

GESCHÄFTS BERICHT 2025

03 KONZERN

04 Kennzahlen

06 Quartalsentwicklung

07 Ausblick

08 Brief des Vorstands

11 Segmente

15 Bericht des Aufsichtsrats

22 Die MEDICLIN-Aktie

23 Finanzkalender

24 ZUSAMMENGEFASSTER
LAGEBERICHT

25 Grundlagen des Konzerns

30 Nachhaltigkeitsbericht

127 Prüfungsvermerk des unabhängigen
Wirtschaftsprüfers zum
nichtfinanziellen Konzernbericht

130 Wirtschaftsbericht

135 Geschäftsverlauf

142 Gesamtaussage zur
wirtschaftlichen Lage

143 Prognosebericht

145 Chancen- und Risikobericht

154 Sonstige Angaben

155 MEDICLIN AG (Kurzform)

158 Vergütungsbericht

159 KONZERNABSCHLUSS

160 Konzernbilanz

162 Konzerngewinn- und -verlustrechnung

163 Konzerngesamtergebnisrechnung

164 Konzernkapitalflussrechnung

166 Konzerneigenkapitalveränderungsrechnung

167 Konzernanhang

235 SONSTIGES

236 Bestätigungsvermerk

241 Versicherung der gesetzlichen Vertreter

242 Anschriften und Impressum

INHALT

KONZERN

04 Kennzahlen

06 Quartalsentwicklung

07 Ausblick

08 Brief des Vorstands

11 Segmente

15 Bericht des Aufsichtsrats

22 Die MEDICLIN-Aktie

23 Finanzkalender

Kennzahlen der Geschäftsentwicklung

	2025	2024	Veränderung in %
Anzahl Aktien in Mio. Stück	47,5	47,5	0,0
Fallzahlen (stationär)	108.524	107.495	+1,0
Bettenzahl zum 31.12.	8.189	8.160	+0,4
Auslastung in %	86,6	85,5	+1,1 pp
Mitarbeiter:innen in Vollzeitkräften (Jahresdurchschnitt)	7.006	6.889	+1,7
TEUR	2025	2024	Veränderung in %
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	102.438	80.566	+27,1
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit je Aktie in EUR	2,16	1,70	+27,1
Umsatzerlöse	784.490	748.754	+4,8
EBITDA	115.584	103.768	+11,4
EBITDA-Marge in %	14,7	13,9	+0,8 pp
EBIT (Betriebsergebnis)	55.362	53.487	+3,5
EBIT-Marge in %	7,1	7,1	0,0 pp
Finanzergebnis	-20.165	-21.367	+5,6
Konzernergebnis	25.902	24.913	+4,0
Ergebnis je Aktie in EUR	0,54	0,52	+3,8
Dividendenauszahlung je Aktie in EUR	0,04		
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen ohne Nutzungsrechte IFRS 16)	55.436	46.193	+20,0
davon Fördermittel	30.607	9.255	+230,7
Anteil Eigenmittel in %	44,8	80,0	-35,2 pp
Zinsdeckungskoeffizient (EBITDA/Zinsergebnis)	5,7x	4,9x	

in TEUR	31.12.2025	31.12.2024	Veränderung in %
Bilanzsumme	841.252	905.906	-7,14
Eigenkapital	249.633	222.738	+12,1
Eigenkapitalquote in %	29,7	24,6	+5,1 pp
Eigenkapitalrentabilität ¹ in %	10,4	11,2	-0,8 pp
Finanzschulden (gegenüber Kreditinstituten)	14.873	66.960	-77,8
Liquide Mittel	72.184	107.563	-32,9
Nettofinanzverschuldung ²	-24.315	-9.054	-168,6
Nettofinanzverschuldung ² /Bereinigtes EBITDA ³	-0,3x	-0,1x	

¹ Konzernergebnis der vorangegangenen zwölf Monate / Eigenkapital

² Adjustierte durchschnittliche Nettofinanzverschuldung der letzten vier Quartalsstichtage (bereinigt um Verbindlichkeiten aus IFRS 16 sowie um Verbindlichkeiten und liquide Mittel aus Darlehensförderung)

³ Adjustiertes EBITDA der vorangegangenen zwölf Monate. Das adjustierte EBITDA entspricht dem um IFRS 16 Effekte bereinigten EBITDA.

Aus rechnerischen Gründen können in den Tabellen Rundungsdifferenzen in Höhe von + / - einer Einheit (EUR, % etc.) auftreten; die Prozentsätze sowie die Veränderungen in % sind auf Basis der nicht gerundeten EUR-Werte ermittelt.

Quartalsentwicklung des Konzerns im Jahr 2025

EUR Mio.	Q1	Q2	Q3	Q4
Umsatzerlöse	184,8	199,0	203,1	197,6
EBITDA	18,1	30,2	39,7	27,6
EBITDA-Marge in %	9,8	15,2	19,5	14,0
EBIT (Betriebsergebnis)	5,2	17,1	26,6	6,5
EBIT-Marge in %	2,8	8,6	13,1	3,3
Finanzergebnis	-5,2	-5,1	-5,0	-4,9
Konzernergebnis	-0,1	10,0	15,4	0,6
Ergebnis je Aktie in EUR	0,00	0,21	0,32	0,01
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	17,1	18,3	40,2	26,8
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit je Aktie in EUR	0,36	0,39	0,85	0,56
Eigenkapitalquote in %	24,9	25,7	27,2	29,7
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen ohne Nutzungsrechte IFRS 16)	12,0	12,4	12,2	18,8
Nettofinanzverschuldung (Quartalsende)	-19,5	-14,6	-32,7	-30,4
Fallzahlen (stationär)	25.952	27.231	28.381	26.960
Bettenzahl (Quartalsende)	8.179	8.179	8.189	8.189
Auslastung in %	85,1	87,7	88,8	84,8
Mitarbeiter:innen in Vollzeitkräften (Quartalsdurchschnitt)	6.912	6.969	7.041	7.100

Solide Basis für 2026

Aufgrund der aktuellen Auslastung geht der Vorstand für das Geschäftsjahr 2026 von einem Umsatzwachstum für den Konzern zwischen 3,5 % und 6,5 % aus. Das Konzern-EBIT wird zwischen EUR 57,0 Mio. und EUR 72,0 Mio. erwartet.

Die finanziellen Ziele stehen jedoch unter dem Vorbehalt, dass sich keine wesentliche Verschlechterung der konjunkturellen Lage in Deutschland aufgrund der anhaltenden geopolitischen Krisen ergibt.

3,5 % bis
6,5 %

UMSATZWACHSTUM

57 bis
72 Mio.

KONZERNBETRIEBSERGEBNIS (EBIT)
IN EUR

AUSBLICK

Thomas Piefke, COO
und Tino Fritz, CFO



Sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre, liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, liebe Partner unseres Unternehmens,

MEDICLIN blickt erneut auf ein operativ wie wirtschaftlich erfolgreiches Jahr zurück. Wir konnten alle Ziele erreichen – ungeachtet eines nach wie vor herausfordernden Umfelds.

Dabei folgten wir weiter **MEDICLIN Future**, unserem Plan zur strategischen und kulturellen Weiterentwicklung unseres Unternehmens. Er orientiert sich am Zielbild einer Rehabilitation der Zukunft. Auf dem Weg dorthin wollen wir unsere Strukturen und Prozesse weiterentwickeln, die Qualität unserer bestehenden Reha-Angebote weiter ausbauen und die Reha-Kapazitäten durch gezielte Zukäufe erweitern.

In Umsetzung dieser Strategie haben sich unsere drei Reha-Säulen MEDICLIN CAMPUS (lernorientierte Reha), MEDICLIN HOME (Rehabilitation im häuslichen Umfeld) und MEDICLIN DIRECT (schnellere, ambulant orientierte Versorgung) auch im vergangenen Jahr bewährt.

Wir streben eine interdisziplinäre und sektorenübergreifende Versorgung an, bei der ambulante und stationäre Leistungen eng miteinander verzahnt sind. Mit diesem Ansatz wollen wir Versorgungsbrüche zwischen unseren drei Hauptleistungsfeldern Akutmedizin, Rehabilitation und Pflege vermeiden. Dort, wo es sinnvoll ist, wollen wir unsere Patient:innen bevorzugt ambulant statt stationär behandeln. →

Eine erfolgreiche Umsetzung des MEDICLIN CAMPUS-Modells konnten wir im Februar 2025 mit der Eröffnung des **MEDICLIN CAMPUS Wertheim** demonstrieren. In der baden-württembergischen Fachklinik bieten wir unter einem gemeinsamen Dach mit dem Akutversorger vor Ort eine integrierte Versorgung an. Unter der Leitung eines erfahrenen Neurologen behandelt unser medizinisches, therapeutisches und pflegerisches Team Patient:innen mit neurologischen Erkrankungen der Behandlungsphase C und D. Neben körperlichen Beschwerden berücksichtigt die Therapie auch psychische und soziale Aspekte.

Wir gehen mit unseren Leistungen gezielt in die Felder und in die Regionen, in denen wir gebraucht werden. Im Herbst weihten wir in Röbel an der Müritz die **MEDICLIN Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik** ein. In der modernen Einrichtung begleitet ein interdisziplinäres Team bereits seit April 2025 Kinder und Jugendliche nach einem ganzheitlichen Behandlungskonzept. Junge Menschen wachsen heute in einer Welt auf, die von Unsicherheit, Umbrüchen und Krisen geprägt ist: Klimawandel, Kriege, soziale Spannungen, digitale Überforderung – all das hinterlässt Spuren. Dies macht die Bedeutung der neuen Einrichtung für die Region deutlich. Sie ist ein wichtiger Baustein für die Gesundheitsversorgung in der Region.

Unser Unternehmen ist ein **Teil des ASKLEPIOS Konzerns** mit den Teilkonzernen ASKLEPIOS, RHÖN-KLINIKUM und MEDICLIN. Diese Vernetzung ist in einem von Konsolidierung und Kostendruck geprägten Umfeld von großem Vorteil. 2025 sind wir auf verschiedenen Ebenen weiter zusammengedrückt. Im Alltag wächst das Bewusstsein: Gemeinsam sind wir leistungsfähiger und resilienter. Unsere Zusammenarbeit bringt uns in einem anspruchsvollen Markt mehr Möglichkeiten und sichert dadurch nachhaltig Arbeitsplätze.

Durch die gruppenweite Bündelung unserer Einkaufsaktivitäten erreichen wir inzwischen deutliche Skaleneffekte, deren Einsparungen wir in die Verbesserung unserer Leistungen investieren.

Ein weiteres Fokusthema im Verbund ist die Digitalisierung: Als moderner Gesundheitskonzern wollen wir zukünftig die gesamten Patientenreisen digital abbilden, von der Terminplanung bis zur Nachsorge-App.

Werfen wir einen Blick auf unsere **wirtschaftliche Entwicklung**: Im vergangenen Jahr konnte MEDICLIN seinen Umsatz um 4,8 % auf EUR 784 Mio. ausbauen. Mit diesem Wert landeten wir am oberen Ende der Prognose. Unser Betriebsergebnis, das EBIT, erreichte EUR 55,4 Mio. Es stieg gegenüber dem Vorjahr um 3,5 %. Grundlage für das Wachstum insgesamt war 2025 die weiterhin hohe Auslastung. Sie lag bei 86,6 % und stieg damit gegenüber dem Vorjahr um 1,1 Prozentpunkte.

Was bedeutet das für die diesjährige **Dividende**? Wie im vergangenen Jahr werden wir der Hauptversammlung am 28. Mai vorschlagen, analog zum letzten Jahr EUR 1,9 Mio. bzw. EUR 0,04 je Aktie auszuschütten.

Die verbleibenden erwirtschafteten Mittel sollen zur Aufstockung der Liquidität bzw. zur Stärkung der Investitionskraft in der Gesellschaft verbleiben. Hintergrund für den Liquiditätsrückgang war im vergangenen Jahr die Rückführung eines Konsortialkredits in Höhe von EUR 50,0 Mio. Abgesehen davon ist ein Teil der zur Verfügung stehenden liquiden Mittel bereits zweckgebunden.

Im laufenden Geschäftsjahr 2026 wollen wir an die gute Entwicklung des vergangenen Jahres anknüpfen. Bei einer weiterhin hohen Auslastung erwarten wir ein Umsatzwachstum von 3,5 bis 6,5 %. →

Es wird weiterhin vom Segment Postakut getragen. Das Ergebnis vor Zinsen und Steuern (EBIT) wird voraussichtlich einen Wert zwischen EUR 57 und 72 Mio. erreichen. Das entspricht einer EBIT-Marge von 7,0 bis 8,0 %. Nach dem negativen Ergebnisbeitrag im Vorjahr erwarten wir für das Segment Akut im laufenden Jahr wieder schwarze Zahlen.

2026 werden wir die Qualität unserer Leistungen weiter im Sinne unserer Patient:innen ausbauen. Unsere Einrichtungen stehen für eine moderne und integrierte Rehabilitation, die medizinisch, therapeutisch und zunehmend auch digital verbunden sind. Wir setzen im Begleitprozess unserer Patient:innen früher an (Prävention), steigen nach der Akutphase rasch in den Reha-Prozess ein und begleiten unsere Patient:innen umfassend in der Nachsorge.

Seit dem 1. Januar gehen wir unseren Weg ohne unseren bisherigen Vorstandsvorsitzenden Dr. Joachim Ramming. In den vergangenen mehr als vier Jahren wurden unter seiner Führung zentrale Transformations- und Wachstumsinitiativen maßgeblich vorangetrieben und umgesetzt. Dazu zählen der Umbau der Klinikstrukturen, die Ausrichtung des Teilkonzerns auf die Strategie MEDICLIN Future mit dem Fokus auf Postakut-Medizin und medizinische Rehabilitation sowie die Optimierung des Akutklinik-Portfolios. Nach dem Erreichen dieser Meilensteine hat sich Dr. Ramming entschlossen, neue Herausforderungen anzugehen. Wir danken ihm für seine großen Verdienste für MEDICLIN und wünschen ihm für die Zukunft alles Gute.

Wir danken Ihnen, unseren Aktionärinnen und Aktionären, für das nachhaltige Vertrauen in die MEDICLIN. Mit Ihrem Kapital sind Sie zentrale Mitgestalterinnen und Mitgestalter einer modernen und tragfähigen Gesundheitsversorgung. Wir setzen darauf, dass Sie weiter an unserer Seite sind.

Ein besonderer Dank gilt Ihnen, unseren fast 10.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Sie sind diejenigen, die das Leistungsversprechen von MEDICLIN gegenüber unseren Patient:innen jeden Tag einlösen. Dies ist eine anspruchsvolle Aufgabe, die Sie nicht nur fachlich, sondern auch menschlich fordert. Wir wissen dies und ihren großartigen Einsatz sehr zu schätzen und werden Sie auch in Zukunft mit allen uns zur Verfügung stehenden Möglichkeiten unterstützen.

Unseren Partnern danken wir für die konstruktive und enge Zusammenarbeit im Klinikalltag. Wir wollen unsere Patient:innen in bestmöglicher Qualität versorgen. Dies wollen wir operativ und wirtschaftlich effizient tun. Sie unterstützen uns auf diesem Weg verlässlich und mit neuen Ideen. Wir zählen auf Sie auch im laufenden Jahr.

Offenburg im März 2026

Ihr Vorstand

Tino Fritz

Thomas Piefke

SEGMENT POSTAKUT

532,0

UMSATZ
IN EUR MIO.

6.154

BETTEN

61,7

EBIT
IN EUR MIO.

Wir sind auf Rehabilitation spezialisiert – sie bildet den Kern unseres Segments Postakut. Unser Ziel ist es, unsere rehabilitativen Leistungen kontinuierlich weiterzuentwickeln und stärker ambulante sowie telemedizinische Angebote zu integrieren. So schaffen wir moderne und flexible Versorgungsangebote, die sich an den Bedürfnissen unserer Patient:innen orientieren.

Im Segment Postakut begleiten wir Patient:innen gezielt auf ihrem Weg zurück in ein möglichst selbstständiges Leben. Unsere medizinischen Schwerpunkte liegen insbesondere in der neurologischen Rehabilitation und Frührehabilitation, der Psychosomatik, der Geriatrie sowie der Orthopädie. Ergänzend verfügen wir über ausgewiesene Expertise in spezialisierten Bereichen wie der HNO-Heilkunde und der Inneren Medizin.

223,0

UMSATZ
IN EUR MIO.

1.571

BETTEN

-4,9

EBIT
IN EUR MIO.

In unserem Segment Akut bieten wir eine umfassende und interdisziplinäre medizinische Versorgung auf hohem fachlichen Niveau. Unsere Kliniken gewährleisten eine qualitätsgesicherte Diagnostik und Behandlung und schaffen die Grundlage für eine optimale Weiterbehandlung unserer Patient:innen.

Unsere medizinischen Schwerpunkte liegen insbesondere in den Bereichen Neurologie, Neurochirurgie, Psychiatrie und Psychosomatik, Geriatrie sowie Orthopädie und Innere Medizin. Durch die enge Zusammenarbeit unserer Fachbereiche und moderne Versorgungsstrukturen ermöglichen wir eine abgestimmte, patientenorientierte Behandlung und leisten einen wichtigen Beitrag zur medizinischen Versorgung in unseren Regionen.

SEGMENT AKUT

In unserem Segment Pflege bieten wir ein umfassendes Spektrum an Leistungen, darunter Vollzeitpflege, Tagespflege und Kurzzeitpflege. Unsere Pflegeeinrichtungen sind eng mit unseren Postakuteinrichtungen verbunden und profitieren von der vorhandenen medizinischen Infrastruktur sowie der interdisziplinären Zusammenarbeit unserer Teams.

Unsere Pflege orientiert sich konsequent an den individuellen Bedürfnissen und Fähigkeiten der Bewohner:innen. Wir unterstützen sie dabei, ihre Selbstständigkeit so weit wie möglich zu erhalten und gleichzeitig die Sicherheit und Betreuung zu gewährleisten, die sie benötigen. Moderne Pflegekonzepte, eine persönliche Betreuung und ein wertschätzendes Miteinander prägen den Alltag in unseren Einrichtungen.

SEGMENT PFLEGE

24,7

UMSATZ
IN EUR MIO.

464

PFLEGEPLÄTZE

-0,6

EBIT
IN EUR MIO.

SERVICE SEGMENT

96,7

UMSATZ
IN EUR MIO.

1.328

VOLLZEITKRÄFTE

-0,8

EBIT
IN EUR MIO.

In unserem Segment Service bündeln wir zentrale Dienstleistungen, die den reibungslosen Betrieb unserer Kliniken, Pflegeeinrichtungen und Medizinischen Versorgungszentren sicherstellen. Damit schaffen wir die Grundlage für effiziente Abläufe und unterstützen eine hochwertige medizinische und pflegerische Versorgung.

Das Segment ist überwiegend konzernintern tätig und stellt einheitliche Standards sowie eine zuverlässige Infrastruktur sicher. Zu den wesentlichen Leistungen gehören insbesondere das Facility-Management, die Verpflegung sowie Reinigungsdienste. Mit diesen Services unterstützen wir unsere Einrichtungen dabei, optimale Rahmenbedingungen für Patient:innen, Bewohner:innen und Mitarbeiter:innen zu gewährleisten.

Dr. Jan Liersch
Vorsitzender des Aufsichtsrats



Sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre,

2025 war für MEDICLIN ein prägendes Jahr. Die Eröffnung des MEDICLIN CAMPUS Wertheim war ein wichtiger Erfolg für die Umsetzung der Unternehmensstrategie, die ein Wachstum im Rehabilitationsbereich durch innovative Reha-Konzepte anstrebt. Zudem prägten weitere, potentielle Standorte für den Bereich MEDICLIN CAMPUS die Diskussionen im Aufsichtsrat auch im Jahr 2025. Des Weiteren wurden Projekte zur Digitalisierung von Therapieprozessen und zur Vernetzung im Gesamtkonzern durch ein stringentes Projektportfoliomanagement konsequent vorangetrieben.

Ohne das unermüdliche Engagement und den Einsatz unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wäre es MEDICLIN nicht möglich, ihren Versorgungsauftrag zu erfüllen, Neues zu gestalten und ein gutes Ergebnis zu erwirtschaften. Dafür möchte ich allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von MEDICLIN im Namen des Aufsichtsrats ganz besonders danken.

Wesentliche Themen des Aufsichtsrats im Jahr 2025

Im Geschäftsjahr 2025 hat der Aufsichtsrat der MEDICLIN AG die ihm nach Gesetz, Satzung und Geschäftsordnung obliegenden Aufgaben vollumfänglich und mit der gebotenen Sorgfalt wahrgenommen.

Der Aufsichtsrat hat den Vorstand bei der Leitung des Unternehmens regelmäßig beraten und seine Geschäftsführung kontinuierlich begleitet und überwacht. Der Vorstand hat uns zeitnah, umfassend und regelmäßig über die Unternehmensplanung, die wirtschaftliche Lage, die aktuelle Entwicklung des Unternehmens und über wichtige Geschäftsvorgänge schriftlich und mündlich unterrichtet.

Er hat uns ebenso über alle relevanten Fragen der Strategie, der Risikolage, des Risikomanagements und der Compliance informiert. Im Rahmen der Berichterstattung des Vorstands hat der Aufsichtsrat die jeweils aktuelle Geschäftsentwicklung des Konzerns und der Segmente detailliert und intensiv in allen Aufsichtsratssitzungen behandelt. Erörtert wurden zudem anstehende oder sich in der Umsetzung befindliche Investitions- bzw. Desinvestitionsvorhaben sowie Abweichungen des Geschäftsverlaufs von der Planung. Insgesamt war der Aufsichtsrat in sämtliche Entscheidungen von grundlegender Bedeutung unmittelbar und zeitnah eingebunden.

Die Beschlussvorlagen des Vorstands haben wir ausführlich diskutiert und dazu, soweit es die Bestimmungen nach Gesetz, Satzung und Geschäftsordnung erfordern, nach sorgfältiger Prüfung im Aufsichtsrat und in den jeweils zuständigen Aufsichtsratsausschüssen unser Votum abgegeben.

Der Aufsichtsrat hat zudem kontinuierlich geprüft, ob während des Geschäftsjahres Interessenkonflikte von Vorstands- oder Aufsichtsratsmitgliedern bestanden. Solche Interessenkonflikte sind im Berichtsjahr 2025 nicht aufgetreten.

Außerhalb der Sitzungen wurden wir vom Vorstand über wichtige Vorgänge mündlich und schriftlich informiert. Ich habe mich als Aufsichtsratsvorsitzender auch außerhalb der Sitzungen regelmäßig mit den Mitgliedern des Vorstands ausgetauscht und über wesentliche Ereignisse informieren lassen.

Die Mitglieder des Aufsichtsrats wurden in ihren Sitzungen regelmäßig und ausführlich über die Ergebnisse der an die →

Ausschüsse delegierten Aufgaben von den Vorsitzenden der Ausschüsse informiert.

Im Geschäftsjahr 2025 war ein zentraler Fokus und wiederkehrender Tagesordnungspunkt die strategische Entwicklung von MEDICLIN zu einer der führenden Klinik-Gruppen für Rehabilitation in Deutschland. In diesem Zusammenhang wurden regelmäßig strategische Überlegungen diskutiert, um innovative Rehabilitationsprojekte voranzutreiben. Ebenso regelmäßig wurde über strategische zukunftsichernde Projekte auch im Rahmen der Digitalisierung sowie die Nutzung von Synergieeffekten im Gesamtkonzern berichtet. Außerdem prägte das Thema Nachhaltigkeit, insbesondere in Form der Berichterstattung gemäß der Richtlinie (EU) 2022/2464 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 14. Dezember 2022 (Corporate Sustainability Reporting Directive, CSRD), die Arbeit sowohl im Plenum als auch im Prüfungsausschuss. Eine separate Schulung der Aufsichtsratsmitglieder hierzu fand im Jahr 2025 ebenfalls statt.

Veränderungen im Aufsichtsrat und im Vorstand

Mit Beendigung der Hauptversammlung am 4. Juni 2025 endete die Amtszeit der durch die ordentliche Hauptversammlung am 24. September 2020 gewählten Aufsichtsratsmitglieder. Marco Walker und ich, Jan Liersch, wurden erneut in den Aufsichtsrat gewählt. Zudem wurde ich durch den Aufsichtsrat anschließend erneut zum Aufsichtsratsvorsitzenden gewählt.

Am 6. Januar 2025 hat Thomas Müller sein Mandat im Aufsichtsrat mit Wirkung zum 6. Januar 2025 niedergelegt. Mit Beschluss vom 27. Februar 2025 hat das Amtsgericht Freiburg im Breisgau Michael Herbstritt mit Wirkung zum 5. März 2025 zum Mitglied des Aufsichtsrats der Gesellschaft bestellt.

Auch im Vorstand gab es im Geschäftsjahr 2025 personelle Veränderungen. Dr. Joachim Ramming legte sein Amt zum 31. Dezember 2025 im besten gegenseitigen Einvernehmen auf eigenen Wunsch nieder, um sich neuen beruflichen Herausforderungen zu stellen. Im Einklang mit § 5 Abs. 1 der Satzung der MEDICLIN AG besteht der Vorstand damit seit dem 1. Januar 2026 aus zwei Personen. Hierbei handelt es sich um Tino Fritz (CFO) und Thomas Piefke (COO). Die Verantwortlichkeiten von Dr. Ramming wurden neu allokiert.

Corporate Governance und Abgabe der Entsprechenserklärung

Gemäß § 161 AktG haben Vorstand und Aufsichtsrat einer börsennotierten Aktiengesellschaft jährlich in der sogenannten Entsprechenserklärung darzulegen, inwieweit die Gesellschaft den Empfehlungen des Deutschen Corporate Governance Kodex folgt bzw. von diesen Empfehlungen begründet abgewichen wird.

Im Dezember 2025 haben Vorstand und Aufsichtsrat die umfassende jährliche Entsprechenserklärung gemäß § 161 AktG abgegeben. Diese Erklärung und die Entsprechenserklärungen aus den Vorjahren sind auf der Internetseite der MEDICLIN AG dauerhaft zugänglich.

Zudem berichtet der Aufsichtsrat über die Corporate Governance gemeinsam mit dem Vorstand in der ebenfalls auf der Internetseite veröffentlichten Erklärung zur Unternehmensführung.

Weiterhin sind auf der Internetseite der Bericht über die Vergütung der Vorstands- und der Aufsichtsratsmitglieder (Vergütungsbericht) und der diesbezügliche Vermerk des Abschlussprüfers gemäß § 162 AktG öffentlich zugänglich. Daneben sind die von der Hauptversammlung am 26. Mai 2021 sowie am 6. Juni 2024 gebilligten Vergütungssysteme für die Mitglieder des Vorstands und das am 4. Juni 2025 gebilligte Vergütungssystem des Aufsichtsrats (einschließlich der jeweiligen Beschlüsse der Hauptversammlung) auf der Internetseite von MEDICLIN öffentlich zugänglich.

Information zu den Sitzungen und Beschlussfassungen des Aufsichtsrats und der Ausschüsse

Im Geschäftsjahr 2025 fanden vier ordentliche Sitzungen des Plenums statt. Eine Sitzung wurde als Präsenzsitzung abgehalten, zwei in Präsenz mit der Möglichkeit der virtuellen Zuschaltung (sogenannte Hybridveranstaltung) und eine weitere als Audio-/Videokonferenz.

Der Prüfungsausschuss traf sich zu einer Präsenzsitzung. Vier Sitzungen fanden als Audio-/Videokonferenz statt. Der Präsidialausschuss kam im Geschäftsjahr 2025 zu zwei Sitzungen zusammen, welche als Audio-/Videokonferenzen abgehalten wurden. Der Nominierungsausschuss traf sich zu einer Sitzung in Form einer Audio-/Videokonferenz.

Der Vermittlungsausschuss und der Related-Party-Transaction-Ausschuss sind im Jahr 2025 nicht zusammengetreten.

Der Aufsichtsrat hat den COVID-19-Sonderausschuss, der für die aktuellen Auswirkungen und Maßnahmen der COVID-19-Pandemie zuständig war, in seiner Sitzung am 4. Juni 2025 formell aufgelöst. Es bestand aus Sicht des Aufsichtsrats kein Bedarf einer Delegation der entsprechenden Themen auf einen eigenständigen Ausschuss mehr. Der COVID-19-Sonderausschuss hat vor seiner formellen Auflösung im Berichtsjahr 2025 keine Sitzung abgehalten.

Informationen zur Sitzungsteilnahme der einzelnen Mitglieder im Plenum und in den Ausschüssen finden sich in der nachfolgenden Übersicht.

Mitglieder des Aufsichtsrats	Sitzungen		Teilnahme		Teilnahme in %	
	Plenum	Ausschüsse	Plenum	Ausschüsse	Plenum	Ausschüsse
Dr. Jan Liersch (Vorsitzender)	4	3	4	3	100 %	100 %
Hans Hilpert (stellv. Vorsitzender)	4	2	3	2	75 %	100 %
Michael Bock	4	6	4	6	100 %	100 %
Dr. Julia Dannath-Schuh	4	-	3	-	75 %	-
Walburga Erichsmeier	4	5	3	5	75 %	100 %
Joachim Gemmel	4	2	3	2	75 %	100 %
Michael Herbstritt ⁴	4	-	4	-	100 %	-
Dr. med. Sigrid R.-M. Krause	4	2	3	2	75 %	100 %
Thomas Müller ⁵	0	0	0	0	-	-
Hafid Rifi	4	-	4	-	100 %	-
Marnik Schiffler ⁶	4	1	4	1	100 %	100 %
Elke Schwan	4	-	4	-	100 %	-
Frauke Schwedt	4	-	4	-	100 %	-
PD Dr. Sara Sheikhzadeh	4	-	4	-	100 %	-
Marco Walker	4	2	3	2	75 %	100 %
Matthias H. Werner	4	5	4	5	100 %	100 %
Cornelia Wolf	4	6	4	6	100 %	100 %

⁴ Mitglied im Aufsichtsrat seit 5. März 2025

⁵ Mitglied im Aufsichtsrat und Präsidialausschuss bis 6. Januar 2025

⁶ Mitglied im Präsidialausschuss seit 27. März 2025

Die Teilnahmequote der Sitzungen des Aufsichtsratsplenums lag bei 90,6 %. Die nicht Teilnehmer:innenn Mitglieder fehlten jeweils entschuldigt und wirkten an der Beschlussfassung durch Abgabe einer schriftlichen Stimmbotschaft mit. Bei den Sitzungen der Ausschüsse lag die Teilnahmequote bei 100 %.

Arbeit im Aufsichtsratsplenum

In der ordentlichen Sitzung am 27. März 2025 hat der Aufsichtsrat im Beisein der Vertreter:innen des Abschlussprüfers den auch bereits durch den Prüfungsausschuss geprüften Jahresabschluss und Konzernabschluss 2024 sowie die vom Abschlussprüfer mit begrenzter Sicherheit geprüfte Konzernnachhaltigkeitserklärung für das Geschäftsjahr 2024, die zur Erfüllung der Anforderungen der Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD) und des Artikels 8 der Verordnung (EU) 2020/852 sowie der §§ 315b und 315c HGB an eine nichtfinanzielle Konzernklärung aufgestellt wurde, mit dem Vorstand und den Prüfern ausführlich erörtert und anschließend gebilligt. Er folgte damit der Empfehlung des Prüfungsausschusses. Der Abschlussprüfer hat an den Beratungen teilgenommen, über die wesentlichen Ergebnisse seiner Prüfung berichtet und Fragen beantwortet. Der Jahresabschluss war damit festgestellt. Der Jahresabschluss der MEDICLIN AG und der Konzernabschluss sowie der zusammengefasste Lagebericht und Konzernlagebericht wurden zur Veröffentlichung freigegeben. Der Aufsichtsrat stimmte dem Vorschlag des Vorstands zu, einen Teilbetrag des Bilanzgewinns der MEDICLIN AG auszuschütten sowie den Restbetrag des Bilanzgewinns auf neue Rechnung vorzutragen.

Der Aufsichtsrat befasste sich zudem mit dem Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen nach § 312 AktG (Abhängigkeitsbericht) für das Geschäftsjahr 2024, welcher vom Abschlussprüfer uneingeschränkt testiert wurde, und erhob gegen diesen keine Einwände. Außerdem befasste sich das Gremium mit dem Bericht des Aufsichtsrats sowie der Erklärung zur Unternehmensführung gemäß § 289f und § 315d HGB und verabschiedete diese.

Ferner wurde die Tagesordnung einschließlich der Beschlussvorschläge für die ordentliche Hauptversammlung 2025 verabschiedet. Außerdem wurde der Gesamterfüllung der Geschlechterquote gemäß § 96 Abs. 2 AktG mit der Folge widersprochen, dass der Mindestanteil von je 30 % Frauen und Männern bei den Aufsichtsratswahlen durch die ordentliche Hauptversammlung 2025 vonseiten der Anteilseignervertreter:innen und der Seite der Arbeitnehmervertreter:innen getrennt zu erfüllen war.

Besprochen wurde des Weiteren der vom Präsidialausschuss vorgestellte Vergütungsbericht für das Geschäftsjahr 2024, der vom Abschlussprüfer formell geprüft worden war. Das Gremium beschloss, den Vergütungsbericht der Hauptversammlung zur Billigung vorzulegen. Des Weiteren fasste der Aufsichtsrat auf Empfehlung des Präsidialausschusses einen Beschluss zur Zielvereinbarung (Modifier 2025) von Tino Fritz und wählte auf Empfehlung des Präsidialausschusses Marnik Schiffler in Nachfolge von Thomas Müller zum Mitglied des Präsidialausschusses.

Außerdem folgte der Aufsichtsrat der Empfehlung des Prüfungsausschusses, der Hauptversammlung die KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Berlin, zur Wahl als Abschlussprüfer und Konzernabschlussprüfer für das Geschäftsjahr 2025 vorzuschlagen. Zudem beschloss der Aufsichtsrat – wiederum auf Empfehlung des Prüfungsausschusses – der Hauptversammlung die KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Berlin, zur Wahl als Prüfer der Nachhaltigkeitsberichterstattung mit Wirkung zum Inkrafttreten des deutschen Umsetzungsgesetzes zur CSRD und für den Fall, dass der deutsche Gesetzgeber eine ausdrückliche Wahl dieses Prüfers durch die Hauptversammlung vorschreiben sollte, vorzuschlagen. Die Unabhängigkeitserklärung des vorgesehenen Prüfers lag vor.

Ebenso beschloss der Aufsichtsrat, der ordentlichen Hauptversammlung am 4. Juni 2025 die Vergütung der Aufsichtsratsmitglieder, wie sie in § 12 der Satzung der MEDICLIN AG festgelegt ist, sowie das diesbezügliche Vergütungssystem für die Aufsichtsratsmitglieder zur Bestätigung vorzulegen.

Schließlich genehmigte der Aufsichtsrat noch den Verkauf einer leerstehenden Immobilie und eines Grundstücks.

In der im Anschluss an die ordentliche Hauptversammlung am 4. Juni 2025 stattfindenden Aufsichtsratssitzung wurden aufgrund der Wiederwahl von Aufsichtsratsmitgliedern der Vorsitzende, sein Stellvertreter und die Mitglieder der Ausschüsse gewählt. Der Aufsichtsrat beschäftigte sich auf Grundlage der Berichterstattung des Vorstands und des Prüfungsausschusses mit dem Geschäftsverlauf im ersten Quartal 2025. Der Vorstand erläuterte dabei auch die wesentlichen Ertrags- und Finanzkennzahlen bezüglich der wirtschaftlichen Entwicklung des MEDICLIN Konzerns. Ferner berichtete der Prüfungsausschussvorsitzende über die Vorstellung des Compliance-Jahresberichts 2024, des Risikoinventur-Berichts für 2025 sowie über die Ergebniszusammenfassung 2024 der Internen Revision. Des Weiteren fasste der Aufsichtsrat einen Beschluss für ein Desinvestitionsvorhaben.

In der ordentlichen Sitzung am 25. September 2025 informierte der Vorstand den Aufsichtsrat über die geschäftliche Entwicklung im ersten Halbjahr 2025. Ergänzt wurde dies durch die Stellungnahme des Prüfungsausschusses zur Halbjahresberichterstattung. Daneben wurden der Finanzkalender 2026 vorgestellt.

In der ordentlichen Sitzung am 16. Dezember 2025 erläuterte der Vorstand die Geschäftsentwicklung der ersten neun Monate des Geschäftsjahres 2025, wiederum ergänzt durch die Stellungnahme des Prüfungsausschusses. Ferner berichtete der Prüfungsausschussvorsitzende über die Vorstellung des Compliance Berichts 9M 2025, die Aktualisierung der Risikoinventur 2025, die Revisionsplanung 2026 sowie über die Ergebniszusammenfassung 2024/2025 der Internen Revision. Des Weiteren stellte der →

Vorstand die Wirtschaftsplanung für das Geschäftsjahr 2026 und die beiden folgenden Jahre sowie die dazugehörigen Rahmenbedingungen und Maßnahmen vor. Der Aufsichtsrat hat die vorgelegten Planungen, Planannahmen, Planzahlen und die begleitenden Ausführungen des Vorstands nach eingehender Diskussion zur Kenntnis genommen. Zudem wurde ein Investitionsvorhaben für das Krankenhaus Plau am See im Bereich Medizintechnik genehmigt sowie die Zustimmung zu einem Desinvestitionsvorhaben im Bereich der Medizinischen Versorgungszentren gegeben. Des Weiteren erteilte der Aufsichtsrat der Refinanzierung des Konsortialkredits der MEDICLIN AG seine Zustimmung. Ebenso stimmte der Aufsichtsrat auf Empfehlung des Präsidialausschusses den folgenden Vorstandsangelegenheiten zu: der einvernehmlichen Beendigung der Vorstandstätigkeit von Dr. Joachim Ramming mit Wirkung zum Ablauf des 31. Dezember 2025, dem Abschluss eines Nachtrags zum Vorstandsdienstvertrag von Thomas Piefke sowie dem Geschäftsverteilungsplan des Vorstands ab dem 1. Januar 2026.

Die Entsprechenserklärung gemäß § 161 AktG wurde einstimmig beschlossen und gemeinsam mit dem Vorstand abgegeben.

Abschließend hat der Aufsichtsrat einen Vorratsbeschluss hinsichtlich der Nachhaltigkeitsberichterstattung gefasst, mit dem er für den Fall der nicht mehr im Jahr 2025 erfolgenden Verabschiedung des CSRD-Umsetzungsgesetzes die KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft vorsorglich auf Basis der bisherigen Rechtslage mit der Prüfung der Nachhaltigkeitsberichterstattung mit begrenzter Sicherheit beauftragte.

Zusätzlich zur Beschlussfassung im Rahmen von Sitzungen hat der Aufsichtsrat im Geschäftsjahr 2025 zweimal im Umlaufverfahren Beschluss gefasst. Diese Beschlüsse betrafen strategische Veränderungen im Segment Pflege durch Bettenumwidmung in Rehabilitationsbetten zur Stärkung der MEDICLIN-Strategie sowie eine grundbuchliche Sicherung von Fördermitteln.

Arbeit in den Ausschüssen des Aufsichtsrats

Zur Wahrnehmung seiner Aufgaben hat der Aufsichtsrat insgesamt fünf Ausschüsse eingerichtet, welche die Arbeit des Gesamtgremiums effektiv unterstützen. Hierbei handelt es sich um den Prüfungsausschuss, den Präsidialausschuss, den Nominierungsausschuss, den Vermittlungsausschuss und den Related-Party-Transaction-Ausschuss. Den COVID-19-Sonderausschuss hat der Aufsichtsrat – wie dargestellt – mit Beschluss vom 4. Juni 2025 formell aufgelöst.

Die Ausschüsse bereiten insbesondere die Beschlussfassungen des Aufsichtsrats vor. In Einzelfällen können Entscheidungsbefugnisse des Aufsichtsrats auf die Ausschüsse übertragen werden, sofern dies gesetzlich zulässig ist. Diese Aufgabenteilung fördert die Effizienz der Arbeit des Aufsichtsrats und hat sich in der Praxis bewährt.

Getagt haben im Berichtsjahr der Prüfungsausschuss, der Präsidialausschuss und der Nominierungsausschuss. Die anderen Ausschüsse sind im Geschäftsjahr 2025 nicht zusammengetreten.

Der Prüfungsausschuss hat im Geschäftsjahr 2025 fünf Sitzungen abgehalten. In der Sitzung am 26. Februar 2025 erörterte der Prüfungsausschuss den vorläufigen Jahresabschluss 2024 und den vorläufigen Konzernabschluss 2024 sowie die vorläufigen Zahlen für das Geschäftsjahr 2024 mit dem Vorstand und dem Abschlussprüfer.

In der Sitzung am 27. März 2025 hat der Abschlussprüfer dem Prüfungsausschuss über die Durchführung der Jahresabschlussprüfung berichtet. Der Prüfungsausschuss hat den endgültigen Jahresabschluss 2024, den Konzernabschluss 2024 und den zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht mit dem Vorstand und dem Abschlussprüfer intensiv beraten und beschlossen, dem Aufsichtsrat die Feststellung des Jahresabschlusses zu empfehlen. Des Weiteren hat der Prüfungsausschuss sich mit dem Konzernnachhaltigkeitsbericht befasst. Zugleich hat er vorgeschlagen, dass sich der Aufsichtsrat dem Gewinnverwendungsbeschluss des Vorstands anschließt, einen Teilbetrag des Bilanzgewinns auszuschütten und den Restbetrag des Bilanzgewinns auf neue Rechnung vorzutragen.

Er beschloss auch, dem Aufsichtsrat zu empfehlen, der Hauptversammlung am 4. Juni 2025 die KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Berlin, zur Wahl als Abschlussprüfer und Konzernabschlussprüfer sowie als Prüfer der Nachhaltigkeitsberichterstattung für das Geschäftsjahr 2025 vorzuschlagen. Der Prüfungsausschuss hat hierzu in seiner Empfehlung an den Aufsichtsrat erklärt, dass diese frei von ungebührlicher Einflussnahme durch Dritte ist und ihm keine die Auswahlmöglichkeiten beschränkende Klausel im Sinne von Art. 16 Absatz 6 der EU-Abschlussprüferverordnung auferlegt wurde.

Ebenso wurde der Beschluss gefasst, dem Aufsichtsrat zu empfehlen, die Erklärung zur Unternehmensführung zu genehmigen und zur Veröffentlichung freizugeben sowie den Abhängigkeitsbericht für das Geschäftsjahr 2024 nach § 312 AktG zu billigen.

In der Sitzung am 2. Mai 2025 hat der Prüfungsausschuss mit dem Vorstand die Geschäftsentwicklung des ersten Quartals 2025 intensiv erörtert. Vorgestellt und diskutiert wurden der Compliance-Jahresbericht 2024 und die Risikoinventur bezogen auf das Jahr 2025 sowie die Ergebniszusammenfassung 2024 der Internen Revision.

In der Sitzung am 31. Juli 2025 wurde die Geschäftsentwicklung des ersten Halbjahres 2025 mit dem Vorstand ausführlich besprochen und die Halbjahresberichterstattung zur Veröffentlichung freigegeben.

In seiner Sitzung am 4. November 2025 hat der Prüfungsausschuss die Geschäftsentwicklung der ersten neun Monate des Geschäftsjahres 2025 erörtert sowie die Schwerpunkte der Abschlussprüfung für das Geschäftsjahr 2025 festgelegt. Vorgestellt und diskutiert wurden der Compliance-Bericht M9 2025 und die Aktualisierung der Risikoinventur bezogen auf das Jahr 2025 sowie die Ergebniszusammenfassung 2024/2025 der Internen Revision und deren Planung 2026. Des Weiteren wurde ein Update zur Berichterstattung nach CSRD, insbesondere über die damit verbundenen Herausforderungen, gegeben. Wie im Vorjahr hat der Prüfungsausschuss die Effizienz seiner Arbeit reflektiert und keinen wesentlichen Anpassungsbedarf ermittelt.

Der Präsidialausschuss kam im Geschäftsjahr 2025 zu zwei Sitzungen zusammen. In der Sitzung am 4. März 2025 wurden Vorstandsthemen behandelt und Empfehlungen für die Auszahlung der Vorstandsvergütung für das Geschäftsjahr 2024 sowie Tantieme-Kriterien für die Vergütung im Geschäftsjahr 2025 erarbeitet und entsprechende Beschlussempfehlungen an das Aufsichtsratsgremium abgegeben. Zudem hat sich der Präsidialausschuss mit dem Vergütungsbericht für das Geschäftsjahr 2024 befasst und eine diesbezügliche Beschlussempfehlung an das Aufsichtsratsplenum abgegeben.

In der Sitzung am 16. Dezember 2025 befasste sich der Präsidialausschuss mit Vorstandsangelegenheiten. Zunächst wurde der Wunsch von Dr. Joachim Ramming, seine Vorstandstätigkeit einvernehmlich zu beenden, erörtert. Außerdem wurden eine nachträgliche Anpassung des Vorstandsdienstvertrags von Thomas Piefke sowie die Anpassung des Geschäftsverteilungsplans behandelt. Zu allen Punkten gab der Ausschuss entsprechende Beschlussempfehlungen an das Aufsichtsratsplenum ab.

Der Nominierungsausschuss hat in seiner Sitzung vom 4. März 2025 die Eignungsprüfung der beiden Kandidaten für die Wahl als Aufsichtsratsmitglieder durchgeführt und beschlossen, diese dem Aufsichtsrat für die Wahl durch die ordentliche Hauptversammlung vorzuschlagen.

