TEUR 378 (Vj.: TEUR 688) sowie Aufwendungen für Abschreibungen in Höhe von TEUR 13.699 (Vj.: TEUR 11.988). Darüber hinaus wurden Zinsen aus Wertpapieren, die erfolgsneutral zum Fair Value bewertet werden, in Höhe von TEUR 84 sowie Erträge aus Wertpapieren, die erfolgswirksam zum Fair Value bewertet werden, in Höhe von TEUR 191 vereinnahmt. Des Weiteren beinhaltet das Nettoergebnis aus finanziellen Vermögenswerten und Verbindlichkeiten unrealisierte und realisierte Verluste aus der Bewertung und dem Abgang von finanziellen Vermögenswerten die erfolgswirksam zum Fair Value bewertet werden. Diese umfassen unrealisierte Verluste in Höhe von TEUR 446 (Vj.: 0) und realisierte Verluste in Höhe von TEUR 808 (Vj.: 0).

27.3 Geplante Zahlungsabflüsse der ausgewiesenen finanziellen Verbindlichkeiten gemäß IFRS 7

Folgende Tabelle zeigt die geplanten Zahlungsabflüsse der finanziellen Verbindlichkeiten:

Geschäftsjahr in TEUR	2019	2020	2021	2022	2023 und später	Summe	Enthaltene Zinsanteile
Finanzschulden	113.622	20.233	23.211	155.063	352.700	664.829	53.587
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen und sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	395.986	4.376	3.460	1.574	18.205	423.601	380
Negative Marktwerte derivativer Finanzinstrumente	731	659	484	281	165	2.320	108
Finanzgarantien ¹⁾	15.914	0	0	0	0	15.914	0

¹⁾ Darstellung der Zahlungsabflüsse aus Finanzgarantien bei maximaler Inanspruchnahme zum frühestmöglichen Zeitpunkt.

Im Vorjahr stellten sich die geplanten Zahlungsabflüsse finanzieller Verbindlichkeiten wie folgt dar:

Geschäftsjahr in TEUR	2018	2019	2020	2021	2022 und später	Summe	Enthaltene Zinsanteile
Finanzschulden	40.374	121.691	19.761	23.819	504.980	710.625	63.908
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen und sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	416.927	5.178	3.654	2.860	18.306	446.925	429
Negative Marktwerte derivativer Finanzinstrumente	1.392	511	341	198	110	2.552	561
Finanzgarantien ¹⁾	13.914	0	0	0	0	13.914	0

¹⁾ Darstellung der Zahlungsabflüsse aus Finanzgarantien bei maximaler Inanspruchnahme zum frühestmöglichen Zeitpunkt.

27.4 Sicherungsgeschäfte zur Absicherung der Cashflows

Der Konzern bilanziert nachfolgende Zinsderivate, die als Sicherungsgeschäfte eingestuft werden, zur Absicherung der Zinszahlungen variabel verzinsten Schuldscheintranchen:

in TEUR	2018		2017		Ausweis
	Zinsswaps	Zinsscaps	Zinsswaps	Zinsscaps	
Anzahl	4	2	6	2	
Nominalbetrag gesamt	70.000	25.000	122.000	25.000	–
Zeitwert gesamt	–2.212	230	–1.945	541	–
davon positiv	0	230	46	541	Andere finanzielle Vermögenswerte (langfristig)
davon negativ	–2.212		–1.991		Langfristige Schulden
Ineffektivität gesamt	–132	–291	–132	0	–
Veränderung der Ineffektivität im Geschäftsjahr	0	–291	118	0	Finanzaufwendungen
Durchschnittlicher Zinssatz in %	1,04	–	1,77	–	–

Die den bilanzierten Zinsderivaten zuzuordnenden Grundgeschäfte haben sich im abgelaufenen Geschäftsjahr wie folgt entwickelt:

in TEUR	2018		2017	
	Zinsswaps	Zinsscaps	Zinsswaps	Zinsscaps
Zeitwert gesamt	–1.951	0	–1.646	34
davon positiv	0	0	51	34
davon negativ	–1.951		–1.697	

Die wesentlichen Konditionen der Zinsderivate entsprechen im Wesentlichen den Konditionen der zugrunde liegenden Verpflichtungen aus den variabel verzinsten Finanzschulden. Alle Derivate sichern ein zeitraumbezogenes Grundgeschäft ab. Zahlungsströme aus den Sicherungsgeschäften wirken sich bis 2022 respektive 2025 aus. Es kommt zu einer Ineffektivität bei den Zinsswaps aufgrund gegenläufiger Zahlungsströme aus den Grund- und Sicherungsgeschäften, die sich bis zum Abschlussstichtag nicht vollständig ausgeglichen haben. Die Ineffektivität der Zinsscaps resultiert aus einem positiven inneren Wert im Erwerbszeitpunkt. Trotzdem sind alle Sicherungsgeschäfte gemäß der Critical-Term-Match-Betrachtung hoch effektiv. Die Grundgeschäfte sind durch die eingesetzten Zinsderivate zu 100,0 % abgesichert.

Im Eigenkapital hat Sana die nachfolgenden Rücklagen im Zusammenhang mit Sicherungsgeschäften gebildet. Diese umfassen keine Werte für solche Zinsderivate, für die eine Bilanzierung als Sicherungsgeschäft beendet wurde.

in TEUR	Effektiver Teil aus Sicherungsinstrumenten zum Zweck der Absicherung von Zahlungsströmen	Kosten von Sicherungsinstrumenten zum Zweck der Absicherung von Zahlungsströmen	Ausweis in der Gewinn- und Verlustrechnung	Darauf entfallende Ertragsteuern	Summe
Stand 1. Januar 2017	–3.916			1.175	–2.741
Umbuchung in das Periodenergebnis	2.162	9	Finanzaufwendungen	–651	1.520
Veränderung über das sonstige Ergebnis	–31	–59		27	–63
Stand 31. Dezember 2017	–1.785	–50		551	–1.284
Umbuchung in das Periodenergebnis	1.170	23	Finanzaufwendungen	–358	835
Veränderung über das sonstige Ergebnis	–1.465	9		437	–1.019
Stand 31. Dezember 2018	–2.080	–18		630	–1.468

28 Sonstige Angaben

28.1 Mitarbeiter

Im Jahresdurchschnitt beschäftigte der Sana Konzern folgende Mitarbeiter:

	2018	2017
Krankenhäuser		
Ärztlicher Dienst	4.733	4.619
Pflegedienst	8.838	8.433
Medizinisch-technischer Dienst	3.857	3.773
Funktionsdienst	3.451	3.337
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	174	177
Technischer Dienst	103	107
Verwaltungsdienst	1.616	1.582
Sonstiges Personal	576	581
Dienstleistungsunternehmen	5.386	5.165
Altenheime	500	504
Gesamt	29.234	28.278

Der Sana Konzern beschäftigt 1.930 (Vj.: 1.839) Auszubildende in den unterschiedlichen Dienststellen.

28.2 Organe

28.2.1 Vorstand

Dipl.-Kfm. Thomas Lemke, Dresden (Vorsitzender des Vorstands)

Dipl.-Kfm. (FH) Dr. rer. medic. Jens Schick (MPH), Berlin

Mag. rer. soc. oec. Jan Stanslawski, Dresden

Diplom-Kauffrau Irmgard Wübbeling, Berlin

28.2.2 Aufsichtsrat

Vorsitzender

Ulrich Leitermann, Vorsitzender der Vorstände, SIGNAL IDUNA Gruppe, Diplom-Kaufmann, Dortmund

1. stellv. Vorsitzende

Sylvia Bühler, Mitglied des ver.di-Bundesvorstands, Bundesfachbereichsleiterin des Fachbereichs Gesundheit, Soziale Dienste, Wohlfahrt und Kirchen, ver.di Bundesverwaltung, Berlin

2. stellv. Vorsitzender

Dr. Sebastian Rapsch, Mitglied des Vorstands, DKV Deutsche Krankenversicherung AG, Diplom-Physiker, Meerbusch

Mitglieder

- Margitta Bergmann, Fachschwester für Chirurgie, Sana-Krankenhaus Rügen GmbH, Bergen/Rügen
- Ilka-Patricia Bernhart, Bereichsleiterin Treasury & Corporate Finance, Sana Kliniken AG, Betriebswirtin (VWA), München
- Dr. Karl-Josef Bierth, Mitglied des Vorstands, SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G., Diplom-Mathematiker, Herdecke
- Ralf Degenhart, Mitglied der Vorstände, Debeka Versicherungen, Diplom-Betriebswirt, Cochem
- Dr. Jan Esser, Mitglied des Vorstands, Allianz Private Krankenversicherungs-AG, Diplom-Mathematiker, München
- Dr. Andreas Eurich, Vorsitzender der Vorstände, Barmenia Versicherungen, Diplom-Kaufmann, Wuppertal
- Beate Fleischmann, Fachschwester für Anästhesie und Intensivmedizin, Sana Kliniken Ostholstein GmbH, Oldenburg
- Thomas Hasselbach, Qualitätsmanagementbeauftragter, Herzzentrum Dresden GmbH Universitätsklinik, Dresden
- Dr. Christoph Helmich, Vorstandsvorsitzender, Continentale Versicherungsverband a. G., Diplom-Kaufmann, Düsseldorf
- Manuela Kiechle, Mitglied des Vorstands, Bayerische Beamtenkrankenkasse AG, Diplom-Kauffrau, Haar
- Steffen Kühhirt, Landesfachbereichsleiter ver.di, ver.di Landesbezirk Nord, Groß Tessin
- Dr. Bernd Kutter, Oberarzt in der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie, RKU – Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm gGmbH, Senden/Iller
- Dr. Volker Leienbach, Geschäftsführendes Vorstandsmitglied, Verband der Privaten Krankenversicherung e.V., Diplom-Kaufmann, Köln
- Susanne Quast, Fachärztin für Anästhesie und Intensivmedizin, Sana Kliniken Düsseldorf GmbH, Leverkusen
- Holger Renke, Vorsitzender des Betriebsrats, Sana Klinikum Offenbach GmbH, Betriebswirt (VWA), Offenbach
- Martin Rohm, Mitglied des Vorstands, HALLESCHE Krankenversicherung a.G., Jurist, Ahlen
- Dr. Christoph Schmöcker, Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie, Sana Kliniken Berlin-Brandenburg GmbH, Neuruppin

28.3 Vergütungen der Personen in Schlüsselpositionen des Konzerns

Die kurzfristig fälligen Leistungen an Arbeitnehmer betragen im Geschäftsjahr TEUR 2.947 (Vj.: TEUR 2.929).

Die langfristig fälligen Leistungen betragen TEUR 973 (Vj.: TEUR 973).

Für ehemalige Mitglieder der Geschäftsführung ergeben sich Pensionsverpflichtungen (Defined Benefit Obligation) in Höhe von TEUR 1.465 (Vj.: TEUR 1.464).

Die Gesamtbezüge des Aufsichtsrats betragen im Geschäftsjahr TEUR 300 (Vj.: TEUR 300).

28.4 Gesamthonorar des Abschlussprüfers

Das vom Abschlussprüfer für das Geschäftsjahr berechnete Gesamthonorar beläuft sich auf TEUR 2.050 (Vj.: TEUR 2.065) für Abschlussprüfungsleistungen und auf TEUR 417 (Vj.: TEUR 131) für Bestätigungsleistungen.

28.5 Befreiung von der Offenlegung

Für folgende Tochtergesellschaften wurde für das Geschäftsjahr durch Gesellschafterbeschluss von der Befreiung von der Offenlegungspflicht nach § 264 Abs. 3 HGB Gebrauch gemacht:

- Gesundheitscampus Wilhelmstraße GmbH, Hameln
- Herzzentrum Dresden GmbH Universitätsklinik, Dresden
- Medizinisches Versorgungszentrum Sana Hürth GmbH, Hürth
- Sana Herzchirurgie Stuttgart GmbH, Stuttgart
- Sana IT Services GmbH, Ismaning
- Sana Klinik Einkauf GmbH, Ismaning
- Sana Ohre-Klinikum GmbH, Ismaning
- Sana Personal Service GmbH, Ismaning
- Sana-Herzzentrum Cottbus GmbH, Cottbus
- Sana-Krankenhaus Hürth GmbH, Hürth
- Sana-Medizintechnisches Servicezentrum GmbH, Ismaning

Darüber hinaus sind diese Tochtergesellschaften durch Gesellschafterbeschluss nach § 264 Abs. 3 HGB bzw. nach gesetzlichen Vorschriften wegen Größenklassen von der Aufstellung und Prüfung des Anhangs und des Lageberichtes befreit.