Prüfung und Billigung des Jahres- und Konzernabschlusses 2025

Der vom Vorstand aufgestellte Jahresabschluss der MEDICLIN AG für das Geschäftsjahr 2025 und der Konzernabschluss für das Geschäftsjahr 2025 wurden unter Einbeziehung der Buchführung und des zusammengefassten Lageberichts durch die KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft geprüft. Diese war durch die Hauptversammlung am 4. Juni zum Abschluss- und Konzernabschlussprüfer sowie zum Prüfer für die Nachhaltigkeitsberichterstattung für das Geschäftsjahr 2025 gewählt und vom Aufsichtsrat mit der Prüfung beauftragt worden.

Der Abschluss- und Konzernabschlussprüfer hat den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk sowohl für den Jahresabschluss 2025 der MEDICLIN AG als auch für den Konzernabschluss 2025 sowie für den zusammengefassten Lagebericht erteilt. Zusätzlich hat die KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft einen Prüfungsvermerk über eine betriebswirtschaftliche Prüfung zur Erlangung begrenzter Sicherheit in Bezug auf die Konzernnachhaltigkeitserklärung ausgestellt. Der Konzernabschluss wurde nach den internationalen Rechnungslegungsstandards IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315e Abs. 1 HGB anzuwendenden handelsrechtlichen Vorschriften erstellt. Die Abschlussunterlagen, die Berichte des Abschluss- und Konzernabschlussprüfers und der Vorschlag des Vorstands für die Verwendung des Bilanzgewinns sind allen Mitgliedern des Aufsichtsrats rechtzeitig zugegangen.

Der Aufsichtsrat hat den Jahresabschluss der MEDICLIN AG und den Konzernabschluss sowie den zusammengefassten Lagebericht des Vorstands unter Berücksichtigung der Ergebnisse des Prüfungsausschusses in seiner Sitzung am 26. März 2026 intensiv erörtert und geprüft. Die Vertreter:innen des Abschlussprüfers, die den Prüfungsbericht unterzeichnet haben, haben an dieser Aufsichtsratssitzung teilgenommen und über die wesentlichen Ergebnisse der Prüfung berichtet. Sie standen für Fragen und ergänzende Auskünfte zur Verfügung. Dem Ergebnis der Prüfung des Jahresabschlusses der MEDICLIN AG und des Konzernabschlusses durch den Abschluss- und Konzernabschlussprüfer sind der Prüfungsausschuss und der Aufsichtsrat aufgrund ihrer eigenen Prüfung beigetreten. Sie haben nach dem abschließenden Ergebnis ihrer eigenen Prüfung keine Einwendungen erhoben. Der Aufsichtsrat hat den vom Vorstand aufgestellten Einzel- und Konzernabschluss nebst zusammengefasstem Lagebericht gebilligt. Der Jahresabschluss ist damit festgestellt.

Darüber hinaus hat sich der Aufsichtsrat in dieser Sitzung mit dem Bericht des Aufsichtsrats, der Erklärung zur Unternehmensführung, dem Vergütungssystem des Vorstands sowie dem Vergütungsbericht befasst. Der Vergütungsbericht wurde von der KPMG AG

Wirtschaftsprüfungsgesellschaft geprüft und testiert. Der Vergütungsbericht und das Testat des Wirtschaftsprüfers werden auf der Internetseite der MEDICLIN AG öffentlich zugänglich gemacht.

Ferner hat sich der Aufsichtsrat mit der Konzernnachhaltigkeitsklärung für das Geschäftsjahr 2025, die zur Erfüllung der Anforderungen der CSRD und des Artikels 8 der Verordnung (EU) 2020/852 sowie der §§ 315b und 315c HGB an eine nichtfinanzielle Konzernklärung aufgestellt wurde, befasst. Außerdem verabschiedete der Aufsichtsrat die Einberufung zur ordentlichen Hauptversammlung 2026 inklusive der Beschlussvorschläge zu den Tagesordnungspunkten.

Die KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft hat auch den vom Vorstand nach § 312 AktG erstellten Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen (Abhängigkeitsbericht) geprüft. Der Abschluss- und Konzernabschlussprüfer hat über das Ergebnis seiner Prüfung berichtet und folgenden uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt:

„Nach unserer pflichtmäßigen Prüfung und Beurteilung bestätigen wir, dass

1. die tatsächlichen Angaben des Berichts richtig sind,
2. bei den im Bericht aufgeführten Rechtsgeschäften die Leistung der Gesellschaft nicht unangemessen hoch war.“

Der Abhängigkeitsbericht und der darüber erstattete Prüfungsbericht des Abschluss- und Konzernabschlussprüfers wurden dem Aufsichtsrat rechtzeitig zur Kenntnis gebracht. Der Aufsichtsrat hat den Abhängigkeitsbericht und den Prüfungsbericht ebenfalls in seiner Sitzung am 26. März 2026 eingehend geprüft. Er hat gegen die im Abhängigkeitsbericht enthaltene Schlusserklärung des Vorstands und gegen das Ergebnis der Prüfung durch die KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft keine Einwendungen erhoben.

Königstein im Taunus, den 26. März 2026

Für den Aufsichtsrat



Dr. Jan Liersch
Vorsitzender des Aufsichtsrats

Die MEDICLIN-Aktie

Börsenjahr 2025 schließt erfolgreich

Das Börsenjahr 2025 verlief an den internationalen Kapitalmärkten überwiegend positiv. Wichtige Aktienindizes erzielten spürbare Kursgewinne, getragen von starken Unternehmensgewinnen und erhöhten Investitionen in Zukunftstechnologien. So beendete der DAX das Jahr 2025 mit einem Kursplus von 23 % bei 24.490 Punkten und verzeichnete das dritte Rekordjahr in Folge. Für das Jahr 2026 wird moderates Wachstum bei erhöhter Vorsicht erwartet.⁷

Die gesamtwirtschaftliche Entwicklung in Deutschland blieb 2025 hingegen moderat. Nach zwei Jahren rückläufiger Dynamik wird mit einem Anstieg des preisbereinigten Bruttoinlandsprodukts um lediglich 0,1 % gerechnet, was auf eine anhaltend gedämpfte Konjunktur ohne kräftige Expansion hinweist. Diese verhaltene Entwicklung ist Ausdruck eines tiefgreifenden Strukturwandels der Wirtschaft, der durch Dekarbonisierung, Digitalisierung, demografische Veränderungen und geopolitische Umbrüche geprägt ist und das Produktionspotenzial kurzfristig begrenzt.⁸

Für 2026 gehen führende Institute von einer allmählichen Erholung der deutschen Wirtschaft aus. Das ifo Institut prognostiziert für das kommende Jahr ein reales BIP-Wachstum von rund 0,8 %, gefolgt von weiter beschleunigtem Wachstum in den folgenden Jahren. Grundlage dieser Prognose sind erwartete fiskalische Impulse, allmählich anziehende Inlands- und Auslandnachfrage sowie positive Effekte aus Innovation und Strukturwandel.⁹ Die Deutsche Industrie- und Handelskammer (DIHK) erwartet in ihrer zuletzt veröffentlichten Studie ein BIP-Wachstum von 1,0% für 2026. Gleichzeitig

dürfte die Inflationsrate weiterhin in der Nähe des Ziels der Europäischen Zentralbank von rund 2 % verbleiben, was auf eine Stabilisierung des Preisniveaus hinweist.¹⁰

Erste Daten für das Jahr 2026 deuten auf eine weiterhin stabile Preisentwicklung hin. So lag die Inflationsrate in Deutschland im Januar 2026 nach Angaben des Statistischen Bundesamts bei 2,1 % gegenüber dem Vorjahresmonat und damit in etwa im Bereich des mittelfristigen Preisstabilitätsziels der Europäischen Zentralbank.¹¹

Insgesamt ergibt sich ein differenziertes Bild: Während die Finanzmärkte 2025 von einer positiven Stimmung und selektiven Gewinnsteigerungen profitierten, blieb die reale Wirtschaftsleistung in Deutschland schwach. Die erwartete moderate Erholung 2026 bildet die Grundlage für unsere strategische Planung im kommenden Berichtsjahr.

Ausführliche Informationen für Anleger auf unserer Homepage

Private und institutionelle Anleger finden auf der MEDICLIN-Homepage unter Investor Relations alle für den Anleger relevanten Informationen, wie z. B. den Finanzkalender, wichtige Unternehmenskennzahlen, Pressemitteilungen, Geschäfts- und Zwischenberichte oder Hinweise zur Hauptversammlung – und zwar sowohl die aktuellen Informationen wie auch die Informationen zu den Vorjahren.

Die MEDICLIN-Aktie (Xetra) schloss das Jahr 2025 mit einem Kurs von EUR 3,70 und lag damit rund 60 % über dem Eröffnungskurs

des Geschäftsjahres von EUR 2,32. Den höchsten Tagesschlusskurs verzeichnete die Aktie am 4. und 5. Dezember 2025 mit EUR 3,78. Der niedrigste Tagesschlusskurs von EUR 2,40 wurde mehrfach im Januar 2025 erreicht.¹²

Die Coverage von MEDICLIN erfolgt durch die DZ Bank AG und die Solventis AG. Die Empfehlungen lauten derzeit „halten“ bzw. „kaufen“.

Aktionärsstruktur

Größte Anteilseigner der MEDICLIN AG sind die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg, mit 52,73 % und die ERGO Group AG, Düsseldorf, mit 35,00 %. Der Free Float beträgt 12,27 %.

Kennzahlen zur Aktie

ISIN: DE0006595101; WKN: 659 510; Ticker: MED

in EUR je Aktie	2025	2024
Ergebnis, un-/verwässert	0,54	0,52
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	2,16	1,70
Buchwert ¹³ zum 31.12.	5,24	4,68
Jahresendkurs	3,70	2,42
Jahreshöchstkurs (Tagesschlusskurs)	3,78	2,96
Jahrestiefstkurs (Tagesschlusskurs)	2,40	2,30
Börsenkapitalisierung (Jahresendkurs) in Mio. EUR	175,8	115,0
Anzahl Aktien in Mio. Stück	47,5	47,5

⁷ Quelle: Tagesschau vom 30.12.2025, DAX beendet starkes Börsenjahr 2025 | tagesschau.de

⁸ Quelle: ifo Institut vom 11.12.2025, auf <https://www.ifo.de/fakten/2025-12-11/ifo-konjunkturprognose-winter-2025-der-strukturwandel-hat-deutschland-fest-im-griff>

⁹ Quelle ifo Institut vom 11.12.2025, auf <https://www.ifo.de/pressemitteilung/2025-12-11/ifo-institut-sieht-wachstum-2026>

¹⁰ Ebd.

¹¹ Quelle: Statistisches Bundesamt vom 27.02.2026, auf https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2026/02/PD26_069_611.html

¹² Quelle: Eröffnungs-/Schlusskurse der Kurse Xetra

¹³ Eigenkapital abzüglich Anteile nicht beherrschender Gesellschafter, Quelle: Deutsche Börse AG; Xetra

27. MÄRZ 2026

Bilanzpresse- und Analystenkonferenz Geschäftsjahr 2025

4. MAI 2026

Veröffentlichung des **Zwischenberichts**

1. Januar 2026 bis 31. März 2026

28. MAI 2026

Hauptversammlung

30. JULI 2026

Veröffentlichung des **Zwischenberichts**

1. Januar 2026 bis 30. Juni 2026

5. NOVEMBER 2026

Veröffentlichung des **Zwischenberichts**

1. Januar 2026 bis 30. September 2026

FINANZ- KALENDER



ZUSAMMEN GEFASSTER LAGEBERICHT

25	Grundlagen des Konzerns
30	<u>Nachhaltigkeitsbericht</u>
127	Vermerk des unabhängigen Wirtschaftsprüfers zum nichtfinanziellen Konzernbericht
130	Wirtschaftsbericht
135	Geschäftsverlauf
142	Gesamtaussage zur wirtschaftlichen Lage
143	Prognosebericht
145	Chancen- und Risikobericht
154	Sonstige Angaben
155	MEDICLIN AG (Kurzform)
158	Vergütungsbericht

Grundlagen des Konzerns

Geschäftsmodell des Konzerns

Die MEDICLIN AG (MEDICLIN) und ihre Tochterunternehmen bilden einen in Deutschland tätigen Konzern. MEDICLIN ist bundesweit vertreten und bietet in ihren Kliniken qualifizierte medizinische Leistungen in der Rehabilitation (Segment Postakut), Akutmedizin (Segment Akut) und an einigen Standorten Leistungen der stationären Pflege an.

Diese Aufstellung ermöglicht es MEDICLIN, ein Geschäftsmodell zu verfolgen, das eine interdisziplinäre Versorgung der Patient:innen zulässt. Durch die enge Verzahnung ambulanter und stationärer sowie akutmedizinischer und rehabilitativer Leistungen entstehen standardisierte Behandlungspfade, gemeinsame IT-Systeme und koordinierte Steuerungsprozesse. Dadurch steigern wir die Versorgungsqualität entlang der gesamten Behandlungskette und erhöhen gleichzeitig die Wirtschaftlichkeit unserer Leistungen.

Schwerpunkte des Leistungsangebots sowohl im Segment Akut als auch im Segment Postakut sind die Neurologie, die neurologische Frührehabilitation, die Neurochirurgie, die Psychosomatik und Psychiatrie, die Geriatrie sowie die Orthopädie. Darüber hinaus gibt es besondere Kompetenzen in den Bereichen HNO (Tinnitus, Cochlea-Implantat) und Innere Medizin (Kardiologie, Pneumologie, Endokrinologie) sowie Expertise in der Behandlung von Post- und Long-COVID-Symptomen.

MEDICLIN fokussiert sich auf ein an der Nachfrage ausgerichtetes medizinisches Angebot und auf eine umfassende Versorgung der Patient:innen und Bewohner:innen.

Die operative und strategische Ausgestaltung der Kliniken sowie die Weiterentwicklung des medizinischen Leistungsangebots am jeweiligen Standort verantwortet die Klinikleitung vor Ort gemeinsam mit den für die Region zuständigen Geschäftsführer:innen. Sie sichern

somit den wirtschaftlichen Erfolg der Kliniken in ihrer Region.

Externe Einflussfaktoren auf die Geschäftsentwicklung

Allgemeine externe Faktoren

Direkte Faktoren, die Einfluss auf die Geschäftsentwicklung des Unternehmens haben können, sind neue und/oder geänderte gesetzliche Vorschriften. Gesetzliche Regelungen im Gesundheitswesen betreffen in der Regel die Ausgestaltung und Vergütungsseite der Leistungen und haben damit einen direkten Einfluss auf die Umsatz- und Ergebnisentwicklung von MEDICLIN.

Indirekten Einfluss auf die Geschäftsentwicklung des Konzerns hat die konjunkturelle Entwicklung in Deutschland, insbesondere deren Auswirkung auf den Arbeitsmarkt. Ein stabiler Arbeitsmarkt und gesicherte Arbeitsplätze wirken sich positiv auf die Nachfrage nach medizinischen Leistungen aus, Behandlungen werden nicht aufgeschoben und die Bereitschaft, Angebote zu rehabilitativen und präventiven Leistungen anzunehmen, steigt. Hinzu kommt, dass sinkende Arbeitslosenzahlen und eine hohe Quote der abhängig Beschäftigten die finanzielle Situation der Renten- und Sozialversicherungsträger verbessern.

Weitere externe Faktoren, die Einfluss auf die Geschäftsentwicklung haben können, sind die demografische Entwicklung in Deutschland, der medizinisch-technische Fortschritt und die Verfügbarkeit von Fachkräften.

Der Akutsektor ist stark reglementiert

Im Akutsektor ist die Vergütung der Leistung stark reguliert. Daher wirken sich hier die regulatorischen Vorschriften stärker aus als in den nachstehenden Sektoren. Die Leistungsvergütung erfolgt im Rahmen vereinbarter Budgets, und zwar über eine Kombination von Fallpauschalen und einer Pflegepersonalkostenvergütung. Werden Mehrleistungen gegenüber dem Vorjahr vereinbart, werden die Krankenhäuser mit einem Fixkostendegressionsabschlag

belegt, der mengenbezogene Kostenvorteile (Fixkostendegression) berücksichtigen soll.

In bestimmten Indikationen gelten Personaluntergrenzen beim Einsatz von Pflege- und Pflegehilfskräften. Die Personaluntergrenzen sind seit dem 1. Februar 2021 verbindlich einzuhalten. Sie gelten aktuell in der Intensivmedizin, der Inneren Medizin, der Geriatrie, der Unfallchirurgie, der Allgemeinen Chirurgie, der Orthopädie, der Gynäkologie und Geburtshilfe, der Kardiologie, der Neurologie, der Pädiatrie, der Herzchirurgie, der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, der Rheumatologie, der Urologie und der Neurochirurgie.

Im Sektor Rehabilitation ist unternehmerisches Handeln gefordert

Im Sektor Rehabilitation wird der Leistungsumfang und die Vergütung im Rahmen von jährlichen Budgets individuell mit den Kostenträgern vereinbart. Einen Erlösausgleich bei Nichterfüllung des vom Kostenträger zugesagten Budgets gibt es nicht. Das Vorhalten der geforderten Kapazitäten und Änderungen des therapeutischen Leistungsangebots erfolgen somit größtenteils auf Risiko des Klinikbetreibers. Bislang gab es zwischen dem Betreiber und der Deutsche Rentenversicherung (DRV) überwiegend individuell verhandelte Tagessätze. Die Vergütung war einrichtungsspezifisch und historisch gewachsen. Zum 1. Januar 2026 trat das neue Vergütungssystem zur medizinischen Rehabilitation in Kraft. Dieses Vergütungssystem gilt für alle Leistungen von MEDICLIN, für welche die DRV als Kostenträgerin der Patient:innen auftritt. Der Vergütungssatz wird sich ab dem 1. Januar aus einer einrichtungsübergreifenden Komponente (EÜK) und einer einrichtungsspezifischen Komponente (ESK) zusammensetzen. Um Planungssicherheit im Rahmen der Umsetzung des neuen Vergütungssystems zu gewährleisten, wurde in der zweiten Sondersitzung des Fachausschusses für Leistungen (FAL) am 4. November 2025 die Einführung einer temporären ESK beschlossen. Für die Zeit vom 1. Januar 2026 bis zum 31. Dezember 2026 wird die ESK um eine temporäre Komponente

ergänzt, wenn der Vergütungssatz für 2026 nach dem neuen Vergütungssystem den bisher gezahlten Vergütungssatz 2025 nicht erreicht. Die Höhe des Vergütungssatzes 2025 darf bei Anwendung der temporären Komponente im Jahr 2026 nicht überschritten werden. Wird der Vergütungssatz 2025 bei Anwendung des neuen Vergütungssystems erreicht oder überschritten, wird dieser neue Vergütungssatz ab dem 1. Januar 2026 bzw. dem 1. des Folgemonats nach Verhandlung gezahlt. Es erfolgte eine Anpassung der EÜK und der ESK mit dem Richtwert für 2026 in Höhe von 4,08 %.¹

Auch im Sektor Pflege liegt das Geschäftsrisiko überwiegend beim Betreiber

Der Sektor Pflege umfasst die stationäre Pflege, die vollstationäre Pflege, die teilstationäre Pflege und die Kurzzeitpflege. Zulasten der sozialen Pflegeversicherung dürfen Pflegeleistungen nur von zugelassenen Einrichtungen erbracht werden, die mit der Pflegekasse einen Versorgungsvertrag abgeschlossen haben. Vergütungszuschläge für medizinische Behandlungspflege werden im Regelfall nur für Pflegefachkräfte gezahlt. Auch hier liegt das Risiko bei der Errichtung von Kapazitäten bei den Pflegeheimbetreibern.

Grundkapital, Aktionärsstruktur und Organe

Die MEDICLIN AG hat ihren Sitz in Offenburg. Das Unternehmen ist im Prime Standard² der Frankfurter Wertpapierbörse gelistet. Das Grundkapital der Gesellschaft beträgt EUR 47,5 Mio. und ist eingeteilt in 47.500.000 nennbetraglose Stückaktien (Inhaberaktien). Hauptaktionäre der MEDICLIN AG sind mit 52,73 % die ASKLEPIOS Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg, und mit 35,00 % die ERGO Group AG, Düsseldorf; 12,27 % der Aktien befinden sich im Streubesitz.

Oberstes Kontroll- und Überwachungsorgan ist der Aufsichtsrat, der auch den Vorschriften des Mitbestimmungsgesetzes (MitbestG) unterliegt. Der Aufsichtsrat hat aus seiner Mitte mehrere Ausschüsse gebildet, denen neben Beratungsfunktionen – soweit gesetzlich zulässig – auch Entscheidungsbefugnisse übertragen wurden.

Konzernstruktur

Die MEDICLIN AG ist eine Holdinggesellschaft und oberstes Mutterunternehmen des MEDICLIN Konzerns. Als börsennotierte Gesellschaft erfüllt sie alle Anforderungen des Kapitalmarktes und kann diesen auch zur Kapitalbeschaffung nutzen.

Die medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Leistungen erbringen die Einrichtungen vor Ort und generieren somit die Umsatzerlöse. Servicefunktionen für diese Einrichtungen wie Finanzen, Rechnungswesen, Controlling, Steuern, Revision, Compliance, Risikomanagement, Personal und Soziales, Entgeltabrechnung, Einkauf, Bau und Technik, Qualitätsmanagement, Organisation sowie Unternehmenskommunikation sind in der MEDICLIN Management GmbH & Co. KG, Offenburg, gebündelt. Bestimmte Leistungen für den Konzern werden aus Gründen einer effizienten Allokation der Ressourcen und aufgrund von Kostendegressionseffekten (Economies of Scale) von nachstehenden Tochtergesellschaften übernommen:

- **MediClin Immobilien Verwaltung GmbH, Offenburg**
Immobilienverwaltung, Investitionsmanagement, Kosten- und Ertragsmanagement im Immobilienbereich
- **MEDICLIN Service Catering GmbH, Offenburg**
(ehemals MediClin à la Carte GmbH)
Bewirtschaftung des Küchen- und Cafeteriabereichs, Qualitäts- und Hygienemanagement
- **MEDICLIN Service Reinigung GmbH, Offenburg**
(ehemals MC Service GmbH)
Durchführung von Unterhalts- und Gebäudereinigung, Optimierung der Reinigungsverfahren
- **MediClin Energie GmbH, Offenburg**
Energiehandel, Energiemanagement, Entwicklung von Energiekonzepten

- **MediClin-IT GmbH, Offenburg**

Einrichtung von Netzwerktechnik, Anwendersupport, Schulungen

- **MEDICLIN Service Technik GmbH, Offenburg**

(ehemals MEDICLIN Haustechnik GmbH)
Erbringung von Dienstleistungen im Bereich Haustechnik/Betriebstechnik

Am 31. Dezember 2025 gehörten bundesweit 31 Kliniken, sechs Pflegeeinrichtungen und neun Medizinische Versorgungszentren (MVZ) zum Konzern der MEDICLIN. Von den 31 Kliniken sind fünf Einrichtungen reine Akuthäuser (Krankenhäuser) und 26 Einrichtungen Postakuthäuser (Rehabilitationskliniken). In elf Postakuthäusern werden zusätzlich zu den Rehabilitationsmaßnahmen spezifische Akutleistungen angeboten. In den Pflegeeinrichtungen werden Vollzeitpflege, Tagespflege und Kurzzeitpflege geleistet. Die Einrichtungen befinden sich an denselben Standorten wie die Postakuteinrichtungen und können somit deren Infrastruktur nutzen. Die MVZ bieten ambulante Leistungen der Akutversorgung an.

MEDICLIN verfügte zum Bilanzstichtag über eine Gesamtkapazität von 7.725 Betten zuzüglich 464 Pflegeplätzen. Durchschnittlich arbeiteten 7.006 Vollzeitkräfte im Geschäftsjahr 2025 im Konzern. Im Jahresdurchschnitt 2025 waren 9.996 Mitarbeiter:innen beschäftigt.

Reorganisation der Konzernstruktur erfolgreich

Die im Geschäftsjahr 2023 begonnene Reorganisation der Konzernstruktur wurde zwischenzeitlich weitgehend umgesetzt. Zuvor war der größte Teil des operativen Geschäfts im Akut- und Postakutbereich einschließlich der Leitungs- und Steuerungsfunktion in der MediClin GmbH & Co. KG gebündelt. Ziel der Reorganisation war es, eine klare und transparente Unternehmensstruktur zu schaffen, in der die Aufgaben und Zuständigkeiten zwischen Unternehmenszentrale und Kliniken neu fokussiert werden. Aus der Reorganisation resultiert eine verbesserte Reaktionsfähigkeit auf Veränderungen der aktuellen Gegebenheiten und sie

¹ Quelle: DRV – Infos für Reha-Anbieter | Das neue, produktbezogene Vergütungssystem ab dem 1. Januar 2026 | Deutsche Rentenversicherung

² Der Prime Standard ist ein Teilbereich des gesetzlich regulierten Börsensegments der Frankfurter Wertpapierbörse mit den höchsten Transparenzstandards und gleichzeitig die Voraussetzung für eine Aufnahme in die Indizes DAX, MDAX, TecDAX und SDAX.

schaftt mehr Raum für innovative Entwicklungen. Sie stärkt die Standortentwicklung, vereinfacht zukünftiges Wachstum und verbessert die Wirtschaftlichkeit. Um den kaufmännischen Direktor:innen mehr Eigenständigkeit und Verantwortung zu geben, wurden sie zu Geschäftsführer:innen ernannt. Hierzu werden die Unternehmenszentrale und die in der MediClin GmbH & Co. KG agierenden Akut-, Postakut- und Mischkliniken aus der GmbH & Co. KG auf jeweils 23 eigenständige Gesellschaften abgespalten.

Im Zuge der Reorganisation wurden bereits 23 Kliniken in jeweils 20 neu gegründete Trägergesellschaften aus der MediClin GmbH & Co. KG abgespalten, davon vier im Geschäftsjahr 2025. Für zwei Kliniken ist die Umsetzung noch ausstehend; die hierfür erforderlichen strukturellen Maßnahmen befinden sich in der Umsetzung und werden voraussichtlich im Laufe des Geschäftsjahres 2026 abgeschlossen. Die Trägergesellschaften der Kliniken wurden jeweils als haftungsbeschränkte Personengesellschaft in der Rechtsform einer GmbH & Co. KG mit Sitz in Offenburg gegründet. Alleinige Kommanditistin der Kommanditgesellschaften und der Alleingesellschafterin Komplementärgesellschaften ist die MEDICLIN AG.

Segmente

Berichtspflichtige operative Segmente von MEDICLIN sind die Segmente Postakut, Akut, Pflege und Service. Spezifische Akutleistungen, die in Postakuthäusern erbracht werden, werden dem Segment Postakut zugeordnet, da eine betriebswirtschaftliche Trennung zwischen den in der Einrichtung überwiegend erbrachten Rehabilitationsleistungen und den Akutleistungen aufgrund gemeinsam genutzter Infrastruktur nicht möglich ist. Die Umsätze und Ergebnisse der MVZ werden dem Segment Akut zugerechnet.

Leistungsangebot

Das medizinische Leistungsangebot von MEDICLIN ist qualifiziert und zertifiziert. Schwerpunkte der medizinischen Kompetenz sind die Neurologie, die Psychosomatik, die Psychiatrie und die Orthopädie.

Anzahl Betten/Pflegeplätze

zum 31.12.	2025	2024
Postakut		
Neurologie	1.780	1.805
Psychosomatik	1.028	988
Orthopädie	1.583	1.566
Innere Medizin	150	205
Kardiologie	408	398
Onkologie	407	482
Geriatrie	485	472
Übrige	313	228
Summe	6.154	6.144
Akut		
Neurologie	330	330
Psychosomatik	266	266
Psychiatrie	373	354
Chirurgie	146	146
Orthopädie	99	99
Innere Medizin	157	157
Übrige	200	200
Summe	1.571	1.552
Pflege	464	464
Konzern	8.189	8.160

Der Anteil der Neurologie, Psychosomatik sowie Psychiatrie an der gesamten vorhandenen Bettenzahl (ohne Pflege) beträgt zum Jahresende 48,9 % (Vorjahr: 48,6 %). Weitere Schwerpunkte sind die Onkologie, die Orthopädie, die Kardiologie und die Geriatrie.

Personalausstattung

Von den 7.006 durchschnittlich im Jahr 2025 beschäftigten Vollzeitkräften arbeiteten 6.869 Vollzeitkräfte im medizinischen und im nichtmedizinischen Dienst. Betrachtet man die Aufteilung der Dienste, so waren davon durchschnittlich 71,8 % (Vorjahr: 71,9 %) im medizinischen Dienst und 28,2 % (Vorjahr: 28,1 %) im nichtmedizinischen Dienst beschäftigt. MEDICLIN sichert über ausgebildetes Personal die Qualität der Behandlung und stellt die von den Kostenträgern auf Basis der Indikationen und Bettenzahl vorgegebenen personellen Kapazitäten bereit.

Entwicklung der durchschnittlichen Mitarbeiterzahl nach Diensten (ohne Vorstand, Geschäftsführer:innen und Auszubildende)

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2025	2024
Ärztlicher Dienst	812	796
Pflegedienst	2.249	2.252
Medizinisch-technischer Dienst	1.477	1.422
Funktionsdienst	397	385
Medizinischer Dienst	4.935	4.855
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	1.143	1.114
Technischer Dienst	160	152
Verwaltung	609	605
Sonstiges Personal	22	23
Nichtmedizinischer Dienst	1.934	1.894

Entwicklung der durchschnittlichen Mitarbeiterzahl nach Segmenten (inklusive Vorstand, Geschäftsführer:innen und Auszubildende)

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2025	2024
Postakut	3.803	3.615
Akut	1.646	1.764
Pflege	229	209
Service	1.328	1.301
Konzern	7.006	6.889

Ziele und Strategie

Im Konzern bilden die Indikationen Neurologie, Psychiatrie, Psychosomatik und Orthopädie Schwerpunkte im Leistungsangebot. Neben diesen nachfragestarken Indikationen liegt der Fokus auf medizinischen und therapeutischen Bereichen, deren Behandlungsanforderungen demografie- und zivilisationsbedingt zunehmen, wie z. B. in der Geriatrie und Kardiologie. Weiterhin verfolgt der Konzern eine umfassende, insbesondere patientenorientierte Versorgung und eine standortbezogene Verknüpfung des ambulanten, stationären und nachstationären Sektors. Die strategischen Ziele werden durch eine entsprechende Investitionspolitik unterstützt. Dies sichert die notwendige Infrastruktur an den jeweiligen Standorten und generiert internes Wachstum. An Standorten mit entsprechendem Bedarfspotenzial werden die notwendigen Investitionen über Eigenmittel, aber auch über Fördermittel der jeweiligen Landesregierung finanziert. Zusätzlich strebt der Konzern auch externes Wachstum durch passende nachfragestarke Indikationen, Standorte und zukunftsfähige ertragsstarke Einrichtungen an.

Zukunftsorientierte MEDICLIN-Projekte

Die Gesundheitsbranche befindet sich im Wandel. Zum einen verändern sich die Behandlungsanforderungen demografie- und zivilisationsbedingt, zum anderen ist das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) zum 1. Januar 2025 in Kraft getreten. Durch die Krankenhausreform wird für den Akutbereich ein Abbau von Krankenhausbetten und ein Aufbau ambulanter Strukturen neben einer Leistungsabwanderung durch die Konzentration auf größere Zentren mit dem Ziel der Spezialisierung im Akutbereich erwartet. MEDICLIN sieht die sich ändernden Rahmenbedingungen als Chance und hat zukunftsorientierte Projekte initiiert, die die geschilderten Entwicklungen nutzen und die Zukunftsfähigkeit des Konzerns bestärken sollen. Dabei setzt MEDICLIN insbesondere auf akutnahe, ambulante und digitale Behandlungsangebote. Mit dem Krankenhausreformanpassungsgesetz (KHAG) wurden einzelne Regelungen der Krankenhausreform präzisiert und angepasst, um

eine praktikablere Umsetzung in der Versorgungspraxis zu ermöglichen. Insbesondere wurden Vorgaben zu Leistungsgruppen, Kooperationen zwischen Krankenhäusern sowie Umsetzungsspielräume für die Bundesländer weiter konkretisiert. Das KHAG wurde am 6. März 2026 im Bundestag beschlossen. MEDICLIN geht davon aus, dass es zukünftig zu deutlich mehr und früher ansetzenden Reha-Leistungen kommen wird. Deshalb ist davon auszugehen, dass ein größerer Bedarf an therapeutischen und auch präventiven Angeboten notwendig wird, um die entstandene Versorgungslücke schließen zu können.

MEDICLIN DIRECT

MEDICLIN DIRECT soll eine wohnortnahe ambulante Therapie und Nachsorge für Patient:innen bieten. Unsere Erfahrung im Bereich Rehabilitation und Therapie und unsere Expertise in den diversen Fachbereichen kommen unseren ambulanten Patient:innen dabei zugute. Zum Leistungsangebot gehören Physiotherapie, Ergotherapie, Prävention, Rehabilitationssport und eine ambulante Rehabilitation. Für die Nachbehandlung der Patient:innen bietet MEDICLIN DIRECT eine Weiterbehandlung nach der stationären Rehabilitation oder einem Krankenhausaufenthalt. Diese können schon Termine während des stationären Aufenthalts vereinbaren und haben somit eine ununterbrochene, vernetzte Behandlungskette – ohne Umwege.

MEDICLIN HOME

MEDICLIN HOME ist die Plattform für unsere digitalen Therapieangebote. Bereits während der stationären Rehabilitation lernen Patient:innen unsere Online-Therapie kennen. Nach der Reha begleiten wir diese mit unseren Apps auf dem Weg ihrer Genesung. Wir stellen Patient:innen interaktive Übungen gemäß ihrem Therapieplan zusammen, die sie zu Hause ausführen können. Zum Leistungsangebot gehören Therapien der orthopädischen, neurologischen, pneumologischen und kardiologischen Rehabilitation. Auch Patient:innen mit Post-COVID profitieren von der digitalen Nachsorge.

MEDICLIN CAMPUS

MEDICLIN CAMPUS stellt eine nahtlose Weiterbehandlung nach dem Krankenhausaufenthalt sicher. Patient:innen der Akutkliniken können über das MEDICLIN CAMPUS-Modell unkompliziert in eine Rehabilitation übergehen. Die integrierte Versorgung von Patient:innen an den Standorten von Akutkliniken ermöglicht standortnahe stationäre Versorgung. MEDICLIN CAMPUS setzt auf eine synergetische Zusammenarbeit, die z. B. übergreifende ärztliche Konsultationen, gemeinsame Therapieangebote oder auch gemeinsame Speiseversorgung ermöglicht. Durch diese kontinuierliche Betreuung der Patient:innen wird eine optimale Rehabilitation ermöglicht und Rückverletzungen möglichst vermindert. Insbesondere vor dem Hintergrund der Krankenhausreform und des dadurch erwarteten Abbaus von Krankenhausbetten sieht MEDICLIN künftig eine gute Basis, um an verschiedenen Akutstandorten mit dem MEDICLIN CAMPUS-Modell standortnahe stationäre Versorgung vermehrt anbieten zu können.

Die MediClin Rehabilitationsforschung gGmbH mit Sitz in Offenburg verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke. Gegenstand des Unternehmens ist die Organisation, Förderung und Durchführung klinisch-wissenschaftlicher Studien und Arbeiten und die Entwicklung und Evaluation von innovativen medizinisch-therapeutischen Diagnostik- und Behandlungsmethoden zur Verbesserung der Prävention, Rehabilitation und Regeneration von Patient:innen. Die geleistete Arbeit und die erzielten Ergebnisse tragen nicht nur zur allgemeinen medizinischen Rehabilitation bei, sondern spielen auch eine aktive Rolle in unseren zukunftsweisenden Projekten der MEDICLIN FUTURE. Die Gesellschaft ist dem Segment Postakut zugeordnet und in den Konzernabschluss einbezogen. Ende 2023 wurde die MediClin Rehabilitationsforschung gGmbH mit einem geförderten Forschungsprojekt durch das Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt (BMFTR) im Bereich Post-COVID-Vorsorge erstmals operativ tätig. Das Projekt wurde planmäßig zum 31. Dezember 2025 abgeschlossen.

Forschung und Entwicklung

MEDICLIN unterstützt wissenschaftliche Projekte

Mit der Beteiligung an wissenschaftlichen Projekten in der medizinischen Versorgung unterstützt MEDICLIN die Weiterentwicklung medizinischer Dienstleistungen und deren Messbarkeit. Neben konkreten Forschungsprojekten einzelner Kliniken, die in der Regel durch eingeworbene Drittmittel finanziert werden, beteiligen sich einzelne Kliniken an klinischen Studien zur Evaluation oder Weiterentwicklung medizinischer und therapeutischer Leistungen.

31	ESRS 2 Allgemeine Angaben
51	Angaben nach Artikel 8 der Verordnung 2020/852
55	ESRS E1 Klimawandel
66	ESRS E5 Ressourcennutzung und Kreislaufwirtschaft
72	ESRS S1 Arbeitskräfte des Unternehmens
90	ESRS S4 Verbraucher:innen und Endnutzer:innen
100	ESRS G1 Unternehmensführung
113	Anhang zum Nachhaltigkeitsbericht

NACHHALTIG KEIT

Nachhaltigkeitsbericht

Konzernnachhaltigkeitserklärung

Das vorliegende Kapitel stellt die Konzernnachhaltigkeitserklärung der MEDICLIN AG (im Folgenden auch als „Nachhaltigkeitsbericht“ bezeichnet) nach §§ 315b und 315c i. V. m. 289c bis 289e HGB dar und enthält darüber hinaus Angaben zur EU-Taxonomie gemäß Artikel 8 der Verordnung (EU) 2020/852 unter Anwendung der Delegierten Verordnung (EU) 2026/73 der Europäischen Kommission vom 4. Juli 2025. Dieser Nachhaltigkeitsbericht legt erforderliche nichtfinanzielle Informationen für den MEDICLIN Konzern für das Geschäftsjahr 2025 offen.

Der Nachhaltigkeitsbericht für das Geschäftsjahr 2025 wurde vom Aufsichtsrat der MEDICLIN AG, Offenburg, und im Auftrag des Aufsichtsrats von der KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft bezüglich der gemäß §§ 315b und 315c i. V. m. 289c bis 289e HGB gesetzlich geforderten Angaben zum Zwecke der Erlangung einer begrenzten Prüfungssicherheit (Limited Assurance Engagement) geprüft. Beachtet wurde hierbei der International Standard on Assurance Engagements (ISAE) 3000 (Revised): „Assurance Engagements other than Audits or Reviews of Historical Financial Information“, herausgegeben vom International Auditing and Assurance Standards Board (IAASB).

Der Nachhaltigkeitsbericht enthält eine Beschreibung von Konzepten und Due-Diligence-Prozessen sowie deren Ergebnissen gemäß der fünf nichtfinanziellen Aspekte nach §§ 315c i. V. m. 289c HGB: „Umweltbelange“, „Arbeitnehmer:innenbelange“, „Sozialbelange“, „Achtung der Menschenrechte“ und „Bekämpfung von Korruption und Bestechung“. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick, in welchen Abschnitten des Nachhaltigkeitsberichts diese Inhalte zu finden sind.

Belange nach § 289c Abs. 2 HGB	Abschnitte im Nachhaltigkeitsbericht 2025
Umweltbelange	2. Umweltinformationen
Arbeitnehmer:innenbelange	3. Sozialinformationen
Sozialbelange	3. Sozialinformationen
Menschenrechte	3. Sozialinformationen und 4. Governance-Informationen
Bekämpfung von Korruption und Bestechung	4. Governance-Informationen

Die Erstellung der Konzernerklärung der MEDICLIN AG für das Geschäftsjahr 2025 erfolgt in Übereinstimmung mit den European Sustainability Reporting Standards (ESRS).

Unser nichtfinanzieller Konzernbericht beachtet vollständig die ESRS und folgt der Struktur der ESRS.

Weitere (freiwillige) Informationen, die nicht in den Rahmen des Nachhaltigkeitsberichts fallen, sind online unter www.mediclin.de³ zu finden.

1. Allgemeine Informationen

ESRS 2 Allgemeine Angaben

BP-1 Allgemeine Grundlagen für die Erstellung der Nachhaltigkeitserklärung

Der Nachhaltigkeitsbericht wurde auf konsolidierter Basis erstellt.

Der Konsolidierungskreis dieser Nachhaltigkeitserklärung beinhaltet den Konsolidierungskreis des Konzernabschlusses für die MEDICLIN AG, gemäß der Finanzberichterstattung nach den International Financial

Reporting Standards (IFRS) und die im Konzernabschluss nicht in den Konsolidierungskreis einbezogenen verbundenen Unternehmen, die MVZ Dessau GmbH, Offenburg, MEDICLIN Campus 2 GmbH, Offenburg, MEDICLIN Campus 3 GmbH, MediClin Klinik an der Lindenhöhe GmbH & Co. KG, Offenburg, sowie Müritz-Klinikum Service GmbH i.L., Waren. Im Folgenden werden wir, wenn wir von dem Konsolidierungskreis des Nachhaltigkeitsberichts sprechen, nur MEDICLIN schreiben.

Bei der Ermittlung und Analyse der Auswirkungen, Risiken und Chancen wurde die Wertschöpfungskette berücksichtigt – insbesondere dort, wo die Art der Tätigkeiten, die Geschäftsbeziehungen, geografische Gegebenheiten oder andere Faktoren als relevant eingeschätzt wurden. Wir decken bei unseren Konzepten, Zielen, Maßnahmen und Kennzahlen die vor- und nachgelagerte Wertschöpfungskette mit ab. Spezifizierungen und Abweichungen werden bei den jeweiligen Angaben transparent dargelegt.

MEDICLIN hat nicht von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, eine bestimmte Information, die sich auf geistiges Eigentum, Know-how oder die Ergebnisse von Innovationen bezieht, auszulassen.

Zudem hat MEDICLIN nicht die Ausnahmeregel entsprechend Artikel 19a Abs. 3 und 29a Abs. 3 der Richtlinie 2013/34/EU in Anspruch genommen und verzichtet damit nicht explizit auf die Offenlegung von Angaben zu bevorstehenden Entwicklungen oder sich in Verhandlung befindenden Angelegenheiten.

3 Internetquelle ungeprüft

BP-2 Angaben im Zusammenhang mit konkreten Umständen

Keine der im Bericht genannten Kennzahlen wurden von einer externen Stelle validiert.

Zeithorizonte

MEDICLIN wendet die in ESRS 1 definierten kurz-, mittel- und langfristigen Zeithorizonte für die Berichterstattung an. Als kurzfristig wird somit das Berichtsjahr, als mittelfristig der Zeitraum bis zu fünf Jahren und als langfristig der Zeitraum über fünf Jahre definiert.

Schätzungen zur Wertschöpfungskette

Wir arbeiten kontinuierlich an der Verbesserung unseres Datenmanagements und der Datenqualität. Hierzu prüfen wir derzeit verschiedene Ansätze, wie z. B. die Implementierung einer CSRD-spezifischen Softwarelösung und konzernweite Data-Warehouse-Lösungen.

Die Scope-3-Kennzahlen zu THG-Emissionen in der vor- und nachgelagerten Wertschöpfungskette werden im Kapitel ESRS E1 ausführlich beschrieben und dargestellt. Grundlage für die Erstellung der Scope-3-Kennzahlen war eine umfassende Analyse der Treibhausgasemissionen in der vor- und nachgelagerten Wertschöpfungskette. Dabei wurden u. a. die Patientenströme (An- und Abreise), der Einkaufsbereich und das Mitarbeiterpendeln betrachtet. Die Kennzahlen basieren auf Umfragen, Schätzwerten und Hochrechnungen und basieren damit auf Annahmen. In den Folgejahren soll die Genauigkeit der Datenerhebung durch eine optimierte Prozesssteuerung anhand von Gruppenstandards und den Einsatz von Technologien verbessert werden. Die Scope-3-Kennzahlen wurden durch eine externe Stelle berechnet.

Quellen für Schätzungen und Ergebnisunsicherheit

Die quantitativen Angaben zu Ressourcenzuflüssen und -abflüssen werden im Kapitel ESRS E5 ausführlich beschrieben und dargestellt. Die Kennzahlen basieren auf Schätzungen und Hochrechnungen und damit auf Annahmen. Darüber hinaus gibt es keine weiteren quantitativen Kennzahlen und Geldbeträge, die einem hohen Maß an Messunsicherheit unterliegen.

Änderungen bei der Erstellung oder Darstellung von Nachhaltigkeitsinformationen

Die Abfallkennzahlen (Kapitel ESRS E5-5) im Geschäftsjahr 2025 sind wesentlich durch die Verbesserung der Berechnungsmethodik beeinflusst. Die nun präzisere Erhebung der Abfallmengen und Zuordnung der Abfallströme zu den einzelnen Standorten ergibt insgesamt einen niedrigeren und realitätsnahen Gesamtwert.

Mit dem Ziel einer einheitlichen Darstellung innerhalb der ASKLEPIOS Gruppe (Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, RHÖN-KLINIKUM AG und MEDICLIN AG), wurden die quantitativen Angaben zu den Arbeitnehmern (Kapitel ESRS S1-6) im Berichtsjahr abweichend zum Vorjahr per 31. Dezember 2025 (Vorjahr per Dezember) ermittelt.