29 Aufstellung des Anteilsbesitzes

Name	Sitz	Beteiligungsquote in %
Verbundene Unternehmen		
Ausbildungszentrum für Berufe im Gesundheitswesen GmbH	Eutin	94,80 ¹⁾
Berufsfachschule für Krankenpflegehilfe am Krankenhaus Rummelsberg gGmbH	Schwarzenbruck	100,00 ¹⁾
Betriebs- und Verwaltungsgesellschaft mbH am Seenland Klinikum	Hoyerswerda	49,00 ¹⁾²⁾
clinic.log Logistik- und Dienstleistungsgesellschaft mbH	Ismaning	100,00
DFK Service-Gesellschaft mbH	Köln	100,00 ¹⁾⁴⁾
Evangelisches Bildungszentrum für Gesundheitsberufe Stuttgart gGmbH	Stuttgart	57,99 ¹⁾⁴⁾
Fachklinik für Neurologie Dietenbronn GmbH Akademisches Krankenhaus der Universität Ulm	Schwendi	60,00
Gesundheits-Akademie-Rügen GmbH (verschmolzen auf Sana-Krankenhaus Rügen GmbH)	–	–
Gesundheitcampus Wilhelmstraße GmbH	Hameln	100,00
Gesundheitseinrichtungen Hameln-Pyrmont GmbH	Hameln	51,00
GHC Wilhelmstraße Verwaltungs GmbH	Hameln	100,00 ¹⁾
Herzzentrum Dresden GmbH Universitätsklinik	Dresden	100,00
Hospigate GmbH	Essen	100,00 ¹⁾
Johannis Hospiz gemeinnützige GmbH	Elmshorn	55,43 ¹⁾
Karl-Olga-Krankenhaus GmbH	Stuttgart	74,00
KDSD – Klinikum Dahme-Spreewald Dienstleistungsgesellschaft mbH	Lübben	49,00 ¹⁾²⁾
KDSR Klinikum Dahme-Spreewald Reinigungsgesellschaft mbH	Lübben	49,00 ¹⁾²⁾
Klinikum Dahme-Spreewald GmbH	Lübben	49,00 ²⁾
Krankenhaus Rummelsberg GmbH	Schwarzenbruck	100,00
Krankenhaus vom Roten Kreuz Bad Cannstatt GmbH Fachklinik für Innere Medizin und Rehabilitation	Stuttgart	74,00
Lausitz Catering GmbH	Hoyerswerda	49,00 ¹⁾²⁾
Lausitz Clean GmbH	Hoyerswerda	49,00 ¹⁾²⁾
Lausitz Med GmbH	Hoyerswerda	49,00 ¹⁾²⁾
Lausitzer Seenland Klinikum GmbH	Hoyerswerda	49,00 ²⁾
Leben am Park GmbH	Hameln	51,00 ¹⁾
Medizinisches Versorgungszentrum am Sana Klinikum Offenbach GmbH	Offenbach am Main	90,00 ¹⁾
Medizinisches Versorgungszentrum Brüel GmbH	Brüel	94,00 ¹⁾
Medizinisches Versorgungszentrum Dahme-Spreewald GmbH	Königs Wusterhausen	49,00 ¹⁾²⁾
Medizinisches Versorgungszentrum Duisburg Süd GmbH	Duisburg	99,00 ¹⁾
Medizinisches Versorgungszentrum für spezialärztliche Versorgung Professor Dr. Friedrichs GmbH	Duisburg	99,00 ¹⁾
Medizinisches Versorgungszentrum Gadebusch GmbH	Gadebusch	94,00 ¹⁾
Medizinisches Versorgungszentrum GmbH am Seenland Klinikum	Hoyerswerda	49,00 ¹⁾²⁾
Medizinisches Versorgungszentrum Grevesmühlen GmbH	Grevesmühlen	94,00 ¹⁾
Medizinisches Versorgungszentrum Sana Bad Wildbad GmbH	Bad Wildbad	100,00 ¹⁾
Medizinisches Versorgungszentrum Sana Hürth GmbH	Hürth	100,00 ¹⁾
MVZ Leipziger Land GmbH	Borna	90,00 ¹⁾
MVZ Medizinisches Versorgungszentrum Wismar GmbH	Wismar	94,00 ¹⁾
MVZ Pinneberg GmbH	Elmshorn	74,90 ¹⁾
MVZ Rummelsberg GmbH	Schwarzenbruck	100,00 ¹⁾
MVZ Uetersen GmbH	Elmshorn	74,90 ¹⁾
Neurologisches Rehabilitationszentrum Quellenhof in Bad Wildbad GmbH	Bad Wildbad	55,00
ORTHOTechnik Rummelsberg GmbH	Schwarzenbruck	100,00

Name	Sitz	Beteiligung quote in %
Paritätische Gesundheitszentrum GmbH	Berlin	75,13 ¹⁾
Park-Klinik Köln GmbH (verschmolzen auf Sana Dreifaltigkeits-Krankenhaus-Köln GmbH)	–	–
PNZ GmbH	Stuttgart	74,00 ¹⁾
POLIKUM Aktiv GmbH (verschmolzen auf Sana Ambulante Medizin Management GmbH)	–	–
POLIKUM Berlin MVZ GmbH	Berlin	75,13 ¹⁾
POLIKUM Berlin MVZ II GmbH (verschmolzen auf POLIKUM Berlin MVZ GmbH)	–	–
POLIKUM Institut GmbH	Berlin	75,13 ¹⁾
POLIKUM Leipzig MVZ GmbH	Borna	90,00 ¹⁾
Privatklinik Leipziger Land GmbH	Borna	90,00 ¹⁾
Regio Alten- und Pflegeheim Haus Elbmarsch GmbH	Elmshorn	74,90 ¹⁾
Regio Kliniken GmbH	Elmshorn	74,90
Regio Reha GmbH	Elmshorn	74,90 ¹⁾
reha team Bamberg Gesundheits-Technik GmbH	Bamberg	45,00 ¹⁾²⁾
reha team Bayreuth Gesundheits-Technik GmbH	Bayreuth	90,00 ¹⁾
Reha Team Neumarkt Handels-GmbH	Neumarkt	90,00 ¹⁾
reha-team Fürth Rehabilitations-Technik GmbH	Fürth	90,00 ¹⁾
RKU – Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm gGmbH	Ulm	50,00 ²⁾
RKU Ambulant Rehabilitation und Therapie gemeinnützige GmbH	Ulm	50,00 ¹⁾²⁾
RKU Invest GmbH	Ulm	50,00 ²⁾
Roeser GmbH	Essen	100,00
Roeser Medical GmbH	Essen	100,00 ¹⁾
Sana Ambulante Medizin Management GmbH	Berlin	75,13 ¹⁾
Sana Arztpraxen Remscheid GmbH	Remscheid	94,90 ¹⁾
Sana Arztpraxen Rügen GmbH	Bergen auf Rügen	100,00 ¹⁾
Sana Berlin-Brandenburg Immobilienmanagement GmbH	Berlin	75,13 ¹⁾
sana centru.medis GmbH	Hameln	100,00
Sana DGS pro.service GmbH	Ismaning	100,00 ¹⁾
Sana Dreifaltigkeits-Krankenhaus Köln GmbH	Köln	100,00
Sana Fabricius-Klinik Remscheid GmbH	Remscheid	100,00
Sana Future GmbH	Ismaning	100,00
Sana Geriatriezentrum Zwenkau GmbH	Zwenkau	90,00 ¹⁾
Sana Gesundheitszentren Berlin-Brandenburg GmbH	Berlin	75,13 ¹⁾
Sana Gesundheitszentrum Hof GmbH	Hof	100,00 ¹⁾⁵⁾
Sana Gesundheitszentrum Niedersachsen GmbH	Hameln	51,00 ¹⁾
Sana HANSE-Klinikum Wismar GmbH	Wismar	94,00
Sana Herzchirurgie Stuttgart GmbH	Stuttgart	100,00
Sana Holding Bad Oeynhausen GmbH	Bad Oeynhausen	100,00
Sana Immobilien Service GmbH	Ismaning	100,00
Sana IT Services GmbH	Ismaning	100,00
Sana Klinik Bethesda Stuttgart gGmbH	Stuttgart	100,00
Sana Klinik Einkauf GmbH	Ismaning	100,00
Sana Klinik München GmbH (ehem. Sana Kliniken Solln Sendling GmbH)	München	100,00
Sana Klinik Nürnberg GmbH – Am Birkenwald	Nürnberg	100,00
Sana Klinik Pegnitz GmbH	Pegnitz	100,00
Sana Klinik Sendling GmbH (ehem. Sana Klinik Dr. Schreiber GmbH)	München	100,00