2025 haben wir alle von uns in der erstmaligen Anwendung der ESRS aufgeführten unternehmensspezifischen Kennzahlen zum ESRS S4 für das Geschäftsjahr 2024 einer kritischen Prüfung unterzogen. Dabei hat sich gezeigt, dass einige der berichteten Kennzahlen zur Wirkung unseres Geschäftsmodells auf Patient:innen unserem Anspruch einer aussagekräftigen Berichterstattung nicht Rechnung tragen. Da Patient:innen für uns eine besonders relevante Stakeholdergruppe sind, messen wir diesem Thema unverändert hohe Bedeutung bei. Den aktuellen Bericht haben wir im Vergleich zum Vorjahr um die unternehmensspezifischen ESRS S4 Kennzahlen „Anzahl der CIRS-Meldungen“, „Prozentzahl der durch den Bereich Qualitätsmedizin auditierten Kliniken“ und „Weiterempfehlungsrates“ gekürzt, zugleich aber die qualitative Darstellung vertieft. Parallel arbeiten wir an der gruppenweiten Weiterentwicklung unseres Qualitätsmanagements und der Definition geeigneter Kennzahlen, die sowohl für die interne Steuerung als auch für unsere Stakeholder einen Mehrwert liefern. Ziel ist es, die Datengrundlage sowie die Aussagekraft der Berichterstattung sukzessive zu verbessern. Über die Fortschritte und die schrittweise Erweiterung der Kennzahlenbasis werden wir in den kommenden Berichtszyklen transparent informieren. Bei den in diesem Jahr fehlenden Kennzahlen handelt es sich um im letzten Jahr freiwillig berichtete Zahlen.

Darüber hinaus gab es keine Änderungen bei der Darstellung von Nachhaltigkeitsinformationen im Vergleich zum vorhergegangenen Berichtsjahr.

Fehler bei der Berichterstattung in früheren Berichtszeiträumen

Die quantitativen Vorjahresangaben (Basisjahr) zu den Emissionen der Scope Kategorie 3.4 wurden aufgrund einer präziseren Berechnungsmethodik im Berichtsjahr neu ermittelt. Um die Vergleichbarkeit in den Folgejahren zu gewährleisten, werden diese daher im aktuellen Berichtsjahr abweichend zum Vorjahr dargestellt (Kapitel ESRS E1-6).

In vorherigen Berichtszeiträumen ist es darüber hinaus zu keinen wesentlichen Fehlern gekommen.

Angaben aufgrund anderer Rechtsvorschriften oder allgemein anerkannter Verlautbarungen zur Nachhaltigkeitsberichterstattung

Die Berichterstattung folgt den Vorgaben der CSRD/ESRS. Die Angaben nach Artikel 8 der Verordnung 2020/852 („Taxonomie-Verordnung“) veröffentlichen wir in einem eigenständigen Kapitel Angaben nach Artikel 8 der Verordnung 2020/852 im Abschnitt 2. Umweltinformationen innerhalb des Nachhaltigkeitsberichts.

Aufnahme von Informationen mittels Verweis

Es fand keine Aufnahme von Informationen mittels Verweis (gemäß den in ESRS 1 Abs 119 genannten Bedingungen) in andere Bestandteile des Lageberichts statt.

Anwendung der Bestimmungen für schrittweise eingeführte Angabepflichten gemäß ESRS 1 Anlage C

MEDICLIN macht bei der Aufstellung des Nachhaltigkeitsberichts von den in ESRS 1 Anlage C aufgeführten Phase-in-Regelungen Gebrauch, die im Rahmen des sogenannten „Quick-Fix“ (veröffentlicht im EU-Amtsblatt am 10. November 2025) verlängert wurden. MEDICLIN macht von diesen Erleichterungen vollumfänglich Gebrauch.

GOV-1 Die Rolle der Verwaltungs-,
Leitungs- und Aufsichtsorgane

Vorstand

Der Vorstand der MEDICLIN AG leitet das Unternehmen mit der gebotenen Sorgfaltspflicht und bestimmt die strategische Ausrichtung sowie deren Umsetzung. Er trägt die Verantwortung für die nachhaltige Gestaltung der Geschäftsstrategie und ist zugleich für die Überwachung und Steuerung der damit verbundenen Auswirkungen, Risiken und Chancen zuständig. Die Leitung und Steuerung von MEDICLIN erfolgt durch den Vorstand. Zum 31. Dezember 2025 bestand der Vorstand aus drei männlichen Personen (2024: drei männliche Personen). Damit beträgt die Frauenquote aktuell 0 % (2024: 0 %).

Die Altersstruktur im Vorstand wird über nachfolgende Tabelle dargestellt.

Altersgruppe	2025		2024	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %
30–39	0	0,0	0	0,0
40–49	1	33,0	1	33,0
50–59	2	67,0	2	67,0
>=60	0	0,0	0	0,0
Summe	3	100,0	3	100,0

Bei der Zusammensetzung des Vorstands legt der Aufsichtsrat besonders viel Wert auf fachliche und soziale Kompetenz sowie langjährige Erfahrung in vergleichbaren Führungspositionen, idealerweise im Gesundheitswesen. Darüber hinaus sind charakterliche Eignung, ein entsprechender Bildungshintergrund (Hochschulstudium oder vergleichbarer Abschluss) wichtige Auswahlkriterien.

Die für die Segmente, Dienstleistungen und geografischen Standorte von MEDICLIN relevanten Erfahrungen der Vorstandsmitglieder können der folgenden Tabelle entnommen werden.

Vorstand	Dr. Joachim Ramming ⁴	Tino Fritz	Thomas Piefke
Mitglied seit	2021	2018	2023
Diversität			
Geschlecht	Mann	Mann	Mann
Geburtsjahr	1972	1976	1968
Staatsangehörigkeit	Deutsch	Deutsch	Deutsch
Ausbildungshintergrund	Volkswirtschaftslehre/ Gesundheitsökonomie	Dipl.-Kaufmann/ Steuerberater/ Wirtschaftsprüfer	Gesundheitsökonomie
Kompetenz/Erfahrungen			
Unternehmensführung	•	•	•
Branchenerfahrung	•	•	•
Recht, Regulatorik, Compliance	•	•	•
Nachhaltigkeit	•	•	•
Organ	Vorstand		
Funktion	Entscheidungsebene & Strategie		
Verantwortung im ESG-Kontext	Vorstand trägt Gesamtverantwortung für ESG-Integration in die Unternehmensstrategie		

⁴ Dr. Joachim Ramming hat sein Mandat zum Ende des Jahres 2025 niedergelegt.

Aufsichtsrat

Der Aufsichtsrat der MEDICLIN AG besteht aus 16 Mitgliedern (2024: 16 Mitglieder) und ist gemäß Mitbestimmungsgesetz paritätisch besetzt. Acht Personen vertreten die Anteilseigner und werden von der Hauptversammlung gewählt. Die anderen acht werden als Arbeitnehmervertreter:innen von den Beschäftigten gewählt. Der Anteil weiblicher Mitglieder im Aufsichtsrat beträgt 44,0 %, der Anteil männlicher Mitglieder 56,0 %. Das durchschnittliche Verhältnis von weiblichen zu männlichen Mitgliedern liegt damit bei 77,8 % (2024: 77,8 %).

Die Altersstruktur im Aufsichtsrat wird über nachfolgende Tabelle dargestellt.

Altersgruppe	2025		2024	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %
30–39	0	0,00	0	0,00
40–49	4	25,00	4	25,00
50–59	10	62,5	9	56,25
>=60	2	12,5	3	18,75
Summe	16	100,00	16	100

Der Aufsichtsrat ist nicht geschäftsführend. Unter Berücksichtigung der DCGKUnabhängigkeitskriterien sind per 31. Dezember 2025 drei der acht Personen, die die Anteilseigner vertreten, als unabhängig anzusehen; dies entspricht 37,5 % (2024: 37,5 %).

Der Aufsichtsrat ist in seiner Gesamtheit mit dem Sektor Gesundheitswesen vertraut und verfügt über die für die sachgemäße Wahrnehmung seiner Aufgaben erforderlichen Fähigkeiten und Kenntnisse. Dabei ist es nicht erforderlich, dass jedes Mitglied in allen Wissensgebieten gleichermaßen erfahren ist; vielmehr sollen sich die Kompetenzen der Aufsichtsratsmitglieder ergänzen. Die Mitglieder des Aufsichtsrats informieren sich regelmäßig durch interne und externe Informationsquellen über aktuelle Entwicklungen und Anforderungen an ihre Überwachungstätigkeit.

Aufsichtsrat (Aktionärsseite)	Dr. Jan Liersch	Hafid Rifi	Dr. Julia Dannath-Schuh	Cornelia Wolf	Joachim Gemmel	PD Dr. med. Sara Sheikhzadeh	Michael Bock	Marco Walker
Mitglied seit	2019	2024	2019	2016	2024	2024	2005	2020
Unabhängigkeit ⁵			•	•			•	

Diversität

Geschlecht	Mann	Mann	Frau	Mann	Mann	Frau	Mann	Mann
Geburtsjahr	1973	1972	1977	1969	1972	1977	1963	1976
Staatsangehörigkeit	Deutsch	Deutsch	Deutsch	Deutsch	Deutsch	Deutsch	Deutsch	Deutsch
Ausbildungshintergrund	Rechtswissenschaft	Volkswirtschaftslehre	Psychologie	Bankfachwirtin I Certified Information Systems Auditor I Certified Internal Auditor	Wirtschafts- u. Organisations- wissenschaft	Humanmedizin	Diplom-Kaufmann	Volkswirtschaftslehre

Kompetenz/Erfahrungen

Unternehmensführung	•	•	•	•	•	•	•	•
Branchenerfahrung	•	•	•	•	•	•	•	•
Recht, Regulatorik, Compliance	•	•	•	•	•	•	•	•
Nachhaltigkeit	•	•	•	•	•	•	•	•

⁵ Unabhängig nach DCGK-Unabhängigkeitskriterien

Aufsichtsrat (Arbeitnehmer:innenseite)	Walburga Erichsmeier	Hans Hilpert	Michael Herbstritt ⁶	Elke Schwan	Frauke Schwedt	Dr. med. Sigrid R.-M. Krause	Marnik Schiffler	Matthias H. Werner
Mitglied seit	2012	2003	2025	2019	2019	2022	2024	2014
Unabhängigkeit ⁷								
Diversität								
Geschlecht	Frau	Mann	Mann	Frau	Frau	Frau	Mann	Mann
Geburtsjahr	1962	1966	1984	1975	1972	1966	1971	1974
Staatsangehörigkeit	Deutsch	Deutsch	Deutsch	Deutsch	Deutsch	Deutsch	Deutsch	Deutsch
Ausbildungshintergrund	Medizinisch-technische Radiologieassistentin	Sportlehrer und Sporttherapeut	IT-Systemelektroniker	Masseurin und medizi- nische Bademeisterin	Psychologie	Humanmedizin	Sporttherapeut	Sozialpädagogik
Kompetenz/Erfahrungen								
Unternehmensführung	•	•	•	•	•	•	•	•
Branchenerfahrung	•	•	•	•	•	•	•	•
Recht, Regulatorik, Compliance	•	•	•	•	•	•	•	•
Nachhaltigkeit	•	•	•	•	•	•	•	•
Organ	Aufsichtsrat							
Funktion	Aufsichtsebene							
Verantwortung im ESG-Kontext	Prüfungsausschuss überwacht ESG-relevante Risiken, regulatorische Anforderungen und Maßnahmen							

MEDICLIN hat im Geschäftsjahr 2025 Prozesse etabliert mit dem Ziel, die Fachkenntnisse der Mitglieder von Vorstand und Aufsichtsrat im Bereich Nachhaltigkeit kontinuierlich auf dem aktuellen Stand zu halten. Der interne Wissensaustausch mit dem Aufsichtsrat erfolgt u. a. durch regelmäßige Berichterstattung der Stabsstelle ESG sowie durch die 2025 für alle Aufsichtsratsmitglieder durchgeführte spezifische ESG-Schulung. Bei der Schulung wurden externe Expert:innen hinzugezogen und ein Bezug zu den wesentlichen

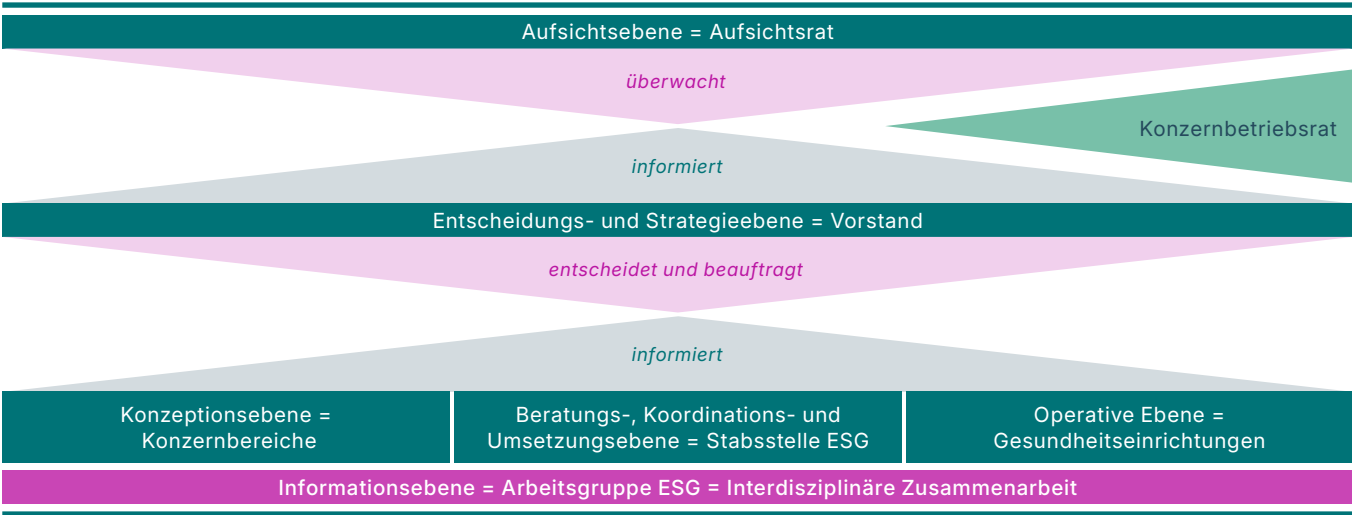
Auswirkungen, Risiken und Chancen von MEDICLIN hergestellt. Im Geschäftsjahr 2025 wurden Fragestellungen zur Nachhaltigkeit auf der Agenda der Aufsichtsratssitzungen behandelt.

Die Stabsstelle ESG fungiert als Schnittstelle zwischen dem Vorstand und den verantwortlichen Konzern- und Fachbereichen und unterstützt die operative Umsetzung. Die Stabsstelle ESG steht zudem in engem Austausch mit der Arbeitsgruppe ESG.

MEDICLIN hat für die Überwachung, Verwaltung und Beaufsichtigung der als wesentlich identifizierten Auswirkungen, Risiken und Chancen Kontrollen und Verfahren aufgebaut und implementiert diese sukzessive. Da noch nicht für alle wesentlichen Nachhaltigkeitsthemen Konzepte und Ziele definiert wurden und diese noch im Aufbau sind, wird das IKS in den Folgejahren sukzessive weiterentwickelt und an die neu zu definierenden Ziele angepasst.

⁶ Michael Herbstritt ist mit Wirkung zum 5. März 2025 gerichtlich zum Mitglied des Aufsichtsrats bestellt worden
⁷ Unabhängig nach DCGK-Unabhängigkeitskriterien

GOV-2 Informationen und Nachhaltigkeitsaspekte, mit denen sich die Verwaltungs-, Leitungs- und Aufsichtsorgane des Unternehmens befassen



Im Geschäftsjahr 2025 wurde der Vorstand in einer Sitzung und der Aufsichtsrat in drei Sitzungen über nachhaltigkeitsbezogene Themen informiert. Die Inhalte werden von der Stabsstelle ESG vorbereitet.

Der Vorstand wird regelmäßig über konkrete Sorgfaltsprüfungen im Sinne konzernweiter Beschwerdeverfahren oder des Lieferketten-sorgfaltspflichtengesetzes (LkSG) informiert. Hierzu gehören Ergebnisse der Risikoanalysen entlang der Liefer- und Wertschöpfungskette, Präventions- und Abhilfemaßnahmen sowie die Funktionsweise des Beschwerdeverfahrens. Ergänzend erhält der Vorstand Ad-hoc-Berichte bei wesentlichen Ereignissen oder Verstößen.

Die Wirksamkeit von Präventions- und Abhilfemaßnahmen wird anhand definierter Kennzahlen und qualitativer Indikatoren bewertet (Anzahl Beschwerdefälle und Abhilfemaßnahmen) und durch den Bereich Compliance konsolidiert und im Rahmen des ESG-Reportings an Vorstand und Aufsichtsrat übermittelt. Die Ergebnisse der Sorgfaltsprüfungen und Wirksamkeitsbewertungen sollen zukünftig in die Weiterentwicklung der Nachhaltigkeitsstrategie einfließen.

Vorstand und Aufsichtsrat befassten sich im Rahmen der Wesentlichkeitsanalyse, der Klimarisiko- und der Resilienzanalyse sowie der Nachhaltigkeitsberichterstattung mit allen als wesentlich identifizierten Auswirkungen, Risiken und Chancen (IROs). Diese Einbindung unterstützt die Berücksichtigung von IROs im strategischen und risikobezogenen Kontext.

Bei bedeutenden Geschäfts- und Investitionstransaktionen erfolgte noch keine explizite Nachhaltigkeitsprüfung im Rahmen der Investitionsfreigabeprozesse. Mögliche Zielkonflikte zwischen ökonomischen, ökologischen und sozialen Aspekten wurden daher noch nicht transparent gemacht und dokumentiert. Die Einbeziehung der IROs in Entscheidungsprozesse soll sukzessive entwickelt werden, u. a. durch die Integration von ESG-Kriterien in das Risikomanagement und die strategische Unternehmensplanung.

Im Geschäftsjahr 2025 behandelten Vorstand und Aufsichtsrat fortlaufend Themen zu den Arbeitskräften (S1) und zu Patient:innen (S4). Darüber hinaus hat sich der Vorstand und der Aufsichtsrat mit der Erstellung eines Übergangsplans (E1) auseinandergesetzt. Zudem befasste sich der Vorstand mit der angedachten Etablierung eines konzernweiten Abfallmanagements (E5) und beschloss für diesen Bereich Ziele.

GOV-3 Einbeziehung der nachhaltigkeitsbezogenen Leistung in Anreizsysteme

Das Vergütungssystem der MEDICLIN AG beinhaltet im Vorjahr für ein Vorstandsmitglied ein Anreizsystem mit Bezug zu Nachhaltigkeitsaspekten. Im aktuellen Berichtsjahr sind für kein Vorstandsmitglied nachhaltigkeitsbezogene Ziele oder Leistungskennzahlen in ihren jeweiligen Zielvereinbarungen definiert worden. Damit beträgt der Anteil der variablen Vergütung, der von der Erreichung nachhaltigkeitsbezogener Ziele abhängig ist, im Berichtsjahr 0 % (2024: 0,97 %).

Für die Genehmigung und Aktualisierung der Bedingungen derartiger Anreizsysteme ist der Aufsichtsrat verantwortlich.

GOV-4 Erklärung zur Sorgfaltspflicht

Kernelemente der Sorgfaltspflicht	Absätze in der Nachhaltigkeitserklärung
a) Einbindung der Sorgfaltspflicht in Governance, Strategie und Geschäftsmodell	ESRS 2 GOV-1 ESRS 2 GOV-2 ESRS 2 SBM-3
b) Einbindung betroffener Interessenträger in alle wichtigen Schritte der Sorgfaltspflicht	ESRS 2 GOV-2 ESRS 2 SBM-2 ESRS 2 IRO-1 ESRS E1-2 ESRS S1-2 ESRS S4-2
c) Ermittlung und Bewertung negativer Auswirkungen	ESRS 2 IRO-1 ESRS 2 SBM-3
d) Maßnahmen gegen diese negativen Auswirkungen	ESRS E1-3 ESRS E5-2 ESRS S1-4 ESRS S4-4
e) Nachverfolgung der Wirksamkeit dieser Bemühungen und Kommunikation	ESRS E1-4 ESRS E1-5 ESRS E1-6 ESRS E5-3 ESRS S1-5 ESRS S1-9 ESRS S1-16 ESRS S1-17

GOV-5 Risikomanagement und interne Kontrollen der Nachhaltigkeitsberichterstattung

MEDICLIN betreibt ein konzernweites betriebswirtschaftliches Risikomanagement, um potenzielle Risiken frühzeitig erkennen zu können und um rechtzeitig Maßnahmen zur Minderung zu definieren. Ein Risikomanagementsystem unterstützt bei der Verwaltung und Dokumentation der Risiken. Ein gruppenweiter betriebswirtschaftlicher Risikokatalog mit ESG-Klassifizierung wird genutzt. Prozesse und Systeme zur Erfassung nachhaltigkeitsrelevanter Daten wurden definiert. Ein formalisiertes Internes Kontrollsystem (IKS) in Bezug auf die Nachhaltigkeitsberichterstattung wurde aufgebaut und wird sukzessive in bestehende Prozesse integriert. Das IKS soll in den nächsten Jahren erweitert werden und auch Prüfungen in vorgelagerten IT-Systemen enthalten.

Im Rahmen der vollständigen Integration der Risiken aus der 2024 durchgeführten Wesentlichkeitsanalyse in das Risikomanagement wurden die Abfragetemplates des Risikomanagements mit den Informationen zu den Risiken aus der Wesentlichkeitsanalyse, einschließlich der im Rahmen der Klimarisikoanalyse identifizierten transitorischen und physischen Risiken, befüllt. Erfasst wurden sowohl Brutto-Risiken als auch Minderungsmaßnahmen, sodass daraus die relevanten Netto-Risiken abgeleitet werden können. Dadurch ist eine einheitliche und transparente Priorisierung aller Risiken der Mediclin sichergestellt. Diese erstmalige Erfassung im Risikomanagement-Tool wird zukünftig weiter fortgeführt werden.

Die wichtigsten identifizierten Risiken sind in **Anhang C des Nachhaltigkeitsberichts** aufgeführt. Für die Umsetzung der jeweils relevanten Minderungsstrategien sind die zuständigen Fachabteilungen verantwortlich. Die jeweilige Abteilungs- bzw. Stabsstellenleitung berichtet an den Vorstand, wodurch sichergestellt wird, dass entsprechende Maßnahmen initiiert, umgesetzt und überwacht werden. Die hierfür eingerichteten internen Kontroll- und Steuerungsmechanismen ergeben sich aus den originären Aufgaben- und Verantwortungsbereichen der jeweiligen Organisationseinheiten und beziehen sich nicht ausschließlich auf ESG-Risiken, sondern sind integraler Bestandteil der allgemeinen Unternehmenssteuerung

und -überwachung. Aktuelle Minderungsmaßnahmen sind im jeweiligen ESRS-Berichtskapitel dargelegt.

Die durch die Stabstelle ESG, mithilfe der betroffenen Fachabteilungen, identifizierten Risiken werden sowohl dem Vorstand als auch den zuständigen Fachabteilungen kommuniziert. Auf Basis dieser Informationen definieren die Fachabteilungen – gegebenenfalls mit Unterstützung der Stabstelle ESG – erforderliche Maßnahmen und passen bei Bedarf bestehende Prozesse an. Im Rahmen der Nachhaltigkeitsberichterstattung werden die daraus abgeleiteten Maßnahmen systematisch erfasst und zusammengeführt. Die zuständigen Fachabteilungen liefern ihre Daten und Maßnahmen im Vier-Augen-Prinzip, wodurch Plausibilität und Qualität sichergestellt werden. Ergänzend wird ein sukzessiv eingeführtes Internes Kontrollsystem (IKS) genutzt, um die Nachverfolgung von Maßnahmen und die Datenintegrität zu stärken. Zukünftig ist vorgesehen, die Einbindung von Nachhaltigkeitsaspekten sowie der damit verbundenen ESG-Risiken weiter zu stärken und noch enger in die bestehenden internen Funktionen und Prozesse zu integrieren.

Der betriebswirtschaftliche Risikobericht wird jährlich im Rahmen der Jahresinventur an Vorstand und Aufsichtsrat übergeben. Ergänzend erfolgt eine weitere Berichterstattung im Halbjahresrhythmus.

Nachhaltigkeitsbezogene Risiken werden zusätzlich in einem separaten Risikobericht für den Vorstand und den Aufsichtsrat dokumentiert.

SBM-1 Strategie, Geschäftsmodell und Wertschöpfungskette

Unternehmensstrategie und Nachhaltigkeitsstrategie

MEDICLIN bietet medizinische Dienstleistungen in drei wesentlichen Segmenten an:

- Postakut
- Akut
- Pflege

MEDICLIN ist bundesweit vertreten und bietet in ihren Kliniken qualifizierte medizinische Leistungen in der Rehabilitation (Segment Postakut), der Akutmedizin (Segment Akut) und an einigen Standorten Leistungen der Pflege an. Diese Aufstellung ermöglicht es MEDICLIN, ein Geschäftsmodell zu verfolgen, das eine interdisziplinäre Versorgung der Patient:innen zulässt. Hinzu kommt eine Vernetzung ambulanter und stationärer akutmedizinischer und rehabilitativer Leistungen, was die Effizienz in der Gesundheitsversorgung erhöht und gleichzeitig einen hohen Qualitätsstandard entlang der gesamten Behandlungskette sichern soll. Dies ermöglicht eine zugewandte und patientenorientierte Behandlung und die entstehenden Synergien und Standardisierungen führen in den einzelnen Kliniken zu Effizienzsteigerungen.

Schwerpunkte des Leistungsangebots sowohl im Segment Postakut als auch im Segment Akut sind die Neurologie, die neurologische Frührehabilitation, die Neurochirurgie, die Psychosomatik und Psychiatrie, die Geriatrie sowie die Orthopädie. Darüber hinaus gibt es besondere Kompetenzen in den Bereichen HNO (Tinnitus, Cochlea-Implantat) und Innere Medizin (Kardiologie, Pneumologie, Endokrinologie) sowie Expertise in der Behandlung von Post- und Long-COVID-Symptomen. MEDICLIN fokussiert sich auf ein an der Nachfrage ausgerichtetes medizinisches Angebot und auf eine umfassende Versorgung der Patient:innen.

Änderungen der im Berichtszeitraum angebotenen wesentlichen Gruppen von Produkten und/oder Dienstleistungen gab es nicht.

MEDICLIN bedient Patient:innen in stationären und ambulanten Settings sowie Bewohner:innen in Senioreneinrichtungen. Zu den weiteren bedeutenden Gruppen gehören gesetzliche und private Krankenkassen, Rentenversicherungen sowie medizinische Fachkräfte wie Ärzt:innen und Therapeut:innen. Auch Forschungseinrichtungen, Hochschulen und öffentliche Institutionen spielen eine zentrale Rolle als Partner. Diese Marktgruppen sind von hoher Relevanz für MEDICLIN, da sie sowohl direkt an der medizinischen Versorgung beteiligt als auch in die Finanzierung und Weiterentwicklung des Gesundheitssystems eingebunden sind. Änderungen in den adressierten Markt- und Kundengruppen haben im Berichtszeitraum nicht stattgefunden.

Zum Ende des Berichtszeitraums waren im MEDICLIN Konzern insgesamt 9.211⁸ Mitarbeiter:innen (Köpfe) (2024: 9.822 Mitarbeiter:innen) beschäftigt. Die MEDICLIN AG mit ihren Tochterunternehmen ist ausschließlich in Deutschland tätig.

Die Umsatzerlöse des MEDICLIN Konzerns beliefen sich im Berichtsjahr auf EUR 784,5 Mio. (2024: EUR 748,8 Mio.). Die Verteilung nach den internen Segmenten gemäß IFRS 8 stellt sich wie folgt dar: Das Segment Postakut (Rehabilitation) erzielte Umsätze in Höhe von EUR 532,0 Mio. (2024: EUR 485,4 Mio.), das Segment Akutmedizin EUR 223,0 Mio. (2024: EUR 234,9 Mio.), das Segment Pflege EUR 24,7 Mio. (2024: EUR 23,4 Mio.) und das Segment Service EUR 96,7 Mio. (2024: EUR 94,6 Mio.). Für die Zwecke des Nachhaltigkeitsberichts werden die operativen Segmente zu einem Berichtssegment aggregiert, da sie aus ESG-Sicht vergleichbare Merkmale aufweisen. Die Tätigkeiten lassen sich dem ESRS-Sektor „Gesundheit und Sozialwesen“ zuordnen. Weitere relevante ESRS-Sektoren konnten nicht identifiziert werden.

MEDICLIN erzielt keine Einnahmen aus Kohle, Öl oder fossilem Gas im Sinne klassischer Energieförderung oder -vermarktung. Allerdings betreibt MEDICLIN Blockheizkraftwerke zur Eigenversorgung mit Strom und Wärme, bei denen neben Biogas auch fossiles Gas eingesetzt wird. Einnahmen aus diesen Tätigkeiten entstehen jedoch nicht. Die wirtschaftlichen Tätigkeiten im Zusammenhang mit fossilem Gas werden lediglich im Rahmen der Energieversorgung der Einrichtungen genutzt und stehen nicht im Fokus der unternehmerischen Tätigkeit.

MEDICLIN entwickelt derzeit eine umfassende Nachhaltigkeitsstrategie, die alle Einrichtungen des Konzerns einschließt. Diese Strategie wird sich mit ökologischen, sozialen und Governance-bezogenen Zielen auseinandersetzen, darunter insbesondere mit der Reduktion der CO₂-Emissionen (Scope 1–3), der Reduzierung der konzernweiten Abfallmengen sowie der Verbesserung von Patientensicherheit und -zufriedenheit und der Förderung von Mitarbeitergesundheit. Für die Reduktion der konzernweiten Abfallmenge und die Erhöhung der Recyclingquote wurden 2025 bereits zwei Ziele festgelegt. Für die weiteren Themen werden voraussichtlich in den nächsten 4 Jahren Ziele definiert. Es existieren bei MEDICLIN beispielsweise folgende Kunden- und Dienstleistungsgruppen, für die zukünftig Nachhaltigkeitsziele erarbeitet werden:

- Kinder und Jugendliche, welche in unseren Kinder- und Jugendpsychiatrien behandelt werden
- Bewohner:innen unserer Senioreneinrichtungen
- Rehabilitand:innen in den verschiedenen Rehabilitationsbereichen und
- Patient:innen in den Akut-Häusern

Da MEDICLIN ausschließlich in Deutschland tätig ist, bestehen keine Nachhaltigkeitsziele für andere geografische Märkte.

⁸ Die Kennzahl wurde analog zur Kennzahl in S1 erhoben.

Die Produkte und Dienstleistungen von MEDICLIN werden im Rahmen der in Entwicklung befindlichen Nachhaltigkeitsstrategie bewertet.

Zentrale Elemente sind:

- Ganzheitliche Gesundheitsversorgung (Diagnostik, Therapie, Pflege, Rehabilitation)
- Fokus auf vulnerable Gruppen (Rehabilitand:innen, geriatrische Patient:innen etc.)
- Nachhaltige Lieferketten, CO₂-Reduktion, Mitarbeitergesundheit

Eine abschließende Bewertung steht noch aus, da Nachhaltigkeitsziele noch nicht abschließend bewertet sind.

MEDICLIN verfolgt das Ziel, moderne, auf Patientennähe ausgerichtete medizinische Dienstleistungen mit dem Fokus auf Rehabilitation anzubieten und dabei möglichst umfassende Versorgungsketten zu etablieren. Wir sind überzeugt, dass wir nur dann dauerhaften Erfolg erzielen können, wenn wir ökonomische, ökologische und soziale Faktoren miteinander in Einklang bringen. Die strategische Zusammenarbeit mit Partnern aus Forschung und Versorgung sowie mit der ASKLEPIOS Gruppe unterstützt dabei die Entwicklung innovativer medizinischer Konzepte und nachhaltiger Strukturen. Aktuell befindet sich MEDICLIN in der ersten Phase der Datenerhebung zur Entwicklung einer konzernweiten Nachhaltigkeitsstrategie. Diese Strategie soll u. a. eine CO₂-Reduktionsstrategie, Maßnahmen zur Abfallvermeidung und Konzepte zur Energieeinsparung durch bauliche Optimierungen beinhalten. Gleichzeitig wird ein Schulungskonzept zur Förderung der Mitarbeiterkompetenz im Bereich Nachhaltigkeit aufgebaut. Ein Klimaschutz-Übergangsplan sowie ein Transformationskonzept sind bis 2027 geplant.

Geschäftsmodell und Wertschöpfungskette

MEDICLIN ist ein Gesundheitsdienstleister, der ein breites Spektrum medizinischer Leistungen anbietet – von Akutversorgung über Rehabilitation bis hin zur Pflege.



MEDICLIN steht im Zentrum der medizinischen Versorgung und fungiert als Schnittstelle zwischen Patient:innen, externen Partnern und Dienstleistern. Das Unternehmen koordiniert die Zusammenarbeit entlang der gesamten Kette – von der Beschaffung medizinischer Güter über die Versorgung bis hin zur Nachsorge.

Der Output der Gesundheitseinrichtungen – konkret die Erbringung medizinischer Diagnostik, Therapie und Pflegeleistungen – stellt den zentralen Wertbeitrag von MEDICLIN dar. Das gebündelte Leistungsangebot macht das Geschäftsmodell aus. Das medizinische Ergebnis der Einrichtung ist also nicht „Output für Dritte“, sondern der eigentliche Wert, für den Patient:innen, Kostenträger und weitere Stakeholder die Gesundheitseinrichtungen in Anspruch nehmen.

Nachgelagerte Partner können an diesen Ergebnissen anknüpfen, aber sie erweitern lediglich die Versorgungskette – sie ersetzen oder definieren nicht das Kerngeschäft der Einrichtung.

SBM-2 Interessen und Standpunkte der Interessenträger

Interessenträger und Kategorie	Format der Einbeziehung	Zweck der Einbeziehung	Berücksichtigung der Ergebnisse der Einbeziehung
Patient:innen	Beschwerdemechanismen wie Fragebögen oder elektronische Feedbacksysteme	Verbesserung der Patientenzufriedenheit Aufbau von Vertrauen	Auswertung/Ergebnis der Befragung – individuelle Prüfung – Ableitung von Maßnahmen
Investoren	- Jährliche Bilanzpressekonferenz - Quartalsweise Veröffentlichung der Finanzberichterstattung - Quartalsweise Information der kreditgebenden Banken/Geschäftspartner	Aufbau von Vertrauen Information über wirtschaftliche Entwicklung Basis für Zusammenarbeit Schaffung eines Verständnisses für Gesundheitssystem	Berücksichtigung der Informationsbedürfnisse in der regelmäßigen Berichterstattung und im bilateralen Austausch Investor Relations/Creditor Relations
Mitarbeiter:innen	Intranet, Sharepoint	Austausch von Informationen Sensibilisierung für relevante Themen	Austausch zwischen MA-Fachbereich und operativer Ebene
Hochschulen und Universitäten	Regelmäßiger Austausch zu gemeinsamen Projekten	Aktive Zusammenarbeit bei klinischen Studien, Entwicklung neuer Behandlungsmethoden	Fortlaufende Verbesserung der Zusammenarbeit

MEDICLIN analysiert im Rahmen der Wesentlichkeitsanalyse und strategischer Planungsprozesse kontinuierlich die Interessen und Erwartungen ihrer wichtigsten Stakeholdergruppen. Dabei werden insbesondere folgende Aspekte betrachtet:

- **Patientenzufriedenheit und Versorgungsqualität:**
Ergebnisse aus Patientenbefragungen fließen in strategische Maßnahmen zur Verbesserung ein.
- **Arbeitsbedingungen und Mitarbeiterzufriedenheit:**
Rückmeldungen aus Mitarbeiterdialogen und Beteiligungsformaten wie Strategietagungen und Arbeitsgruppen werden gezielt genutzt.
- **Transparenz und Investorenkommunikation:**
Erkenntnisse aus Investorengesprächen finden Berücksichtigung bei der Weiterentwicklung des Geschäftsmodells.
- **Wissenschaftlicher Austausch:** Regelmäßiger Austausch und Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten fördert Forschung und Innovation

Umgang mit Stakeholderauswirkungen und geplante Weiterentwicklung

Aspekt	Format der Einbeziehung
Anpassung	MEDICLIN passt Geschäftsmodell und Strategie gezielt an, wenn negative Auswirkungen auf Stakeholder erkennbar werden (z. B. Patientenversorgung, Mitarbeiterbindung).
Weitere Schritte & Zeitrahmen	• Geplanter Austausch mit Stakeholdern im Rahmen der strategischen Weiterentwicklung • Wiederholung von Befragungen zur Identifikation neuer Handlungsbedarfe
Erwartete Veränderungen	• Verbesserung des Stakeholderverhältnisses • Besseres Verständnis für Bedürfnisse • Stärkere Einbindung in strategische Entscheidungen

Die Verwaltungs-, Leitungs- und Aufsichtsorgane der MEDICLIN AG (Vorstand und Aufsichtsrat) werden regelmäßig und systematisch über die Interessen und Standpunkte der Stakeholder informiert. Dies erfolgt durch:

- Berichte der Arbeitsgruppen (z. B. ESG)
- Ergebnisse von Befragungen (Patient:innen, Mitarbeiter:innen)
- Mündliche und schriftliche Berichte in und außerhalb von Gremiensitzungen
- Thematische Auswertungen aus dem operativen Geschäft (z. B. Qualitätsmanagement, HR, Investor Relations)

Ziel ist es, eine fundierte Entscheidungsgrundlage zur Integration der Stakeholderinteressen in strategische Steuerungsprozesse zu schaffen.

SBM-3 Wesentliche Auswirkungen, Risiken und Chancen und ihr Zusammenspiel mit Strategie und Geschäftsmodell

Im Rahmen der Wesentlichkeitsanalyse hat MEDICLIN die wesentlichen Auswirkungen, Risiken und Chancen im Zusammenhang mit Nachhaltigkeit identifiziert. Diese betreffen sowohl die eigene Geschäftstätigkeit als auch wesentliche Teile der vor- und nachgelagerten Wertschöpfungskette.

Ein besonderer Fokus lag auf dem Betrieb der eigenen Einrichtungen, darunter Reha- und Akutkliniken, medizinische Versorgungszentren und Senioreneinrichtungen in elf Bundesländern. Hier entstehen unmittelbare Auswirkungen, etwa durch Energieverbrauch oder Personalmanagement.

In der vorgelagerten Wertschöpfungskette betreffen wesentliche Auswirkungen insbesondere den Bezug medizinischer Produkte (Geräte, Arzneimittel, Verbrauchsmaterialien), deren Produktion und Transport erhebliche indirekte Treibhausgasemissionen verursachen. Zudem bestehen Risiken in Bezug auf Lieferabhängigkeiten, Versorgungsengpässe und Qualität. Chancen ergeben sich u. a. durch die Zusammenarbeit mit innovativen Herstellern.

In der nachgelagerten Wertschöpfungskette wurden in der Wesentlichkeitsanalyse wesentliche IROs im Zusammenhang mit den Patient:innen identifiziert. Patient:innen werden trotz ihrer formalen Zuordnung zur nachgelagerten Kette im Kontext von MEDICLIN dem Bereich der eigenen Tätigkeit zugeordnet, da sie im Zentrum des Geschäftsmodells stehen.

Die vollständige Übersicht der identifizierten IROs ist in **Anhang B und Anhang C des Nachhaltigkeitsberichts** dokumentiert. Die IROs decken sich vollständig mit den in den ESRS vorgesehenen Themen und erfordern keine zusätzlichen unternehmensspezifischen Angaben.

Die wesentlichen Auswirkungen, Risiken und Chancen, wie sie durch die Wesentlichkeitsanalyse identifiziert wurden, haben Einfluss auf verschiedene Aspekte des Geschäftsmodells und der strategischen Ausrichtung von MEDICLIN. Dabei wird insbesondere berücksichtigt, inwiefern diese IROs finanzielle, regulatorische und operative Implikationen mit sich bringen.

Z. B. wirken sich Übergangsrisiken wie steigende regulatorische Anforderungen oder Energiepreise direkt auf die strategische Planung und Investitionsentscheidungen aus. MEDICLIN begegnet diesen durch Maßnahmen zur Steigerung der Energieeffizienz sowie durch Investitionen in klimaresiliente Gebäudeinfrastruktur.

Auch soziale Aspekte wie die Zufriedenheit und Bindung von Mitarbeiter:innen fließen in strategische Überlegungen ein – etwa durch Fortbildungsprogramme, die Förderung einer offenen Unternehmenskultur und transparente Entscheidungsprozesse.

In Bezug auf Governance wurde eine klare Compliance-Strategie etabliert, um Risiken durch Regelverstöße zu minimieren und das Vertrauen der Stakeholder zu stärken.

Die ergriffenen und geplanten Maßnahmen führen bislang nicht zu wesentlichen Veränderungen im Geschäftsmodell, stützen jedoch die langfristige Ausrichtung hin zu Nachhaltigkeit, Klimaneutralität und gesellschaftlicher Verantwortung. Die Strategie wird dabei regelmäßig überprüft und bei Bedarf angepasst, um auf neue Anforderungen zu reagieren und Chancen bestmöglich zu nutzen.

Wesentliche Auswirkungen des Unternehmens im Detail

Wie wirken sich die wesentlichen negativen und positiven Auswirkungen auf Mensch oder Umwelt aus?	Umwelt (negativ): • Auswirkungen auf das Klima durch THG-Emissionen aus dem eigenen Geschäftsbetrieb, der vorgelagerten Wertschöpfungskette sowie durch Abfallverbrennung • Hoher Energieverbrauch im eigenen Betrieb und in der vorgelagerten Wertschöpfungskette • Ressourcenverbrauch und Abfallaufkommen im Klinikbetrieb Menschen (positiv): • Sichere Beschäftigung und sozialer Schutz der Mitarbeiter:innen • Förderung von Weiterbildung, Kompetenzentwicklung und Chancengleichheit • Förderung von Vielfalt und einer wertschätzenden Unternehmenskultur • Beitrag zum Kinderschutz durch medizinische Diagnostik Menschen (negativ): • Gefährdung der Mitarbeiter:innen durch Gewalt und Belästigung am Arbeitsplatz • Gesundheitliche Belastungen durch Arbeitsbedingungen, Arbeitszeiten oder mangelnden Gesundheitsschutz • Potenzielle Auswirkungen auf Patientensicherheit, Datenschutz und Behandlungsqualität
Stehen die Auswirkungen mit Strategie und Geschäftsmodell in Verbindung?	Die Auswirkungen ergeben sich direkt aus dem Geschäftsmodell als Betreiberin von Gesundheitseinrichtungen und der dazugehörigen Lieferkette. Nachhaltigkeitsaspekte (z. B. THG-Reduktion, Mitarbeiterentwicklung) sind Bestandteil der strategischen Ausrichtung
Welche Zeithorizonte sind für die Auswirkungen vernünftigerweise zu erwarten?	Es sind folgende Zeithorizonte zu erwarten: Kurz-mittelfristig (bis 5 Jahre) Langfristig (ab 5 Jahre)
Hat MEDICLIN Anteil an den Auswirkungen durch eigene Tätigkeiten oder Geschäftsbeziehungen?	• Eigene Tätigkeiten: Direkte Auswirkungen durch Betrieb der Kliniken, Infrastruktur, Personalmanagement • Geschäftsbeziehungen: Indirekte Auswirkungen durch Bezug emissionsintensiver Produkte und Transportdienstleistungen

Zum Berichtszeitpunkt wurden keine nennenswerten finanziellen Effekte der wesentlichen Risiken und Chancen des Unternehmens auf seine Finanzlage, Ertragslage und Zahlungsströme festgestellt. Auch waren keine Anpassungen der Vermögensbuchwerte und Verbindlichkeiten notwendig. Es bestehen keine Anzeichen, dass es im nächsten Berichtszeitraum zu wesentlichen Anpassungen der Buchwerte der im zugehörigen Abschluss ausgewiesenen Vermögenswerte und Verbindlichkeiten kommen wird.

Aktuell erwartet MEDICLIN keine wesentlichen finanziellen Auswirkungen der identifizierten Risiken und Chancen auf ihre Finanzlage, Ertragslage oder Zahlungsströme. Kurzfristig sind keine signifikanten Veränderungen absehbar.

Mittel- bis langfristig könnten jedoch Investitionen in energieeffiziente Infrastruktur, Um- und Neubauten sowie Maßnahmen zur Reduktion von Treibhausgasemissionen zu erhöhten Ausgaben führen. Auch steigende Energiepreise sowie veränderte regulatorische Anforderungen im Bereich Klimaschutz könnten sich künftig auf die Betriebskosten auswirken.

Eine konkrete Strategie zur Steuerung dieser Risiken und Nutzung entsprechender Chancen befindet sich derzeit in Ausarbeitung. Daher liegen noch keine finalen Investitionspläne oder definierten Finanzierungsquellen vor. Ebenso bestehen zum aktuellen Zeitpunkt keine vertraglich bindenden Pläne für größere Investitionen oder Umstrukturierungen.

Sobald die strategische Ausrichtung konkretisiert ist, wird MEDICLIN die erwarteten finanziellen Auswirkungen sowie mögliche kurz-, mittel- und langfristige Kapitalbedarfe und deren Finanzierung systematisch bewerten und berichten.

Resilienzanalyse

E1: Angabepflicht im Zusammenhang mit ESRS 2 SBM-3 Wesentliche Auswirkungen, Risiken und Chancen und ihr Zusammenspiel mit Strategie und Geschäftsmodell

Die Beurteilung der Widerstandsfähigkeit der Strategie und des Geschäftsmodells der MEDICLIN AG gegenüber klimabezogenen Chancen und Risiken basiert auf einer im Geschäftsjahr 2025 durchgeführten Resilienzanalyse. Die Analyse erstreckt sich über die gemäß ESRS 1 definierten Zeiträume 2030 (kurzfristig), 2040 (mittelfristig) und 2050 (langfristig). Die Zeiträume für die verwendeten Klima- und Geschäftsszenarien wurden deckungsgleich gewählt. Die zugrunde gelegten Risiken und Chancen in den Themen Social und Governance haben wir, wie weiter oben beschrieben, in der durchgeführten Wesentlichkeitsanalyse identifiziert. Die der Analyse zugrunde gelegten physischen und transitorischen Klimarisiken wurden anhand einer Klimarisikoanalyse identifiziert, die 2025 in Zusammenarbeit mit einem Beratungsunternehmen durchgeführt wurde. Die für MEDICLIN identifizierten wesentlichen transitorischen und physischen Risiken und Chancen werden in aggregierter Form im **Anhang C des Nachhaltigkeitsberichts** dargestellt und dort tabellarisch nach Kategorien, Zeithorizonten und Brutto- bzw. Nettoauswirkungen ausgewiesen.

Zur Bewertung der Resilienz der Strategie und des Geschäftsmodells von MEDICLIN wurden die ermittelten Brutto-Risiken qualitativ um bereits implementierte sowie geplante Maßnahmen (z. B. Effizienzprogramme, Transformationspläne, Anpassungsmaßnahmen an Standorten) zu einer Nettoeinschätzung fortgeschrieben.

MEDICLIN geht davon aus, dass sich die makroökonomischen Rahmenbedingungen im Gesundheitssektor in den kommenden Jahrzehnten deutlich verändern werden. Erwartet werden insbesondere strengere regulatorische Anforderungen an Energieeffizienz, Gebäudestandards und Emissionsreduktionen, eine zunehmende Kostenvolatilität bei Energie und medizinischen Materialien infolge globaler Klimapolitik sowie veränderte Finanzierungsbedingungen durch nachhaltigkeitsbezogene Kreditkonditionen und Förderprogramme. Gleichzeitig wird davon ausgegangen, dass der Bedarf an

klimaresilienter Gesundheitsinfrastruktur – etwa hitzeresistenten Gebäuden, robusten Versorgungssystemen und erweiterten Notfallkapazitäten – langfristig steigt. Für den Energieverbrauch und den Energiemix unterstellt MEDICLIN eine fortschreitende Dekarbonisierung des Energiemarkts, die mit einem Rückgang fossiler Energieträger und einem deutlichen Ausbau erneuerbarer Energien einhergeht. In der Übergangsphase wird mit steigenden Energiepreisen gerechnet, was die Bedeutung von Effizienzmaßnahmen und Investitionen in moderne Gebäudetechnik weiter erhöht. Zudem geht MEDICLIN von einer zunehmenden Elektrifizierung zentraler Versorgungssysteme – etwa durch Wärmepumpen oder elektrische Notstromlösungen – sowie einer wachsenden Relevanz von Eigenstromerzeugung, beispielsweise durch Photovoltaikanlagen, aus. Hinsichtlich technologischer Entwicklungen basiert die Analyse auf der Annahme, dass energieeffiziente Gebäudetechnik, digitale Steuerungssysteme und automatisierte Prozesse weiter an Bedeutung gewinnen und erhebliche Potenziale zur Reduktion von Energieverbrauch und Emissionen bieten. Gleichzeitig wird erwartet, dass neue medizinische Technologien höhere Anforderungen an Energieversorgung und Kühlung stellen können, was in der langfristigen Infrastrukturplanung berücksichtigt werden muss. Ergänzend geht MEDICLIN davon aus, dass Technologien zur Klimaanpassung – etwa Hochwasserschutz, Hitzereduktionsmaßnahmen oder resilientere Versorgungsinfrastruktur – zunehmend verfügbar und wirtschaftlich relevant werden. Diese Annahmen fließen in die Szenarien, Sensitivitätsanalysen und Risikobewertungen der Resilienzanalyse ein und bilden die Grundlage für die Einschätzung, wie sich unterschiedliche Übergangspfade auf Betriebskosten, Investitionsbedarfe, Standortresilienz und die langfristige Tragfähigkeit des Geschäftsmodells auswirken können. Auf diese Weise stellt MEDICLIN sicher, dass die Analyse die wesentlichen Einflussfaktoren des Übergangs zu einer CO₂-armen und widerstandsfähigen Wirtschaft realistisch abbildet und strategische Entscheidungen auf einer belastbaren Grundlage getroffen werden.

Aufgrund der inhärenten Unsicherheiten langfristiger Klimaszenarien versteht MEDICLIN diese Angaben als Orientierungswerte bzw. Bandbreiten, nicht als präzise Prognosen; sie dienen primär zur Priorisie-

rung von Maßnahmen und zur Beurteilung der Robustheit der eigenen Strategie gegenüber alternativen Übergangs- und Klimapfaden.

Hinsichtlich der transitorischen Risiken zeigen die Analysen, dass die MEDICLIN insbesondere von der künftigen Bepreisung von Treibhausgasemissionen, steigenden regulatorischen Anforderungen (z. B. Berichts- und Offenlegungspflichten), der notwendigen Dekarbonisierung des Gebäude- und Wärmeportfolios sowie von möglichen Preissteigerungen in wesentlichen Warengruppen betroffen ist. Gleichzeitig bestehen Chancen aus Effizienzsteigerungen in Prozessen und Gebäuden, aus dem Ausbau emissionsarmer Energiequellen (z. B. Photovoltaik, Grünstrom-Beschaffung) sowie aus der Diversifizierung von Einkaufsstrukturen. Die MEDICLIN AG begegnet diesen Entwicklungen mit einem systematischen Energiemanagement (u. a. ISO-50001-Systeme), mit Transformationsplänen zur Dekarbonisierung des Wärme- und Energieportfolios, der schrittweisen Umsetzung von Effizienzmaßnahmen in Gebäuden und technischen Anlagen sowie der Weiterentwicklung der Einkaufs- und Lieferantenstrategie um ESG- und CO₂-Kriterien. Auf Basis der Brutto-/Netto-Bewertungen wird die verbleibende Exposition gegenüber transitorischen Risiken insgesamt als beherrschbar eingeschätzt; die wesentlichen finanziellen Belastungen (etwa durch CO₂-Preise oder Effizienz-Investitionen) werden durch Einsparpotenziale aus geringeren Energieverbräuchen, den verstärkten Einsatz erneuerbarer Energien und eine zunehmend resiliente Beschaffungsstrategie zumindest teilweise kompensiert.

Für die physischen Klimarisiken wurden die wesentlichen MEDICLIN-Standorte im Rahmen einer standortscharfen Analyse hinsichtlich verschiedener Gefahrenarten (z. B. Flutereignisse, Starkregen, Grundwasseranstieg, Erdbeben) untersucht. Dabei wurden sowohl die Exposition der Standorte im gewählten Klimaszenario als auch die Sensitivität der vor Ort ausgeübten Aktivitäten und die vorhandenen Anpassungsmaßnahmen berücksichtigt. An einzelnen Standorten zeigen sich erhöhte Risiken, etwa im Zusammenhang mit Hochwasser- oder Erdbebengefahren. An mehreren dieser Standorte tragen bereits vorhandene baulich-technische Maßnahmen (z. B. Entwässerungssysteme, Versickerungsflächen,

Pumpanlagen) sowie Versicherungen zu einer deutlichen Reduktion der Netto-Risiken bei, während an anderen Standorten zusätzlicher Anpassungsbedarf besteht. Insgesamt ergibt die Analyse jedoch keine Hinweise darauf, dass das Geschäftsmodell von MEDICLIN im Betrachtungszeitraum durch physische Klimarisiken grundsätzlich infrage gestellt wird. Vielmehr wird unterstellt, dass identifizierte Anpassungsbedarfe im Rahmen der laufenden Instandhaltungs- und Investitionsplanung berücksichtigt werden können.

In der Gesamtschau wird die Strategie und das Geschäftsmodell von MEDICLIN im Hinblick auf die Fähigkeit, wesentliche klimabezogene Auswirkungen und Risiken zu bewältigen und sich ergebende Chancen zu nutzen, als grundsätzlich widerstandsfähig eingeschätzt. Kurz- und mittelfristig ist die Resilienz vor allem von der konsequenten Umsetzung der Transformationspfade im Bereich Energie und Gebäude, der Verstetigung der Effizienzprogramme sowie der Fortentwicklung von Governance-, Daten- und Berichtssystemen abhängig. Langfristig wird erwartet, dass die Kombination aus dekarbonisiertem Energie- und Wärmeportfolio, effizienten Gebäuden, resilienten Liefer- und Energieketten sowie einer etablierten nachhaltigkeitsbezogenen Unternehmenssteuerung die Fähigkeit von MEDICLIN stärkt, unter unterschiedlichen klimabezogenen Rahmenbedingungen wirtschaftlich stabil zu agieren und die mit der Transformation verbundenen Chancen zu nutzen.

Resilienz gegenüber weiteren identifizierten Risiken

Die Strategie und das Geschäftsmodell der MEDICLIN AG ist nicht nur gegenüber umweltbezogenen, sondern ebenso gegenüber sozialen und Governance-bezogenen Auswirkungen und Risiken widerstandsfähig ausgestaltet. Die im Nachhaltigkeitsbericht dargestellten Maßnahmen zur Stärkung der sozialen Verantwortung und der Unternehmensführung tragen wesentlich dazu bei, die langfristige Resilienz des Unternehmens sicherzustellen. Auf sozialer Ebene umfasst dies insbesondere die konsequente Umsetzung von Maßnahmen zur Mitarbeiterbindung und -entwicklung, die Förderung von Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz, die Sicherstellung fairer Arbeitsbedingungen sowie die aktive Einbindung von Beschäftigten in Veränderungsprozesse. Durch strukturierte Personalentwicklungsprogramme, klare Compliance- und Arbeitsschutzstandards sowie ein systematisches Risikomanagement im Bereich Fachkräftesicherung wird die Fähigkeit des Unternehmens gestärkt, auf demografische Veränderungen, Arbeitsmarktengpässe und soziale Erwartungen flexibel zu reagieren. Auch im Bereich Governance ist die MEDICLIN AG robust aufgestellt. Die Unternehmensführung stützt sich auf ein etabliertes Compliance-Management-System, klare Verantwortlichkeitsstrukturen und transparente Entscheidungsprozesse. Ein funktionierendes Hinweisgebersystem sowie die kontinuierliche Überwachung wesentlicher Governance-Risiken tragen dazu bei, Fehlverhalten vorzubeugen

und regulatorische Anforderungen zu erfüllen. Darüber hinaus stärkt die Integration von Nachhaltigkeitsaspekten in die strategische Steuerung und die platzierten internen Kontrollen die Fähigkeit des Unternehmens, auf neue gesetzliche Vorgaben, gesellschaftliche Erwartungen und potenzielle Reputationsrisiken angemessen zu reagieren. Durch diese Maßnahmen stellt die MEDICLIN AG sicher, dass ihre Strategie und ihr Geschäftsmodell nicht nur gegenüber klimabezogenen Risiken, sondern auch gegenüber sozialen und Governance-Herausforderungen resilient sind.

E4: Angabepflicht SBM 3 Wesentliche Auswirkungen, Risiken und Chancen und ihr Zusammenspiel mit Strategie und Geschäftsmodell

Biologische Vielfalt und Ökosysteme erachten wir aktuell nicht als ein wesentliches Thema für MEDICLIN. Insoweit schlägt sich dieses auch nicht in unserer Strategie und unserem Geschäftsmodell nieder.

IRO-1 Beschreibung der Verfahren zur Ermittlung und Bewertung der wesentlichen Auswirkungen, Risiken und Chancen

E1: Angabepflicht im Zusammenhang mit ESRS 2 IRO-1 Beschreibung der Verfahren zur Ermittlung und Bewertung der wesentlichen klimabezogenen Auswirkungen, Risiken und Chancen

Klimarisikoanalyse

Im Rahmen der Überprüfung der im Jahr 2024 durchgeführten Wesentlichkeitsanalyse ist MEDICLIN AG zu dem Ergebnis gekommen, dass die bisherige Klimarisikoanalyse nicht ausreichend war, um darauf aufbauend einen Übergangsplan zu entwickeln. Daher wurde im Geschäftsjahr 2025 innerhalb der Asklepios Gruppe (ASKLEPIOS Kliniken GmbH & Co. KGaA, RHÖN-KLINIKUM AG und MEDICLIN AG) eine umfassende Klimarisikoanalyse durchgeführt, um die für MEDICLIN relevanten physischen und transitorischen Klimarisiken zu identifizieren.

Die Analyse umfasst den gesamten Geschäftsbetrieb von MEDICLIN einschließlich der vor- und nachgelagerten Wertschöpfungskette. Betrachtet wurden die Zeithorizonte 2030 (kurzfristig), 2040 (mittelfristig) und 2050 (langfristig). Diese Zeiträume stehen im Einklang mit der erwarteten wirtschaftlichen Nutzungsdauer wesentlicher Vermögenswerte sowie mit den strategischen Planungs- und Investitionszyklen. Ein großer Teil der medizinischen Infrastruktur, Gebäude und technischen Anlagen weist Nutzungsdauern auf, die bis in die mittlere und lange Frist reichen. Daher ist eine Betrachtung klimabezogener Risiken bis 2040 und 2050 erforderlich, um potenzielle Wertminderungen, Anpassungsbedarfe und zusätzliche Investitionen realistisch einschätzen zu können. Die kurzfristige Perspektive bis 2030 deckt sich mit dem operativen Planungshorizont und beeinflusst unmittelbar die Kapitalallokation, insbesondere im Hinblick auf Energieeffizienzmaßnahmen, Modernisierungen und regulatorische Anforderungen. Die mittel- und langfristigen Zeithorizonte sind zudem entscheidend für die Sicherung der Standorte, die bauliche Resilienz der Infrastruktur sowie für Investitionsentscheidungen mit langfristiger Kapitalbindung. Auf diese Weise wird sichergestellt,

dass klimabezogene Risiken und Chancen systematisch in die Investitionsplanung, die Priorisierung von Modernisierungsprojekten und die langfristige strategische Ausrichtung des Geschäftsmodells einfließen. Die identifizierten wesentlichen transitorischen und physischen Risiken und Chancen werden aggregiert im **Anhang C des Nachhaltigkeitsberichts** tabellarisch nach Kategorie, Zeithorizont sowie Brutto- und Netto-Auswirkungen dargestellt.

Für die Identifizierung physischer Risiken wurden Klinikstandorte im Rahmen eines Scoping-Prozesses ausgewählt. Ziel war es, die Analyse auf Standorte zu konzentrieren, deren mögliche Betroffenheit erhebliche Auswirkungen auf Betrieb und Finanzen hätte. Hierzu wurden Standorte berücksichtigt, die kumuliert rund 70 % des EBITDAs repräsentieren. Die physische Risikoanalyse wurde anschließend standortbezogen auf Basis geografischer Koordinaten durchgeführt. Insgesamt wurden 19 Klinikstandorte hinsichtlich chronischer und akuter Klimagefahren gemäß Delegierter Verordnung (EU) 2021/2139 bewertet; die vor- und nachgelagerte Wertschöpfungskette wurde hierbei qualitativ berücksichtigt.

Auch für Transitionsrisiken erfolgte ein Scoping-Prozess, der sich auf diejenigen Geschäftsbereiche konzentrierte, in denen potenziell signifikante Risiken und Chancen bestehen. Die Analyse wurde auf übergeordneter Konzernebene durchgeführt und umfasste sämtliche relevanten Geschäftsaktivitäten und Geschäftsmodelle, sodass wesentliche Transitionsrisiken und -chancen im Gesamtzusammenhang identifiziert werden konnten.

Die Klimarisikoanalyse folgt einem szenariobasierten Ansatz. Für physische Risiken wurde das Intergovernmental-Panel-on-Climate-Change (IPPC)-Szenario SSP5-8.5 gewählt, für Transitionsrisiken das 1,5-°C-Szenario „Net Zero Emissions“ (NZE) der International Energy Agency (IEA).

Das SSP5-8.5-Szenario des IPCC gehört zur Gruppe der „Shared Socio-economic Pathways“ und basiert auf fortgesetzter Nutzung fossiler Energieträger, Industrialisierung und Wirtschaftswachstum ohne zusätzliche klimapolitische Maßnahmen. Es führt zu den

höchsten Treibhausgasemissionen unter den SSP-Szenarien und wird daher als Worst-Case-Szenario für physische Risiken verwendet. Die Auswahl erfolgte zudem aufgrund der hohen geografischen Granularität und Datenverfügbarkeit, die eine standortspezifische Analyse ermöglicht. Einschränkungen ergeben sich daraus, dass Klimamodelle nicht alle Gefahren vollständig simulieren können; teilweise wurden daher historische Daten ergänzt. Für alle Gefahren wurden wissenschaftlich fundierte Schwellenwerte definiert, ab denen materielle Schäden wahrscheinlich sind. Das Szenario deckt einen Zeitraum von 2015 bis 2100 ab und reicht damit über die strategischen Planungshorizonte von MEDICLIN sowie den im Kapitalallokationsplan berücksichtigten Zeitraum hinaus.

Für die physischen Klimarisiken wurden die wesentlichen Standorte hinsichtlich verschiedener Gefahrenarten wie Überschwemmung, Sturm, Erdbeben und Wasserstress analysiert. Dabei wurden sowohl die Exposition der Standorte im gewählten Klimaszenario als auch die Sensitivität der vor Ort ausgeübten Aktivitäten berücksichtigt. Bewertet wurden Eintrittswahrscheinlichkeit, potenzieller Schadensumfang und erwartete Dauer von Ereignissen. Die Analyse basiert auf standortspezifischen Koordinaten und regionalen Klassifikationen wie NUTS-3-Regionen innerhalb der EU. Neben direkten Auswirkungen auf Gebäude, Geräte und Infrastruktur wurden auch indirekte Effekte wie Störungen in Lieferketten, Transportlogistik oder Dienstleisterverfügbarkeit betrachtet. So konnte transparent dargestellt werden, welche Standorte besonders exponiert sind und wo prioritäre Anpassungsmaßnahmen erforderlich sein könnten.

Physische Risiken in Zusammenhang mit Überschwemmungen, Starkregen, Wasserstress und Erdbeben wurden an sechs der 19 Standorte identifiziert. Vier dieser Standorte weisen aufgrund bestehender Schutzmaßnahmen ein reduziertes Netto-Risiko auf, während zwei Standorte höhere verbleibende Risiken zeigen.

Für transitorische Klimarisiken wurde das NZE-Szenario der Internationalen Energieagentur gewählt, das einen wissenschaftlich fundierten Pfad zur Begrenzung der Erwärmung auf 1,5 °C und zur Erreichung von Netto-Null-Emissionen bis 2050 beschreibt. Die Aus-

wahl basiert auf der breiten Akzeptanz des NZE-Szenarios als Standard für Übergangsrisikoanalysen, insbesondere durch Rahmenwerke wie die Taskforce on Climate-related Financial Disclosures (TCFD) und Initiativen wie die Science Based Targets Initiative (SBTi). In Einklang mit den Anforderungen der CSRD stellt das NZE-Szenario sicher, dass die Analyse transitorischer Risiken realistische politische, wirtschaftliche und technologische Entwicklungen abbildet.

Die Bewertung der transitorischen Klimarisiken und -chancen erfolgte über eine qualitative Brutto-Risikoanalyse. Dabei wurden Szenario-Input der IEA sowie Unternehmensdaten – insbesondere Energieverbrauch, Emissionen und wirtschaftliche Abhängigkeiten – kombiniert und anhand einer Risikomatrix bewertet. Analysiert wurden politische, marktbezogene, technologische und reputationsbezogene Treiber. Chancen wurden in den Bereichen Ressourceneffizienz, Energiequellen, Produkte und Dienstleistungen, Märkte sowie organisatorische Resilienz untersucht. Jedes Risiko bzw. jede Chance wurde nach Eintrittswahrscheinlichkeit und Auswirkungsgrad bewertet, woraus eine Heatmap zur Priorisierung entstand. Die größte Einschränkung der Szenarioanalyse ist der weite Blick in die Zukunft und damit einhergehende Unsicherheiten über die tatsächlich eintretenden Auswirkungen.

Wie viele Unternehmen im Europäischen Wirtschaftsraum ist auch MEDICLIN Übergangsrisiken im Zusammenhang mit regulatorischen Anforderungen, CO₂-Preisen und Energiepreisentwicklungen ausgesetzt. Als wesentliche Risiken wurden u. a. steigende CO₂-Kosten, zusätzliche Berichtspflichten, technische Anforderungen an die Dekarbonisierung des Gebäudebestands sowie marktbedingte Beschaffungsrisiken identifiziert.

E2: Angabepflicht im Zusammenhang mit ESRS 2 IRO-1 Beschreibung der Verfahren zur Ermittlung und Bewertung der wesentlichen Auswirkungen, Risiken und Chancen im Zusammenhang mit Umweltverschmutzung

MEDICLIN als Gesundheitsdienstleister hat im Rahmen der Wesentlichkeitsanalyse keine Standorte oder Geschäftstätigkeiten identifiziert, die im Zusammenhang mit Umweltverschmutzung stehen. Es wurden diesbezüglich keine wesentlichen Auswirkungen, Risiken und Chancen eruiert. Da in Bezug auf Umweltverschmutzung keine wesentlichen Auswirkungen, Risiken und Chancen identifiziert wurden, fand keine Konsultation mit betroffenen Gemeinschaften statt.

E3: Angabepflicht im Zusammenhang mit dem ESRS 2 IRO-1 Beschreibung der Verfahren zur Ermittlung und Bewertung der wesentlichen Auswirkungen, Risiken und Chancen im Zusammenhang mit Wasser- und Meeresressourcen

Aufgrund der Besonderheiten des Geschäftsmodells von MEDICLIN stehen unsere Vermögenswerte und Geschäftstätigkeiten nicht in Abhängigkeit zu Wasser und Meeresressourcen. Die Ermittlung und Bewertung von wesentlichen Auswirkungen, Risiken und Chancen erfolgt in unserem Unternehmen systematisch entlang definierter Schwellenwerte. Für Wasser- und Meeresressourcen haben wir mögliche Risiken identifiziert, wie z. B. einen hohen Wasserverbrauch in der Medizinprodukteaufbereitung, Abwasserentsorgung oder Produkte in der Lieferkette, die überwiegend einzelne Standorte und deren unmittelbare Umgebung betreffen. Diese Auswirkungen sind mittelfristig durch Maßnahmen wie Grauwassernutzung, Schulungen oder gesetzeskonforme Abwassereinleitung umkehrbar. Gleichzeitig eröffnen diese Maßnahmen Chancen zur Ressourceneffizienz und Bewusstseinsbildung. Nach der aktuellen Analyse liegen die ermittelten Werte unter den festgelegten Wesentlichkeitsschwellen, weshalb das Thema derzeit nicht als wesentlich eingestuft wird. Es wird jedoch fortlaufend überwacht, um bei Veränderungen oder neuen regulatorischen Anforderungen zeitnah reagieren zu können.

E4: Angabepflicht im Zusammenhang mit ESRS 2 IRO-1 Beschreibung der Verfahren zur Ermittlung und Bewertung der wesentlichen Auswirkungen, Risiken, Abhängigkeiten und Chancen im Zusammenhang mit biologischer Vielfalt und Ökosystemen

MEDICLIN verfügt über keine Standorte in oder in der Nähe von Gebieten mit schutzbedürftiger Biodiversität. Daher hat MEDICLIN als Gesundheitsdienstleister im Rahmen der Wesentlichkeitsanalyse keine Standorte oder Geschäftstätigkeiten identifiziert, die im Zusammenhang mit biologischer Vielfalt und Ökosystemen stehen. Es wurden diesbezüglich keine wesentlichen Auswirkungen, Risiken und Chancen eruiert.

Da in Bezug auf biologische Vielfalt und Ökosysteme keine wesentlichen Auswirkungen, Risiken und Chancen identifiziert wurden, fand keine Konsultation mit betroffenen Gemeinschaften statt.

E5: Angabepflicht im Zusammenhang mit dem ESRS 2 IRO-1 Beschreibung der Verfahren zur Ermittlung und Bewertung der wesentlichen Auswirkungen, Risiken und Chancen im Zusammenhang mit Ressourcennutzung und Kreislaufwirtschaft

Zur Ermittlung der wesentlichen Auswirkungen, Risiken und Chancen im Zusammenhang mit Ressourcenzuflüssen und Abfällen hat MEDICLIN sowohl ihre eigenen Vermögenswerte und Geschäftstätigkeiten als auch ihre vor- und nachgelagerte Wertschöpfungskette betrachtet. Als Expert:innen wurden interne Stakeholder wie beispielsweise Abfallbeauftragte zurate gezogen, um die Auswirkungen und Risiken im Zusammenhang mit Ressourcenzuflüssen und Abfällen zu beurteilen. Aufgrund von strengen Hygieneanforderungen im Gesundheitswesen verwendet MEDICLIN oft steril verpackte Einwegmaterialien und -instrumente, was zu einem hohen Ressourcenverbrauch führt. Außerdem bezieht MEDICLIN Produkte (u. a. Arzneimittel, Chemikalien, landwirtschaftliche Produkte, medizinische Geräte, Instrumente, Krankenhausausrüstung, aber auch Lebensmittel für die Verpflegung der Mitarbeiter:innen und Patient:innen), deren Produktion einen sehr hohen Ressourcenverbrauch mit sich bringt. Die Interessen der betroffenen Gemein-

schaften wurden indirekt über die internen Stakeholder analysiert. Das erhöhte Abfallaufkommen führt zu negativen Auswirkungen auf die Umwelt. Der anfallende Abfall in den Einrichtungen besteht zu einem großen Teil aus Einwegverbrauchsmaterialien aus Plastik und Metallen (z. B. Spritzen, Schläuchen, Schutzkleidung) und deren Verpackungen. Zusätzlich fallen bei der Essensversorgung der Patient:innen Lebensmittelabfälle an, die das Abfallaufkommen belasten. MEDICLIN sieht sich mit steigenden Kosten durch politische und gesetzliche Vorgaben konfrontiert.

**G1: Angabepflicht im Zusammenhang mit dem ESRS 2 IRO-1
G1.6 – Angabe aller relevanter Kriterien, die in dem Verfahren
verwendet worden sind, einschließlich Standort, Tätigkeit,
Sektor und Struktur der Transaktion**

MEDICLIN beschreibt in ihrem Verfahren zur Ermittlung wesentlicher Auswirkungen, Risiken und Chancen (IROs) umfassend alle relevanten Kriterien. Dazu gehört insbesondere der Standort, die Art der Geschäftstätigkeit, der Sektor sowie die Struktur der jeweiligen Transaktion. In die Wesentlichkeitsanalyse nach ESRS 1 wurden alle Standorte des Konzerns der MEDICLIN AG einbezogen. Alle operativen Einheiten von MEDICLIN arbeiten im gleichen Sektor, dem Gesundheitssektor. Dieser Sektor wurde betrachtet. Dabei wurde sowohl die eigene Geschäftstätigkeit als auch die vor- und nachgelagerte Wertschöpfungskette betrachtet. Diese Faktoren wurden systematisch analysiert, um Auswirkungen sowie potenzielle Risiken und Chancen präzise zu bewerten und fundierte Entscheidungen im Rahmen der Unternehmensführung zu treffen. In den Prozess der Wesentlichkeitsanalyse wurden die Stabsstelle Compliance und der Konzernbereich Personal & Recht einbezogen, um Auswirkungen, Risiken und Chancen im Bereich der Unternehmensführung identifizieren zu können. Außerdem wurde die Wesentlichkeitsanalyse dem Vorstand der MEDICLIN AG vorgestellt und von diesem freigegeben. Durch diese detaillierte Vorgehensweise stellt das Unternehmen sicher, dass alle wesentlichen Aspekte berücksichtigt und transparente sowie nachvollziehbare Einschätzungen getroffen werden.

Wesentlichkeitsanalyse 2024

Im Geschäftsjahr 2024 hat MEDICLIN relevante Nachhaltigkeitsthemen im Rahmen einer CSRD-Wesentlichkeitsanalyse identifiziert und bewertet, um einen systematischen Ansatz hinsichtlich wesentlicher Auswirkungen, Risiken und Chancen entwickeln zu können und Fokusthemen und Handlungsfelder festzulegen.

Mit Blick auf die neue Regulierung hat MEDICLIN bereits im Jahr 2023 auf Basis der damals vorliegenden ESRS-Entwürfe die für den Konzern und seine Anspruchsgruppen relevanten CR-Themen identifiziert und nach dem Prinzip der „doppelten Wesentlichkeit“ bewertet (Double Materiality Analysis, DMA). Im Berichtsjahr wurde die vorliegende Wesentlichkeitsanalyse von MEDICLIN überprüft und auf Basis der finalen ESRS-Standards überarbeitet. Dabei wurden die Themen neu identifiziert, bewertet und validiert.

Die Identifikation, Bewertung und Priorisierung der potenziellen und tatsächlichen Auswirkungen erfolgt zunächst durch die teilkonzernübergreifende ESG-Arbeitsgruppe, gefolgt von einer fachlichen Bewertung durch interne Expert:innen aus den Konzern- und Fachbereichen, einschließlich MEDICLIN. Die Ergebnisse werden in übergreifenden Workshops diskutiert, angepasst und abschließend dem Vorstand zur Freigabe vorgelegt. Der Prozess berücksichtigt Tätigkeiten, Geschäftsbeziehungen und geografische Gegebenheiten, die ein erhöhtes Risiko negativer Auswirkungen bergen können, und schließt sowohl Auswirkungen aus der eigenen Tätigkeit als auch aus vor- und nachgelagerten Wertschöpfungsstufen ein. Betroffene Interessengruppen werden durch interne und externe fachkundige Personen angemessen repräsentiert.

Zur Ermittlung und Bewertung wesentlicher Auswirkungen, Risiken und Chancen wendet MEDICLIN ein mehrstufiges und konsistent im Konzern verankertes Verfahren an, das die Anforderungen der doppelten Wesentlichkeit gemäß ESRS berücksichtigt. Ausgangspunkt ist die Identifikation relevanter Nachhaltigkeitsthemen gemäß ESRS 1 AR 16. Reale und potenzielle Auswirkungen auf Mensch und Umwelt werden anhand der Kriterien Ausmaß, Umfang und – bei negativen Auswirkungen – Unabänderlichkeit

auf einer Skala von 0 bis 5 bewertet; bei potenziellen Auswirkungen fließt zudem die Eintrittswahrscheinlichkeit in die Bewertung ein. Der Schweregrad ergibt sich als Mittelwert der Faktoren, während die Gesamtbewertung als Produkt aus Schweregrad und Eintrittswahrscheinlichkeit erfolgt. Bei möglichen negativen menschenrechtlichen Auswirkungen hat der Schweregrad unabhängig von der Eintrittswahrscheinlichkeit Vorrang. Die Wesentlichkeit wird anhand eines auf der EFRAG-Implementierungsanleitung basierenden Schwellenwerts von 3,5 bestimmt; Themen im Grenzbereich werden zusätzlich qualitativ geprüft.

Als Input-Parameter dienen sowohl interne Daten (z. B. Prozessdaten, Energie- und Umweltkennzahlen, Lieferanteninformationen, Standortanalysen) als auch externe Quellen wie regulatorische Vorgaben, wissenschaftliche Studien, Branchenberichte, Datenbanken, Risiko- und Klimaszenarien sowie anerkannte externe Standards. Die Auswahl der Datenquellen gewährleistet eine angemessene Abbildung des Umfangs, der zugrunde liegenden Annahmen und des erforderlichen Detaillierungsgrads.

Für die doppelte Wesentlichkeitsanalyse wurden die Interessen relevanter interner und externer Stakeholdergruppen einbezogen. Im Geschäftsjahr wurden keine direkten Konsultationen mit betroffenen externen Interessenträgern (z. B. betroffene Gemeinschaften) durchgeführt, sondern diese durch interne Fachexpert:innen und Vertreter:innen der Konzerngesellschaften der ASKLEPIOS-Gruppe im Prozess repräsentiert.

Ausgangspunkt für die Ermittlung potenziell wesentlicher Themen und der damit verbundenen Auswirkungen, finanziellen Risiken und Chancen waren die Nachhaltigkeitsaspekte gemäß ESRS 1 AR16 mit ihren Themen, Unterthemen und Unter-Unter-Themen. Darüber hinaus wurden branchenspezifische Themen betrachtet. Auf Basis dieser „Longlist“ wurden Informationen darüber gesammelt, in welchen Themenbereichen Auswirkungen auf Mensch und Umwelt (Impacts) entstehen könnten – entlang der Wertschöpfungskette, durch eigene Tätigkeit oder durch Geschäftsbeziehungen.

Die Wesentlichkeit von Auswirkungen der unterschiedlichen Nachhaltigkeitsthemen wurde unabhängig voneinander bewertet und charakterisiert. Dabei wurden sowohl die tatsächlichen als auch die potenziellen positiven und negativen Auswirkungen auf Mensch und Umwelt im eigenen Geschäft sowie in der vor- und nachgelagerten Wertschöpfungskette analysiert. Es wurden verschiedene Zeithorizonte betrachtet, um die kurz-, mittel- und langfristigen Auswirkungen aufzuzeigen, die sich bei den einzelnen Nachhaltigkeitsthemen ergeben können. Zudem wurde geprüft, ob sich bei einem Themenbereich negative Auswirkungen auf die Menschenrechte ergeben könnten.

Ob Auswirkungen als wesentlich eingestuft werden, hängt von der Schwere der Auswirkungen bzw. bei potenziellen Auswirkungen zusätzlich von der Eintrittswahrscheinlichkeit (in %) ab. Der Schweregrad wurde als Mittelwert der Faktoren Ausmaß, Umfang und Unabänderlichkeit (bei negativen Auswirkungen) ermittelt, die jeweils auf einer Skala von 0 bis 5 bewertet werden. Die Skalierung der Bewertung erfolgt analog zum bestehenden betriebswirtschaftlichen Risikomanagement des Konzerns der MEDICLIN AG. Die

Gesamtbewertung der Auswirkung ergibt sich aus dem Schweregrad multipliziert mit der Eintrittswahrscheinlichkeit. Im Falle möglicher negativer Auswirkungen auf die Menschenrechte hatte der Schweregrad der Auswirkungen Vorrang vor ihrer Wahrscheinlichkeit. Um die wesentlichen Auswirkungen zu bestimmen, wurde ein Schwellenwert (3,5) auf Basis der Implementierungsanleitung der European Financial Reporting Advisory Group (EFRAG) festgelegt. Themen mit einer Einordnung knapp unter oder über diesem Wert (3,5) wurden einer weiteren Analyse unterzogen. Dabei wurde zusätzlich der Maximalansatz gemäß ESRS 1 AR 11 berücksichtigt: Jedes der drei Merkmale (Ausmaß, Umfang und Unabänderlichkeit) kann eine negative Auswirkung schwerwiegend machen.

Die Analysen der Wesentlichkeit der Auswirkungen und der finanziellen Wesentlichkeit wurden miteinander verknüpft, um Wechselwirkungen zwischen diesen beiden Dimensionen zu berücksichtigen – finanzielle Risiken und Chancen, die sich aus den Auswirkungen der MEDICLIN AG ergeben.

Die finanziellen Effekte wurden entlang der Dimensionen Chance/Risiko, Zeitrahmen sowie Stufe der Wertschöpfungskette charakterisiert und in Anlehnung an das bestehende Risikomanagement nach Eintrittswahrscheinlichkeit und finanziellem Ausmaß kurz-, mittel- oder langfristig bewertet. Die Gesamtbewertung ergibt sich aus der Eintrittswahrscheinlichkeit (Prozent) multipliziert mit der Höhe des finanziellen Effekts (auf einer Skala von 0 bis 5). Um wesentliche Risiken und Chancen zu bestimmen, wurde ein Schwellenwert für die Wesentlichkeit auf Basis der EFRAG-Implementierungsanleitung festgelegt. Themen mit einer Einordnung knapp unter oder über diesem Wert (3,5) wurden einer weiteren Analyse unterzogen.

Wesentlichkeitsanalyse 2025

Im Geschäftsjahr 2025 wurden die im Rahmen der Wesentlichkeitsanalyse 2024 identifizierten IROs (Auswirkungen, Risiken und Chancen) einer sorgfältigen Prüfung unterzogen. Ziel war, eine aussagekräftige, nachvollziehbare Grundlage für die Darstellung der wesentlichen Nachhaltigkeitsthemen zu gewährleisten. MEDICLIN kam zu dem Ergebnis, dass negative Auswirkungen auf den Menschen bezogen auf das Unter-Unter-Thema Weiterbildung und Kompetenzentwicklung mit dem Kurztitel „Unzureichende Ausbildung und Entwicklung“, auf das Unter-Unter-Thema Vielfalt mit dem initial beschriebenen Kurztitel „Diskriminierende Praktiken bei Mitarbeiter:innen“, auf das Unter-Unter-Thema Kinderschutz mit dem Kurztitel „Fehlende Maßnahmen für Kinderschutz“ und auf das Unter-Thema Unternehmenskultur mit dem initialen Kurztitel „Kultivierung einer feindseligen Arbeitsumgebung“ nicht durch das Geschäftsmodell verursacht werden. Darüber hinaus sieht MEDICLIN den positiven Impact bezogen auf das Unter-Unter-Thema Gesundheitsschutz und Sicherheit mit dem Kurztitel „Sicherstellung des Patientenwohls“ als nicht begründet an.

Zudem wurde plausibilisiert, inwieweit Auswirkungen mit gleichem Unter-Unter-Thema zusammengefasst werden können:

- E1: THG-Emissionen durch ständigen Betrieb, THG-Emissionen durch Einsatz volatiler Anästhetika und THG-Emissionen durch Transport (Personen) unter dem Unter-Unter-Thema Klimaschutz als Auswirkungen auf das Klima durch THG-Emissionen des eigenen Geschäftsbetriebs
- E1: THG-Emissionen durch Transport (Güter) und THG-Emissionen durch Herstellung von Produkten unter dem Unter-Thema Klimaschutz als Auswirkungen auf das Klima durch THG-Emissionen in der vorgelagerten Wertschöpfungskette
- E1: Hoher Energieverbrauch im Betrieb und konventionelle Energiequellen unter dem Unter-Thema Energie als hoher Energieverbrauch im eigenen Geschäftsbetrieb und der externen Energieerzeugung

- E5: Ressourcennutzung im eigenen Betrieb und Ressourcennutzung in der Produktion (extern) unter dem Unter-Thema Ressourcenzuflüsse, einschließlich Ressourcennutzung als Auswirkung des Ressourcenverbrauchs im eigenen Betrieb und in der vorgelagerten Wertschöpfungskette
- S1: Aussetzung von Gefahrstoffen, Gefährdung durch Krankheiten (Mitarbeiter:innen) und Gesundheitliche Gefährdung durch Arbeitsunfälle unter dem Unter-Unter-Thema Gesundheitsschutz und Sicherheit
- S4: Datenschutzverstöße (extern) und Verletzung der Vertraulichkeit unter dem Unter-Unter-Thema Datenschutz
- S4: Unzureichende Behandlung von Patient:innen und Gefährdung durch Krankheiten (Patienten) unter dem Unter-Unter-Thema Gesundheitsschutz und Sicherheit
- G1: Versorgungsengpässe und Unzureichende Lieferantenbewertung unter dem Unter-Unter-Thema Management der Beziehungen zu Lieferanten, einschließlich Zahlungspraktiken

Im Rahmen der durchgeführten Klimarisikoanalyse als Bestandteil der Wesentlichkeitsanalyse wurde im Jahr 2025 das transitorische Risiko „Anpassung Medizinischer Prozesse“ und die zwei physischen Risiken Erdbeben und Flut/Überschwemmung erstmals explizit in der Berichterstattung ausgewiesen. Diese Risiken sind für MEDICLIN nicht neu, sondern wurden bereits zuvor im Kontext der betriebswirtschaftlichen Risikobetrachtung berücksichtigt; im aktuellen Bericht werden sie erstmals gesondert dargestellt.

Das Verfahren wird regelmäßig überprüft und weiterentwickelt. Die letzte Aktualisierung erfolgte im Berichtsjahr 2025 im Rahmen einer Plausibilisierung der wesentlichen Themen. Weitere Überprüfungen erfolgen mindestens jährlich oder anlassbezogen, wenn neue regulatorische Anforderungen, geänderte Rahmenbedingungen oder neue Erkenntnisse eine Anpassung erforderlich machen.

Der Entscheidungsprozess sowie die internen Kontrollmechanismen des Risikomanagements sind konzernweit dokumentiert. ESG-bezogene Risiken werden nach ihrer Bewertung und Freigabe in den betriebswirtschaftlichen Risikokatalog aufgenommen, der Verantwortlichkeiten, Risikokategorien, Zeitrahmen und Maßnahmen vorgibt. Die nachfolgenden Schritte zur Steuerung und Überwachung sind in der bestehenden Tabelle dargestellt:

Schritt	Beschreibung
1. Identifikation Brutto-Risiko	ESG-Risiken im Sinne der ESRS IROs wurden durch Konzern- und Fachbereiche im Rahmen der Doppelten Wesentlichkeitsanalyse (DMA) identifiziert, einschließlich der Risiken entlang der Wertschöpfungskette. Die szenariobasierte Klimarisikoprüfung physischer und transitorischer Risiken lieferte einen methodischen Input zur Wesentlichkeitsanalyse. Grundlage waren anerkannte Klimaszenarien (IEA NZE, IPCC SSP5-8.5) sowie standortbezogene Bewertungen. Alle Risiken wurden zunächst ohne Berücksichtigung bestehender Maßnahmen als Brutto-Risiken erfasst und anschließend mit ESG-Klassifizierung in den gruppenweiten Risikokatalog überführt. Die Koordination erfolgte über die Stabsstelle ESG.
2. Bewertung Brutto-Risiko und Maßnahmen	Die identifizierten Risiken wurden im Rahmen der DMA durch die zuständigen Konzern- und Fachbereiche bewertet. Risiken, die sich direkt aus der Doppelten Wesentlichkeitsanalyse (DMA) ergeben haben, werden mithilfe standardisierter IRO-Templates erfasst. Die Bewertung umfasst insbesondere Eintrittswahrscheinlichkeit, Ausmaß der potenziellen Auswirkungen, Zeithorizont sowie finanzielles Schadenspotenzial. Klimabezogene Risiken wurden im Rahmen der DMA über eine ergänzende Klimarisikoprüfung bewertet. Diese erfolgt auf Basis einer szenariobasierten Brutto-Analyse (Eintrittswahrscheinlichkeit x Ausmaß). Dabei wurden mehrere Zeithorizonte (z. B. 2030, 2040, 2050) sowie relevante Wertschöpfungsstufen berücksichtigt. Zusätzlich erfolgte eine Bewertung bestehender sowie geplanter Anpassungs- bzw. Transformationsmaßnahmen zur Bestimmung der potenziellen Risikoexponierung. Die Plausibilisierung der Bewertungen erfolgt durch die Stabsstelle ESG.
3. Berechnung Netto-Risiko	Auf Grundlage der Bewertung wird das Netto-Risiko bestimmt, indem die Wirkung bestehender oder geplanter Maßnahmen, Kontrollen und Anpassungsstrategien berücksichtigt wird. Diese Netto-Bewertung stellt die Grundlage für die Beurteilung der finanziellen Wesentlichkeit von ESG-Risiken dar und dient als Entscheidungsbasis für die weitere Integration in das konzernweite Risikomanagement.
4. Integration ins Risikomanagement	ESG-Risiken werden im konzernweiten Risikomanagementsystem grundsätzlich berücksichtigt. Eine Aufnahme in den gruppenweiten betriebswirtschaftlichen Risikokatalog (Netto-Betrachtung) sowie die entsprechende Berichterstattung erfolgt, wenn 1. ein wesentliches Netto-Risiko festgestellt wurde und 2. die verantwortlichen Konzern- bzw. Fachbereiche die Bewertung freigegeben haben.
5. Steuerung und Monitoring	Wesentliche ESG-Risiken werden im Rahmen des Risikomanagements aktiv gesteuert und überwacht. Dies umfasst insbesondere regelmäßiges Reporting an Vorstand und Aufsichtsrat, definierte Schwellenwerte und Risikolimits, die Festlegung von Maßnahmen zur Risikoreduktion, entsprechende Monitoringpflichten sowie die Überwachung der Wirksamkeit der implementierten Maßnahmen.
6. Regelmäßige Überprüfung / Aktualisierung	Die Risikobewertung wird mindestens einmal jährlich sowie anlassbezogen (Ad-hoc) überprüft und aktualisiert, beispielsweise bei neuen ESG-Themen, regulatorischen Änderungen, veränderten Klimaszenarien oder Anpassungen der Geschäftsstrategie.