Name	Sitz	Beteiligungsquote in %
Sana Kliniken Berlin-Brandenburg GmbH	Berlin	75,13
Sana Kliniken des Landkreises Cham GmbH	Cham	74,90
Sana Kliniken des Landkreises Cham Schulen gGmbH	Cham	74,90 ¹⁾
Sana Kliniken Duisburg GmbH	Duisburg	99,00
Sana Kliniken Düsseldorf GmbH	Düsseldorf	51,00
Sana Kliniken Landkreis Biberach GmbH	Biberach an der Riß	74,90
Sana Kliniken Leipziger Land GmbH	Borna	90,00
Sana Kliniken Lübeck GmbH	Lübeck	94,80
Sana Kliniken Ostholstein GmbH	Eutin	94,80
Sana Klinikum Hof GmbH	Hof	100,00
Sana Klinikum Hof Schulen gGmbH	Hof	100,00 ¹⁾
Sana Klinikum Offenbach GmbH	Offenbach am Main	90,00
Sana Krankenhaus Radevormwald gGmbH	Radevormwald	100,00
Sana Management Service GmbH	Ismaning	100,00 ¹⁾
Sana Medizinisches Versorgungszentrum Düsseldorf GmbH	Düsseldorf	51,00 ¹⁾
Sana MVZ Biberach GmbH	Biberach an der Riß	74,90 ¹⁾
Sana MVZ Laupheim GmbH	Laupheim	74,90 ¹⁾
Sana Ohre-Klinikum GmbH	Ismaning	100,00
Sana Operationszentrum Lübeck GmbH	Lübeck	85,32 ¹⁾
Sana Parkraum Duisburg GmbH & Co. KG	Ismaning	100,00 ¹⁾
Sana Parkraum Management GmbH	Ismaning	100,00 ¹⁾
Sana Parkraum West GmbH & Co. KG	Ismaning	100,00 ¹⁾
Sana Personal Service GmbH	Ismaning	100,00
Sana Realinvest GmbH	Bad Wildbad	100,00
Sana Rechnungswesen GmbH	Remscheid	100,00
Sana Rehabilitationsklinik Sommerfeld GmbH	Berlin	75,13 ¹⁾
Sana Seniorenzentren Duisburg GmbH	Duisburg	99,00 ¹⁾
Sana Sterilgut Service GmbH	Ismaning	100,00 ¹⁾
Sana TGmed GmbH	Ismaning	100,00 ¹⁾
Sana Therapeuten Ostholstein und Lübeck GmbH	Süsel	94,80 ¹⁾
Sana Therapiezentrum Radevormwald GmbH	Radevormwald	100,00 ¹⁾
Sana Vitalis GmbH	Schwarzenbruck	100,00 ¹⁾
Sana-Catering-Service GmbH	Ismaning	100,00 ¹⁾
Sana-Herzzentrum Cottbus GmbH	Cottbus	100,00
Sana-Kliniken Bad Wildbad GmbH	Bad Wildbad	100,00
Sana-Klinikum Remscheid GmbH	Reimscheid	94,90
Sana-Krankenhaus Hürth GmbH	Hürth	100,00
Sana-Krankenhaus Rügen GmbH	Bergen auf Rügen	100,00
Sana-Medizintechnisches Servicezentrum GmbH	Ismaning	100,00
Sonstige Beteiligungen		
4QD-Qualitätskliniken.de GmbH	Berlin	20,00
7pat GmbH	Berlin	20,00
Ambulante GesundheitsService GmbH Mittelsachsen	Freiberg	26,00 ¹⁾³⁾
AMEFA GmbH	Limburg	6,67 ¹⁾⁶⁾
Apparatgemeinschaft POLIKUM Berlin MVZ GmbH und GMP Luebke/Seewald (ehem. Apparatgemeinschaft GbR)	Berlin	37,57 ¹⁾
Fachklinik 360° GmbH	Leverkusen	36,37 ¹⁾³⁾
Forum Gesundheit gemeinnützige GmbH	Hof	25,00 ¹⁾

Name	Sitz	Beteiligung quote in %
Gesundheitsnetz östliches Holstein Management GmbH	Eutin	47,40 ¹⁾³⁾
Gourmet-Werkstatt Rhein-Main-Wetterau GmbH	Bad Nauheim	44,10 ¹⁾
Grönemeyer Medical Service GmbH	Bochum	36,37 ¹⁾³⁾
Grönemeyer Medizin GmbH	Bochum	36,37 ¹⁾³⁾
HDZ-Service GmbH	Bad Oeynhausen	50,00 ¹⁾³⁾
i-SOLUTIONS Health GmbH	Mannheim	9,06 ¹⁾³⁾
Krankenhausbetriebsgesellschaft Bad Oeynhausen mbH	Bad Oeynhausen	50,00 ¹⁾³⁾
Kreiskrankenhaus Freiberg gemeinnützige GmbH	Freiberg	26,00 ¹⁾³⁾
Kreiskrankenhaus Freiberg Service GmbH	Freiberg	26,00 ¹⁾³⁾
Mecuris GmbH	München	4,44
Med 360° AG	Leverkusen	36,37 ³⁾
Med 360° Anästhesie GmbH	Leverkusen	34,37 ¹⁾³⁾
Med 360° Bayern GmbH (ehem. Sana Gesundheitszentrum Hof GmbH)	Leverkusen	36,37 ¹⁾³⁾
Med 360° Fachklinik Immobilien GmbH & Co KG	Leverkusen	34,37 ¹⁾³⁾
Med 360° Immobilienverwaltung GmbH	Leverkusen	36,37 ¹⁾³⁾
Med 360° Malteser GmbH	Leverkusen	18,55 ¹⁾³⁾
Med 360° Rheinland GmbH	Leverkusen	36,37 ¹⁾³⁾
Med 360° Sana GmbH	Leverkusen	65,05 ¹⁾³⁾
Med 360° Service GmbH	Leverkusen	36,37 ¹⁾³⁾
Med 360° Württemberg GmbH	Stuttgart	36,37 ¹⁾³⁾
Medizinisches Versorgungszentrum Freiberg GmbH	Freiberg	26,00 ¹⁾³⁾
Medizinisches Versorgungszentrum HDZ-NRW GmbH	Bad Oeynhausen	50,00 ¹⁾³⁾
MRT-Kooperations-GmbH	Dresden	33,00 ¹⁾
Physiotherapie 360° GmbH	Gelsenkirchen	17,82 ¹⁾
Reha-Tagesklinik im Forum Pankow GmbH	Berlin	18,78 ¹⁾
Reha-Tagesklinik im Forum Pankow GmbH & Co. Betriebs KG	Berlin	18,78 ¹⁾
Sana Klinik Pegnitz MVZ GbR	Pegnitz	50,00 ¹⁾
Seniorenzentrum an der Rosenstraße GmbH	Leverkusen	36,37 ¹⁾³⁾
Stiftung SIQ Initiative Qualitätskliniken gGmbH	Berlin	10,00 ¹⁾
üBAG Med 360° GbR	Leverkusen	38,38 ¹⁾³⁾
Vereinigte Gesundheitseinrichtungen Mittelsachsen GmbH	Freiberg	26,00 ³⁾
ZfPA GmbH	Immenstadt	45,00 ¹⁾³⁾

¹⁾ Quote gibt die mittelbare Beteiligung wieder.

²⁾ Beherrschung gemäß IFRS 10.6 ff.

³⁾ Nach der Equity-Methode bilanziert.

⁴⁾ Verbundene Unternehmen, die aufgrund untergeordneter Bedeutung für die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns nicht konsolidiert werden.

⁵⁾ Gesellschaft wurde im Jahr 2018 entkonsolidiert.

⁶⁾ Anteile an der Gesellschaft wurden im Jahr 2018 veräußert.

Ismaning, 27. Februar 2019

Thomas Lemke

Dr. Jens Schick

Jan Stanslawski

Irmgard Wübbeling

Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

An die Sana Kliniken AG

Prüfungsurteile

Wir haben den Konzernabschluss der Sana Kliniken AG, Ismaning, und ihrer Tochtergesellschaften (der Konzern) – bestehend aus der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung und der Konzerngesamtergebnisrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2018, der Konzernbilanz zum 31. Dezember 2018, der Konzerneigenkapitalveränderungsrechnung und der Konzernkapitalflussrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2018 sowie dem Konzernanhang, einschließlich einer Zusammenfassung bedeutsamer Rechnungslegungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Konzernlagebericht der Sana Kliniken AG für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2018 geprüft. Die auf der letzten Seite des Konzernlageberichts enthaltene Konzernerklärung zur Unternehmensführung 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 Konzernabschluss in allen wesentlichen Belangen den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315e Abs. 1 HGB anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung dieser Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage des Konzerns zum 31. Dezember 2018 sowie seiner Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2018 und
- vermittelt der beigefügte Konzernlagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Konzernlagebericht in Einklang mit dem Konzernabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar. Unser Prüfungsurteil zum Konzernlagebericht erstreckt sich nicht auf den Inhalt der auf der letzten Seite des Konzernlageberichts genannten Erklärung zur Unternehmensführung.

Gemäß § 322 Abs. 3 Satz 1 HGB erklären wir, dass unsere Prüfung zu keinen Einwendungen gegen die Ordnungsmäßigkeit des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts geführt hat.

Grundlage für die Prüfungsurteile

Wir haben unsere Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts 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 Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts“ unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben. Wir sind von den Konzernunternehmen unabhängig in Übereinstimmung mit den deutschen handelsrechtlichen und berufsrechtlichen Vorschriften und haben unsere sonstigen deutschen Berufspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht zu dienen.

Sonstige Informationen

Der Aufsichtsrat ist für den Bericht des Aufsichtsrats nach § 171 Abs. 2 AktG verantwortlich. Im Übrigen sind die gesetzlichen Vertreter für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen folgende, für den Geschäftsbericht vorgesehene Bestandteile, von denen wir eine Fassung bis zur Aufstellung des Bestätigungsvermerks erlangt haben: Interview mit dem Vorstandsvorsitzenden, Vorstellung des Vorstands, Grußwort des Aufsichtsratsvorsitzenden, Die Organe der Sana Kliniken AG, Klinikkompass und Adressen, Impressum, Key Facts 2018 sowie Adresse. Die sonstigen Informationen umfassen außerdem die auf der letzten Seite des Konzernlageberichts enthaltene Konzernerklärung zur Unternehmensführung.

Unsere Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und Konzernlagebericht 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 sonstigen Informationen zu lesen und dabei zu würdigen, ob die sonstigen Informationen

- wesentliche Unstimmigkeiten zum Konzernabschluss, Konzernlagebericht oder unseren bei der Prüfung erlangten Kenntnissen aufweisen oder
- anderweitig wesentlich falsch dargestellt erscheinen.

Verantwortung der gesetzlichen Vertreter und des Aufsichtsrats für den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht

Die gesetzlichen Vertreter sind verantwortlich für die Aufstellung des Konzernabschlusses, der den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315e Abs. 1 HGB anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften in allen wesentlichen Belangen entspricht, und dafür, dass der Konzernabschluss unter Beachtung dieser Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie als notwendig bestimmt haben, um die Aufstellung eines Konzernabschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist.

Bei der Aufstellung des Konzernabschlusses sind die gesetzlichen Vertreter dafür verantwortlich, die Fähigkeit des Konzerns 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, es sei denn, es besteht die Absicht den Konzern zu liquidieren oder der Einstellung des Geschäftsbetriebs oder es besteht keine realistische Alternative dazu.

Außerdem sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Aufstellung des Konzernlageberichts, der insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Konzernabschluss 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 Konzernlageberichts in Übereinstimmung mit den anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften zu ermöglichen, und um ausreichende geeignete Nachweise für die Aussagen im Konzernlagebericht erbringen zu können.