Die Integration des Verfahrens in das allgemeine Risikomanagement des Unternehmens erfolgt durch die Aufnahme wesentlicher Netto-Risiken in den gruppenweiten Risikokatalog, die regelmäßige Berichterstattung an Vorstand und Aufsichtsrat, die Festlegung und Überwachung von Maßnahmen zur Risikoreduktion sowie eine laufende Wirksamkeitskontrolle. Chancen werden analog identifiziert, bewertet und – abhängig von ihrer finanziellen Bedeutung und strategischen Relevanz – in Managementprozesse einbezogen.

Auswirkungen, Risiken und Chancen, die von zusätzlichen unternehmensspezifischen Angaben abgedeckt werden

Im Rahmen der Wesentlichkeitsanalyse wurden keine wesentlichen Auswirkungen, Chancen und Risiken identifiziert, die zusätzliche unternehmensspezifische Angaben erforderten. Die identifizierten IROs werden in den nachfolgenden Themen-Kapiteln dargestellt.

IRO-2 In ESRS enthaltene von der Nachhaltigkeitserklärung des Unternehmens abgedeckte Angabepflichten

MEDICLIN hat bei der Erstellung der Nachhaltigkeitserklärung auf der Grundlage der Ergebnisse der Wesentlichkeitsanalyse die im **Anhang zum Nachhaltigkeitsbericht, Anhang A** aufgeführten Angabepflichten befolgt.

Die Tabellen mit der Übersicht über alle wesentlichen Auswirkungen ist im **Anhang zum Nachhaltigkeitsbericht, Anhang B** aufgeführt. Im **Anhang zum Nachhaltigkeitsbericht, Anhang C** findet sich dann die Tabelle mit der Übersicht über die wesentlichen Risiken und Chancen.

Die Tabelle der Datenpunkte in generellen und themenbezogenen Standards, die sich aus anderen EU-Rechtsvorschriften ergeben, ist im **Anhang zum Nachhaltigkeitsbericht, Anhang D** aufgeführt.

2. Umweltinformationen

Angaben nach Artikel 8 der Verordnung 2020/852

Allgemein

Mit dem europäischen Green Deal hat sich die Europäische Union (EU) das Ziel gesetzt, bis 2050 klimaneutral zu werden. Ein Element des daraufhin entwickelten Aktionsplans ist die Verordnung (EU) 2020/852 (EU-Taxonomie-VO), welche als Klassifizierungssystem für ökologisch nachhaltige Wirtschaftstätigkeiten fungiert und darauf abzielt, Kapitalflüsse langfristig in nachhaltige Investitionen zu lenken.

Im Zuge der EU-Taxonomie-VO ist die MEDICLIN AG dazu verpflichtet, Angaben zu Umsatzerlösen (UE), Investitionsausgaben (CapEx) und Betriebsausgaben (OpEx), die im Zusammenhang mit ökologisch nachhaltigen Wirtschaftstätigkeiten stehen, zu veröffentlichen.

Wirtschaftstätigkeiten gelten gemäß Artikel 3 der EU-Taxonomie-VO als ökologisch-nachhaltig bzw. taxonomiekonform, sofern sie einen wesentlichen Beitrag zu einem oder mehreren Umweltzielen

leisten, die übrigen Umweltziele nicht erheblich beeinträchtigen und die Anforderungen an die Einhaltung des sozialen Mindestschutzes erfüllen. Neben dem Grad der Taxonomiefähigkeit muss auch der Anteil der Taxonomiekonformität der identifizierten Wirtschaftstätigkeiten berichtet werden. Im Geschäftsjahr 2025 hat MEDICLIN im Hinblick auf die Vereinfachung des Inhalts und der Darstellung der in Bezug auf ökologisch nachhaltige Tätigkeiten offenzulegenden Informationen die Verordnung (EU) 2026/73 vollumfänglich angewandt.

Vorgehensweise allgemein

Im Berichtsjahr wurde gemäß der EU-Taxonomie-Verordnung (EU) 2020/852 geprüft, ob ein Teil des Umsatzes, der Investitionen und der Betriebsausgaben, die im Zusammenhang mit einer Wirtschaftstätigkeit von MEDICLIN stehen, als taxonomiefähig bzw. taxonomiekonform gelten kann.

MEDICLIN hat die in den Delegierten Rechtsakten beschriebenen Wirtschaftsaktivitäten der eigenen Wirtschaftstätigkeit und damit Umsatzgenerierung gegenübergestellt.

Die Bewertung der Taxonomiefähigkeit und Taxonomiekonformität von MEDICLIN konzentriert sich auf die wirtschaftlichen Aktivitäten eines Gesundheitsdienstleisters. Aus diesen Dienstleistungen werden die Umsatzerlöse erzielt.

MEDICLIN erwirtschaftet als Gesundheitsdienstleister keinen taxonomiefähigen Umsatz

Nach einer Prüfung unter Einbeziehung aller relevanten Abteilungen und Funktionen ist MEDICLIN zu dem Schluss gekommen, dass die Wirtschaftsaktivitäten der MEDICLIN für alle sechs Umweltziele nicht von den Delegierten Rechtsakten zu den Umweltzielen abgedeckt sind und daher kein taxonomiefähiger Umsatz generiert wird.

Fokus liegt auf CapEx und OpEx

Da MEDICLIN keine taxonomiefähigen Umsatzerlöse erzielt, liegt der Fokus des nachhaltigen Wirtschaftens auf Investitionen (CapEx) und den Betriebsausgaben (OpEx), hier Instandhaltungs- und Wartungsaufwendungen.

Eine Liste möglicher taxonomiefähiger Tätigkeiten konnte für das Geschäftsjahr 2025 den Umweltzielen 1 und 4 zugeordnet und entsprechend zusammengefasst werden. MEDICLIN leistet für das erste Umweltziel Klimaschutz (CCM) einen Beitrag. Alle taxonomiefähigen Tätigkeiten von MEDICLIN dienen diesem Umweltziel. Für das Umweltziel 4 Kreislaufwirtschaft (CE) bestehen teilweise in Bezug auf die Taxonomiefähigkeit die gleichen Tätigkeitsbeschreibungen wie zum ersten Klimaziel. Entsprechend werden die relevanten Tätigkeiten mit gleichen Tätigkeitsbeschreibungen auch für das Umweltziel CE als taxonomiefähig berichtet.

Die anhand der Betroffenheitsanalyse ermittelten taxonomiefähigen Tätigkeiten tragen potenziell zum Klimaschutz und zur Kreislaufwirtschaft bei. Taxonomiefähige Tätigkeiten für die weiteren Umweltziele 2, 3, 5 und 6 wurden nicht identifiziert.

Die Fachabteilungen Konzernrechnungswesen, Bau und Technik und Einkauf von MEDICLIN haben gemeinsam mit Vertreter:innen der Arbeitsgruppe Nachhaltigkeit die im Berichtsjahr getätigten Investitionen, Instandhaltungs- und Wartungsaufwendungen auf ihre Taxonomiefähigkeit und Taxonomiekonformität geprüft. Dabei wurden die einzelnen Investitionen ebenso wie die einzelnen Instandhaltungs- und Wartungsaufwendungen ihrer Art nach erfasst und anhand der Beschreibungen der in Anhang I (Klimaschutz) der in der Delegierten Verordnung (EU) 2021/2139 aufgeführten, der in Anhang II (Kreislaufwirtschaft) der in der Delegierten Verordnung (EU) 2023/2486 aufgeführten Wirtschaftsaktivitäten und der in diesen Beschreibungen angegebenen NACE-Codes bewertet.

Zur Vermeidung von Doppelzählungen wurden bei der Erfassung der CapEx- und OpEx-Kennzahlen Plausibilitätsüberprüfungen durchgeführt. Beispielsweise wurden im Bereich der Bauinvestitionen Neubauprojekte von Sanierungsprojekten und Einzelmaßnahmen getrennt betrachtet. Die Kennzahlen basieren auf den der Finanzberichterstattung zugrunde liegenden Rechnungslegungsmethoden. MEDICLIN hat durch eindeutig zuweisbare Konten sichergestellt, dass weder Umsatzerlöse noch CapEx oder OpEx mehr als einmal berücksichtigt werden. Bei Auslegungsunsicherheiten in

Bezug auf die in der EU-Taxonomie-VO und in den Delegierten Rechtsakten enthaltenen Formulierungen und Begriffen wurde sich, soweit möglich, an den zusätzlichen Veröffentlichungen der EU-Kommission in Form von FAQs sowie ebenfalls an den vom IDW (Institut der Wirtschaftsprüfer in Deutschland e. V.) veröffentlichten „Fragen und Antworten“ orientiert.

Der CapEx-KPI gibt gemäß Anhang I 1.1.2.2 der Delegierten Verordnung (EU) 2021/2178 den Anteil (Zähler) der Investitionsausgaben an, der entweder (a) mit einer taxonomiekonformen Wirtschaftstätigkeit in Zusammenhang steht, (b) mit einem Plan zur Ausweitung oder Erreichung einer ökologisch nachhaltigen Wirtschaftstätigkeit (CapEx-Plan) verbunden ist, oder (c) sich auf den Erwerb von Produkten und Leistungen aus einer taxonomiekonformen Wirtschaftstätigkeit bezieht. Im Geschäftsjahr 2025 bestand der CapEx ausschließlich aus der Kategorie (c).

Der OpEx-KPI gibt gemäß Anhang I 1.1.3.2 der Delegierten Verordnung (EU) 2021/2178 den Anteil (Zähler) der Betriebsausgaben an, der entweder (a) mit einer taxonomiekonformen Wirtschaftstätigkeit im Zusammenhang steht, (b) mit einem Plan zur Ausweitung oder Erreichung einer ökologisch nachhaltigen Wirtschaftstätigkeit (CapEx-Plan) verbunden ist, oder sich (c) auf den Erwerb von Produkten und Leistungen aus einer taxonomiekonformen Wirtschaftstätigkeit bezieht. Im Geschäftsjahr 2025 bestand der OpEx ausschließlich aus der Kategorie (c).

Für das Geschäftsjahr 2025 wurde nachstehende taxonomiefähige Tätigkeit identifiziert.

- 7.1 (CCM) und 3.1 (CE) Neubau

Die im Rahmen von Neubauaktivitäten an vier Standorten als taxonomiefähig ermittelten Investitionen wurden den technischen Bewertungskriterien gegenübergestellt. Dabei wurde auch auf die Erfüllung der Mindestschutzanforderungen geachtet. Es wurde keine Konformität erreicht, da die Erfüllung der technischen Bewertungskriterien nicht nachweisbar war.

Über die im Vorjahr als taxonomiefähig berichteten Wirtschaftsaktivitäten (CCM 4.30, CCM 6.5, CCM 7.2, CE 3.2, CCM 7.3, CCM 7.4 und CCM 7.5) wird im Geschäftsjahr 2025 nicht berichtet. Die Summe des taxonomiefähigen Anteils dieser Wirtschaftsaktivitäten liegt sowohl bei CapEx als auch bei OpEx unterhalb der 10-%-Nichtaufgriffsgrenze.

Ergebnis – Berechnung Kennzahlen

Umsatz-Kennzahl

Der im Jahr 2025 erwirtschaftete Konzernumsatz betrug EUR 784,5 Mio. (2024: EUR 748,8 Mio., siehe hierzu Konzerngewinn- und -verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2025). Weitere Einzelheiten zu den Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden bezüglich des Konzernumsatzes finden sich im Konzernanhang. Wie vorstehend ausgeführt ergeben sich für MEDICLIN keine taxonomiefähigen oder taxonomiekonformen Umsatzerlöse.

CapEx-Kennzahl

Der Gesamtinvestitionsbetrag umfasst Zugänge zu Anlagevermögen (IAS 16), immateriellen Vermögenswerten (IAS 38) und Nutzungsrechten (IFRS 16). Der Geschäfts- oder Firmenwert ist nicht in den Investitionen enthalten, da er gemäß IAS 38 nicht als immaterieller Vermögenswert definiert ist. Die Bruttoinvestitionen inklusive Nutzungsrechte nach IFRS 16 betragen EUR 59,8 Mio. (2024: EUR 81,0 Mio.). Ohne die Zugänge nach IFRS 16 sind es EUR 55,4 Mio. (2024: EUR 46,0 Mio., siehe hierzu Segmentberichtserstattung im Anhang des Geschäftsberichts für das Jahr 2025).

Für die taxonomiefähigen Tätigkeiten ergibt sich für den Zähler der Betrag von EUR 16,1 Mio. (2024: EUR 15,1 Mio.) oder ein taxonomiefähiger Anteil von 26,9 % (2024: 18,6 %). Diese Zahlen beinhalten für die bessere Vergleichbarkeit auch die Wirtschaftstätigkeiten, welche im Rahmen der Anwendung des Wahlrechts nicht separat im Meldebogen CapEx aufgeführt werden. Für die Investitionsausgaben konnte nicht nachgewiesen werden, dass die technischen Bewertungskriterien der jeweiligen Wirtschaftsaktivität erfüllt werden. Daher betragen die taxonomiekonformen Investitionsausgaben EUR 0,0 (2024: EUR 0,0) und es ergibt sich ein taxonomiekonformer Anteil an den Investitionsausgaben von 0,0 % (2024: 0,0 %).

Es gibt bei MEDICLIN keinen CapEx-Plan im Sinne der EU-Taxonomie zur Ausweitung von taxonomiekonformen Wirtschaftstätigkeiten oder zur Umwandlung taxonomiefähiger in taxonomiekonforme Wirtschaftstätigkeiten.

OpEx-Kennzahl

Die für MEDICLIN relevanten Betriebsausgaben für den Nenner der OpEx-Kennzahl umfassen Instandhaltungs- und Wartungsaufwendungen. Dafür wurden im Berichtsjahr EUR 18,2 Mio. aufgewendet (2024: EUR 18,8 Mio.). Der Zähler entspricht dem Teil der im Nenner enthaltenen Betriebsausgaben, die mit einzelnen Maßnahmen in Verbindung stehen, durch die die Zieltätigkeiten kohlenstoffarm ausgeführt werden oder der Ausstoß von Treibhausgasen gesenkt wird, sofern diese Maßnahmen innerhalb von 18 Monaten umgesetzt und einsatzbereit sind.

Die Summe der taxonomiefähigen Wirtschaftstätigkeiten im OpEx in 2025 betragen 3,3 % (2024: 11,2 %) und werden im Rahmen der Anwendung des Wahlrechts nicht separat im Meldebogen OpEx aufgeführt.

Meldebogen 1: Umsatz, CapEx und OpEx

2025

Aufschlüsselung der taxonomiekonformen Tätigkeiten nach Umweltzielen

KPI	Insgesamt	Anteil taxonomie-fähiger Tätigkeiten	Taxonomie-konforme Tätigkeiten	Anteil taxonomie-konformer Tätigkeiten	Klima-schutz	Anpassung an den Klimawandel	Wasser	Kreislauf-wirtschaft	Umweltver-schmutzung	Biologische Vielfalt	Anteil der ermögli- chenden Tätigkeiten	Anteil der Übergangs- tätigkeiten	Nicht bewerte- tete nicht wesentliche Tätigkeiten	Taxonomie- konforme Tätigkeiten im voran- gegangenen Geschäfts- jahr (2024)	Anteil taxonomie- konformer Tätigkeiten im voran- gegangenen Geschäfts- jahr (v)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
Text	in Mio. EUR	%	in Mio. EUR	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	in Mio. EUR	%
Umsatz	785	0,00 %	0	0,00 %	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00 %	0	0,00 %
CapEx	60	22,91 %	0	0,00 %	0,00 %	-	-	0,00 %	-	-	0,00 %	0,00 %	4,03 %	0	0,00 %
OpEx	18	0,00 %	0	0,00 %	-	-	-	-	-	-	-	-	3,26 %	0	0,00 %

Meldebogen 2: Umsatz

2025

Aufschlüsselung der taxonomiekonformen Tätigkeiten nach Umweltzielen

Wirtschaftstätigkeiten	Code	Taxonomie- fähiger KPI (Anteil des taxonomie- fähigen Umsatzes)	Taxonomie- konformer KPI (Geld- wert des Umsatzes)	Taxonomie- konformer KPI (Anteil des taxonomie- konformen Umsatzes)	Klima- schutz	Anpassung an den Klimawandel	Wasser	Kreislauf- wirtschaft	Umweltver- schmutzung	Biologische Vielfalt	Ermög- lichende Tätigkeit	Übergangs- tätigkeit	Taxonomie- konformer Anteil der taxonomie- fähigen Tätigkeiten
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
Text		%	in Mio. EUR	%	%	%	%	%	%	%	(Ggf. E)	(Ggf. T)	%
Summe der Konformität nach Ziel					-	-	-	-	-	-			
KPI-Gesamtwert (Umsatz)		0,00 %	0	0,00 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Meldebogen 2: CapEx

2025

					Umweltziel der taxonomiekonformen Tätigkeiten								
Wirtschaftstätigkeiten	Code	Taxonomie-fähiger KPI (Anteil des taxonomie-fähigen CapEx)	Taxonomie-konformer KPI (Geldwert des CapEx)	Taxonomie-konformer KPI (Anteil des taxonomie-konformen CapEx)	Klima-schutz	Anpassung an den Klimawandel	Wasser	Kreislauf-wirtschaft	Umweltver-schmutzung	Biologische Vielfalt	Ermög-liche Tätigkeit	Übergangs-tätigkeit	Taxonomie-konformer Anteil der taxonomie-fähigen Tätigkeiten
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
Text		%	in Mio. EUR	%	%	%	%	%	%	%	(Ggf. E)	(Ggf. T)	%
Neubau	CCM 7.1 CE 3.1	22,91 %	0	0,00 %	0,00 %	-	-	0,00 %	-	-	-	-	0,00 %
Summe der Konformität nach Ziel					0,00 %	-	-	0,00 %	-	-			
KPI-Gesamtwert (CapEx)		22,91 %	0	0,00 %	0,00 %	-	-	0,00 %	-	-	0,00 %	0,00 %	0,00 %

Meldebogen 2: OpEx

2025

					Umweltziel der taxonomiekonformen Tätigkeiten								
Wirtschaftstätigkeiten	Code	Taxonomie-fähiger KPI (Anteil des taxonomie-fähigen OpEx)	Taxonomie-konformer KPI (Geldwert des OpEx)	Taxonomie-konformer KPI (Anteil des taxonomie-konformen OpEx)	Klima-schutz	Anpassung an den Klimawandel	Wasser	Kreislauf-wirtschaft	Umweltver-schmutzung	Biologische Vielfalt	Ermög-liche Tätigkeit	Übergangs-tätigkeit	Taxonomie-konformer Anteil der taxonomie-fähigen Tätigkeiten
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
Text		%	in Mio. EUR	%	%	%	%	%	%	%	(Ggf. E)	(Ggf. T)	%
Summe der Konformität nach Ziel					-	-	-	-	-	-			
KPI-Gesamtwert (OpEx)		0,00 %	0	0,00 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-

ESRS E1 Klimawandel

Kurztitel	Positiv/ Negativ	Tatsächlich/ Potenziell	Wertschöpfungsstufe	Zeithorizont	Konzepte	Maßnahmen
E1.A1 Auswirkungen auf das Klima durch THG-Emissionen des eigenen Geschäftsbetriebs	Negativ	Tatsächlich	Eigene Geschäftstätigkeit	Mittel- bis langfristig	N/A	E1.M1 Förderung der E-Mobilität durch den Ausbau von Ladestationen
E1.A2 Auswirkungen auf das Klima durch THG-Emissionen in der vorgelagerten Wertschöpfungskette	Negativ	Tatsächlich	Vorgelagert	Mittel- bis langfristig	N/A	N/A
E1.A3 THG-Emissionen durch Abfallverbrennung	Negativ	Tatsächlich	Nachgelagert	Mittel- bis langfristig	N/A	N/A
E1.A4 Hoher Energieverbrauch im eigenen Geschäftsbetrieb und der externen Energieerzeugung	Negativ	Tatsächlich	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig	N/A	E1.M2 Umrüstung auf LED-Beleuchtung
E1.A5 Hoher Energieverbrauch durch Produktion (extern)	Negativ	Tatsächlich	Vorgelagert	Mittel- bis langfristig	N/A	N/A

Kurztitel	Chance / Risiko	Physisch/ Transitorisch	Wertschöpfungsstufe	Zeithorizont	Konzepte	Maßnahmen
E1.R1 Höhere Kosten für Anpassungsmaßnahmen	Risiko	Transitorisch	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig	N/A	E1.M2 Senkung des Energieverbrauchs/Steigerung der Energieeffizienz an den eigenen Standorten Umrüstung auf LED-Beleuchtung
E1.R2 Kostensteigerung durch erhöhte regulatorische Anforderungen	Risiko	Transitorisch	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig	N/A	E1.M3 Transformationsplan
E1.R3 Finanzielles Risiko durch Mehrkosten für Klimaschutzmaßnahmen	Risiko	Transitorisch	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig	N/A	E1.M4 Aufbau teilkonzernübergreifender zentraler Teams
E1.R4 Steigende Energiepreise für eigenen Betrieb	Risiko	Transitorisch	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig	N/A	E1.M2 Umrüstung auf LED-Beleuchtung
E1.R5 Erhöhung der Produktkosten aufgrund steigender Energiepreise	Risiko	Transitorisch	Vorgelagert	Kurz- bis mittelfristig	N/A	E1.M2 Senkung des Energieverbrauchs/Steigerung der Energieeffizienz an den eigenen Standorten Umrüstung auf LED-Beleuchtung
E1.R6 Erdbeben	Risiko	Physisch	Eigene Geschäftstätigkeit	Langfristig 2030, 2040, 2050	N/A	N/A
E1.R7 Flut/Überschwemmung	Risiko	Physisch	Eigene Geschäftstätigkeit	Langfristig 2030, 2040, 2050	N/A	N/A
E1.R8 Anpassung medizinischer Prozesse	Risiko	Transitorisch	Eigene Geschäftstätigkeit	Langfristig 2030, 2040, 2050	N/A	N/A

Governance

ESRS 2 GOV-3 – Einbeziehung der nachhaltigkeitsbezogenen Leistung in Anreizsysteme

Alle Angaben zu den nachhaltigkeitsbezogenen Leistungen in den Anreizsystemen werden in ESRS 2 GOV-3 erläutert.

Strategie

E1-1 Übergangsplan für den Klimaschutz

MEDICLIN setzt bereits in den vergangenen Jahren verschiedene Maßnahmen zur Reduktion der CO₂-Emissionen um. Ein strategischer Übergangsplan existiert aktuell noch nicht, wird aber bis zum Jahr 2027 erarbeitet. Im Rahmen der Entwicklung des Übergangsplans sowie der kontinuierlichen Verbesserung unserer THG-Emissionsanalyse – beispielsweise durch die Weiterentwicklung der Scope-3-Berechnung vom Spend-Based-Ansatz hin zu präziseren Company- oder Product-Carbon-Footprints – identifizieren wir wesentliche Dekarbonisierungshebel, mit denen wir unsere CO₂-Emissionen gezielt und deutlich senken wollen. Die noch nicht realisierten Maßnahmen sind in einer Potenzialliste zusammengefasst. Diese betrachtet den Zeitraum bis 2030 und konzentriert sich hierbei ausschließlich auf energietechnische Optimierung der Anlagentechnik und den Ersatz von Energiequellen.

Im Zuge eines Pilotprojekts zur Erschließung eines dynamischen Übergangsplans werden ab 2025 auch bauliche Optimierungen zusammen mit den energietechnischen Maßnahmen für ausgewählte Klinikstandorte betrachtet und deren gemeinsame Effekte analysiert. Aktuell befindet sich der zu entwickelnde Maßnahmenkatalog noch in Arbeit. Über das Pilotprojekt zur Dekarbonisierung sollen in den nächsten zwei Jahren über Hochrechnungen auf das gruppenweite Gesamteinsparpotenzial an CO₂-Emissionen geschlossen werden.

Das Ergebnis wird ein ganzheitlicher Übergangsplan mit konkreten Reduktionszielen sein, der auch die Richtung für die zukünftige Nachhaltigkeitsstrategie vorgibt. Dabei haben wir auf Basis von Energieaudits in den vergangenen Jahren bereits folgende Hebel für die Dekarbonisierung einiger Standorte (Scope 1 und 2) identifiziert:

- Eigene Erzeugung von Strom und Wärme
- Energiebezug aus erneuerbaren Quellen
- Senkung des Energieverbrauchs/Steigerung der Energieeffizienz

ESRS 2 SBM-3 Wesentliche Auswirkungen, Risiken und Chancen und ihr Zusammenspiel mit Strategie und Geschäftsmodell

MEDICLIN betrachtet im Rahmen der Resilienzanalyse die klimabezogenen Risiken, die zuvor in der Klimarisikoanalyse identifiziert wurden. Zur Methodik und den Ergebnissen der Resilienzanalyse verweisen wir auf den ESRS 2 Abschnitt SBM-3.

Alle identifizierten wesentlichen klimabezogenen Risiken sowie ihre Einordnung als physisches oder Übergangsrisiko sind im **Anhang C des Nachhaltigkeitsberichts** dargestellt.

Management der Auswirkungen, Risiken und Chancen

ESRS 2 IRO-1 Beschreibung der Verfahren zur Ermittlung und Bewertung der wesentlichen klimabezogenen Auswirkungen, Risiken und Chancen

Informationen dazu, wie MEDICLIN die wesentlichen klimabezogenen Auswirkungen, Risiken und Chancen ermittelt hat, finden sich im Kapitel **ESRS 2 Allgemeine Angaben**.

E1-2 Konzepte im Zusammenhang mit dem Klimaschutz und der Anpassung an den Klimawandel

MEDICLIN bekennt sich zu ökologischer Verantwortung und arbeitet aktiv daran, die Umweltauswirkungen ihrer Geschäftstätigkeit kontinuierlich zu reduzieren. Derzeit gibt es keine Richtlinien und kein ganzheitliches Konzept im Zusammenhang mit dem Klimaschutz, der Anpassung an den Klimawandel und Energie. Dieses befindet sich im Rahmen der Erarbeitung eines Übergangsplans in der Entwicklung. Ziel ist es, bis zum Geschäftsjahr 2027 ein entsprechendes ganzheitliches Konzept zu erstellen. Dennoch gibt es bereits einige Ansätze und damit zusammenhängende Maßnahmen, die auf ein ganzheitliches Konzept hinarbeiten.

Im Jahr 2026 wird weiter an der Finalisierung von Konzepten zu den Themen Klimaschutz, Anpassung an den Klimawandel und Energie gearbeitet.

E1-3 Maßnahmen und Mittel im Zusammenhang mit den Klimakonzepten

IROs	E1.A1 Auswirkungen auf das Klima durch THG-Emissionen des eigenen Geschäftsbetriebs
Wichtige ergriffene Maßnahmen	E1.M1 Förderung der E-Mobilität durch den Ausbau von Ladestationen Durch die Förderung von E-Mobilität wollen wir einen Beitrag zur Senkung des Treibhausgasausstoßes im Verkehrssektor leisten. Sowohl die An- und Abreise von Patient:innen als auch die An- und Abreise unserer Mitarbeiter:innen fallen unter die Scope-3-Emissionen von MEDICLIN. Um hier einen Beitrag zu leisten, wurden beispielsweise im Klinikum Soltau E-Ladestationen für E-Bikes gebaut. Wir planen, diese Maßnahme in den nächsten zwei Jahren noch um E-Lademöglichkeiten für E-Autos auszuweiten. Hierfür wird aktuell die Möglichkeit eines Rahmenvertrags geprüft, durch welchen der Prozess für unsere Einrichtungen einfacher gemacht werden soll.
Wichtige geplante Maßnahmen	N/A
Beitrag zu den Zielen und Vorgaben der Konzepte	N/A
Bezug zu Unternehmensstrategie/Nachhaltigkeitsziel(en)	N/A
Mittelzuweisung	Die Mittelzuweisung erfolgt standort- und projektbezogen. Beispielsweise wurden 2025 ca EUR 20.000 für die E-Bike-Ladestationen im Klinikum Soltau ausgegeben.
Zeithorizont (Startzeitpunkt und Laufzeit)	Die Maßnahme erfolgt fortlaufend, solange in einer Einrichtung Bedarf besteht.
Erwarteter Beitrag zur Risikovermeidung, Schadensbegrenzung oder Zielerreichung	Aktuell können wir noch keine Aussage treffen, wie viele Treibhausgase wir mittels dieser Maßnahme einsparen können.
Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit	Aktuell wurden noch keine Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit festgelegt.
IROs	E1.A4 Hoher Energieverbrauch im eigenen Geschäftsbetrieb und der externen Energieerzeugung E1.R4 Steigende Energiepreise für eigenen Betrieb
Wichtige ergriffene Maßnahmen	E1.M2 Umrüstung auf LED-Beleuchtung Die Reduzierung des Energieverbrauchs im Betrieb der Klinikstandorte ist ein wesentlicher Dekarbonisierungshebel. Hier setzen wir u. a. durch den Tausch von Bestandsleuchten auf LED an. Wie bereits im Jahr 2024 geplant wurde 2025 beispielsweise in der Klinik am Vogelsang die Umrüstung vorangetrieben. Hier wurde auch für 2026 eine weitere Umrüstung ins Budget aufgenommen. Auch in der Klinik an der Lindenhöhe, der Klinik Reichshof und der Kraichgau Klinik sollen 2026 weitere Leuchtmittel gegen LED ausgetauscht werden.
Wichtige geplante Maßnahmen	N/A
Beitrag zu den Zielen und Vorgaben der Konzepte	N/A
Bezug zu Unternehmensstrategie/Nachhaltigkeitsziel(en)	N/A
Mittelzuweisung	Die Mittelzuweisung erfolgt standort- und projektbezogen. Beispielsweise wurden 2025 EUR 50.000 für die LED-Umrüstung in der Klinik am Vogelsang ausgegeben. Für 2026 sind beispielsweise weitere EUR 40.000 in der Klinik am Vogelsang, EUR 50.000 in der Klinik an der Lindenhöhe und jeweils EUR 20.000 in der Klinik Reichshof und der Kraichgau Klinik vorgesehen.
Zeithorizont (Startzeitpunkt und Laufzeit)	Die Maßnahme erfolgt fortlaufend, bis alle möglichen Einsparungskapazitäten ausgeschöpft sind.
Erwarteter Beitrag zur Risikovermeidung, Schadensbegrenzung oder Zielerreichung	Reduktion des Energieverbrauchs und dadurch Kosten- und CO ₂ -Einsparungen Aktuell können wir noch keine Aussage treffen, wie viel Energie wir mittels dieser Maßnahme einsparen können.
Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit	Aktuell wurden noch keine Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit festgelegt.

IROs	
Wichtige ergriffene Maßnahmen	N/A
Wichtige geplante Maßnahmen	E1.G1 Einbeziehung von Product Carbon Footprints bei der Auswahl von Produkten Wir planen, bei der Auswahl von Produkten deren Product Carbon Footprints systematisch zu berücksichtigen, um die Klimawirkung unserer Produktpalette besser zu steuern und emissionsärmere Optionen gezielt zu fördern.
Beitrag zu den Zielen und Vorgaben der Konzepte	N/A
Bezug zu Unternehmensstrategie/Nachrichtigkeitsziel(en)	N/A
Mittelzuweisung	N/A
Zeithorizont (Startzeitpunkt und Laufzeit)	Die Maßnahme soll in den nächsten drei Jahren implementiert werden.
Erwarteter Beitrag zur Risikovermeidung, Schadensbegrenzung oder Zielerreichung	Aktuell können wir noch keine Aussage treffen, wie viele Treibhausgase wir mittels dieser Maßnahme einsparen können.
Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit	Aktuell wurden noch keine Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit festgelegt.
IROs	
Wichtige ergriffene Maßnahmen	E1.A2 Auswirkungen auf das Klima durch THG-Emissionen in der vorgelagerten Wertschöpfungskette E1.A5 Hoher Energieverbrauch durch Produktion (extern)
Wichtige geplante Maßnahmen	E1.G1 Reduktion der produzierten Abfallmenge E1.G3 Erhöhung der Recyclingquote
Beitrag zu den Zielen und Vorgaben der Konzepte	N/A
Bezug zu Unternehmensstrategie/Nachrichtigkeitsziel(en)	N/A
Mittelzuweisung	N/A
Zeithorizont (Startzeitpunkt und Laufzeit)	Siehe E5-2
Erwarteter Beitrag zur Risikovermeidung, Schadensbegrenzung oder Zielerreichung	Aktuell können wir noch keine Aussage treffen, wie viele Treibhausgase wir mittels dieser Maßnahmen einsparen können.
Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit	Aktuell wurden noch keine Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit festgelegt.

Die Maßnahmen werden in **E5-2** näher erläutert, da ein enger Zusammenhang besteht, ihr Hauptwirkungsschwerpunkt jedoch im Abfallbereich liegt.

IROs E1.R1 Höhere Kosten für Anpassungsmaßnahmen E1.R3 Finanzielles Risiko durch Mehrkosten für Klimaschutzmaßnahmen

Wichtige ergriffene Maßnahmen	E1.M3 Transformationsplan Im Jahr 2025 wurden alle Gebäude, die Eigentum von MEDICLIN sind, von externen Dienstleistern begutachtet und potenzielle Maßnahmen zur Transformation identifiziert. Auf Basis der Ergebnisse kann nun entschieden werden, welche Maßnahmen umgesetzt werden, um unsere CO ₂ -Emissionen zu reduzieren. Maßnahmen aus den Ergebnissen des Transformationsplans werden nach Amortisationszeiten gefiltert und nach Synergien geclustert. Hiernach erfolgt eine priorisierte Umsetzung nach finanzieller Einsparungsmöglichkeit/CO ₂ -Einsparung je zu investierendem Euro. Nach der Amortisierung sinken die laufenden Betriebskosten für MEDICLIN pro Jahr. So wird dem finanziellen Risiko entgegengewirkt.
Wichtige geplante Maßnahmen	N/A
Beitrag zu den Zielen und Vorgaben der Konzepte	N/A
Bezug zu Unternehmensstrategie/Nachhaltigkeitsziel(en)	N/A
Mittelzuweisung	Ca EUR 100.000
Zeithorizont (Startzeitpunkt und Laufzeit)	2024 – Start Erstellung Transformationsplan 2025 – Abschluss Transformationsplan
Erwarteter Beitrag zur Risikovermeidung, Schadensbegrenzung oder Zielerreichung	Aktuell können wir noch keine Aussage treffen, wie viele Kosten wir mittels dieser Maßnahme einsparen können.
Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit	Aktuell wurden noch keine Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit festgelegt.

IROs E1.R2 Kostensteigerung durch erhöhte regulatorische Anforderungen

Wichtige ergriffene Maßnahmen	E1.M4 Aufbau teilkonzernübergreifender zentraler Teams Aufbau einer zentralen ESG-Einheit und einer Technikeinheit, die teilkonzernübergreifende Aufgaben übernehmen und geschult werden. Dadurch werden Doppelstrukturen in den Teilkonzernen vermieden und finanzielle Risiken minimiert. Gleichzeitig werden wir regulatorischen Anforderung gerecht und verhindern somit Strafzahlungen.
Wichtige geplante Maßnahmen	N/A
Beitrag zu den Zielen und Vorgaben der Konzepte	N/A
Bezug zu Unternehmensstrategie/Nachhaltigkeitsziel(en)	N/A
Mittelzuweisung	N/A
Zeithorizont (Startzeitpunkt und Laufzeit)	Teilkonzernübergreifende Teams wurden 2025 ins Leben gerufen und bestehen fortan.
Erwarteter Beitrag zur Risikovermeidung, Schadensbegrenzung oder Zielerreichung	Aktuell können wir noch keine Aussage treffen, wie viele Kosten wir mittels dieser Maßnahme einsparen können.
Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit	Aktuell wurden noch keine Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit festgelegt.

Für die Risiken E1.R5 Erhöhung der Produktionskosten aufgrund steigender Energiepreise, E1.R6 Erdbeben und E1.R7 Flut/Über-

schwemmung gibt es aktuell noch keine laufenden oder geplanten Maßnahmen.

IROs

Wichtige ergriffene Maßnahmen	S1.A6 Gesundheitsschutz und Sicherheit S4.A3 Gesundheitsschutz und Sicherheit Die Maßnahmen wurden umgesetzt, da aus Mitarbeiter-Feedback an einzelnen Standorten ein Bedarf an zusätzlichem Hitze- und Sonnenschutz hervorging. Die Darstellung erfolgt hier, da die Maßnahmen thematisch der Anpassung an den Klimawandel zuzuordnen sind. E1.M5 Ausbau Hitze- und Sonnenschutz Unabhängig von den wesentlichen Auswirkungen, Risiken und Chancen in E1 investiert MEDICLIN in weitere Maßnahmen zur Anpassung an den Klimawandel. Im Rahmen des Klimawandels werden die Temperaturen in Deutschland steigen. Dadurch gewinnt das Thema Hitze- und Sonnenschutz zunehmend an Bedeutung. Um unsere Einrichtungen daran anzupassen, haben wir 2025 in der Kraichgau Klinik ein Hitzeschutz-Glasdach für das Schwimmbad und den Sportraum installiert. Auch in der Seniorenresidenz Herrmann-Schall-Haus wurden im Jahr 2025 Maßnahmen für den Sonnenschutz durchgeführt.
Wichtige geplante Maßnahmen	N/A
Beitrag zu den Zielen und Vorgaben der Konzepte	N/A
Bezug zu Unternehmensstrategie/Nachhaltigkeitsziel(en)	N/A
Mitteluweisung	Kraichgau Klinik: EUR 95.000 Seniorenresidenz Hermann-Schall-Haus: EUR 20.000
Zeithorizont (Startzeitpunkt und Laufzeit)	Hitzeschutzmaßnahmen werden fortlaufend bei Bedarf in den betroffenen Einrichtungen durchgeführt.
Erwarteter Beitrag zur Risikovermeidung, Schadensbegrenzung oder Zielerreichung	N/A
Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit	Die Wirksamkeit der Maßnahmen werden wir anhand der Temperaturspitzen in den betroffenen Räumen und der Rückmeldungen der betroffenen Personen überwachen.

Kennzahlen und Ziele

E1-4 Ziele im Zusammenhang mit dem Klimaschutz und der Anpassung an den Klimawandel

Derzeit verfügt MEDICLIN noch nicht über messbare, ergebnisorientierte und zeitgebundene Ziele, die als Steuerungsinstrument für die wesentlichen Auswirkungen in Bezug auf Anpassung an den Klimawandel, Klimaschutz und Energie in Betracht kommen. Aktuell ist geplant, dass MEDICLIN die Ziele zur Dekarbonisierung im Rahmen der Erarbeitung eines Übergangsplans bis 2027 festlegt. Die Verfolgung der Wirksamkeit der Maßnahmen liegt zukünftig in der Verantwortung eines interdisziplinären Teams, bestehend aus den technischen Leitungen der Klinikstandorte, externen Berater:innen sowie den Expert:innen der Stabstelle ESG. Die Energieverbräuche werden im Rahmen der ISO-50001-Audits jährlich geprüft. Außerdem werden für die Nachhaltigkeitsberichtserstattung jährlich die Energieverbrauchskennzahlen erhoben und die Treibhausgasbilanz aufgestellt. Die Fortschritte werden anhand der Energieverbrauchs- und CO₂-Kennzahlen des Nachhaltigkeitsberichts fortlaufend ab dem Jahr 2025 überwacht.

E1-5 Energieverbrauch und Energiemix

Die nachfolgenden Kennzahlen geben einen Überblick über den Energieverbrauch von MEDICLIN im Jahr 2025 und dessen Zusammensetzung nach Energiequellen.

Energieverbrauch und Energiemix	2025	2024
Gesamtverbrauch fossiler Energie (MWh)	99.463	93.231
Anteil fossiler Quellen am Gesamtenergieverbrauch (%)	90 %	89 %
Verbrauch aus nuklearen Quellen (MWh)	0	287
Anteil des Verbrauchs aus nuklearen Quellen am Gesamtenergieverbrauch (%)	0 %	0 %
Brennstoffverbrauch für erneuerbare Quellen, einschließlich Biomasse (auch Industrie- und Siedlungsabfälle biologischen Ursprungs, Biogas, Wasserstoff aus erneuerbaren Quellen etc.) (MWh).	197	243
Verbrauch aus erworbener oder erhaltener Elektrizität, Wärme, Dampf und Kühlung und aus erneuerbaren Quellen (MWh)	10.905	11.382
Verbrauch selbst erzeugter erneuerbarer Energie, bei der es sich nicht um Brennstoffe handelt (MWh)	56	65
Gesamtverbrauch erneuerbarer Energie (MWh)	11.158	11.690
Anteil erneuerbarer Quellen am Gesamtenergieverbrauch (%)	10 %	11 %
Gesamtenergieverbrauch (MWh)	110.621	104.922

Beschreibung der Ermittlung der Energieverbrauchs-Kennzahlen

Die Energieverbrauchsdaten liegen der zentralen Abteilung Energiemanagement vor. Hier werden die Daten geprüft, weiterverarbeitet und an einen externen Dienstleister zur Ermittlung der Energieverbrauchskennzahlen weitergeleitet. Der externe Dienstleister führt die Qualitätssicherung durch und plausibilisiert die Kennzahlen. Die Energieverbrauchsdaten werden nach Erstellen der Auswertung durch den externen Sachverständigen nochmals durch die Abteilung Energiemanagement geprüft. Die Energieverbrauchsdaten der Kliniken basieren auf den aktuellen Abrechnungen des Geschäftsjahres. Energieverbräuche von außerklinischen Liegenschaften, welche von den jeweiligen Standorten für operative Zwecke angemietet werden (z. B. Medizinische Versorgungszentren), werden auf Basis der Verbrauchsdaten der Vorjahresabrechnungen ermittelt. Die aktuellen Verbrauchsdaten des Geschäftsjahres liegen zum Erstellungszeitpunkt dieses Berichts noch nicht vor. Aus Vereinfachungsgründen wird davon ausgegangen, dass der Jahresverbrauch des aktuellen Geschäftsjahres dem

Jahresverbrauch eines der beiden letzten Vorjahre, je nach Vorliegen der aktuellsten Abrechnung mit Verbrauchsdaten, entspricht. Dies gilt für die Energieverbräuche der MVZ-Außenliegenschaften und sonstigen Liegenschaften, welche die jeweiligen Standorte angemietet haben. Medizinische Gase (Narkosegase und Beatmungsgase) sind ebenso Treibhausgase und fließen in die Emissionsberechnungen unter den Scope-1-Werten mit ein. Die Verbräuche an medizinischen Gasen werden zentral bei der Abteilung Einkauf abgefragt.

Im Geschäftsjahr 2025 hat MEDICLIN mittels der betriebseigenen Blockheizkraftwerke und Photovoltaik-Anlagen 23.230,12 MWh (2024: 28.467,88 MWh) nicht erneuerbare Energie und 56,15 MWh (2024: 65,20 MWh) erneuerbare Energie für den Eigenverbrauch erzeugt.

Energieintensität auf der Grundlage der Nettoumsatzerlöse

Die Geschäftstätigkeit von MEDICLIN konzentriert sich auf den Betrieb von Kliniken und anderen Gesundheitseinrichtungen (NACE-Code Q: Gesundheits- und Sozialwesen). MEDICLIN wird daher nicht mit Aktivitäten aus klimaintensiven Sektoren in Verbindung gebracht.