Der Aufsichtsrat ist verantwortlich für die Überwachung des Rechnungslegungsprozesses des Konzerns zur Aufstellung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts.

Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts

Unsere Zielsetzung ist, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob der Konzernabschluss als Ganzes frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist, und ob der Konzernlagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Konzernabschluss 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 Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht 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 Verstößen oder Unrichtigkeiten resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie einzeln oder insgesamt die auf der Grundlage dieses Konzernabschlusses und Konzernlageberichts getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Adressaten beeinflussen.

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

Darüber hinaus

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher – beabsichtigter oder unbeabsichtigter – falscher Darstellungen im Konzernabschluss und im Konzernlagebericht, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zu dienen. Das Risiko, dass wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist bei Verstößen höher als bei Unrichtigkeiten, da Verstöße betrügerisches Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können;
- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Prüfung des Konzernabschlusses relevanten internen Kontrollsystem und den für die Prüfung des Konzernlageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Systeme 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 des Konzerns 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 Konzernabschluss und im Konzernlagebericht 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 der Konzern seine Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann;
- beurteilen wir die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Konzernabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Konzernabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Konzernabschluss unter Beachtung der IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und der ergänzend nach § 315e Abs. 1 HGB anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt;
- holen wir ausreichende, geeignete Prüfungsnachweise für die Rechnungslegungs-informationen der Unternehmen oder Geschäftstätigkeiten innerhalb des Konzerns ein, um Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht abzugeben. Wir sind verantwortlich für die Anleitung, Überwachung und Durchführung der Konzernabschlussprüfung. Wir tragen die alleinige Verantwortung für unsere Prüfungsurteile;
- beurteilen wir den Einklang des Konzernlageberichts mit dem Konzernabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage des Konzerns;
- führen wir Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Konzernlagebericht durch. Auf Basis ausreichender geeigneter Prüfungsnachweise vollziehen wir dabei insbesondere die den zukunftsorientierten Angaben von den gesetzlichen Vertretern zugrunde gelegten bedeutsamen Annahmen nach und beurteilen die sachgerechte Ableitung der zukunftsorientierten Angaben aus diesen Annahmen. Ein eigenständiges Prüfungsurteil zu den zukunftsorientierten Angaben sowie zu den zugrunde liegenden Annahmen geben wir nicht ab. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen.

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

Stuttgart, den 27. Februar 2019
Ernst & Young GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Söhnle
Wirtschaftsprüfer

Dr. Jungblut
Wirtschaftsprüfer

Klinikkompass und Adressen

Übersicht der Standorte



Kliniken mit Sana Mehrheitsbeteiligung

Fachklinik für Neurologie Dietenbronn

Dietenbronn 7, 88477 Schwendi
Telefon: 07353 989-0, E-Mail: fnd-info@sana.de

Gesundheitseinrichtungen Hameln-Pyrmont GmbH

Sana Klinikum Hameln-Pyrmont

Saint-Maur-Platz 1, 31785 Hameln
Telefon: 05151 97-0, E-Mail: info@sana-hm.de

Herzzentrum Dresden GmbH

Universitätsklinik an der Technischen Universität Dresden

Fetscherstraße 76, 01307 Dresden
Telefon: 0351 450-0, E-Mail: hdz-info@herzzentrumdresden.com

Karl-Olga-Krankenhaus GmbH

Hackstraße 61, 70190 Stuttgart
Telefon: 0711 2639-0, E-Mail: kok-info@sana.de

Krankenhaus Rummelsberg GmbH

Rummelsberg 71, 90592 Schwarzenbruck
Telefon: 09128 50-40, E-Mail: kru-verwaltung@sana.de

Krankenhaus vom Roten Kreuz Bad Cannstatt GmbH

Badstraße 35–37, 70372 Stuttgart
Telefon: 0711 5533-0, E-Mail: rkk-info@sana.de

Neurologisches Rehabilitationszentrum Quellenhof in Bad Wildbad GmbH

Kuranlagenallee 2, 75323 Bad Wildbad
Telefon: 07081 173-0, E-Mail: info.quellenhof@sana.de

Regio Kliniken GmbH

Regio Klinikum Elmshorn

Agnes-Karll-Allee 17, 25337 Elmshorn
Telefon: 04121 798-0, E-Mail: info-regiokliniken@sana.de

Regio Kliniken GmbH

Regio Klinikum Pinneberg

Fahltskamp 74, 25421 Pinneberg
Telefon: 04101 217-0, E-Mail: info-regiokliniken@sana.de

Regio Kliniken GmbH

Regio Klinikum Wedel

Holmer Straße 155, 22880 Wedel
Telefon: 04103 962-0, E-Mail: info-regiokliniken@sana.de

RKU – Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm gGmbH

Oberer Eselsberg 45, 89081 Ulm
Telefon: 0731 177-0, E-Mail: information@rku.de

Sana Dreifaltigkeits-Krankenhaus Köln

Aachener Straße 445–449, 50933 Köln
Telefon: 0221 94071-0, E-Mail: info-dfk@sana.de

Sana Fabricius-Klinik Remscheid GmbH

Brüderstraße 65, 42853 Remscheid
Telefon: 02191 797-0, E-Mail: info@fabricius-klinik.de

Sana HANSE-Klinikum Wismar GmbH

Störtebekerstraße 6, 23966 Wismar
Telefon: 03841 33-0, E-Mail: wismar@sana.de

Sana Herzchirurgie Stuttgart GmbH

Herdweg 2, 70174 Stuttgart
Telefon: 0711 278-36110, E-Mail: shs-info@sana.de

Sana Klinik Bethesda Stuttgart gGmbH

Hohenheimer Straße 21, 70184 Stuttgart
Telefon: 0711 2156-0, E-Mail: kbs-info@sana.de

Sana Klinik Nürnberg GmbH – Am Birkenwald

Weiltinger Straße 11, 90449 Nürnberg
Telefon: 0911 6808-0, E-Mail: nue-info@sana.de

Sana Klinik Pegnitz GmbH

Langer Berg 12, 91257 Pegnitz
Telefon: 09241 981-0, E-Mail: skp-info@sana.de

Sana-Kliniken Bad Wildbad GmbH

Geschäftsführung und Verwaltung

König-Karl-Straße 5, 75323 Bad Wildbad
Telefon: 07081 179-0, E-Mail: info.sana-wildbad@sana.de

Sana Kliniken Berlin-Brandenburg GmbH

Sana Kliniken Sommerfeld

Waldhausstraße 44, 16766 Kremmen
Telefon: 033055 5-0, E-Mail: info@sana-hu.de

Sana Kliniken Berlin-Brandenburg GmbH

Sana Klinikum Lichtenberg

Fanningerstraße 32, 10365 Berlin
Telefon: 030 5518-0, E-Mail: info@sana-kl.de

Sana Kliniken Berlin-Brandenburg GmbH

Sana Krankenhaus Templin

Robert-Koch-Straße 24, 17268 Templin
Telefon: 03987 42-0, E-Mail: info@sana-kt.de

Sana Kliniken des Landkreises Cham GmbH

Krankenhaus Bad Kötzing

Hauser Straße 42, 93444 Bad Kötzing
Telefon: 09941 20-0, E-Mail: info@diekliniken.de

Sana Kliniken des Landkreises Cham GmbH

Krankenhaus Cham

Tiergartenstraße 4, 93413 Cham
Telefon: 09971 409-0, E-Mail: info@diekliniken.de

Sana Kliniken des Landkreises Cham GmbH

Krankenhaus Roding

Arnulfstraße 1, 93426 Roding
Telefon: 09461 400-0, E-Mail: info@diekliniken.de

Sana Kliniken Duisburg GmbH

Zu den Rehwiesen 9 – 11, 47055 Duisburg
Telefon: 0203 733-0, E-Mail: info.duisburg@sana.de

Sana Kliniken Düsseldorf GmbH**Sana Krankenhaus Benrath**

Urdenbacher Allee 83, 40593 Düsseldorf
Telefon: 0211 2800-02, E-Mail: info@sana-duesseldorf.de

Sana Kliniken Düsseldorf GmbH**Sana Krankenhaus Gerresheim**

Gräulinger Straße 120, 40625 Düsseldorf
Telefon: 0211 2800-01, E-Mail: info@sana-duesseldorf.de

Sana Kliniken Landkreis Biberach GmbH**Sana Klinik Laupheim**

Bronner Straße 34, 88471 Laupheim
Telefon: 07392 707-0, E-Mail: slb-service@sana.de

Sana Kliniken Landkreis Biberach GmbH**Sana Klinik Riedlingen**

Zwiefalter Straße 62, 88499 Riedlingen
Telefon: 07371 184-0, E-Mail: slb-service@sana.de

Sana Kliniken Landkreis Biberach GmbH**Sana Klinikum Biberach**

Ziegelhausstraße 50, 88400 Biberach
Telefon: 07351 55-0, E-Mail: slb-service@sana.de

Sana Kliniken Leipziger Land GmbH**Klinikum Borna**

Rudolf-Virchow-Straße 2, 04552 Borna
Telefon: 03433 21-0, E-Mail: postmaster.borna@sana.de

Sana Kliniken Leipziger Land GmbH**Klinikum Zwenkau**

Pestalozzistraße 9, 04442 Zwenkau
Telefon: 034203 4-0, E-Mail: postmaster.zwenkau@sana.de

Sana Geriatriezentrum Zwenkau GmbH**Geriatriezentrum Zwenkau**

Pestalozzistraße 9, 04442 Zwenkau
Telefon: 034203 4-0, E-Mail: postmaster.zwenkau@sana.de

Sana Kliniken Lübeck GmbH**Krankenhaus Süd**

Kronsforder Allee 71–73, 23560 Lübeck
Telefon: 0451 585-01, E-Mail: info-luebeck@sana.de

Sana Kliniken Lübeck GmbH**Praxisklinik Travemünde**

Am Dreilingsberg 7, 23570 Lübeck-Travemünde
Telefon: 04502 800-0, E-Mail: info-luebeck@sana.de

Sana Kliniken Ostholstein GmbH**Inselklinik Fehmarn**

Mummendorfer Weg 12, 23769 Fehmarn
Telefon: 04371 504-0, E-Mail: info.oh@sana.de

Sana Kliniken Ostholstein GmbH**Klinik Eutin**

Hospitalstraße 22, 23701 Eutin
Telefon: 04521 787-0, E-Mail: info.oh@sana.de

Sana Kliniken Ostholstein GmbH**Klinik Middelburg**

Middelburger Straße 1, 23701 Süsel
Telefon: 04524 909-0, E-Mail: info.oh@sana.de

Sana Kliniken Ostholstein GmbH**Klinik Oldenburg**

Mühlenkamp 5, 23758 Oldenburg i. Holst.
Telefon: 04361 513-0, E-Mail: info.oh@sana.de

Sana Klinik München GmbH**Sana Gesundheitscampus München**

Steinerstraße 3, 81369 München
Telefon: 089 72403-0, E-Mail: info@sana-solln-sendling.de

Sana Klinik Sendling GmbH**Sana Gesundheitscampus München**

Steinerstraße 6, 81369 München
Telefon: 089 72403-4206, E-Mail: sks.info@sana.de

Sana Klinikum Hof GmbH

Eppenreuther Straße 9, 95032 Hof
Telefon: 09281 98-0, E-Mail: skh-info@sana.de

Sana Klinikum Offenbach GmbH

Starkenburgring 66, 63069 Offenbach
Telefon: 069 8405-0, E-Mail: info-sof@Sana.de

Sana Krankenhaus Radevormwald gGmbH

Siepenstraße 33, 42477 Radevormwald
Telefon: 02195 600-0, E-Mail: info-rvw@sana.de

Sana Rehabilitationsklinik Sommerfeld GmbH

Waldhausstraße 44, 16766 Kremmen
Telefon: 033055 5-0, E-Mail: info@sana-hu.de

Sana-Herzzentrum Cottbus GmbH

Leipziger Straße 50, 03048 Cottbus
Telefon: 0355 480-0, E-Mail: shc-info@sana.de

Sana-Klinikum Remscheid GmbH

Burger Straße 211, 42859 Remscheid
Telefon: 02191 13-0, E-Mail: skr-info@sana.de

Sana-Krankenhaus Hürth GmbH

Krankenhausstraße 42, 50354 Hürth
Telefon: 02233 594-0, E-Mail: info@sana-huerth.de

Sana-Krankenhaus Rügen GmbH

Calandstraße 7/8, 18528 Bergen/Rügen
Telefon: 03838 39-0, E-Mail: info.ruegen@sana.de

Alten- und Pflegeheime mit Sana Mehrheitsbeteiligung

Sana Leben am Park GmbH

Sana Leben am Park

Holtenser Landstraße 1, 31787 Hameln
Telefon: 05151 9556-0, E-Mail: info-lap@sana.de

Regio Kliniken GmbH

Pflegezentrum Elbmarsch

Agnes-Karll-Allee 21, 25337 Elmshorn
Telefon: 04121 294-0, E-Mail: info-regiokliniken@sana.de

Sana Seniorenzentren Duisburg GmbH

Seniorenzentrum Rheinhausen

Lindenallee 23, 47229 Duisburg
Telefon: 02065 9290-0,
E-Mail: seniorenzentrum.rheinhausen@sana.de