E1-6 THG-Bruttoemissionen der Kategorien Scope 1, 2 und 3 sowie THG-Gesamtemissionen

	Rückblickend				Etappenziele und Zieljahre			
	Basisjahr	Vergleich (2024)	2025	% 2025/2024	2025	2030	(2050)	Jährlich % des Ziels/Basisjahr
Scope-1-Treibhausgasemissionen								
Scope-1-THG-Bruttoemissionen (t CO ₂ e)	16.387	16.387	17.239	105	n/a	n/a	n/a	n/a
Prozentsatz der Scope-1-Treibhausgasemissionen aus regulierten Emissionshandelssystemen (in %)	0	0	0	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
Scope-1-Treibhausgasemissionen								
Standortbezogene Scope-2-THG-Bruttoemissionen (t CO ₂ e)	6.551	6.551	6.108	93	n/a	n/a	n/a	n/a
Marktbezogene Scope-2-THG-Bruttoemissionen (t CO ₂ e)	9.986	9.986	7.934	79	n/a	n/a	n/a	n/a
Signifikante Scope-3-Treibhausgasemissionen								
Gesamte indirekte (Scope-3-) THG-Bruttoemissionen (t CO ₂ e)	91.038	91.038	97.287	107	n/a	n/a	n/a	n/a
1 Erworbene Waren und Dienstleistungen	35.616	35.616	37.309	105	n/a	n/a	n/a	n/a
2 Investitionsgüter	18.976	18.976	13.535	71	n/a	n/a	n/a	n/a
3 Tätigkeiten im Zusammenhang mit Brennstoffen und Energie (nicht in Scope 1 oder Scope 2 enthalten)	6.354	6.354	5.711	90	n/a	n/a	n/a	n/a
4 Vorgelagerter Transport und Vertrieb	8.378	8.378	9.575	114	n/a	n/a	n/a	n/a
5 Abfallaufkommen in Betrieben	4.832	4.832	2.915	65	n/a	n/a	n/a	n/a
6 Geschäftsreisen	1.312	1.312	1.111	85	n/a	n/a	n/a	n/a
7 Pendelnde Arbeitnehmer:innen	8.955	8.955	15.996	179	n/a	n/a	n/a	n/a
8 Vorgelagerte geleaste Wirtschaftsgüter	0	0	0	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
9 Nachgelagerter Transport	354	354	203	57	n/a	n/a	n/a	n/a
10 Verarbeitung verkaufter Produkte	Nicht relevant	Nicht relevant	Nicht relevant	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
11 Verwendung verkaufter Produkte	Nicht relevant	Nicht relevant	Nicht relevant	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
12 Behandlung von Produkten am Ende der Lebensdauer	Nicht relevant	Nicht relevant	Nicht relevant	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
13 Nachgelagerte geleaste Wirtschaftsgüter	0	0	0	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
14 Franchise	Nicht relevant	Nicht relevant	Nicht relevant	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
15 Investitionen	6.261	6.261	10.932	175	n/a	n/a	n/a	n/a
THG-Emissionen insgesamt								
THG-Emissionen insgesamt (standortbezogen) (t CO ₂ e)	113.976	113.976	120.634	106	n/a	n/a	n/a	n/a
THG-Emissionen insgesamt (marktbezogen) (t CO ₂ e)	117.412	117.412	122.460	104	n/a	n/a	n/a	n/a

Weitere Angaben	2025	2024
Prozentsatz der vertraglichen Instrumente, Scope-2-THG-Emissionen	1	0
Prozentsatz der marktbasierten Scope-2-THG-Emissionen in Verbindung mit gekauftem Strom, der mit Instrumenten gebündelt ist	1	0
Prozentsatz der vertraglichen Instrumente, die für den Verkauf und Kauf von Energie verwendet werden, gebündelt mit Attributen zur Energieerzeugung in Bezug auf Scope-2-THG-Emissionen	1	0
Prozentsatz der vertraglichen Instrumente, die für den Verkauf und Kauf von ungebündelten Energieattributansprüchen in Bezug auf Scope-2-THG-Emissionen verwendet werden	0	0
Biogene CO ₂ -Emissionen aus der Verbrennung oder dem biologischen Abbau von Biomasse, die nicht in Scope-2-THG-Emissionen enthalten sind (t CO ₂ e)	2.225	1.758
Biogene CO ₂ -Emissionen aus der Verbrennung oder dem biologischen Abbau von Biomasse, die in der Wertschöpfungskette entstehen und nicht in den Scope-3-THG-Emissionen enthalten sind	0	0
Biogene CO ₂ -Emissionen aus der Verbrennung oder dem biologischen Abbau von Biomasse getrennt von den Scope-1-Treibhausgasemissionen (t CO ₂ e)	37	55

Der prozentuale Anteil der Scope-3-THG-Emissionen, berechnet anhand von Primärdaten, beträgt 1,58 % (2024: 1,12 %).

In Scope 1 und 2 unterscheiden die Emissionsfaktoren zwischen biogenen CO₂-Emissionen und anderen Treibhausgasen und stellen diese getrennt dar. In Scope 3 werden biogene CO₂-Emissionen nicht separat ausgewiesen, sondern zusammen mit den übrigen Treibhausgasen erfasst.

Alle THG-Emissionen (Kohlenstoffdioxid, Methan, Lachgas sowie fluorierte Treibhausgase) werden zusammengefasst als CO₂-Äquivalente (CO₂e) angegeben.

Da MEDICLIN weder Geschäftssegmente in anderen Sektoren hat noch in anderen Ländern als in Deutschland tätig ist, werden die oben genannten Kennzahlen nicht nach diesen Kriterien aufgeschlüsselt dargestellt.

Beschreibung der Ermittlung der Scope-1- und -2-Emissionen

Die Ermittlung der Scope-1- und -2-Emissionen basiert auf der weiter oben beschriebenen jährlichen Ermittlung der Energieverbrauchsdaten. Diese werden vom externen Dienstleister genutzt, um die jährlichen Scope-1- und -2-Emissionen anhand von CO₂-Emissionsfaktoren zu ermitteln. Dabei wurden im Wesentlichen die von den Energieversorgern angegebenen Emissionsfaktoren für die marktbezogenen Werte bzw. der Emissionsfaktor gemäß Energieträgermix Deutschland 2024 (Quelle: BDEW) für die standortbasierten Emissionswerte verwendet. Es gelten die gleichen Kontroll- und Überprüfungsmechanismen wie bei den Energieverbrauchsdaten.

Beschreibung der Ermittlung der Scope-3-Emissionen

Grundlage für die Scope-3-Berichterstattung war eine umfassende Bestandsaufnahme sowie eine detaillierte Prozessanalyse, um die indirekten Emissionen entlang der gesamten Wertschöpfungskette systematisch zu erfassen.

Die Ermittlung der Grunddaten erfolgt durch die Abteilung Investor Relations und Nachhaltigkeit. Da nicht für alle Bereiche exakte Messwerte vorliegen, basieren einzelne Angaben auf fundierten Annahmen. Um eine hohe Datenqualität sicherzustellen, werden diese durch einen externen Dienstleister aggregiert. Die externe Stelle ist zudem für die Berechnung der CO₂-Emissionen sowie für die Qualitätssicherung der ermittelten Werte verantwortlich. Zur Berechnung der Emissionswerte wurden zum Großteil Emissionsfaktoren aus der Datenbank der KlimAktiv Consulting GmbH verwendet. Aufgrund einer präziseren Berechnungsmethodik zur Ermittlung der Kategorie 3.4 im Berichtsjahr wurde der Vorjahreswert (Basisjahr) angepasst, um die Vergleichbarkeit in den Folgejahren zu gewährleisten.

Die Annahmen je Scope 3 Unterkategorie werden nachfolgend tabellarisch dargestellt:

Scope 3 Unterkategorie	Berechnungsmethode und Annahmen
3.1 Erworbene Waren und Dienstleistungen	Spend-based-Ansatz: Die Emissionen werden anhand des Warenwerts pro Gütergruppe anhand von pauschalen CO ₂ -Emissionsfaktoren ermittelt.
3.2 Kapitalgüter	Spend-based-Ansatz: Die Emissionen werden anhand des Euro-Werts der Kapitalgüter mithilfe von pauschalen CO ₂ -Emissionsfaktoren ermittelt.
3.3 Tätigkeiten im Zusammenhang mit Brennstoffen und Energie (nicht in Scope 1 oder Scope 2 enthalten)	Average-Data-Ansatz: Emissionswerte werden aus übermittelten Energieverbrauchswerten durch einen sachverständigen Dritten anhand von CO ₂ -Emissionsfaktoren berechnet.
3.4 Transport und Verteilung (vorgelagert)	3.4.1 Emissionen für den Transport und Verteilung von Waren und Verbrauchsmaterialien Spend-based-Ansatz: Der anteilige Wert der Transport- und Frachtkosten am Materialaufwand wird anhand eines prozentualen Faktors berechnet. Der prozentuale Faktor wird aus der Studie „Der Anteil von Transportkosten am Produktwert transportierter Güter“ des Bundesministeriums für Digitales und Verkehr entnommen. 3.4.2 Patientenlogistik (An- und Abreise) Distance-based-Ansatz: Die Emissionen der Patientenlogistik werden auf Basis der Transportmittel (Pkw/Krankenwagen oder Helikopter) sowie der stationären und ambulanten Patientenfallzahlen berechnet. Dabei erfolgt die Berechnung gemäß der Bilanzierungsvorlage des KliMeG-Rechners unter Berücksichtigung der jeweiligen Einzugsraumstatistiken der Kliniken. Für Einrichtungen ohne spezifische Daten wird eine Durchschnittsverteilung herangezogen, um eine realistische Emissionsabschätzung zu gewährleisten. Für die Seniorenresidenzen wurde von einem Einzugsgebiet von 50 Kilometern ausgegangen. Hier wurde pro Bewohner:in und Jahr eine Anreise und eine Abreise berechnet. Helikoptertransporte werden separat erfasst und in die Bilanzierung integriert. Quelle: https://klimeg.de/rechner-co2-bilanzierung/.
3.5 Abfall	Average-Data-Ansatz: Emissionswerte werden aus dem externen Abfallgutachten anhand von CO ₂ -Emissionsfaktoren berechnet. Spend-based-Ansatz: Die Emissionen für die Abwasserentsorgung werden anhand der Kosten berechnet.
3.6 Geschäftsreisen	Spend-based-Ansatz: Zu Dienstreisen der Mitarbeiter:innen liegen für MEDICLIN die Daten in nicht elektronisch konsolidierter Form vor. Es gibt aktuell noch keine digitalen Übersichten oder Analysemöglichkeiten über gebuchte Dienstreisen, aus denen sich CO ₂ -Werte für den zurückgelegten Reiseweg (Flug, Auto, Bahn) ableiten lassen. Aus diesem Grund wird für die Aufschlüsselung der Daten die prozentuale Verteilung auf Ebene der Konzernobergesellschaft verwendet. Unser Mutterunternehmen erfasst einen Teil der Reisedaten mittels eines Reisetools (Atlasos). Die daraus resultierende prozentuale Verteilung wird von BFE verwendet, um die Reisekosten von MEDICLIN ebenfalls den einzelnen Kategorien zuzuordnen.
3.7 Pendelnde Arbeitnehmer:innen	Distance-based-Ansatz: Emissionen wurden anhand einer Mitarbeiterbefragung ⁹ zu genutzten Verkehrsmitteln und zur Anzahl der Arbeitstage, an denen zur Arbeit gependelt wird, skaliert. Je Verkehrsmittel und zugehöriger Mitarbeitergruppe wurden andere CO ₂ -Emissionsfaktoren zur Umrechnung angewandt.
3.8 Vorgelagerte geleaste Wirtschaftsgüter	Rund 94 % der angemieteten Sachanlagen sind bereits in Scope 1 und 2 enthalten. Kleinere Wohnungen, für welche keine Daten vorhanden waren, wurden nicht berücksichtigt. Für die verbleibenden 3,5 % wurden die Emissionen aus Nebenkostenabrechnungen berechnet, die vollständig vorliegen.
3.9 Nachgelagerter Transport	Spend-based-Ansatz: Bei MEDICLIN fallen in diesem Bereich nur Portokosten für ausgehende Lieferungen des regulären Betriebs an. Diese werden auf die Konten Porto-/Frachtkosten gebucht. Die Emissionen werden anhand von pauschalen Umrechnungsfaktoren je Euro Porto-/Frachtkosten berechnet.
3.13 Nachgelagerte geleaste Wirtschaftsgüter	Rund 94 % der vermieteten Sachanlagen sind bereits in Scope 1 und 2 enthalten. Kleinere Wohnungen, für welche keine Daten vorhanden waren, wurden nicht berücksichtigt.
3.15 Investitionen	Spend-based-Ansatz: Hierunter fallen Unternehmensbeteiligungen und angelegte Festgelder sowie verzinsten Girokonten. Die Unternehmensbeteiligungen werden anhand von pauschalen Umrechnungsfaktoren je Euro Beteiligungs-Buchwert berechnet. Die Emissionen für angelegte Festgelder und verzinsten Girokonten werden anhand des Anlageportfolios zum Jahresultimo mit pauschalen CO ₂ -Emissionen je angelegtem Euro umgerechnet. Analog wurden die Emissionen für die in Pensionsfonds angelegten Summen berechnet.

⁹ Internetquelle ungeprüft
¹⁰ 2025 wurde eine eigene Mitarbeiterumfrage durchgeführt, 2024 wurden ASKLEPIOS-Daten genutzt; daraus können Abweichungen bei Scope-3-Emissionen resultieren.

Da MEDICLIN als reines Dienstleistungsunternehmen agiert und keine eigenen Produkte produziert und verkauft entfallen die Kategorien 3.10 Verarbeitung verkaufter Produkte, 3.11 Nutzung verkaufter Produkte und 3.12 Entsorgung verkaufter Produkte. Ebenfalls entfällt die Kategorie 3.14 Franchise, da diese für MEDICLIN

ebenfalls nicht zutreffend ist. Die übrigen 6 % der Kategorien 3.8 Vorgelagerte geleaste Wirtschaftsgüter und 3.13 Nachgelagerte geleaste Wirtschaftsgüter werden 2025 nicht in Scope 3 berücksichtigt da sie nicht wesentlich sind.

Treibhausgasintensität auf der Grundlage der Nettoumsatzerlöse

THG-Intensität je Nettoeinnahme	Vergleich (2024)	2025	% 2025/2024
THG-Gesamtemissionen (standortbezogen) pro Nettoerlös (t CO ₂ e/EUR)	0,00015	0,00015	94
THG-Gesamtemissionen (marktbezogen) pro Nettoerlös (t CO ₂ e/EUR)	0,00016	0,00016	94
		2025	2024
Nettoumsatzerlöse, die zur Berechnung der Treibhausgasintensität verwendet werden (EUR)		784.490.055,64	748.754.129
Nettoumsatzerlöse (sonstige) (EUR)		0	0
Nettogesamterlöse (im Abschluss) (EUR)		784.490.055,64	748.754.129

Die Nettoumsatzerlöse entsprechen den Umsatzerlösen des Konzerns der MEDICLIN AG per Jahresultimo des Geschäftsjahres. Die sonstigen Nettoumsatzerlöse entsprechen den Sonstigen Erträgen des Konzerns der MEDICLIN AG per Jahresultimo des Geschäftsjahres. Die Nettogesamterlöse ergeben sich aus der Summe der zuvor genannten Positionen. Die standort- und marktbezogenen THG-Gesamtemissionen pro Nettoerlös ergeben sich aus einer Division der jeweils standort- und marktbezogenen THG-Emissionen insgesamt mit den Nettogesamterlösen.

E1-8 Interne CO₂-Bepreisung

MEDICLIN wendet derzeit keine internen CO₂-Bepreisungssysteme an. Falls dies zukünftig im Rahmen von Investitionsplanungen geschieht, wird dies in der Nachhaltigkeitsberichterstattung dargelegt.

ESRS E5 Ressourcennutzung und Kreislaufwirtschaft

Kurztitel	Positiv/ Negativ	Tatsächlich/ Potenziell	Wertschöpfungs- stufe	Zeithorizont	Konzepte	Maßnahmen	Ziele
E5.A1 Ressourcenverbrauch im eigenen Betrieb und in der Produktion	Negativ	Tatsächlich	Eigene Geschäftstätigkeit /Vorgelagert	Mittel- bis langfristig	N/A	E5.M3 Schulungen	E5.Z2 Reduktion der Abfallmenge um 2 % bis 2030
E5.A2 Abfälle im eigenen Betrieb	Negativ	Tatsächlich	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig	N/A	E5.M1 Abfall-Workshop für die Abfallbeauftragten der Einrichtungen E5.M2 Abfallbegehungen in den Einrichtungen E5.M3 Schulungen	E5.Z1 Erhöhung der Recycling- quote auf 25 % bis 2030 E5.Z2 Reduktion der Abfallmenge um 2 % bis 2030

Kurztitel	Chance/ Risiko	Physisch/ Transitorisch	Wertschöpfungs- stufe	Zeithorizont	Konzepte	Maßnahmen	Ziele
E5.R1 Kostensteigerung durch erhöhte Entsorgungsanforderungen	Risiko	Transitorisch	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig	N/A	E5.M4 Abfallmanagement-Software E5.M5 Arbeitsgruppe Abfall	E5.Z1 Erhöhung der Recycling- quote auf 25 % bis 2030 E5.Z2 Reduktion der Abfallmenge um 2 % bis 2030

Management der Auswirkungen, Risiken und Chancen

ESRS 2 IRO-1 Beschreibung der Verfahren zur Ermittlung und Bewertung der wesentlichen Auswirkungen, Risiken und Chancen im Zusammenhang mit Ressourcennutzung und Kreislaufwirtschaft

Im Rahmen der Wesentlichkeitsanalyse ESRS 2 Allgemeine Angaben hat MEDICLIN die für sich wesentlichen IROs identifiziert, die im Zusammenhang mit dem Themenbereich Ressourcennutzung und Kreislaufwirtschaft stehen.

E5-1 Konzepte im Zusammenhang mit Ressourcennutzung und Kreislaufwirtschaft

Für MEDICLIN sind die Themen Abfallvermeidung, Wiederverwertung sowie eine sachgerechte Trennung und Entsorgung von Bedeutung. Ein vollständiges, konzernweites Konzept zum Umgang mit Ressourcenzuflüssen, Ressourcennutzung und Abfällen liegt allerdings derzeit noch nicht vor. Dieses wird im Rahmen eines übergreifenden Abfallmanagementsystems erarbeitet und soll innerhalb der nächsten zwei Jahre finalisiert werden. Erste Ansätze bestehen bereits. An den Einrichtungsstandorten existieren beispielsweise Entsorgungsrichtlinien, Abfallpläne und sogenannte Abfallfibeln. Diese sind den jeweiligen Mitarbeitern über das Intranet zugänglich. U. a. erfüllen die Richtlinien die Anforderungen des Kreislaufwirtschaftsgesetzes und der Mitteilung Nr. 18 der Bund/Länder-Arbeitsgemeinschaft Abfall (LAGA-Mitteilung-18), welche auf dem Gesetzes basieren. Außerdem erfüllen die Abfallpläne und Abfallfibeln die Gewerbeabfallverordnung, EU-Vorgaben sowie kommunale standortspezifische Vorgaben.

Einführung eines konzernweiten Abfallmanagements

Eine MEDICLIN-, RHÖN-KLINIKUM- und ASKLEPIOS- übergreifende Arbeitsgemeinschaft „Abfall“ mit dem Ziel der Erreichung eines gemeinsamen Abfallmanagements wurde etabliert. In den kommenden zwei Jahren soll ein Abfallmanagementsystem entwickelt und mit dessen Implementierung begonnen werden. Derzeit erhebt MEDICLIN konzernweit relevante Daten, um die nötige Informationsbasis für dieses Projekt zu schaffen. Durch standardisierte Verfahren des Abfallmanagements will die ASKLEPIOS Gruppe Synergien heben und Insuffizienzen abbauen. Dies soll mittel- bis langfristig dazu beitragen, die Recyclingquote zu erhöhen. Eine Bezifferung der dadurch zu erzielenden Effekte ist aktuell noch nicht möglich.

E5-2 Maßnahmen und Mittel im Zusammenhang mit Ressourcennutzung und Kreislaufwirtschaft

IROs	
Wichtige ergriffene Maßnahmen	E5.A1 Ressourcenverbrauch im eigenen Betrieb und in der Produktion E5.A2 Abfälle im eigenen Betrieb E5.M1 Abfall-Workshop für die Abfallbeauftragten der Einrichtungen Im Jahr 2025 wurde durch die Arbeitsgruppe Abfall ein Workshop für die Abfallbeauftragten der Einrichtungen angeboten (nur E5.A2 Abfälle im eigenen Betrieb). E5.M2 Abfallbegehungen in den Einrichtungen Im Geschäftsjahr fanden Standortbegehungen und Abfallbestandsanalysen statt. Durch das Heben von Potenzialen bei der Abfallentstehung, durch Prozessprüfungen sowie die Erhöhung der Recyclingquote durch die Verbesserung der Trennung von Abfällen sollen die gesetzten Abfallziele (E5.Z1 und E5.Z2) bis 2030 erreicht werden (nur E5.A2 Abfälle im eigenen Betrieb). E5.M3 Schulungen Im Regelprozess wurden auch im Jahr 2025 Schulungen für Mitarbeiter:innen und Auszubildende im Rahmen des Onboardings und berufsgruppenspezifische Schulungen durch die Abfallbeauftragten durchgeführt.
Wichtige geplante Maßnahmen	E5.G1 Abfallbegehungen mit Unterstützung von LOGEX Für 2026 ist geplant, mithilfe eines unserer Abfalldienstleistungsunternehmens weitere Begehungen in den Einrichtungen durchzuführen, um weitere Potenziale bezüglich der Verbesserung der Recyclingquote zu identifizieren.
Beitrag zu den Zielen und Vorgaben der Konzepte	N/A
Bezug zu Unternehmensstrategie/Nachhaltigkeitsziel(en)	Beitrag zur Erreichung von der Abfallziele (E5.Z1 und E5.Z2)
Mittelzuweisung	Keine explizite Mittelzuweisung; die erforderlichen Aufwendungen werden im Rahmen der regulären Wirtschaftsplanung kontinuierlich berücksichtigt.
Zeithorizont (Startzeitpunkt und Laufzeit)	E5.M1 Start: Ende Juni 2025 (erstmalige Durchführung des Workshops) Laufzeit: Fortführung durch geplante Folgeformate (zeitlich offen) E5.M2 November 2025 (Begehungen in drei Einrichtungen) E5.M3 Fortlaufende Maßnahme E5.G1 Geplant für 2026
Erwarteter Beitrag zur Risikovermeidung, Schadensbegrenzung oder Zielerreichung	Verringerung von Umwelt- und Entsorgungsrisiken durch verbesserte Abfalltrennung und -reduktion Schadensbegrenzung durch effizienteren Umgang mit infektiösen Abfällen Förderung nachhaltiger Betriebsstrukturen in Kliniken
Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit	Es wurden bisher keine Kriterien definiert.



IROs		E5.R1 Kostensteigerung durch erhöhte Entsorgungsanforderungen
Wichtige ergriffene Maßnahmen		E5.M4 Abfallmanagement-Software Einführung einer standortübergreifenden digitalen Plattform zur transparenten Erfassung, Analyse und Steuerung von Entsorgungs- und Recyclingkosten. Sie unterstützt die Einhaltung gesetzlicher Nachweis- und Dokumentationspflichten, identifiziert ineffiziente oder kostenintensive Prozesse frühzeitig und schafft eine belastbare Datengrundlage zur kontinuierlichen Optimierung des Abfallmanagements. Dadurch können Entsorgungskosten stabilisiert oder gesenkt und gleichzeitig verbesserte Recyclingprozesse sowie die Transformation zur Kreislaufwirtschaft gefördert werden. E5.M5 Arbeitsgruppe Abfall Die Arbeitsgruppe kümmert sich neben der Abfallvermeidung und dem Recycling auch um einen Austausch zum Thema Ressourcennutzung.
Wichtige geplante Maßnahmen		N/A
Beitrag zu den Zielen und Vorgaben der Konzepte		N/A
Bezug zu Unternehmensstrategie/Nachhaltigkeitsziel(en)		Beitrag zur Erreichung von der Abfallziele (E5.Z1 und E5.Z2)
Mittelzuweisung		E5.M4 ca. EUR 35.000/Jahr E5.M5 keine zusätzlichen Kosten
Zeithorizont (Startzeitpunkt und Laufzeit)		E5.M4 Start Pilot: November 2025 Roll-out übrige Standorte: ab Januar 2026 Laufzeit: dauerhaft (Softwarebetrieb), mit begleitender Optimierungs- und Ausbauphase über 1–2 Jahre nach Roll-out E5.M5 Arbeitsgruppe gegründet. Besteht fortlaufend.
Erwarteter Beitrag zur Risikovermeidung, Schadensbegrenzung oder Zielerreichung		Durch die Einführung der Abfallmanagement-Software „Resourcify“ wird das Risiko von Kostensteigerungen infolge erhöhter Entsorgungsanforderungen gezielt reduziert.
Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit		Einsparungen bei Entsorgungskosten und gesteigerte Umsätze aus Recyclingmaterialien

Kennzahlen und Ziele

E5-3 Ziele im Zusammenhang mit Ressourcennutzung und Kreislaufwirtschaft

Ziel	E5.Z1 Recyclingquote von 25%	E5.Z2 Abfallreduktion um 2%
Scope	Eigene Geschäftstätigkeit	
Zeithorizont der Zielerreichung	Bis 2030	
Zielniveau	Bezogen auf die recycelte Abfallmenge (Tonnen) relativ in Prozent (%)	Bezogen auf die Gesamtabfallmenge (Tonnen) relativ in Prozent (%)
Basisjahr	2025	
Basiswert	16,6 %	3.900 Tonnen
Risiko/Auswirkung	Reduziert nicht die Abfallmenge, erhöht aber die zu recycelnde Abfallmenge und wirkt sich so positiv auf das Risiko Kostensteigerung durch erhöhte Entsorgungsanforderungen aus. Positive Auswirkung auf die nachgelagerte Wertschöpfungskette. Indem mehr Materialien in den Kreislauf zurückgeführt werden, sinkt die Abhängigkeit von Primärrohstoffen. Außerdem verbessert sich die Treibhausgasbilanz in der nachgelagerten Wertschöpfungskette hierdurch.	Reduziert unmittelbar die Abfallmenge und wirkt sich so positiv auf die Auswirkung (E5.A2) Abfälle im eigenen Betrieb und das Risiko (E5.R1) Kostensteigerung durch erhöhte Entsorgungsanforderungen aus. Gleichzeitig entsteht eine Verbesserung der Treibhausgasbilanz in der nachgelagerten Wertschöpfungskette durch geringere Mengen in der Abfallverbrennung.
Nachverfolgung der Zielerreichung	Die Recyclingquote wird jährlich ermittelt und im Nachhaltigkeitsbericht veröffentlicht.	Die Abfallmenge wird jährlich ermittelt und im Nachhaltigkeitsbericht veröffentlicht.
Zielsetzung	Bei der Zielerstellung wurden die Abfallbeauftragten der Klinikstandorte über die teilkonzernübergreifende Arbeitsgruppe Abfall und die Abfallpotenzialanalyse sowie Standortbegehungen einbezogen. Die Ziele beruhen nicht auf wissenschaftlichen Erkenntnissen. Der Vorstand der MEDICLIN AG hat die Ziele beschlossen. Ökologische Schwellenwerte und unternehmensspezifische Aufteilungen wurden bei der Festlegung der Ziele nicht berücksichtigt. Es handelt sich um freiwillige und keine rechtlich verbindlichen Ziele für den Krankenhausesektor.	
Methoden und signifikante Annahmen	Die Ziele basieren auf einer internen Schätzung der Fachabteilung Nachhaltigkeit. Sie wurden in Zusammenarbeit mit der Stabstelle ESG von ASKLEPIOS erarbeitet. Dabei wurde auf die Ergebnisse der Standortbegehungen und Abfallpotenzialanalysen zurückgegriffen. Zur Zielerreichung tragen Maßnahmen der Abfallbewirtschaftung wie Prozessoptimierungen, Governance-Strukturen, Schulungen und Dokumentationen bei. Die Wirksamkeit der Maßnahmen wird durch die Abfallmenge und die Recyclingquote bewertet. Ein Bezug zu nationalen, europäischen oder international politischen Zielen besteht nicht.	
Eigene Produktion	Die MEDICLIN AG ist ein Dienstleistungsunternehmen ohne eigene Produktion.	
Abfallhierarchie	Das Ziel (E5.Z1) bezieht sich auf die Recyclingmenge und damit die dritte Abfallhierarchie.	Das Ziel (E5.Z2) bezieht sich auf die Abfallgesamtmenge und damit die erste Abfallhierarchie.

MEDICLIN hat im Geschäftsjahr 2025 Abfallziele festgelegt. Ziele für den Ressourcenverbrauch sind nicht geplant. Nachfolgend werden die beiden Abfallziele tabellarisch dargestellt.

E5-4 Ressourcenzuflüsse

MEDICLIN verwendet im Rahmen ihrer Geschäftstätigkeit eine Vielzahl medizinischer und therapeutischer Verbrauchsgüter. Wesentliche Ressourcenzuflüsse sind:

- Medikamente
- Medizintechnische Geräte
- Einwegverbrauchsmaterialien wie Handschuhe, Spritzen und Verbandstoffe
- Lebensmittel

MEDICLIN erfasst das Gesamtgewicht der eingesetzten Materialien nicht direkt. Eine Näherung erfolgt über die Gesamtabfallmenge (siehe hierzu E5-Kennzahlen). Da das Wareneinkaufsportfolio sehr heterogen ist, sind direkte Messungen momentan nicht realisierbar. Das Gesamtgewicht der eingesetzten Materialien wird daher auf Basis der Gesamtabfallmenge geschätzt und liegt näherungsweise bei rund 4.293 t (2024: ca. 6.100 t).

Die tatsächlichen Ressourcenzuflüsse liegen über der erfassten Abfallmenge. Hintergrund ist, dass ein Teil der eingebrachten Ressourcen – insbesondere Lebensmittel – bestimmungsgemäß konsumiert wird und somit nicht als Abfall anfällt. Auf Basis einer Schätzung machen Lebensmittel etwa 5 % der jährlichen Ressourcenzuflüsse aus. Zusammen mit langlebigen Investitionsgütern, die ebenfalls etwa 5 % der Ressourcenzuflüsse ausmachen, ergibt sich ein Gesamtanteil nicht im Abfall erfasster Ressourcen von ca. 10 %. Vor diesem Hintergrund werden die Ressourcenzuflüsse auf rund 110 % der erfassten Abfallmenge geschätzt. Standardisierte Berechnungsverfahren kamen bei dieser Schätzung nicht zum Einsatz.

Der Anteil biologischer Materialien sowie Angaben zur nachhaltigen Beschaffung und etwaigen Zertifizierungssystemen liegen derzeit nicht vor und können daher nicht berichtet werden.

Daten zum Einsatz von wiederverwendeten oder recycelten Komponenten, Produkten oder Verpackungen stehen derzeit nicht zur Verfügung und können nicht quantifiziert werden.

E5-5 Ressourcenabflüsse

Ressourcen scheiden nach ihrer Nutzung aus dem Betrieb insbesondere in Form von Abfällen aus.

Auf Abfällen – wie medizinischen Abfällen, Reststoffen von Behandlungen, Verpackungsmaterialien und anderen Nebenprodukten – liegt ein besondere Augenmerk. Unsere Ressourcenabflüsse wurden von uns in verschiedene Kategorien aufgeteilt.

Klinische und medizinische Abfälle

Diese Abfälle entstehen direkt durch medizinische Behandlungen und die Versorgung von Patient:innen. Sie sind potenziell infektiös und/oder gefährlich und müssen unter strengen Sicherheitsvorkehrungen behandelt und entsorgt werden. Dazu gehören:

- **Infektiöse Abfälle:** Diese umfassen gebrauchte Verbände, Spritzen, Kanülen, Handschuhe, Organismen (wie bakteriell oder viral kontaminierte Proben) und andere Materialien, die mit infektiösen Substanzen in Kontakt gekommen sind.
- **Körperteile und menschliche Gewebe:** Abfälle, die menschliche Gewebe, Organe, Körperteile oder Plazenta enthalten
- **Chemische Abfälle:** Hierzu gehören Abfälle, wie Chemikalien, Desinfektionsmittel, Lösungsmittel oder pharmakologisch wirksame Substanzen.

Pharmazeutische Abfälle

Abgelaufene, nicht mehr verwendbare oder zurückgegebene Medikamente gehören ebenfalls zu den gefährlichen Abfällen. Pharmazeutische Abfälle sind in der Regel hochgradig toxisch und sollten niemals über den normalen Abfallstrom oder das Abwassersystem entsorgt werden.

- **Medikamentenrückstände:** Diese müssen in speziellen, verschlossenen Behältern gesammelt und durch zugelassene Entsorgungsdienste vernichtet werden.
- **Zytostatika-Abfälle:** Besonders gefährlich sind Rückstände von Chemotherapeutika. Diese müssen besonders sorgfältig und unter strengen Sicherheitsvorkehrungen entsorgt werden, um Kontaminationen und die Exposition von Personal und Umwelt zu vermeiden.

Nicht gefährliche Abfälle

Zu den nicht gefährlichen Abfällen gehören allgemeine Abfälle, die in einem Gesundheitsbetrieb anfallen, wie z. B. Papier, Karton, Lebensmittelreste oder Verpackungsmaterialien. Diese Abfälle sind jedoch nicht völlig irrelevant, da sie ebenfalls effizient und nachhaltig entsorgt werden müssen. Dazu gehören:

- Papier und Karton
- Plastikabfälle
- Lebensmittelabfälle

Radioaktive Abfälle

In einigen Krankenhäusern, insbesondere in denen mit Abteilungen für Radiologie oder Onkologie, können auch schwach radioaktive Materialien und Abfälle anfallen. In der Regel dauert die Radioaktivität dieser Abfälle meist nur wenige Tage, sodass sie nach einer kurzen Lagerung in entsprechend geeigneten Räumen der Entsorgung von nicht gefährlichen Abfällen zugeführt werden können.

Als medizinische Dienstleistungsbetriebe bringen unsere Einrichtungen keine wesentlichen Produkte oder Materialien aus Produktionsverfahren in Verkehr. Ressourcenabflüsse jenseits von Abfällen sind daher für MEDICLIN nicht wesentlich. Bezüglich des Unterthemas Ressourcenzuflüsse betrifft uns als Gesundheitsdienstleister insbesondere die Ressourcennutzung.

Abfälle

Die ESRS E5-Kennzahlen wurden gemeinsam mit einem externen Gutachter auf Basis der Abrechnungen der Entsorgungsunternehmen für alle Standorte erhoben. Die Abfallmengen werden aus den Abfallschlüsseln entnommen und den KPI-Kategorien zugeordnet. Für Januar bis Oktober liegen Ist-Werte vor, für November und Dezember erfolgt eine Hochrechnung anhand von Durchschnittswerten.

Für MVZ-Standorte mit Abfallentsorgung über Vermieter wurden Vermieterdaten, Gebührenbescheide, Nebenkostenabrechnungen sowie Informationen zu Behältergrößen und Abholzyklen durch das Nachhaltigkeitsteam erfasst und dem Gutachter zur Berechnung der Kennzahlen übermittelt.

Ressourcenabflüsse	2025	2024
Gesamtmenge des Abfallaufkommens (in t)	3.902,869	6.103,156
Von Entsorgung umgeleiteter Abfall (Gesamtmenge) (in t)	3.877,844	6.081,109
Gefährlicher Abfall (Gesamt) (in t)	5,298	15,092
i. Vorbereitung zur Wiederverwendung (in t)	0,000	0,000
ii. Recycling (in t)	5,298	15,092
iii. Sonstige Verwertungsverfahren (in t)	0,000	0,000
Nicht gefährlicher Abfall (Gesamt) (in t)	3.872,546	6.066,017
i. Vorbereitung zur Wiederverwendung (in t)	0,000	0,000
ii. Recycling (in t)	644,113	1.324,243
iii. Sonstige Verwertungsverfahren (in t)	3.228,433	4.741,774
Zur Entsorgung bestimmter Abfall (Gesamt) (in t)	25,025	22,047
Gefährlicher Abfall (Gesamt) (in t)	7,702	7,078
i. Verbrennung (in t)	7,702	6,610
ii. Deponierung (in t)	0,000	0,468
iii. Sonstige Arten der Beseitigung (in t)	0,000	0,000
Nicht gefährlicher Abfall (Gesamt) (in t)	17,323	14,970
i. Verbrennung (in t)	14,623	13,770
ii. Deponierung (in t)	2,700	1,200
iii. Sonstige Arten der Beseitigung (in t)	0,000	0,000
Nicht recycelte Abfälle (Gesamtmenge) (in t)	3.253,458	4.763,821
Nicht recycelte Abfälle (in %)	83,36	78,06
Gefährlicher Abfall (Gesamtmenge) (in t)	13,000	22,170
Radioaktiver Abfall (Gesamtmenge) (in t)	0,000	0,000

Die Abfallkennzahlen im Geschäftsjahr 2025 sind wesentlich durch die Verbesserung der Methodik beeinflusst. Durch die erstmals genaue Mengenerfassung auf Basis der Gebührenbescheide zeigt sich eine geringere Gesamtabfallmenge als im Vorjahr. Im vergangenen Jahr wurden die Abfallmengen aus Abholintervallen und Behältervolumina abgeleitet. Da hierbei immer von vollen Behältern ausgegangen wurde, führte dies zu Überschätzungen. Die nun präzisere Erhebung der Abfallmengen und Zuordnung der Abfallströme zu den einzelnen Standorten ergibt insgesamt einen niedrigeren und realitätsnahen Gesamtwert.

3. Sozialinformationen

ESRS S1 Arbeitskräfte des Unternehmens

Kurztitel	Positiv/ Negativ	Tatsächlich/ Potenziell	Wertschöpfungs- stufe	Zeithorizont	Konzepte	Maßnahmen
S1.A1 Sichere Beschäftigung/Tarifvertraglicher Sozialschutz	Positiv	Tatsächlich	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig	S1.K1 Arbeits- und Sozialordnungen und Betriebsvereinbarungen sowie zum Teil Tarifverträge	S1.M1 Arbeitsbedingungen in Arbeits- und Sozialordnungen (ASOs), Tarifverträgen (TV) und Betriebsvereinbarungen (Bven) lokal geregelt S1.M2 Betriebliche Altersvorsorge (AV) und Berufsunfähigkeitsvorsorge (BU-Vorsorge)
S1.A2 Arbeitszeit	Negativ	Potenziell	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig	S1.K1 Arbeits- und Sozialordnungen und Betriebsvereinbarungen sowie zum Teil Tarifverträge	S1.M3 Abschluss Vertrag neue Zeitwirtschaftssoftware S1.M4 Schulungen im Umgang Software zur Planungsoptimierung S1.M5 MEDICLIN Flex (Dienstplan-Effizienz und Mitarbeiter:innen-Pool aus 2024)
S1.A3 Angemessene Entlohnung	Negativ	Potenziell	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig	S1.K1 Arbeits- und Sozialordnungen und Betriebsvereinbarungen sowie zum Teil Tarifverträge	S1.M6 lokal abgestimmte jährliche Vergütungsanpassung (i. d. R. zum 01.04.) auf Basis der Wirtschaftsplanung unter Berücksichtigung des Marktumfelds
S1.A4 Sozialer Dialog	Negativ	Potenziell	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig	S1.K2 Grundsatzerklärung zum Thema Menschenrechte	S1.M7 Regelmäßiger Austausch mit MA-Gremien (Betriebsräte (BR), Konzernbetriebsrat (KBR), Konzernbetriebsausschuss (KBA) etc.); monatliche Regeltermine online und in Präsenz
S1.A5 Gesundheitsschutz und Sicherheit/Zunehmende Arbeitsbelastung	Negativ	Tatsächlich	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig	S1.K3 BGM-Konzept S1.K3.1 MediCare	S1.M8 MA-Befragungen durchgeführt, Kooperation mit AOK S1.M8.1 auf dieser Basis konzernweit Betriebsgesundheitsmanagement (BGM) ausgerollt und Gesundheitsmanager geschult, wird lokal gemanagt S1.M9 Durchführung von Gesundheitstagen und regelmäßigen Gesundheitsaktionen (Yoga, bewegte Pausen etc.) S1.M10 Seminar „Resilienzen stärken“
S1.A6 Gesundheitsschutz und Sicherheit	Negativ	Tatsächlich	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig	S1.K3 BGM-Konzept S1.K3.2 Gefährdungsbeurteilungen für Arbeitsplätze S1.K4 Arbeitsschutzausschussitzungen (Arbeitssicherheitsgesetz) S1.K5 Regelungen zum Arbeitsschutz und Hygiene	S1.M11 Pflichtschulungen Hygiene, Arbeitsschutz, Brandschutz S1.M12 Brandschutzhelferausbildung S1.M13 Arbeitsplatzbegehungen S1.M14 Gefährdungsbeurteilungen
S1.A7 Weiterbildung und Kompetenzentwicklung	Positiv	Tatsächlich	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig	S1.K6 Konzernbetriebsvereinbarung Fort- und Weiterbildung	S1.M15 Div. Ausbildungen in allen Kliniken (Pflege, Therapie, Verwaltung, Servicebereiche), NFK – Nachwuchsführungs-kräfteprogramm S1.M16 Beschäftigung Student:innen der Dualen Hochschule (DH-Student:innen)
S1.A8 Beschäftigung und Inklusion von Menschen mit Behinderungen	Negativ	Potenziell	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig	S1.K7 Inklusionsvereinbarung S1.K8 Haltungsgrundsätze und Antidiskriminierungserklärung	S1.M17 Beschwerdestelle Diskriminierung S1.M18 Integrationsbeauftragte in Kliniken S1.M19 Inklusionsvereinbarung neu 2024 S1.M20 Schulung der Geschäftsleitung zur Inklusion

S1.A9 Maßnahmen gegen Gewalt und Belästigung am Arbeitsplatz	Negativ	Tatsächlich	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis langfristig	S1.K9 Richtlinien zum Hinweisgebersystem und zur „Meldestelle für Betroffene sexueller Übergriffe, Diskriminierung und Gewalt am Arbeitsplatz“	S1.M22 Beschwerdestelle Diskriminierung S1.M23 Kurse zur Selbstverteidigung und Gewaltprävention
S1.A10 Sichere Beschäftigung/Hohe Fluktuation	Negativ	Potenziell	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig	S1.K1 Arbeits- und Sozialordnungen und Betriebsvereinbarungen sowie zum Teil Tarifverträge	S1.M1 Arbeitsbedingungen in ASOs, TV und BVen lokal geregelt S1.M2 Betr. AV und Vorsorge BU
S1.A11 Vielfalt	Positiv	Potenziell	Eigene Geschäftstätigkeit	Mittel- bis langfristig	S1.K7 Inklusionsvereinbarung S1.K8 Handlungsgrundsätze und Antidiskriminierungserklärung	S1.M17 Beschwerdestelle Diskriminierung S1.M18 Integrationsbeauftragte in Kliniken S1.M19 Inklusionsvereinbarung neu 2024 S1.M20 Schulung der Geschäftsleitung zur Inklusion S1.M21 Sprachkurse für ausländische MA
S1.A12 Vereinigungsfreiheit, Existenz von Betriebsräten und Rechte der Arbeitnehmer:innen auf Information, Anhörung und Mitbestimmung	Negativ	Potenziell	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis langfristig	S1.K2 Grundsatzerklärung zum Thema Menschenrechte	S1.M7 Regelmäßiger Austausch mit MA-Gremien (BR, KBR, KBA etc.); monatliche Regeltermine online und in Präsenz
Kurztitel	Chance/Risiko	Physisch/Transitorisch	Wertschöpfungsstufe	Zeithorizont	Konzepte	Maßnahmen
S1.R1 Sichere Beschäftigung (Arbeitsbedingungen der Arbeitskräfte)	Risiko	N/A	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig	S1.K1 Arbeits- und Sozialordnungen und Betriebsvereinbarungen sowie zum Teil Tarifverträge	S1.M3 Abschluss Vertrag neue Zeitwirtschaftssoftware S1.M4 Schulungen im Umgang Software zur Planungsoptimierung
S1.R2 Arbeitszeit (Arbeitsbedingungen der Arbeitskräfte)	Risiko	N/A	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig	S1.K1 Arbeits- und Sozialordnungen und Betriebsvereinbarungen sowie zum Teil Tarifverträge	S1.M3 Abschluss Vertrag neue Zeitwirtschaftssoftware S1.M4 Schulungen im Umgang Software zur Planungsoptimierung
S1.R3 Angemessene Entlohnung (Arbeitsbedingungen der Arbeitskräfte)	Risiko	N/A	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig	S1.K1 Arbeits- und Sozialordnungen und Betriebsvereinbarungen sowie zum Teil Tarifverträge	S1.M6 lokal abgestimmte jährliche Vergütungsanpassung (i. d. R. zum 01.04.) auf Basis der Wirtschaftsplanung unter Berücksichtigung des Marktumfeldes

ESRS 2 SBM-2 Interessen und Standpunkte der Interessenträger

Die Interessen und Standpunkte der Arbeitskräfte des Unternehmens werden in **ESRS 2 SBM-2** beschrieben.

ESRS 2 SBM-3 Wesentliche Auswirkungen, Risiken und Chancen und ihr Zusammenspiel mit Strategie und Geschäftsmodell

Die wesentlichen negativen Auswirkungen auf die eigenen Arbeitskräfte (z. B. hohe Arbeitsbelastung, Schicht- und Nachtarbeit, Gesundheits- und Sicherheitsrisiken, Datenschutzrisiken, unzureichende Ausbildung, mangelnde Chancengleichheit) sind unmittelbar mit dem Geschäftsmodell von MEDICLIN verbunden, da diese Auswirkungen aus der Natur des Krankenhausbetriebs und den damit verbundenen Arbeitsbedingungen resultieren. Unsere Strategie verfolgt das Ziel diese negativen Auswirkungen bestmöglich zu minimieren.

Die Maßnahmen, um den negativen Auswirkungen vorzubeugen, sind Bestandteil der Geschäftsstrategie, da sie Mitarbeiterzufriedenheit und langfristige Bindung fördern, was wiederum für den Geschäftserfolg maßgeblich ist. Anpassungen des Geschäftsmodells aufgrund dieser Auswirkungen sind jedoch nicht vorgesehen, da Schicht- und Nachtarbeit sowie Tätigkeiten mit potenziellen Gefährdungen inhärente Bestandteile des Krankenhausbetriebs sind.

Die Risiken Unzufriedenheit und Senkung der Produktivität durch Fluktuation (Sichere Beschäftigung), Überstunden und irreguläre Arbeitszeiten (Arbeitszeit) sowie Verlust von Mitarbeiter:innen durch Unzufriedenheit (Angemessene Entlohnung) stehen in engem Zusammenhang mit der Geschäftsstrategie, die auf die Sicherstellung von Fachkräften, Mitarbeitersicherheit und -zufriedenheit abzielt. Kompetente, motivierte und langfristig gebundene Arbeits-

kräfte sind strategisch entscheidend für den Geschäftserfolg.

Zur Gruppe der eigenen Arbeitnehmer:innen zählen bei MEDICLIN angestellte Mitarbeiter:innen aller Berufsgruppen, leitende Angestellte, Ärzt:innen, Famulant:innen, Medizinstudent:innen im Praktischen Jahr, Personen in einem freiwilligen sozialen Jahr, Praktikant:innen Werkstudent:innen, Auszubildende:innen sowie Arbeitnehmer:innen auf Abruf mit Mindeststunden. Zur Gruppe der Fremdarbeitskräfte zählen Zeitarbeiter:innen, die von Drittfirmen zur Verfügung gestellt werden, sowie selbstständige Ärzt:innen, bestehend aus Beleg- und Konsiliarärzt:innen.

Arbeitsbedingungen – Sichere Beschäftigung, Arbeitszeit und angemessene Entlohnung

Alle negativen Auswirkungen im Zusammenhang mit Arbeitsbedingungen – wie Überstunden, Schicht- und Nachtarbeit – wurden als potenziell und systemisch bzw. weitverbreitet eingestuft. Diese Faktoren können die physische und mentale Gesundheit beeinträchtigen und das Unfallrisiko erhöhen. Positive Auswirkungen entstehen durch tarifvertraglichen Sozialschutz, der die Lebensqualität verbessern soll. Risiken ergeben sich insbesondere dann, wenn Arbeitsplatzsicherheit oder angemessene Entlohnung nicht gewährleistet werden können oder wenn es zu Überstunden oder irregulärer Arbeitszeit kommt.

Sozialer Dialog und Arbeitnehmervertretung

Negative Auswirkungen entstehen, wenn gesetzliche Vorschriften (z. B. Betriebsverfassungsgesetz) missachtet oder die Bildung von Arbeitnehmervertretungen verhindert wird. Diese Impacts sind potenziell und systemisch bzw. weitverbreitet.

Gesundheitsschutz und Sicherheit

Die Geschäftstätigkeit bringt tatsächlich erhebliche Auswirkungen auf die Gesundheit und Sicherheit der Mitarbeiter:innen mit sich, insbesondere im Zusammenhang mit wechselnden Arbeitszeiten. Negative tatsächliche Auswirkungen entstehen zudem durch den Umgang mit gefährlichen Stoffen, Strahlung, Arbeitsunfällen mit Geräten oder Maschinen oder infektiösen Patient:innen. Während der Umgang mit Gefahrstoffen nur einzelne Vorfälle betrifft, sind andere negative Impacts systemisch. Betroffen sind vor allem Beschäftigte in Akutkliniken.

Weiterbildung und Kompetenzentwicklung

Positive Auswirkungen ergeben sich aus erweiterten beruflichen Entwicklungsperspektiven, einer erhöhten Arbeitsplatzsicherheit sowie verbesserten Möglichkeiten zur individuellen Entfaltung und Teilhabe für Mitarbeiter:innen. Diese Effekte tragen zur langfristigen Beschäftigungsfähigkeit der Mitarbeiter:innen sowie zur Stabilität und Leistungsfähigkeit der Organisation bei und werden daher als tatsächlich und systemisch eingestuft. Aus Sicht von MEDICLIN werden Weiterbildung und Kompetenzentwicklung als strategisch

relevante Faktoren für die nachhaltige Gewinnung, Bindung und Entwicklung von Mitarbeiter:innen betrachtet.

Beschäftigung und Inklusion von Menschen mit Behinderungen und Vielfalt

Positive Auswirkungen ergeben sich aus einer Unternehmenskultur, die eine wertschätzende und faire Zusammenarbeit unabhängig von Geschlecht, Alter, Herkunft, Religionszugehörigkeit oder sonstigen individuellen Merkmalen ermöglicht. Eine solche Arbeitsumgebung unterstützt Chancengleichheit, stärkt das Zugehörigkeitsgefühl der Mitarbeiter:innen und trägt zu einem respektvollen und inklusiven Arbeitsklima bei. Dadurch wirkt MEDICLIN positiv auf die eigenen Arbeitskräfte sowie mittelbar auf die Gesellschaft. Diese positiven Auswirkungen werden als potenziell und systemisch eingestuft. Negative Auswirkungen können auftreten, wenn es zu Benachteiligung, Diskriminierung oder zur Missachtung ethischer Grundsätze bei der Beschäftigung und Inklusion von Menschen mit Behinderungen kommt. Diese negativen Auswirkungen beziehen sich auf individuelle Vorfälle, die potenziell auftreten können.

Maßnahmen gegen Gewalt und Belästigung am Arbeitsplatz

Negative Auswirkungen können entstehen, wenn es am Arbeitsplatz zu Gewalt oder Belästigung kommt und dadurch das Sicherheitsgefühl sowie das Wohlbefinden von Mitarbeiter:innen und Patient:innen beeinträchtigt werden. Gewalt im Arbeitsumfeld kann vielfältige Ursachen haben – zum Beispiel zunehmende Gewaltbereitschaft bei Patient:innen, aber auch Gewalt unter den Mitarbeiter:innen oder durch Außenstehende wie Besucher:innen – und kann zu einem belastenden Arbeitsumfeld führen und das Vertrauen in ein sicheres und respektvolles Miteinander schwächen. Diese negativen Auswirkungen beziehen sich auf individuelle Vorfälle, die tatsächlich auftreten können.

Wir arbeiten aktuell noch an der Erstellung eines Übergangsplans und können demnach für dieses Berichtsjahr noch keine Angaben zu den sich daraus ergebenden Auswirkungen auf die Arbeitskräfte unseres Unternehmens machen.

Aufgrund der ausschließlich innerdeutschen Geschäftstätigkeit bestehen aus Sicht von MEDICLIN keine wesentlichen Risiken im Hinblick auf Zwangsarbeit oder Kinderarbeit. Weder die Art der Tätigkeiten noch die geografischen Standorte unseres Unternehmens bergen in dieser Hinsicht relevante Gefährdungen.

Die Einschätzung, inwiefern bestimmte Personengruppen innerhalb der Arbeitskräfte einem erhöhten Risiko ausgesetzt sind, erfolgt durch regelmäßige Gefährdungsbeurteilungen, die Auswertung von Vorfällen sowie den Austausch mit Mitarbeiter:innen und Betriebsärzt:innen. Bestimmte Berufsgruppen, insbesondere Pflegekräfte und OP-Personal, sind höheren physischen und psychischen Belastungen ausgesetzt als andere, beispielsweise durch den Umgang mit infektiösen Patient:innen, Gefahrstoffen, Strahlung sowie die Anforderungen des Schichtdienstes. Andere Personengruppen sind diesen Risiken in geringerem Maße ausgesetzt, sodass erhöhte Risiken nicht die alle Arbeitskräfte des Unternehmens betreffen, sondern vor allem diese besonders exponierten Gruppen.

Management der Auswirkungen, Risiken und Chancen

S1-1 Konzepte im Zusammenhang mit den Arbeitskräften des Unternehmens

MEDICLIN ist sich ihrer Verantwortung gegenüber den Arbeitskräften des Unternehmens bewusst und bekennt sich in Übereinstimmung mit der UN-Menschenrechtserklärung (1948) sowie der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (2000) zur Einhaltung und Förderung grundlegender Rechte, die dem Schutze dieser dienen.

Unter Einbeziehung der Arbeitnehmervertretung wurden Haltungsgrundsätze formuliert, die die Achtung der Menschenrechte beinhalten. Diese spiegeln sich in der öffentlich zugänglichen Grundsatzerklärung Menschenrechte. Die Compliance-Geschäftsordnung sowie entsprechende Verfahrensanweisungen bilden den Rahmen und die Grundlage zur Einhaltung menschenrechtspolitischer Verpflichtungen und beinhalten Maßnahmen, um Abhilfe bei Auswirkungen auf die Menschenrechte zu schaffen und zu ermöglichen.

Für die Einhaltung der Menschenrechte ist der Vorstand verantwortlich. Unterstützt wird er dabei insbesondere durch den Bereich Compliance. Auf operativer Ebene stehen die Führungskräfte dafür ein, die Rechte von Mitarbeiter:innen zu respektieren und wo erforderlich zu verteidigen.

Obwohl sich die Unternehmensrichtlinie nicht explizit an der ILO-Erklärung zu grundlegenden Prinzipien und Rechten bei der Arbeit oder den OECD-Leitsätzen orientiert, werden die rechtlichen Vorgaben der in Deutschland geltenden Arbeits- und Menschenrechte eingehalten.

Ein Bezug zu Menschenhandel, Zwangsarbeit oder Kinderarbeit wird in keinem der unter S1-1 dargestellten Konzepte hergestellt, da sich die Standorte von MEDICLIN ausschließlich in Deutschland befinden und die benannten Praktiken ausgeschlossen werden können.

IROs	S1.A1 Sichere Beschäftigung/Tarifvertraglicher Sozialschutz S1.A2 Arbeitszeit S1.A3 Angemessene Entlohnung S1.A10 Sichere Beschäftigung/Hohe Fluktuation S1.R1 Sichere Beschäftigung S1.R2 Arbeitszeit S1.R3 Angemessene Entlohnung
Konzepte	S1.K1 Arbeits- und Sozialordnungen und Betriebsvereinbarungen sowie zum Teil Tarifverträge
Inhalte	MEDICLIN stellt durch Arbeits- und Sozialordnungen, Betriebsvereinbarungen und teilweise Tarifverträge faire Arbeitsbedingungen sicher, die u. a. Vergütung, Arbeitszeiten und Zuschläge regeln und so zur Sicherung der Lebensstandards der Mitarbeiter:innen beitragen. Dabei werden Betriebsräte und Tariffunktionen aktiv eingebunden, um Transparenz, Mitbestimmung und die Einhaltung aller Vereinbarungen zu gewährleisten.
Ziel	Durch die konsequente Nutzung und Weiterentwicklung bestehender Arbeits- und Sozialordnungen, Betriebsvereinbarungen sowie tarifvertraglicher Regelungen soll der soziale Schutz der Beschäftigten gestärkt und gleichzeitig die hohe Fluktuation durch verbesserte Bindungsmaßnahmen nachhaltig gesenkt werden.
Überwachung	Betriebsrat
Anwendungsbereich	Gesamter Konzern
Verantwortliche Organisationsebene	Die Verantwortung für die Umsetzung und Einhaltung liegt in den einzelnen Einrichtungen in Zusammenarbeit mit der Abteilung Personal und Arbeitsrecht.
Standards oder Initiativen Dritter	K. A.
Berücksichtigung der Interessenträger	über die BR
Verfügbarkeit	im jeweils lokalen Medinet; lokale BR; lokale Kaufmännische Direktor:innen (KD)
IROs	S1.A4 Sozialer Dialog S1.A12 Vereinigungsfreiheit
Konzepte	S1.K2 Grundsatzklärung zum Thema Menschenrechte
Inhalte	Die MEDICLIN AG bekennt sich zur Achtung und Förderung der Menschenrechte und verpflichtet sich, Diskriminierung zu verhindern, Chancengleichheit zu sichern sowie die Würde aller Menschen zu respektieren – sowohl im eigenen Handeln als auch in der Zusammenarbeit mit Partnern entlang der Lieferkette. Dabei verstehen wir sozialen Dialog und Vereinigungsfreiheit als zentrale Grundlagen für ein faires, respektvolles Miteinander und eine starke, partizipative Unternehmenskultur.
Ziel	Mit der Grundsatzklärung zu Menschenrechten soll ein verbindlicher Rahmen geschaffen werden, der die Achtung von Vereinigungsfreiheit und die Förderung des sozialen Dialogs innerhalb des Unternehmens sicherstellen soll.
Überwachung	Die lokalen Betriebsräte dienen als Anlaufstelle für Mitarbeiter:innen. Bei gemeldeten Auffälligkeiten werden diese in Zusammenarbeit mit Compliance bearbeitet. Überwachung durch Nachverfolgung von Einzelfällen.
Anwendungsbereich	Gesamter Konzern
Verantwortliche Organisationsebene	Für die Einhaltung der Menschenrechte ist der Vorstand verantwortlich. Unterstützt wird er dabei insbesondere durch das MEDICLIN-Menschenrechtsboard, den Konzernbereich Compliance sowie den Konzernbereich Nachhaltigkeit. Auf operativer Ebene stehen die MEDICLIN-Führungskräfte dafür ein, die Rechte von Mitarbeiter:innen, Patient:innen oder sonstigen Dritten zu respektieren und wo erforderlich zu verteidigen.
Standards oder Initiativen Dritter	K. A.
Berücksichtigung der Interessenträger	mit KBR gemeinsam erklärt
Verfügbarkeit	Die Grundsatzklärung zu Menschenrechten ist sowohl intern über das Intranet als auch extern über unsere Websites verfügbar.

IROs	
Konzepte	S1.K3 BGM-Konzept S1.K3.1 MediCare
Inhalte	S1.K3 Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) soll Gesundheit, Motivation und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter:innen fördern, indem es Arbeitsschutz, Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) und Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) integriert. Es soll Unternehmensattraktivität steigern und Fehlzeiten, Unfallrisiken und Kosten reduzieren. Wir streben an, durch strukturierte Maßnahmen, gezielte Datenerfassung und die Einbindung der Mitarbeiter:innen nachhaltigen Erfolg zu erzielen. S1.K3.1 MediCare ist ein Employee Assistance Program (EAP), das für die Mitarbeiter:innen von MEDICLIN zugänglich ist. Das Programm läuft über einen externen Dienstleister.
Ziel	Vermeidung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, Schutz der Gesundheit der Beschäftigten, Förderung einer präventiven Sicherheitskultur.
Überwachung	Arbeitssicherheitsausschuss (ASA): (Gefährdungsbeurteilungen, Sitzungen); Gesundheitsmanager (BGM)
Anwendungsbereich	Gesamter Konzern
Verantwortliche Organisationsebene	lokale GF; delegiert an ASA
Standards oder Initiativen Dritter	K. A.
Berücksichtigung der Interessenträger	BR Teil des ASA
Verfügbarkeit	Die BGM-Konzepte der jeweiligen Einrichtungen sind über das Intranet verfügbar

IROs	
Konzepte	S1.K3 BGM-Konzept S1.K3.2 Gefährdungsbeurteilungen für Arbeitsplätze S1.K4 Arbeitsschutzausschusssitzungen (Arbeitssicherheitsgesetz) S1.K5 Regelungen zum Arbeitsschutz und Hygiene
Inhalte	Gesundheitseinrichtungen müssen nach ArbSchG (Arbeitsschutzgesetz) und ASiG (Arbeitssicherheitsgesetz) sichere Arbeitsbedingungen gewährleisten, Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsärzt:innen einsetzen sowie Mitarbeiter:innen regelmäßig unterweisen. Spezifische Vorschriften für Kliniken, etwa BioStoffV (Umgang mit infektiösen Stoffen), TRBA (Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe) und Vorschriften der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), regeln Infektionsschutz, Hygiene und den sicheren Umgang mit Gefahrstoffen und medizinischen Geräten. Ziel ist der Schutz von Beschäftigten vor Unfällen, Infektionen und berufsbedingten Erkrankungen.
Ziel	Gesundheit, Sicherheit und Wohlbefinden der Mitarbeiter:innen in Gesundheitseinrichtungen durch präventive Maßnahmen, sichere Arbeitsbedingungen und gezielte Unterstützung zu erhalten und berufsbedingte Erkrankungen zu vermeiden
Überwachung	Diese Regelungen werden einrichtungsbezogen erstellt und von der Fachkraft für Arbeitssicherung sowie den Sicherheitsbeauftragten sowie der Hygienefachkraft und den Krankenhaushygieniker:innen vermittelt und in Begehungen und Audits überwacht. Die Ergebnisse der Fachkraft für Arbeitssicherheit und der Hygienebeauftragten werden in entsprechenden Gremiensitzungen (Arbeitssicherheitsausschuss bzw. Hygienekommission) regelmäßig vorgestellt und gemeinsam mit den Ausschussmitgliedern und der Klinikleitung bewertet und bei Bedarf Maßnahmen abgeleitet und ergriffen.
Anwendungsbereich	Gesamter Konzern
Verantwortliche Organisationsebene	lokale GF; Hygienebeauftragte; Fachkraft für Arbeitssicherheit (FASi)
Standards oder Initiativen Dritter	ArbSchG (Arbeitsschutzgesetz) BioStoffV (Biostoffverordnung) & TRBA (Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe) DGUV-Vorschriften & -Regeln ASiG (Arbeitssicherheitsgesetz)
Berücksichtigung der Interessenträger	Durch die Beteiligung des Betriebsrats im ASA werden die Anliegen der Mitarbeiter:innen aktiv berücksichtigt.
Verfügbarkeit	Verfügbar über Intranet oder Dokumentenverwaltungssystem für alle Mitarbeiter:innen

IROs	S1.A7 Weiterbildung und Kompetenzentwicklung
Konzepte	S1.K6 Konzernbetriebsvereinbarung Fort- und Weiterbildung
Inhalte	Die MEDICLIN AG fördert die berufliche Fort- und Weiterbildung ihrer Mitarbeiter:innen als Grundlage für Unternehmens- und Mitarbeiterentwicklung, Wettbewerbsfähigkeit und Arbeitsplatzsicherung. Hierzu werden Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen auf Arbeitgeber- oder Mitarbeiterinitiative unterstützt, Kosten ganz oder teilweise übernommen und Freistellungen ermöglicht, wobei die Bedarfe systematisch ermittelt und in einem jährlich abgestimmten Fort- und Weiterbildungsplan festgehalten werden. Die MEDICLIN Akademie koordiniert die Umsetzung, sichert einheitliche Qualitätsstandards und entwickelt neue Lernformate, unterstützt durch einen paritätischen Beirat.
Ziel	Sicherstellung fachlicher und methodischer Qualifikation, Förderung der Mitarbeiterentwicklung, Unterstützung der Unternehmensstrategie, Erhöhung der Qualität in Patientenversorgung und Services
Überwachung	Die Überwachung erfolgt anhand der Anzahl durchgeführter Schulungen, der Auswertung von E-Learning-Daten im System sowie durch Rückmeldungen der Mitarbeiter und Führungskräfte, um die Wirksamkeit der Maßnahmen zu prüfen und ggf. anzupassen.
Anwendungsbereich	Gesamter Konzern
Verantwortliche Organisationsebene	Umsetzung: Lokale KD/GF i. V. m. lokalen BR; Konzernbereich Personal
Standards oder Initiativen Dritter	K. A.
Berücksichtigung der Interessenträger	Der Konzernbetriebsrat (KBR) vertritt die Mitarbeiter:innen und stellt sicher, dass ihre Interessen einfließen.
Verfügbarkeit	Die Konzernvereinbarung ist im Intranet verfügbar.

IROs	S1.A8 Beschäftigung und Inklusion von Menschen mit Behinderungen S1.A11 Vielfalt
Konzepte	S1.K7 Inklusionsvereinbarung S1.K8 Handlungsgrundsätze und Antidiskriminierungserklärung
Inhalte	S1.K7 Die Vereinbarung soll die dauerhafte Inklusion und Chancengleichheit schwerbehinderter und gleichgestellter Beschäftigter in allen Unternehmen des MEDICLIN Konzerns fördern, indem Arbeitsplätze, Arbeitsumfeld, Arbeitszeit, Dienstreisen, Ausbildung und Qualifizierung barrierefrei und angepasst gestaltet werden. Zuständige Inklusionsbeauftragte und Schwerbehindertenvertretungen überwachen die Umsetzung, beraten die Mitarbeiter:innen und sollen die frühzeitige Einbindung bei Einstellungen, Versetzungen, Fortbildungen und stufenweisen Wiedereingliederungen gewährleisten. Ziele sind die Vermeidung von Diskriminierung, die Erhaltung der Arbeitsfähigkeit, die Förderung beruflicher Entwicklung und die Einhaltung gesetzlicher Vorgaben gemäß SGB IX. S1.K8 Die Handlungsgrundsätze der MEDICLIN AG legen gemeinsame Werte wie Integrität, Vertrauen, Loyalität, Nachhaltigkeit sowie soziale und ökologische Verantwortung fest und dienen als verbindliche Leitlinien für das Handeln aller Mitarbeiter:innen und Führungskräfte. Sie zielen darauf ab, einheitliche Maßstäbe zu sichern, vor Regelverstößen zu schützen und die Grundlage für ein respektvolles, sicheres und verantwortungsbewusstes Miteinander zu schaffen. Die MEDICLIN und ihr Konzernbetriebsrat bekennen sich in der Antidiskriminierungserklärung klar zu Vielfalt, Respekt und Gleichbehandlung und streben an, aktiv gegen jede Form von Diskriminierung, Rassismus und Ausgrenzung einzutreten. Sie verpflichten sich, durch konkrete Maßnahmen ein diskriminierungsfreies, wertschätzendes und inklusives Arbeits- und Behandlungsklima zu schaffen und zu fördern.
Ziel	Sicherstellung einer chancengerechten Beschäftigung, Förderung von Inklusion, Stärkung der Mitarbeiterbindung und Compliance mit gesetzlichen Vorgaben
Überwachung	Konzernschwerbehindertenvertretung und Betriebsrat reagieren auf Meldungen der Mitarbeiter:innen
Anwendungsbereich	Gesamter Konzern
Verantwortliche Organisationsebene	S1.K7 lokale Geschäftsführer:innen und Kaufmännische Direktor:innen mit den jeweiligen Inklusionsbeauftragten S1.K8 Besondere Verantwortung bei der Umsetzung der Handlungsgrundsätze obliegt den Führungskräften. Sie üben in besonderem Maße eine Vorbildfunktion durch einwandfreies und gesetzeskonformes Verhalten aus. In ihrer Funktion stellen sie sicher, dass die Mitarbeiter:innen in ihrem Verantwortungsbereich den Inhalt dieser Handlungsgrundsätze kennen und in ihrem Handeln beachten.
Standards oder Initiativen Dritter	K. A.
Berücksichtigung der Interessenträger	KSBV/KBR/SBV/BR
Verfügbarkeit	Die Inklusionsvereinbarung und die Handlungsgrundsätze sind intern über das Intranet verfügbar.

IROs	
Konzepte	S1.A9 Maßnahmen gegen Gewalt und Belästigung am Arbeitsplatz
Inhalte	S1.K9 Richtlinien zum Hinweisgebersystem und zur „Meldestelle für Betroffene sexueller Übergriffe, Diskriminierung und Gewalt am Arbeitsplatz“ Das Hinweisgebersystem der MEDICLIN ermöglicht Mitarbeiter:innen, freiwillig und auch anonym Missstände oder Verstöße gegen Compliance-Regeln zu melden. Wir zielen darauf ab, dass alle Hinweise vertraulich behandelt werden, die Hinweisgeber:innen geschützt werden und Fälle gemeinsam von den Compliance-Beauftragten und den Arbeitnehmervertreter:innen dokumentiert und bearbeitet werden. Rückmeldungen erfolgen zeitnah, und Hinweisgeber:innen dürfen aufgrund ihrer Meldung weder persönlich noch arbeitsrechtlich benachteiligt werden. Die Konzernrichtlinie dokumentiert die Einführung einer Meldestelle für sexuelle Übergriffe, Diskriminierung und Gewalt am Arbeitsplatz und regelt deren Zuständigkeiten sowie Abläufe. Sie soll sicherstellen, dass Mitarbeiter:innen vertraulich und auch anonym Hinweise geben können. Wir streben an, dass diese sorgfältig und objektiv geprüft werden, wobei Schutz und Unschuldsvermutung für alle Beteiligten gelten. Meldungen erfolgen freiwillig und im „guten Glauben“, und bestätigte Verstöße werden entsprechend sanktioniert. Damit wollen wir ein respektvolles und sicheres Arbeitsumfeld gewährleisten.
Ziel	Schutz der Mitarbeiter:innen, Förderung eines sicheren und respektvollen Arbeitsumfelds, Prävention von Konflikten und rechtlichen Risiken
Überwachung	Die lokalen Betriebsräte dienen als Anlaufstelle für Mitarbeiter:innen. Die Nachverfolgung gemeldeter Einzelfälle in Kooperation mit Compliance gewährleistet die Überwachung und Bearbeitung von Auffälligkeiten.
Anwendungsbereich	Gesamter Konzern
Verantwortliche Organisationsebene	Die Umsetzung der Konzernrichtlinie zur Meldestelle bei sexuellen Übergriffen, Diskriminierung und Gewalt am Arbeitsplatz liegt bei den Regionalgeschäftsführer:inn, der Geschäftsführung/Geschäftsführenden Direktor:innen, den kaufmännischen Direktor:innen sowie den Konzernbereichsleiter:innen. Sie sind dafür verantwortlich, dass die Richtlinie den Mitarbeiter:innen bekannt gemacht und in der Praxis umgesetzt wird.
Standards oder Initiativen Dritter	K. A.
Berücksichtigung der Interessenträger	KSBV/KBR/SBV/BR
Verfügbarkeit	Die Inklusionsvereinbarung und die Haltungsgrundsätze sind intern über das Intranet verfügbar.

S1-2 Verfahren zur Einbeziehung der Arbeitskräfte des Unternehmens und von Arbeitnehmervertreter:innen in Bezug auf Auswirkungen

MEDICLIN verfolgt das Ziel, die eigenen Arbeitskräfte sowie deren Vertretungen aktiv in Entscheidungsprozesse einzubeziehen, die tatsächliche oder potenzielle Auswirkungen auf ihre Arbeitsbedingungen haben könnten. Diese Einbindung ist ein integraler Bestandteil der Sorgfaltspflicht des Unternehmens und soll dazu beitragen, Risiken und Chancen frühzeitig zu erkennen, die Interessen der Mitarbeiter:innen zu berücksichtigen und gemeinsame Lösungen zu entwickeln.

Die Sichtweisen der Beschäftigten fließen bei MEDICLIN über verschiedene Kanäle in unternehmerische Entscheidungen ein. Grundlage bildet die Einhaltung gesetzlicher Vorschriften, wie die des Betriebsverfassungsgesetzes, des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes und des Sozialgesetzbuchs. Darüber hinaus bietet das Unternehmen zusätzliche Formate, um den Austausch mit den Mitarbeiter:innen zu fördern.

- Hierzu gehören insbesondere:
- das konzerninterne Intranet Medinet, das nicht nur der Information dient, sondern auch Raum für die Einbringung von Ideen bietet
 - ein betriebliches Vorschlagswesen, das kontinuierlich zur Verbesserung von Prozessen und Abläufen beiträgt
 - sowie die aktive Rolle des Konzernbetriebsrats, der als zentrale Interessenvertretung der Arbeitskräfte fungiert

Konzernbetriebsrat als Vertreter:innen der Arbeitskräfte:

Der Konzernbetriebsrat unterstützt die einzelnen Betriebsräte vor Ort insbesondere dort, wo sie nicht zuständig sind. Die Betriebsräte setzen sich dafür ein, die Belange und Rechte der Beschäftigten zu wahren und arbeiten aktiv an der Gestaltung von Arbeitsbedingungen mit. Durch regelmäßige Dialoge mit dem Vorstand soll der Konzernbetriebsrat ein konstruktives Miteinander fördern und sicherstellen, dass die Stimme der Arbeitskräfte in unternehmerischen Entscheidungen Gehör findet. Sein Engagement unterstützt das Bestreben, eine positive Unternehmenskultur zu schaffen und die Zufriedenheit der Mitarbeiter:innen zu stei-

gern. Zum 31. Dezember 2025 bestand der Konzernbetriebsrat aus 64 Mitgliedern (2024: 56 Mitglieder) und tagte viermal im Jahr ordentlich.

Die operative Verantwortung für die Einbeziehung liegt bei der Abteilungsleitung Personal & Arbeitsrecht, während die Gesamtverantwortung beim Vorstand angesiedelt ist.

Es existieren derzeit keine spezifischen globalen Rahmenvereinbarungen zu Menschenrechten mit Arbeitnehmervertreter:innen. MEDICLIN hat jedoch eine Grundsatzerklärung zum Thema Menschenrechte formuliert.

Die Wirksamkeit der Zusammenarbeit mit Arbeitnehmervertreter:innen bewertet MEDICLIN u. a. anhand der Abwesenheit von Einigungsstellen- und Gerichtsverfahren auf Konzernebene. Im Jahr 2025 gab es keine derartigen Verfahren, was auf eine konstruktive Zusammenarbeit hinweist. Zusätzliche Erkenntnisse werden aus regelmäßigen Sitzungen und protokollierten Ergebnissen gewonnen.

Besonders schutzbedürftige Gruppen, wie schwerbehinderte Mitarbeiter:innen, werden durch die Konzernschwerbehindertenvertretung vertreten. Diese setzt sich aktiv für ihre Interessen ein, unterstützt bei der Integration in den Arbeitsalltag und überwacht die Einhaltung gesetzlicher Vorgaben und interner Vereinbarungen. Damit soll eine inklusive Unternehmenskultur gefördert und Chancengleichheit gestärkt werden.

Aktuell gibt es kein vollständig systematisches Verfahren zur Einbeziehung der Mitarbeiter:innen in Bezug auf die Auswirkungen der Reduktion von CO₂-Emissionen und den Übergang zu klimaneutralen Tätigkeiten (z. B. Umstrukturierungen oder Qualifikationsanforderungen). Allerdings war der Konzernbetriebsrat in die Erstellung des Nachhaltigkeitsberichts sowie relevante Fachbereiche in den Erstellungsprozess einbezogen.

S1-3 Verfahren zur Verbesserung negativer Auswirkungen und Kanäle, über die die Arbeitskräfte des Unternehmens Bedenken äußern können

MEDICLIN strebt danach, dass Beschäftigte ihre Anliegen und Bedenken vertraulich und geschützt äußern können. Dies erfolgt über etablierte Meldesysteme und Verfahren, die darauf abzielen, Missstände frühzeitig zu erkennen, abzustellen und betroffene Personen zu schützen.

Hinweisgebersystem und „Meldestelle für Betroffene sexueller Übergriffe und Diskriminierung am Arbeitsplatz“

Zur Verbesserung negativer Auswirkungen setzt MEDICLIN auf ein Hinweisgebersystem und eine spezielle Meldestelle für Betroffene sexueller Übergriffe, Diskriminierung und Gewalt am Arbeitsplatz. Beide Systeme sollen sicherstellen, dass Vorfälle gemeldet, geprüft und bei bestätigtem Verdacht Maßnahmen eingeleitet werden, um die betroffenen Personen zu schützen und negative Auswirkungen zu verhindern. Die Wirksamkeit dieser Maßnahmen wird aus Sicht von MEDICLIN darin gesehen, dass beide Meldesysteme aktiv genutzt werden. Die Inanspruchnahme der Angebote zeigt, dass die Systeme innerhalb der Organisation bekannt sind und von Mitarbeiter:innen als zugängliche und geeignete Instrumente

wahrgenommen werden, um Vorfälle zu melden und Unterstützung zu erhalten. Diese Vorgehensweise erfolgt im Einklang mit dem „Null-Toleranz-Ansatz“ des Unternehmens.

Die Mitarbeiter:innen können ihre Anliegen anonym und geschützt über beide Kanäle melden. Meldungen sind sowohl schriftlich (per Post, E-Mail, Intranet) als auch telefonisch oder persönlich möglich. Die Meldestelle ist paritätisch besetzt und prüft jede eingehende Meldung.

Das Unternehmen verfügt somit über ein fest etabliertes Verfahren zur Bearbeitung von Beschwerden im Zusammenhang mit Arbeitnehmer:innenbelangen, insbesondere in den Bereichen Belästigung, Diskriminierung und Gewalt am Arbeitsplatz.

Die Verfügbarkeit dieser Kanäle wird durch zusätzliche Kommunikationsstrukturen unterstützt. Neben den zentralen Meldewegen stehen Führungskräfte sowie der Konzernbereich Compliance als direkte Ansprechpersonen zur Verfügung.

Alle eingehenden Meldungen werden verfolgt und bei bestätigtem Verdacht werden entsprechende Maßnahmen ergriffen. Die Wirksamkeit der Kanäle zeigt sich daran, dass diese Systeme aus der Sicht von MEDICLIN etabliert und bekannt sind und aktiv genutzt werden.

Mithilfe der konsequenten Wahrung der Anonymität und Vertraulichkeit wird danach gestrebt, dass das Vertrauen in die Meldesysteme bewahrt wird. Die Anonymität und Vertraulichkeit dienen dem Ziel, die hinweisgebende Person vor Vergeltungsmaßnahmen zu schützen.

S1-4 Ergreifung von Maßnahmen in Bezug auf wesentliche Auswirkungen auf die Arbeitskräfte des Unternehmens und Ansätze zum Management wesentlicher Risiken und zur Nutzung wesentlicher Chancen im Zusammenhang mit den Arbeitskräften des Unternehmens sowie die Wirksamkeit dieser Maßnahmen

IROs
Wichtige ergriffene Maßnahmen
Wichtige geplante Maßnahmen
Beitrag zu den Zielen und Vorgaben der Konzepte
Bezug zu Unternehmensstrategie/Nachhaltigkeitsziel(en)
Mittelzuweisung
Zeithorizont (Startzeitpunkt und Laufzeit)
Erwarteter Beitrag zur Risikovermeidung, Schadensbegrenzung oder Zielerreichung
Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit

Die Effektivität der folgenden Maßnahmen und Initiativen hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf die Mitarbeiter:innen des Unternehmens wird individuell überwacht und bewertet. Der zuständige Konzernbereich Personal & Recht steht hierzu in regelmäßigem Austausch mit der Compliance-Abteilung, um Maßnahmen und Konzepte zu besprechen. Die verantwortlichen Führungskräfte

sollen auf Basis ihrer Berufserfahrung angemessen auf auftretende Auswirkungen reagieren und geeignete Gegenmaßnahmen ergreifen. Die Zuweisung finanzieller Mittel zur Steuerung wesentlicher Auswirkungen erfolgt derzeit projektbezogen durch Einzelentscheidungen.

S1.A1 Sichere Beschäftigung/Tarifvertraglicher Sozialschutz
S1.A10 Sichere Beschäftigung/Hohe Fluktuation
S1.R1 Sichere Beschäftigung

S1.M1 Arbeitsbedingungen in Arbeits- und Sozialordnungen (ASOs), Tarifverträgen (TV) und Betriebsvereinbarungen (Bven) lokal geregelt S1.M2 Betriebliche Altersvorsorge (AV) und Berufsunfähigkeitsvorsorge (BU-Vorsorge)
S1.G1 Vereinheitlichung der Regelungen S1.G2 neue Muster-ASO wird entwickelt
Ziel ist es, weiterhin ein attraktiver Arbeitsgeber zu sein. S1.M1 Durch klar geregelte Arbeitsbedingungen gibt es Transparenz gegenüber den Mitarbeiter:innen. Gleichzeitig soll so für vergleichbare Bedingungen zwischen Mitarbeiter:innen gesorgt werden. S1.M2 Die betriebliche Altersvorsorge und die Vorsorge-BU sollen für eine Absicherung der Mitarbeiter:innen auch in der Rente oder bei Berufsunfähigkeit unterstützen. S1.G1 und S1.G2 Die Maßnahmen sollen mittelfristig einen Plan vorgeben, wie wir dieses Ziel erreichen können. Basierend darauf werden mit den Einrichtungen Schritte hin zur Zielerreichung ermittelt.
Ziel, Top-Arbeitgeber in der Branche zu werden
Keine explizite Mittelzuweisung; die erforderlichen Aufwendungen werden im Rahmen der regulären Wirtschaftsplanung kontinuierlich berücksichtigt.
S1.M1 fortlaufende Maßnahme; Beginn je nach Einrichtung S1.M2 fortlaufende Maßnahme; Beginn je nach Einrichtung; 2025 Überarbeitung S1.G1 und S1.G2 ab 2026 ff.; jeweils lokal mit BR zu regeln
weitere Annäherung an marktübliche Regelungen
Es wurden bisher keine Kriterien zur Bewertung der Wirksamkeit definiert.

IROs	
Wichtige ergriffene Maßnahmen	S1.A2 Arbeitszeit S1.R2 Arbeitszeit S1.M3 Abschluss Vertrag neue Zeitwirtschaftssoftware S1.M4 Schulungen im Umgang Software zur Planungsoptimierung S1.M5 MEDICLIN Flex (Dienstplan-Effizienz und Mitarbeiter-Pool aus 2024)
Wichtige geplante Maßnahmen	S1.G3 Roll-out Zeitwirtschaftssoftware konzernweit
Beitrag zu den Zielen und Vorgaben der Konzepte	S1.M3, S1.M4 und S1.G3: Durch die Standardisierung der Prozesse soll der Arbeitsaufwand der Zentralverwaltung erleichtert und bessere Supportmöglichkeiten geschaffen werden. Gleichzeitig ermöglicht sie eine verbesserte Steuerung der Einhaltung gesetzlicher Vorgaben. S1.M5: Die im Gesundheitswesen typischen unregelmäßigen Arbeitszeiten sowie Nacht- und Schichtarbeit können negative Auswirkungen auf unsere Angestellten haben. Um dem entgegenzuwirken, haben wir mit der Einführung einer neuen, KI-gestützten Einsatzplanung mit integriertem Ausfallmanagement begonnen.
Bezug zu Unternehmensstrategie/Nachhaltigkeitsziel(en)	Ziel, Top-Arbeitgeber in der Branche zu werden
Mittelzuweisung	Keine explizite Mittelzuweisung; die erforderlichen Aufwendungen werden im Rahmen der regulären Wirtschaftsplanung kontinuierlich berücksichtigt.
Zeithorizont (Startzeitpunkt und Laufzeit)	S1.M3 und S1.M4 seit 09/2025; planmäßiger Abschluss im Lauf 2027 S1.M5 2024 Gründung der Gesellschaft MEDICLIN Flex, weitere Umsetzung erfolgt in 2026f S1.G3 Roll-out im Laufe des Jahres 2026 geplant
Erwarteter Beitrag zur Risikovermeidung, Schadensbegrenzung oder Zielerreichung	mehr Transparenz durch MA-Zugänge, teils per App
Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit	Es wurden bisher keine Kriterien zur Bewertung der Wirksamkeit definiert.
IROs	
Wichtige ergriffene Maßnahmen	S1.A3 Angemessene Entlohnung S1.R3 Angemessene Entlohnung S1.M6 lokal abgestimmte jährliche Vergütungsanpassung (i. d. R. zum 01.04.) auf Basis der Wirtschaftsplanung unter Berücksichtigung des Marktumfelds
Wichtige geplante Maßnahmen	S1.G4 nächste Erhöhungsrunde 04/2026 S1.G5 berufsgruppenspezifische Vergleiche zur Branche
Beitrag zu den Zielen und Vorgaben der Konzepte	S1.M6 und S1.G4 Die Vergütungsanpassung soll dazu beitragen, dass wir unsere Standards weiterhin erreichen. S1.G5 Ein berufsspezifischer Branchenvergleich soll dazu beitragen, dass wir konkurrenzfähige Löhne anbieten können.
Bezug zu Unternehmensstrategie/Nachhaltigkeitsziel(en)	Ziel ist es, weiterhin ein attraktiver Arbeitsgeber zu sein
Mittelzuweisung	Keine explizite Mittelzuweisung; die erforderlichen Aufwendungen werden im Rahmen der regulären Wirtschaftsplanung kontinuierlich berücksichtigt.
Zeithorizont (Startzeitpunkt und Laufzeit)	S1.M6 jährlich, laufender Prozess S1.G4 04/2026 S1.G5 Start 2026
Erwarteter Beitrag zur Risikovermeidung, Schadensbegrenzung oder Zielerreichung	Der erwartete Beitrag liegt in der Vermeidung des Verlusts von Arbeitnehmer:innen.
Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit	Es wurden bisher keine Kriterien zur Bewertung der Wirksamkeit definiert.

IROs	
Wichtige ergriffene Maßnahmen	S1.M7 Regelmäßiger Austausch mit MA-Gremien (BR, KBR, KBA etc.); monatliche Regeltermine online und in Präsenz
Wichtige geplante Maßnahmen	S1.G6 Schulungen Wahlvorstände BR-Wahl
Beitrag zu den Zielen und Vorgaben der Konzepte	S1.M7 Informationen von Mitarbeiter:innen werden kontinuierlich genutzt, damit rechtzeitig notwendige Anpassungen erfolgen können. S1.G6 Eine Schulung für Wahlvorstände soll für mehr Sicherheit im Umgang mit den gesetzlichen Vorgaben sorgen und mögliche Fehlerquellen reduzieren. Zudem soll sie für einen möglichst strukturierten und transparenten Ablauf der Wahl sorgen.
Bezug zu Unternehmensstrategie/Nachrichtigkeitsziel(en)	Ziel ist es weiterhin, ein attraktiver Arbeitgeber zu sein.
Mittelzuweisung	Keine explizite Mittelzuweisung; die erforderlichen Aufwendungen werden im Rahmen der regulären Wirtschaftsplanung kontinuierlich berücksichtigt.
Zeithorizont (Startzeitpunkt und Laufzeit)	S1.M7 laufender Prozess S1.G6 Q1 2026
Erwarteter Beitrag zur Risikovermeidung, Schadensbegrenzung oder Zielerreichung	Der erwartete Beitrag besteht darin, die Mitarbeiterzufriedenheit zu erhalten und um Risiken durch Unzufriedenheit zu minimieren.
Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit	Es wurden bisher keine Kriterien zur Bewertung der Wirksamkeit definiert.
IROs	
Wichtige ergriffene Maßnahmen	S1.A4 Sozialer Dialog S1.A12 Vereinigungsfreiheit, Existenz von Betriebsräten und Rechte der Arbeitnehmer:innen auf Information, Anhörung und Mitbestimmung S1.M8 MA Befragungen durchgeführt, Kooperation mit AOK S1.M8.1 auf dieser Basis konzernweit BGM ausgerollt und Gesundheitsmanager geschult, wird lokal organisiert S1.M9 Durchführung von Gesundheitstagen und regelmäßigen Gesundheitsaktionen (Yoga, bewegte Pausen etc.) S1.M10 Seminar „Resilienzen stärken“
Wichtige geplante Maßnahmen	S1.G7 weitere Schulungen Gesundheitsmanager 2026
Beitrag zu den Zielen und Vorgaben der Konzepte	S1.M8 und S1.M8.1 Soll dazu beitragen, Belastungsschwerpunkte frühzeitig zu erkennen und gezielte Maßnahmen im Bereich Gesundheitsschutz und Sicherheit abzuleiten. S1.M8 Sollen Impulse für einen gesundheitsbewussteren Arbeitsalltag setzen und zur Reduzierung von Stress und körperlichen Belastungen beitragen. S1.M10 Soll Mitarbeiter:innen dabei unterstützen, mit steigender Arbeitsbelastung besser umzugehen und die persönliche Widerstandskraft zu fördern. S1.G7 Soll dazu beitragen, dass durch mehr Gesundheitsmanager ausreichend Kapazitäten vorhanden sind, um das Thema Gesundheitsschutz und Sicherheit für die Mitarbeiter:innen weiter voranzutreiben.
Bezug zu Unternehmensstrategie/Nachrichtigkeitsziel(en)	Ziel ist es weiterhin, ein attraktiver Arbeitgeber zu sein.
Mittelzuweisung	Keine explizite Mittelzuweisung; die erforderlichen Aufwendungen werden im Rahmen der regulären Wirtschaftsplanung kontinuierlich berücksichtigt.
Zeithorizont (Startzeitpunkt und Laufzeit)	S1.M8 Befragung 2025 abgeschlossen S1.M8.1 Im Jahr 2025 abgeschlossen S1.M9 und S1.M10 laufender Prozess
Erwarteter Beitrag zur Risikovermeidung, Schadensbegrenzung oder Zielerreichung	Die Maßnahmen S1.M8 bis S1.M10 sollen dazu beitragen, arbeitsbedingte Gesundheitsrisiken und Belastungsschwerpunkte frühzeitig zu erkennen, gezielt Gegenmaßnahmen einzuleiten und dadurch krankheitsbedingte Ausfälle zu reduzieren. Durch die Einführung eines konzernweiten Betriebsgesundheitsmanagements (BGM), die Schulung von Gesundheitsmanagern, die Durchführung von Gesundheitstagen und regelmäßigen Aktionen sowie Seminaren zur Stärkung der Resilienz zielen wir darauf ab, dass die persönliche Widerstandskraft der Mitarbeiter:innen gefördert, Stressbelastungen verringert und ein nachhaltiger Beitrag zur Zielerreichung und Schadensbegrenzung im Unternehmen geleistet wird.
Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit	Es wurden bisher keine Kriterien zur Bewertung der Wirksamkeit definiert.