Sana Seniorenzentren Duisburg GmbH

Seniorenzentrum Hamborn

Aachener Straße 27, 47169 Duisburg
Telefon: 0203 50004-0,
E-Mail: seniorenzentrum.hamborn@sana.de

Sana Seniorenzentren Duisburg GmbH

Seniorenzentrum Großenbaum

Zu den Wiesen 62, 47269 Duisburg
Telefon: 0203 7100-0,
E-Mail: seniorenzentrum.grossenbaum@sana.de

Kliniken mit Sana Minderheitsbeteiligung

Krankenhausbetriebsgesellschaft Bad Oeynhausen mbH

Herz- und Diabeteszentrum Nordrhein-Westfalen

Georgstraße 11, 32545 Bad Oeynhausen
Telefon: 05731 97-0, E-Mail: info@hdz-nrw.de

Klinikum Dahme-Spreewald GmbH

Achenbach-Krankenhaus Königs Wusterhausen

Köpenicker Straße 29, 15711 Königs Wusterhausen
Telefon: 03375 288-0, E-Mail: info@klinikum-ds.de

Klinikum Dahme-Spreewald GmbH

Spreewaldklinik Lübben

Schillerstraße 29, 15907 Lübben
Telefon: 03546 75-0, E-Mail: info@klinikum-ds.de

Kreiskrankenhaus Freiberg gGmbH

Donatsring 20, 09599 Freiberg
Telefon: 03731 77-0, E-Mail: geschaeftsleitung@kkh-freiberg.de

Lausitzer Seenland Klinikum GmbH

Akademisches Lehrkrankenhaus der Technischen Universität Dresden

Maria-Grollmuß-Straße 10, 02977 Hoyerswerda
Telefon: 03571 44-0, E-Mail: hoy.info@sana.de

Kliniken im Management der Sana Kliniken AG

Caritas-Krankenhaus St. Josef

Landshuter Straße 65, 93053 Regensburg
Telefon: 0941 782-2010, E-Mail: info@caritasstjosef.de

Klinikverbund Kempten-Oberallgäu gGmbH

Klinik Immenstadt

Im Stillen 2, 87509 Immenstadt
Telefon: 08323 910-0, E-Mail: info@kliniken-oa.de

Klinikverbund Kempten-Oberallgäu gGmbH

Klinik Sonthofen

Prinz-Luitpold-Straße 1, 87572 Sonthofen
Telefon: 08321 804-0, E-Mail: info@kliniken-oa.de

Klinikverbund Kempten-Oberallgäu gGmbH

Klinik Oberstdorf

Trettachstraße 16, 87561 Oberstdorf
Telefon: 08322 703-0, E-Mail: info@kliniken-oa.de

Klinikverbund Kempten-Oberallgäu gGmbH

Klinikum Kempten

Robert-Weixler Straße 50, 87493 Kempten
Telefon: 0831 530-0, E-Mail: info@klinikum-kempten.de

Wenn Sie mehr Informationen wünschen,
wenden Sie sich bitte an:

Sana Kliniken AG

Oskar-Messter-Straße 24
85737 Ismaning
Telefon 089 678204-0
Telefax 089 678204-179
E-Mail info@sana.de

Facebook: www.facebook.com/sana.kliniken

Gestaltung & Gesamtherstellung

Amedick Sommer, Stuttgart
Art Direktion: Sabine Pietsch

Druck

Wahl-Druck GmbH, Aalen

Fotografie

sdecoret, fotolia.com (Titel)
Markus Altmann, Berlin, www.markus-altmann.de (S. 5)
Friedrun Reinhold für SIGNAL IDUNA (S. 6)
Jens Bruchhaus (S. 12, 53)

Rechtlicher Hinweis

Diese Information enthält in die Zukunft gerichtete Aussagen, die auf unseren gegenwärtigen Annahmen und Prognosen beruhen. Bekannte wie auch unbekannt Risiken, Ungewissheiten und Einflüsse können dazu führen, dass die tatsächlichen Ergebnisse, die Finanzlage oder die Entwicklung von den hier gegebenen Einschätzungen abweichen.
Wir übernehmen keine Verpflichtung, zukunftsgerichtete Aussagen zu aktualisieren.

5-Jahres-Übersicht der Kennzahlen

		2014	2015	2016	2017	2018
Ertragslage						
Umsatz	in Mio. EUR	2.155,5	2.322,5	2.404,2	2.572,6*	2.703,3
EBITDA	in Mio. EUR	180,1	195,4	221,6	225,9	240,9
EBIT	in Mio. EUR	108,7	118,9	136,5	140,3	146,7
EAT	in Mio. EUR	61,5	71,3	90,1	95,4*	99,6
Wichtige Kennzahlen						
EBITDA-Marge	in %	8,4	8,4	9,2	8,8	8,9
EBIT-Marge	in %	5,0	5,1	5,7	5,5	5,4
Eigenkapitalquote	in %	35,1	36,1	38,1*	37,2*	41,2
Net Gearing	in %	30,7	37,8	25,5*	33,1*	32,2
Net Debt zu EBITDA		1,15	1,35	0,87	1,21	1,34
Return on Capital Employed	in %	8,8	9,4	11,1	12,1	12,0
Eigenkapitalrendite	in %	9,4	10,4	12,4	12,0*	10,9
Bilanz und Cash Flow						
Bilanzsumme	in Mio. EUR	1.915,4	1.934,7	1.998,7*	2.227,3*	2.422,0
Net Debt	in Mio. EUR	206,8	263,9	193,7	273,8	321,9
Eigenkapital	in Mio. EUR	673,2	697,6	760,7*	827,7*	998,9
Investitionen	in Mio. EUR	94,5	122,2	143,6	160,5	216,7
davon eigenfinanziert	in Mio. EUR	49,4	77,7	97,2	113,2	165,6
davon gefördert	in Mio. EUR	45,1	44,5	46,4	47,3	51,1
Operativer Cash Flow	in Mio. EUR	180,6	174,4	236,9	166,0	153,9
Sonstiges						
Behandlungsfälle stationär	Anzahl	493.469	524.556	538.758	540.110	535.589
Ambulante Fälle	Anzahl	1.328.638	1.661.719	1.704.336	1.690.500	1.621.049
vollstationär aufgestellte Betten	Anzahl	10.293	10.947	11.056	11.400	11.243

* Werte weichen vom Konzernabschluss 2017 ab. Erläuterungen siehe Konzernanhang.

Sana Kliniken AG

Oskar-Messter-Straße 24
85737 Ismaning

Telefon 089 678 204-0
Telefax 089 678 204-179
info@sana.de
www.sana.de