IROs	
Wichtige ergriffene Maßnahmen	S1.M11 Pflichtschulungen Hygiene, Arbeitsschutz, Brandschutz S1.M12 Brandschutzhelferausbildung S1.M13 Arbeitsplatzbegehungen S1.M14 Gefährdungsbeurteilungen
Wichtige geplante Maßnahmen	S1.G8 besseres Monitoring, Pflichtschulungen durch E-Learning
Beitrag zu den Zielen und Vorgaben der Konzepte	S1.M11 und S1.M12 Sensibilisierung und Schulung der Mitarbeiter:innen zur Prävention von Unfällen und zur Handlungsfähigkeit im Ernstfall S1.M13 und S1.M14 Frühzeitige Erkennung von Risiken und Gefährdungen am Arbeitsplatz, Ableitung von Schutzmaßnahmen und Verbesserung der Arbeitssicherheit durch systematisches Monitoring
Bezug zu Unternehmensstrategie/Nachhaltigkeitsziel(en)	Ziel ist es weiterhin, ein attraktiver Arbeitgeber zu sein
Mittelzuweisung	Keine explizite Mittelzuweisung; die erforderlichen Aufwendungen werden im Rahmen der regulären Wirtschaftsplanung kontinuierlich berücksichtigt.
Zeithorizont (Startzeitpunkt und Laufzeit)	S1.M11 Schulungen jährlich S1.M12, S1.M13 und S1.M14 nach Bedarf S1.G8 ab 2026
Erwarteter Beitrag zur Risikovermeidung, Schadensbegrenzung oder Zielerreichung	Die Maßnahmen S1.M11 bis S1.M14 sollen für einen sicheren und gesundheitsbewussten Arbeitsplatz sorgen, Risiken frühzeitig aufzeigen und mögliche Schäden begrenzen. Gleichzeitig sollen sie die Mitarbeiter:innen für Sicherheit und Gesundheit sensibilisieren und bessere Monitoringmöglichkeiten schaffen, um Entwicklungen zu verfolgen und die Zielerreichung zu unterstützen; verbesserte Monitoringmöglichkeiten
Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit	Es wurden bisher keine Kriterien zur Bewertung der Wirksamkeit definiert.
IROs	
S1.A6 Gesundheitsschutz und Sicherheit	
Wichtige ergriffene Maßnahmen	S1.M15 Div. Ausbildungen in allen Kliniken (Pflege, Therapie, Verwaltung, Servicebereiche; NFK – Nachwuchsführungskräfteprogramm) S1.M16 Beschäftigung DH-Student:innen
Wichtige geplante Maßnahmen	S1.G9 Roll-out E-Learning Pflichtschulungen (Harmonisierung des Schulungsangebots mit Asklepios aus 2024) S1.G10 NFK Zusammenführung Teilkonzerne
Beitrag zu den Zielen und Vorgaben der Konzepte	S1.M15 Soll dafür sorgen, dass Mitarbeiter:innen auf dem aktuellen fachlichen Stand bleiben, Standards eingehalten werden und die individuelle Kompetenzentwicklung gefördert wird, was langfristig zur Leistungsqualität und Arbeitnehmer:innenzufriedenheit beiträgt. S1.M16 Soll den Wissenstransfer und die Praxisintegration fördern, Nachwuchskräfte früh einbinden und somit Standards sichern, Leistungsfähigkeit stärken und die Zufriedenheit der Mitarbeiter:innen durch gezielte Entwicklungsangebote unterstützen. S1.G10 Durch die Vereinheitlichung des Nachwuchsführungskräfteprogramms sollen durch einen Austausch von Best Practices Verbesserungspotenziale für die Mitarbeiter:innen ausgeschöpft werden.
Bezug zu Unternehmensstrategie/Nachhaltigkeitsziel(en)	Alle Maßnahmen sollen dazu beitragen, die Mitarbeiter:innen fachlich weiterzuentwickeln, Standards und Leistungsqualität zu sichern und damit das Unternehmen als attraktiven Arbeitgeber langfristig zu stärken.
Mittelzuweisung	Keine explizite Mittelzuweisung; die erforderlichen Aufwendungen werden im Rahmen der regulären Wirtschaftsplanung kontinuierlich berücksichtigt.
Zeithorizont (Startzeitpunkt und Laufzeit)	S1.M15 und S1.M16 fortlaufend S1.G9 Pilot 2025; Roll-out 2026; danach jährliche Pflichtschulungen S1.G10 2026 im Rahmen Konzernintegration
Erwarteter Beitrag zur Risikovermeidung, Schadensbegrenzung oder Zielerreichung	Der erwartete Beitrag liegt darin, die Mitarbeiter:innen in ihren Fähigkeiten zu stärken, ihre Sicherheit im Handeln zu erhöhen und so Stress, Fehler oder Überlastung zu verringern.
Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit	Es wurden bisher keine Kriterien definiert.

IROs	
Wichtige ergriffene Maßnahmen	S1.A8 Beschäftigung und Inklusion von Menschen mit Behinderungen S1.A11 Vielfalt S1.M17 Beschwerdestelle Diskriminierung S1.M18 Integrationsbeauftragte in Kliniken S1.M19 Inklusionsvereinbarung neu 2024 S1.M20 Schulung der Geschäftsleitung zur Inklusion S1.M21 Sprachkurse für ausländische MA (nur S1.A11 Vielfalt)
Wichtige geplante Maßnahmen	K. A.
Beitrag zu den Zielen und Vorgaben der Konzepte	Die Maßnahmen S1.M17 bis S1.M20 sollen die Umsetzung der Inklusionsvereinbarung unterstützen, Mitarbeiter:innen stärken und Diskriminierung am Arbeitsplatz vorbeugen. Gleichzeitig sollen sie Chancengleichheit, kulturelle Integration und ein inklusives, wertschätzendes Arbeitsumfeld fördern. S1.M21 zielt darauf ab, die Arbeitgeberattraktivität zu steigern und die Bindung internationaler Mitarbeiter:innen zu stärken.
Bezug zu Unternehmensstrategie/Nachhaltigkeitsziel(en)	Ziel ist es weiterhin, ein attraktiver Arbeitgeber zu sein.
Mittelzuweisung	Keine explizite Mittelzuweisung; die erforderlichen Aufwendungen werden im Rahmen der regulären Wirtschaftsplanung kontinuierlich berücksichtigt.
Zeithorizont (Startzeitpunkt und Laufzeit)	S1.M17, S1.M18, S1.M21 fortlaufende Maßnahmen S1.M19 fortlaufend; Überarbeitung im Jahr 2024 abgeschlossen S1.M20 Schulung hat im Jahr 2025 stattgefunden
Erwarteter Beitrag zur Risikovermeidung, Schadensbegrenzung oder Zielerreichung	Die Maßnahmen sollen Konflikte und Diskriminierung am Arbeitsplatz verhindern, Missverständnisse reduzieren und dadurch rechtliche, organisatorische oder soziale Risiken begrenzen.
Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit	Es wurden bisher keine Kriterien zur Bewertung der Wirksamkeit definiert.

IROs	
Wichtige ergriffene Maßnahmen	S1.A9 Maßnahmen gegen Gewalt und Belästigung am Arbeitsplatz S1.M22 Beschwerdestelle Diskriminierung S1.M23 Kurse zur Selbstverteidigung und Gewaltprävention
Wichtige geplante Maßnahmen	S1.G11 Seminare zu Umgang mit Bedrohungen
Beitrag zu den Zielen und Vorgaben der Konzepte	S1.M22 soll das Konzept der Richtlinien zum Hinweisgebersystem sowie zur „Meldestelle für Betroffene sexueller Übergriffe, Diskriminierung und Gewalt am Arbeitsplatz“ umsetzen, indem sie Mitarbeiter:innen eine sichere Anlaufstelle bietet und die Einhaltung der Vorgaben unterstützt. S1.M23 soll Mitarbeiter:innen befähigen, potenzielle Gefährdungen frühzeitig zu erkennen, angemessen zu reagieren und sich im Ernstfall zu schützen, wodurch das Risiko von körperlicher oder psychischer Gewalt reduziert und die Sicherheit am Arbeitsplatz gestärkt wird.
Bezug zu Unternehmensstrategie/Nachhaltigkeitsziel(en)	Ziel ist es weiterhin, ein attraktiver Arbeitgeber zu sein.
Mittelzuweisung	Keine explizite Mittelzuweisung; die erforderlichen Aufwendungen werden im Rahmen der regulären Wirtschaftsplanung kontinuierlich berücksichtigt.
Zeithorizont (Startzeitpunkt und Laufzeit)	S1.M22 fortlaufende Maßnahme S1.M23 bei Bedarf lokal organisiert S1.G11 ab 2026
Erwarteter Beitrag zur Risikovermeidung, Schadensbegrenzung oder Zielerreichung	Sensibilisierung, Stärkung von Selbstbewusstsein der Betroffenen
Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit	Es wurden bisher keine Kriterien zur Bewertung der Wirksamkeit definiert.

Kennzahlen und Ziele

S1-5 Ziele im Zusammenhang mit der Bewältigung wesentlicher negativer Auswirkungen, der Förderung positiver Auswirkungen und dem Umgang mit wesentlichen Risiken und Chancen

Es wurden bisher keine terminierten und ergebnisorientierten Ziele im Zusammenhang mit der Bewältigung wesentlicher negativer

Auswirkungen, der Förderung positiver Auswirkungen und dem Umgang mit wesentlichen Risiken und Chancen für die Arbeitskräfte des Unternehmens definiert. Im Rahmen der strategischen Weiterentwicklung sollen Ziele, weitere Maßnahmen und Richtlinien erarbeitet werden.

S1-6 Merkmale der Arbeitnehmer:innen des Unternehmens

Zum Ende des Geschäftsjahres 2025 waren bei MEDICLIN 9.211 Menschen (2024: 9.822 Menschen) an 31 Standorten (2024: 31 Standorte) in Deutschland beschäftigt. Rund 83 % (2024: 83 %) aller Arbeitsverhältnisse bei MEDICLIN sind unbefristet, was sowohl unseren Arbeitnehmer:innen als auch MEDICLIN als Arbeitgeberin eine langfristige Planbarkeit verschafft. Im Verlauf des Geschäftsjahres sind 1.786 Mitarbeiter:innen (2024: 1.609 Mitarbeiter:innen) aus dem Unternehmen ausgeschieden. Das entspricht einer Fluktuationsrate von 14,9 % (2024: 16,3 %). Weiterführende Angaben zu unseren Mitarbeiter:innen ausgedrückt in Vollzeitkräften sind auch in den Kapiteln Grundlagen des Konzerns und Geschäftsverlauf des Lageberichts zu finden.

Angaben zur Zahl der Arbeitnehmer:innen nach Geschlecht¹¹

Geschlecht	Zahl der Arbeitnehmer:innen (Personenzahl) 2025	Zahl der Arbeitnehmer:innen (Personenzahl) 2024
Männlich	2.098	2.117
Weiblich	7.112	7.704
Sonstige	1	1
Keine Angaben	0	0
Gesamtzahl der Arbeitnehmer:innen	9.211	9.822

Angaben zur Zahl der Arbeitnehmer:innen nach Geschlecht

Land	Zahl der Arbeitnehmer:innen (Personenzahl) 2025	Zahl der Arbeitnehmer:innen (Personenzahl) 2024
Deutschland	9.211	9.822

11 Geschlecht gemäß den eigenen Angaben der Beschäftigten

Arbeitnehmer:innen in Ländern, in denen das Unternehmen mindestens 50 Arbeitnehmer:innen hat

	Weiblich	Männlich	Sonstige	Keine Angabe	Insgesamt
Zahl der Arbeitnehmer:innen (Personenzahl)	7.112	2.098	1	0	9.211
Zahl der Arbeitnehmer:innen mit unbefristeten Arbeitsverträgen (Personenzahl)	6.015	1.662	0	0	7.677
Zahl der Arbeitnehmer:innen mit befristeten Arbeitsverträgen (Personenzahl)	1.097	436	1	0	1.534
Zahl der Abrufrkräfte (Personenzahl)	0	0	0	0	0

	Weiblich	Männlich	Sonstige	Keine Angabe	Insgesamt
Zahl der Arbeitnehmer:innen (Personenzahl)	7.704	2.117	1	0	9.822
Zahl der Arbeitnehmer:innen mit unbefristeten Arbeitsverträgen (Personenzahl)	6.518	2.117	0	0	8.187
Zahl der Arbeitnehmer:innen mit befristeten Arbeitsverträgen (Personenzahl)	1.186	448	1	0	1.635
Zahl der Abrufrkräfte (Personenzahl)	0	0	0	0	0

Die Erhebung der Kennzahlen erfolgt auf Grundlage der Personalstandsstatistiken je Organisationseinheit und wird über das HR-Quellsystem LOGA ausgelesen. Die Zahl der Arbeitskräfte (Köpfe) ist definiert als die Anzahl der beschäftigten Mitarbeiter:innen (ohne Vollzeitäquivalente) zum 31.12.2025. Die Werte werden nach Geschlecht, Vertragsart (befristet/unbefristet) sowie nach vereinbarten Arbeitsstunden ausgewiesen.

Der KPI „Zahl der Arbeitnehmer:innen in Ländern mit 50 oder mehr Arbeitnehmer:innen“ bezieht sich ebenfalls auf die Zahl der Beschäftigten (Köpfe) im Dezember 2025. Die Aufschlüsselung erfolgt nach Ländern; Länder mit weniger als 50 Beschäftigten werden nicht berücksichtigt. Da MEDICLIN ausschließlich in Deutschland tätig ist, stimmen die Angaben in beiden Tabellen überein.

Die Anzahl und Quote der ausgetretenen Arbeitnehmer:innen wird ohne Auszubildende, Praktikant:innen, Werkstudent:innen, Famulant:innen, Medizinstudent:innen im Praktischen Jahr sowie

Teilnehmer:innen an einem Freiwilligen Sozialen Jahr ausgewiesen. Interne Wechsel werden, soweit technisch identifizierbar, nicht als Austritt gezählt. Berücksichtigt werden alle Austritte aufgrund von Eigenkündigung, Entlassung, Ruhestand oder Tod. Geplante Befristungen werden nicht einbezogen. Die Berechnung basiert auf einer durchschnittlichen Mitarbeiterzahl von 9.996 (2024: 9.855).

Die Kennzahlen werden direkt aus den HR-Daten abgeleitet und basieren auf keiner weiteren methodischen Annahme. Alle Kennzahlen sind eindeutig gekennzeichnet und in den jeweiligen Tabellen nach relevanten Kriterien strukturiert. Damit wird die Vergleichbarkeit und Transparenz im Hinblick auf die wesentlichen Personalindikatoren sichergestellt.

Arbeitnehmer:innen nach Art des Vertrags,
aufgeschlüsselt nach Regionen

2025		
	Deutschland	Insgesamt
Zahl der Arbeitnehmer:innen (Personenzahl)	9.211	9.211
Zahl der Arbeitnehmer:innen mit unbefristeten Arbeitsverträgen (Personenzahl)	7.677	7.677
Zahl der Arbeitnehmer:innen mit befristeten Arbeitsverträgen (Personenzahl)	1.534	1.534
Zahl der Abrufkräfte (Personenzahl)	0	0
2024		
	Deutschland	Insgesamt
Zahl der Arbeitnehmer:innen (Personenzahl)	9.822	9.822
Zahl der Arbeitnehmer:innen mit unbefristeten Arbeitsverträgen (Personenzahl)	8.187	8.187
Zahl der Arbeitnehmer:innen mit befristeten Arbeitsverträgen (Personenzahl)	1.635	1.635
Zahl der Abrufkräfte (Personenzahl)	0	0

Mitarbeiterfluktuation

	2025	2024
Gesamtzahl der Arbeitnehmer:innen, die das Unternehmen während des Berichtszeitraums verlassen haben (Personenzahl)	1.485	1.609
Quote der Arbeitnehmerfluktuation im Berichtszeitraum (in %)	14,9	16,3

S1-8 Tarifvertragliche Abdeckung und sozialer Dialog

Grundlage für die Sicherstellung angemessener Beschäftigungsbedingungen und Bezahlung sind unsere umfassenden Arbeits- und Sozialordnungen, Betriebsvereinbarungen und tarifvertraglichen Regelungen (siehe hierzu auch S1-1). Der Anteil aller Beschäftigten, die von Tarifverträgen abgedeckt sind, beträgt 19 % (2024: 16 %). Der Anteil der Beschäftigten an Standorten mit Betriebsratsvertretung liegt bei 93 % (2024: 94 %). Aufgrund unserer ausschließlichen Tätigkeit in Deutschland liegt keine Vereinbarung über die Vertretung eines europäischen Betriebsrats vor.

Tarifvertragliche Abdeckung
und sozialer Dialog

2025			
	Tarifvertragliche Abdeckung		Sozialer Dialog
Abdeckungsquote	Arbeitnehmer:innen – EWR (für Länder mit >50 Arbeitnehmer:innen, die >10 % der Gesamtzahl ausmachen)	Arbeitnehmer:innen – Nicht-EWR-Länder (Schätzung für Regionen mit >50 Arbeitnehmer:innen, die >10 % der Gesamtzahl ausmachen)	Vertretung am Arbeitsplatz (nur EWR) (für Länder mit >50 Arbeitnehmer:innen, die >10 % der Gesamtzahl ausmachen)
0–19 %	Deutschland		
20–39 %			
40–59 %			
60–79 %			
80–100 %			Deutschland
2024			
	Tarifvertragliche Abdeckung		Sozialer Dialog
Abdeckungsquote	Arbeitnehmer:innen – EWR (für Länder mit >50 Arbeitnehmer:innen, die >10 % der Gesamtzahl ausmachen)	Arbeitnehmer:innen – Nicht-EWR-Länder (Schätzung für Regionen mit >50 Arbeitnehmer:innen, die >10 % der Gesamtzahl ausmachen)	Vertretung am Arbeitsplatz (nur EWR) (für Länder mit >50 Arbeitnehmer:innen, die >10 % der Gesamtzahl ausmachen)
0–19 %	Deutschland		
20–39 %			
40–59 %			
60–79 %			
80–100 %			Deutschland

Die Kennzahl zur tarifvertraglichen Abdeckung ist definiert als der Anteil der Arbeitnehmer:innen nach Personenzahl, die unter einen Vergütungstarifvertrag fallen, im Verhältnis zur Gesamtzahl der Beschäftigten am Stichtag 31. Dezember 2025. Berücksichtigt werden ausschließlich Tarifverträge, die mit einer Gewerkschaft geschlossen oder für allgemeinverbindlich erklärt wurden. Betriebsvereinbarungen und andere lokale Regelungen sind nicht enthalten. Die Kennzahl zum sozialen Dialog gibt den Anteil der Beschäftigten im EWR wieder, die durch eine Arbeitnehmervertretung repräsentiert werden, im Verhältnis zur Gesamtzahl der Mitarbeiter:innen zum Stichtag 31.12.2025. Die Ermittlung erfolgt auf Basis des HR-Quellsystems LOGA. Für die tarifvertragliche Abdeckung werden die im System hinterlegten Tarifinformationen herangezogen. Für den sozialen Dialog wird zusätzlich das Vorhandensein einer Arbeitnehmervertretung innerhalb der Gesellschaften manuell abgefragt. Es wurden keine zusätzlichen Annahmen getroffen. Da MEDICLIN ausschließlich in Deutschland tätig ist, stimmen die Werte für die EWR-Betrachtung mit den nationalen Angaben überein. Die Datenerhebung basiert auf HR-Systeminformationen und, im Falle des sozialen Dialogs, ergänzenden manuellen Angaben der Gesellschaften. Damit soll eine hohe Datenqualität und Nachvollziehbarkeit sichergestellt werden.

S1-9 Diversitätskennzahlen

Wir sind stolz darauf, dass Menschen aus vielen verschiedenen Ländern für MEDICLIN arbeiten und kulturelle Diversität in unser Unternehmen bringen (siehe auch S1-4). Wir stehen für diese Vielfalt und streben danach, uns gegen jede Form von Diskriminierung oder Belästigung einzusetzen. Indem wir Stellen ausschließlich abhängig von der Qualifikation der Bewerber:innen besetzen, wollen wir die Chancengleichheit sicherstellen. Der Frauenanteil in Führungspositionen betrug zum 31.12.2025 42 % (2024: 42 %). Zudem achten wir auf eine ausgewogene Altersstruktur und darauf, dass unsere Teams sowohl mit jungen als auch mit erfahreneren Mitarbeiter:innen besetzt werden.

Arbeitnehmer:innen auf der obersten Führungsebene: nach Geschlecht (Anzahl und prozentualer Anteil)

	2025	2024
Weiblich	20 41,7 %	22 42,3 %
Männlich	28 58,3 %	30 57,7 %

Arbeitnehmer:innen nach Altersgruppen (Anzahl)

	2025	2024
< 30 Jahre	1.515	1.554
30 – 50 Jahre	3.990	4.319
> 50 Jahre	3.706	3.949

Die Kennzahl „Beschäftigte auf der obersten Führungsebene“ umfasst alle Personen, die eine Leitungsfunktion auf höchster Unternehmensebene innehaben. Dazu zählen Abteilungsleiter:innen, Kaufmännische Direktor:innen, Geschäftsführer:innen sowie Regional-Geschäftsführer:innen. Die Kennzahlen zur Altersstruktur („Arbeitskräfte nach Altersgruppen“) berücksichtigen sämtliche Arbeitskräfte des Unternehmens und stellen die Verteilung über definierte Alterskategorien dar. Die Kennzahl zu den Arbeitnehmer:innen auf der obersten Führungsebene wird systembasiert erhoben und ausgewertet. Die Altersstruktur der Arbeitskräfte wird durch eine systembasierte Auswertung des HR-Quellsystems ermittelt. Für beide Kennzahlen wurden keine zusätzlichen Annahmen getroffen. Die Datengrundlage für die Altersstruktur basiert vollständig auf dem HR-Quellsystem.

S1-10 Angemessene Entlohnung

Eine angemessene Entlohnung beeinflusst die Zufriedenheit unserer Arbeitnehmer:innen. Sie profitieren dabei von unseren Arbeits- und Sozialordnungen, Vergütungsordnungen und vereinzelt Haustarifverträgen, die wir mit den Mitarbeitervertreter:innen und/oder den Sozialpartnern ver.di und Marburger Bund für unsere Einrichtungen verhandelt haben. Insofern entlohnt MEDICLIN ihre Beschäftigten angemessen im Einklang mit den geltenden Referenzwerten. Hierbei orientieren wir uns am gesetzlichen Mindestlohn sowie dem Pflegemindestlohn.

S1-14 Kennzahlen für Gesundheitsschutz und Sicherheit

Das Arbeitssicherheits- und Gesundheitsschutzmanagement von MEDICLIN deckt 99 % der Arbeitnehmer:innen des Unternehmens (2024: 98 %) ab. Die KPI basiert auf der Anzahl der Arbeitnehmer:innen, die in einer Einrichtung tätig sind, in der ein Gesundheitsmanager vorhanden ist. Eine Übersicht der Unfall- und Gesundheitsstatistik wird in der nachfolgenden Tabelle dargestellt.

Unfall- und Gesundheitsstatistik

	2025	2024
Todesfälle eigener Arbeitskräfte infolge arbeitsbedingter Verletzungen und Erkrankungen (Anzahl)	0	0
Todesfälle anderer Arbeitskräfte, die an den Standorten von MEDICLIN tätig waren, infolge arbeitsbedingter Verletzungen und Erkrankungen (Anzahl)	0	0
Meldepflichtige Arbeitsunfälle (Anzahl)	44	49
Quote meldepflichtiger Arbeitsunfälle	4,11	4,55

Die Fehlzeiten sowie die Arbeitsstunden werden aus dem Zeiterfassungssystem entnommen. Die Anzahl der meldepflichtigen Arbeitsunfälle wird anhand der Fehlzeiten aus dem Zeiterfassungssystem manuell gezählt. Die Quote soll die Zahl der jeweiligen Fälle pro eine Million geleisteter Arbeitsstunden repräsentieren. Die KPIs basieren auf keinen weiteren Annahmen.

S1-16 Vergütungskennzahlen (Verdienstunterschiede und Gesamtvergütung)

Im Rahmen der geltenden tariflichen oder betrieblichen Vereinbarungen der Vergütungsordnungen werden Mitarbeiter:innen bei MEDICLIN für gleiche Tätigkeiten gleich vergütet. Da jedoch nicht alle Beschäftigten nach Tarifverträgen entlohnt werden, möchten wir Transparenz hinsichtlich interner Einkommensungleichheit schaffen. Das Verhältnis der jährlichen Gesamtvergütung der am höchsten bezahlten Einzelperson zum Median der Gesamtvergütung aller übrigen Beschäftigten lag im Berichtsjahr bei einem Faktor von 24 (2024: 31). Diese Kennzahl drückt aus, dass die höchstbezahlte Einzelperson gerundet das 24-fache des MEDIAN-Gehalts der Arbeitnehmer:innen verdient. Hierbei ist zu beachten, dass die Gesamtvergütung und nicht der jeweilige Stundenlohn verwendet wurde. Es wurde demnach die Gesamtvergütung von Teilzeitbeschäftigten der Gesamtvergütung von Vollzeitbeschäftigten gleichgesetzt. Hierdurch ergibt sich ein größeres Verhältnis, als es ein Vergleich der bereinigten Stundenlöhne ergeben würde.

Die Kennzahl wird auf Basis geschlechtsunspezifischer Vergütungsdaten berechnet, die aus dem HR-Quellsystem über Listenabfragen entnommen und zu einer Gesamtauswertung aggregiert werden. Zunächst wird die höchstbezahlte Einzelperson im Unternehmen als Zähler der Berechnungsformel ermittelt. Für den Nenner wird aus der Summe der geschlechtsunspezifischen Einzelvergütungen die höchstbezahlte Person ausgeschlossen und aus den verbleibenden Vergütungswerten der Median gebildet. Einbezogen werden alle fixen und variablen Vergütungsbestandteile.

Die Berechnung erfolgt unter Berücksichtigung der Bruttojahresgehälter sämtlicher aktiver Arbeitskräfte des Unternehmens, einschließlich Auszubildender, Praktikant:innen, Werkstudent:innen, Famulant:innen, Medizinstudent:innen im Praktischen Jahr sowie Personen, die ein Freiwilliges Soziales Jahr absolvieren. Darüber hinaus fließen auch passive Arbeitskräfte sowie Personen, die das Unternehmen im Berichtszeitraum verlassen haben, anteilig in die Kennzahl ein. Die Methodik wurde im Vergleich zum



Vorjahr präzisiert. Nicht berücksichtigt werden dieses Jahr passive Arbeitnehmer, die sich ganzjährig in Elternzeit / Mutterschutz oder Krankenstand befinden. Die Kennzahl basiert auf keinen weiteren Annahmen.

S1-17 Vorfälle, Beschwerden und schwerwiegende Auswirkungen im Zusammenhang mit Menschenrechten

2025 sind fünf Beschwerdefälle in Bezug auf Diskriminierung und Belästigung eingegangen. Von diesen wurden fünf Vorfälle geprüft. Für fünf der Vorfälle wurden Pläne zur Abhilfe eingeleitet. Im Jahr 2025 wurden keine schwerwiegenden Verstöße gegen die Menschenrechte festgestellt, wie beispielsweise Zwangsarbeit, Menschenhandel oder Kinderarbeit.

Vorfälle und Hinweise

	2025	2024
Gemeldete Fälle von Diskriminierung einschließlich Belästigung (Anzahl)	5	3
Beschwerden, die über Kanäle für Arbeitskräfte eingereicht wurden (Anzahl)	18	7
Beschwerden, die bei der nationalen Kontaktstelle für multinationale Unternehmen der OECD eingereicht wurden (Anzahl)	0	0
Gesamtbetrag der wesentlichen Geldbußen, Sanktionen und Schadenersatzzahlungen im Zusammenhang mit den vorstehend beschriebenen Vorfällen und Beschwerden (in EUR)	0	0

Die Kennzahlen wurden durch manuelle interne Abfragen erhoben und sind weder annahmebasiert noch extern validiert. Jede eingegangene Meldung wird weiterverfolgt und entsprechende Reaktionen individuell auf den jeweiligen Sachverhalt angepasst.

ESRS S4 Verbraucher:innen und Endnutzer:innen

Kurztitel	Positiv/ Negativ	Tatsächlich/ Potenziell	Wertschöpfungs- stufe	Zeithorizont	Konzepte	Maßnahmen
S4.A1 Datenschutz	Negativ	Potenziell	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig	S4.K1 Konzerndatenschutz- richtlinie	S4.M1 Jahresdatenschutzbericht S4.M2 Schulung der Datenschutzkoordinator:innen S4.M3 Handlungsempfehlungen durch Datenschutzguideline
S4.A2 Meinungsfreiheit	Negativ	Potenziell	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig	S4.K2 Grundsatzerklärung Menschenrechte S4.K3 Haltungsgrundsätze	S4.M4 Patientenbefragungen S4.M5 Pflege der Feedback- und Beschwerdesysteme
S4.A3 Gesundheitsschutz und Sicherheit	Negativ	Potenziell	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig	S4.K4 Qualitätsmanage- ment-Richtlinie S4.K4.1 CIRS	S4.M6 Verfolgung von Handlungsbedarfen aus CIRS S4.M7 Krankenhaus-Surveillance-Erhebungen zum Monitoring von Infektionsfällen und Antibiotika-Einsatz S4.M8 Hygienekommission S4.M9 Qualitätsmanagementsystem und interne Audits
S4.A4 Persönliche Sicherheit/Sicherheitsrelevante Vorfälle	Negativ	Potenziell	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig	S4.K5 Richtlinien zu Gewalt- prävention/Gewaltschutz- konzepte	S4.M10 Sicherheitsrundgänge S4.M11 Notfallübungen S4.M12 Präventionsprogramme
S4.A5 Kinderschutz	Positiv	Tatsächlich	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig	S4.K6 Kinderschutzkonzepte	S4.M13 Schulungen und Sensibilisierung S4.M14 Regelmäßige Risikoanalyse S4.M15 Klare Verfahrenswege bei Verdacht auf Kindes- wohlgefährdung und verbindlicher Interventionsplan
S1.A6 Persönliche Sicherheit/Unzureichende Verfahren zur Qualitätskontrolle	Negativ	Potenziell	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig	S4.K4 Qualitätsmanage- ment-Richtlinie S4.K4.1 CIRS	S4.M6 Verfolgung von Handlungsbedarfen aus CIRS S4.M7 Krankenhaus-Surveillance-Erhebungen zum Monitoring von Infektionsfällen und Antibiotika-Einsatz S4.M8 Hygienekommission S4.M9 Qualitätsmanagementsystem und interne Audits
Kurztitel	Chance/ Risiko	Physisch/ Transitorisch	Wertschöpfungs- stufe	Zeithorizont	Konzepte	Maßnahmen
S4.R1 Datenschutz	Risiko	N/A	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig	S1.K1 Arbeits- und Sozial- ordnungen und Betriebsver- einbarungen sowie zum Teil Tarifverträge	S4.M1 Jahresdatenschutzbericht S4.M2 Schulung der Datenschutzkoordinator:innen S4.M3 Handlungsempfehlungen durch Datenschutzguideline

ESRS 2 SBM-2 Interessen und Standpunkte der Interessenträger:innen

Die Interessen und Standpunkte der Verbraucher:innen und Endnutzer:innen, in unserem Fall die Patient:innen, werden in **ESRS 2, SBM-2** beschrieben.

ESRS 2 SBM-3 Wesentliche Auswirkungen, Risiken und Chancen und ihr Zusammenspiel mit Strategie und Geschäftsmodell

Die tatsächlichen und potenziellen Auswirkungen auf Verbraucher:innen und Endnutzer:innen sind bei MEDICLIN unmittelbar mit unserem Geschäftsmodell und unserer Strategie verbunden. Unsere medizinischen, rehabilitativen und pflegerischen Leistungen richten sich direkt an Patient:innen, ihre Angehörigen und gesetzliche Vertreter:innen. Dabei stellen insbesondere die Wahrung des Datenschutzes, das Patientenwohl, die Qualität und Sicherheit der Versorgung sowie der Kinderschutz zentrale Themen dar.

Diese Themen beeinflussen unsere strategische Ausrichtung maßgeblich. So wirken sich z. B. die Erfordernisse eines hohen Datenschutzstandards, der Schutz vulnerabler Gruppen wie Kinder sowie Anforderungen an die Patientensicherheit direkt auf interne Abläufe, Schulungsmaßnahmen und Qualitätssicherungsprozesse aus. Unsere Strategie berücksichtigt diese Auswirkungen und wir reagieren auf Veränderungen dieser Auswirkungen mit entsprechenden Maßnahmen, um diese Strategie weiter zu verfolgen.

Zwischen dem identifizierten wesentlichen Risiko im Zusammenhang mit unseren Patient:innen – als wichtigste Gruppe von Verbraucher:innen und Endnutzer:innen – und unserer Unternehmensstrategie besteht ein enger Zusammenhang. Das Risiko, dass es zu potenziellen Datenschutzverletzungen kommt und damit Datenschutzverstöße verbunden sind, hat eine direkte Auswirkung auf das Vertrauen unserer Patient:innen und Bewohner:innen. Dieses Risiko wird in den davon betroffenen Prozessen aufgegriffen und durch geeignete Maßnahmen vermindert.

Die Dienstleistungen von MEDICLIN betreffen primär akut und rehabilitationsmedizinisch zu versorgende Patient:innen in unseren Akut- und Reha-Häusern sowie in unseren MVZs und Bewohner:innen in unseren Senioreneinrichtungen als Endnutzer:innen. Dazu zählen ausdrücklich auch deren gesetzliche Vertreter:innen, Angehörige oder Besucher:innen. In allen Themenfeldern werden insbesondere vulnerable Gruppen berücksichtigt, darunter:

- Kinder und Jugendliche
- Menschen mit Behinderung
- besonders pflegebedürftige Patient:innen und Bewohner:innen

Alle genannten Gruppen können wesentlich von Auswirkungen im Zusammenhang mit unseren eigenen Geschäftstätigkeiten und unserer Wertschöpfungskette betroffen sein, z. B. durch Informations- und Aufklärungsprozesse, Diagnostik- und Behandlungsangebote sowie spezielle Pflegeleistungen.

Alle dargestellten Auswirkungen (positiv wie negativ) stehen unmittelbar mit dem Geschäftsmodell von MEDICLIN in Verbindung, da sie aus dem zentralen Leistungsauftrag – medizinische Versorgung, Rehabilitation, Pflege – resultieren. Unsere Strategie verfolgt das Ziel die negativen Auswirkungen bestmöglich zu minimieren.

Die im Folgenden beschriebenen Auswirkungen wurden im Rahmen der Wesentlichkeitsanalyse identifiziert. Sie wurden – je nach Sachverhalt – als individuell oder systemisch, tatsächlich oder potenziell sowie negativ bzw. positiv eingestuft.

Datenschutz

Die Erhebung, Verarbeitung und Speicherung besonders sensibler Patientendaten ist für die medizinische Versorgung unerlässlich. Potenzielle Datenschutzverstöße, beispielsweise durch Cyberattacken oder Verstöße gegen Datenschutzvorgaben (z. B. DSGVO), können die Sicherheit dieser Daten gefährden und stellen insbesondere für sensible personenbezogene Gesundheitsinformationen eine negative Auswirkung auf Patient:innen dar. Die Auswirkungen sind individuell und würden nur einen Teil der Patient:innen an den jeweiligen Standorten betreffen. Datenschutzverstöße können zudem rechtliche, finanzielle und reputative Folgen nach sich ziehen. Dieses Risiko betrifft alle Patient:innen gleichermaßen, ohne dass einzelne besonders schutzbedürftige oder vulnerable Gruppen überproportional betroffen wären.

Meinungsfreiheit

Im Rahmen unserer Leistungen können potenzielle negative Auswirkungen auf Patient:innen auftreten, insbesondere im Bereich der Meinungsfreiheit. Patient:innen fühlen sich möglicherweise nicht in der Lage, ihre Ansichten oder Bedenken offen zu äußern, weil sie negative Konsequenzen befürchten, z. B. hinsichtlich der Qualität der Behandlung oder des Umgangs durch medizinisches Personal. Diese Auswirkungen sind potenziell und betreffen individuelle Fälle.

Gesundheitsschutz und Sicherheit

Im Hinblick auf Gesundheitsschutz und Sicherheit können unzureichende Diagnostik oder unangemessene Behandlung die körperliche Integrität und den Gesundheitszustand einzelner Patient:innen gefährden. Beispiele hierfür sind Medikationsfehler sowie falsche oder verspätete Diagnosen. Zusätzlich kann die Verbreitung von Krankheiten oder Infektionen über Infektionsherde die Sicherheit der Patient:innen beeinträchtigen. Diese negativen Auswirkungen sind potenziell und treten primär auf individueller Ebene auf.

Persönliche Sicherheit

Auch die persönliche Sicherheit von Patient:innen kann beeinträchtigt werden, insbesondere auf systemischer Ebene. Fehler in Qualitätskontrollverfahren oder unzureichende Prüfungen können dazu führen, dass Behandlungen und Produkte nicht den erforderlichen Qualitätsstandards entsprechen und damit die Sicherheit gefährden. Darüber hinaus können sicherheitsrelevante Vorfälle, wie physische Gefahren durch Stürze, Verletzungen oder Angriffe, die körperliche Unversehrtheit von Patient:innen beeinträchtigen. Beide Aspekte sind potenziell und systemisch relevant.

Kinderschutz

Im Rahmen unserer Leistungen können positive Auswirkungen auf Patient:innen als Endnutzer:innen auftreten, insbesondere im Bereich des Kinderschutzes. Durch adäquate Diagnostik und Behandlung von möglichen Kindeswohlgefährdungen möchte MEDICLIN konkrete Hilfe bei Verdachtsfällen leisten und zielt darauf ab, die Schutzrechte von Kindern im Gesundheitskontext zu stärken. Die medizinische Diagnostik trägt dabei zur objektiven Beurteilung von Verdachtsfällen von Vernachlässigung, Kindesmisshandlung oder Kindesmissbrauch bei, sodass betroffenen Kindern und ihren Eltern gezielt geholfen werden kann. Kinder und Jugendliche können dabei zeitnah von verschiedenen Fachdisziplinen untersucht werden, ohne dass in jedem Fall eine stationäre Aufnahme erforderlich ist. Diese Auswirkungen sind positiv, tatsächlich und betreffen individuelle Fälle.

Im Rahmen unserer Wesentlichkeitsanalyse gemäß ESRS 2 IRO-1 haben wir ein differenziertes Verständnis dafür entwickelt, dass bestimmte Gruppen unter unseren Patient:innen besonders schutzbedürftig sind. Dazu zählen insbesondere Kinder und Jugendliche sowie Personen mit hohem Pflegebedarf oder Menschen mit Behinderungen. Diese Gruppen sind generell einem erhöhten potentiellen Risiko negativer Auswirkungen ausgesetzt, zum Beispiel durch:

Für Kinder und Jugendliche:

- Vernachlässigung, Misshandlung oder sexuellem Missbrauch
- mangelnder ärztlicher Sensibilität für Warnsignale
- fehlenden Standardprozeduren im Umgang mit Verdachtsfällen

Für besonders pflegebedürftige Personen und Menschen mit Behinderungen:

- Pflege- oder Versorgungsdefizite, z. B. unzureichende Unterstützung bei Mobilität oder Medikamentengabe
- eingeschränkten Zugang zu medizinischer oder therapeutischer Versorgung
- soziale Isolation oder erhöhte Anfälligkeit für Vernachlässigung und Misshandlung

Wir erkennen an, dass diese Gruppen potenziell einem erhöhten Risiko ausgesetzt sein könnten und gestalten unsere Dienstleistungen vorsorgend und sensibel.

Management der Auswirkungen, Risiken und Chancen

S4-1 Konzepte im Zusammenhang mit Verbraucher:innen und Endnutzer:innen

Die Achtung der Menschenrechte ist fester Bestandteil der Unternehmenskultur von MEDICLIN. Wir verpflichten uns zur Wahrung der Rechte aller Verbraucher:innen und Endnutzer:innen, insbesondere:

- Recht auf Gesundheit: Zugang zu bedarfsgerechter, hochwertiger medizinischer Versorgung
- Recht auf Würde und Respekt: Diskriminierungsfreie Behandlung mit Achtung der persönlichen Würde
- Recht auf Privatsphäre und Datenschutz: Schutz sensibler Patientendaten gemäß geltendem Recht
- Recht auf Information und Selbstbestimmung: Transparente Aufklärung und informierte Einwilligung
- Recht auf Nichtdiskriminierung: Gleichberechtigter Zugang zur Versorgung, unabhängig von z. B. Geschlecht, Herkunft, Behinderung oder sexueller Orientierung

Diese Rechte sind in unseren Richtlinien verankert, die sich an nationalen und europäischen Gesetzen sowie branchenspezifischen Standards orientieren. Sie stehen allen Mitarbeiter:innen über das Intranet und das Dokumentenmanagementsystem eQMH zur Verfügung. Unsere Patient:innen können über unsere Websites ebenfalls auf unsere Grundsatzerklärung zum Thema Menschenrechte und unsere Haltungsgrundsätze zugreifen.

Bei der Erstellung der Grundsatzerklärung Menschenrechte fand keine direkte Einbeziehung von Patient:innen statt. In der Grundsatzerklärung bekennt sich MEDICLIN in Übereinstimmung mit der UN-Menschenrechtserklärung (1948) sowie der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (2000) zur Einhaltung und Förderung grundlegender Rechte, die dem Schutz dieser Gruppen dienen. Dieses Bekenntnis gilt für die eigene Geschäftstätigkeit und richtet sich zugleich auch an unsere Geschäftspartner in den Liefer- und Wertschöpfungsketten.

MEDICLIN prüft kontinuierlich, in welchen Geschäftsbereichen und Handlungssituationen ein Risiko der Verletzung von Menschenrechten bestehen könnte. Neben der internen Analyse potenzieller Risiken wird das Unternehmen bei der Überprüfung des eigenen Handelns und möglicher Auswirkungen auf die Menschenrechte auch von externen Expert:innen unterstützt. Auf Grundlage dieser Ergebnisse entwickelt MEDICLIN Maßnahmen zur Einhaltung der Menschenrechte stetig weiter, mit dem Ziel, den selbst gesteckten Erwartungen und hohen ethischen Standards zu entsprechen.

Mit Ausnahme der Grundsatzerklärung Menschenrechte beziehen sich die Richtlinien im Zusammenhang mit Verbraucher:innen und Endnutzer:innen bislang nicht explizit auf die UN-Leitprinzipien für Wirtschaft und Menschenrechte, die ILO-Kernarbeitsnormen oder die OECD-Leitsätze für multinationale Unternehmen. Im Berichtsjahr wurden keine Verstöße gegen diese Grundsätze bekannt.

IROs	
Konzepte	
Inhalte	
Ziel	
Überwachung	
Anwendungsbereich	
Verantwortliche Organisationsebene	
Standards oder Initiativen Dritter	
Stakeholder-Beteiligung	
Verfügbarkeit	

S4.A1 Datenschutz	
S4.R1 Datenschutz	
S4.K1 Konzerndatenschutzrichtlinie	
Die Richtlinie enthält verbindliche Verfahrensanweisungen und bereitgestellte Formulare, die als praktische Arbeitsgrundlage für die Umsetzung der Datenschutzvorgaben dienen und den datenschutzkonformen Umgang mit personenbezogenen Daten innerhalb der MEDICLIN-Einrichtungen unterstützen.	
Die Datenschutzrichtlinie von MEDICLIN hat das Ziel, die einheitliche Umsetzung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) sowie des neuen Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) in allen Einrichtungen von MEDICLIN sicherzustellen und so den Schutz personenbezogener Daten zu gewährleisten.	
Interne Audits, externe Prüfungen	
Gesamter Konzern	
Vorstand, Datenschutzbeauftragte:r	
DSGVO, nationale Datenschutzgesetze	
Mitarbeiter:innen, Patient:innen, Aufsichtsbehörden	
Datenschutzrichtlinie im eQMH	

IROs	
Konzepte	S4.A2 Meinungsfreiheit S4.K2 Grundsatzerklärung Menschenrechte S4.K3 Haltungsgrundsätze
Inhalte	Die MEDICLIN AG verpflichtet sich zur Wahrung und Förderung der Rechte ihrer Patient:innen. Wir sichern Chancengleichheit, verhindern Diskriminierung und respektieren die Würde aller Menschen – in der Behandlung ebenso wie in der Zusammenarbeit mit Partnern. Transparenz, Mitbestimmung und respektvolle Kommunikation sind zentrale Grundlagen für eine vertrauensvolle Versorgung. Unsere Haltungsgrundsätze legen Werte wie Integrität, Vertrauen und Verantwortung fest. Sie schützen die Rechte der Patient:innen, sichern hohe Qualitätsstandards und schaffen die Basis für eine sichere, respektvolle und verantwortungsbewusste Betreuung.
Ziel	Gewährleistung, dass Patient:innen ihre Meinung frei äußern können, ohne Benachteiligung
Überwachung	Beschwerdemanagementsystem in den Einrichtungen und auf Unternehmensebene
Anwendungsbereich	Gesamter Konzern
Verantwortliche Organisationsebene	Patientenvertretung, Beschwerdemanagement
Standards oder Initiativen Dritter	K. A.
Stakeholder-Beteiligung	Patientenvertretungen
Verfügbarkeit	Website (klinikindividuell), interne Kommunikation
IROs	
Konzepte	S4.A3 Gesundheitsschutz und Sicherheit S4.A6 Persönliche Sicherheit/Unzureichende Verfahren zur Qualitätskontrolle S4.K4 Qualitätsmanagement-Richtlinie S4.K4.1 CIRS
Inhalte	Die Organisationsrichtlinie von MEDICLIN legt konzernweit einheitliche Standards fest, um eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung sicherzustellen. Sie stellt alle relevanten Regelungen und Informationen transparent und leicht zugänglich für alle Mitarbeiter:innen bereit und definiert Verbindlichkeiten sowie Zuständigkeiten innerhalb der Abteilung Organisationsentwicklung & Qualitätsmanagement. Gleichzeitig bietet sie eine Übersicht über die Kernaufgaben, Dienstleistungen und Ansprechpersonen der Abteilung. Das CIRS (Critical Incident Reporting System) von MEDICLIN ist ein anonymes, freiwilliges Meldesystem für kritische Ereignisse und Beinahe-Schäden, das die Patientensicherheit und Versorgungsqualität erhöhen soll. Meldungen werden von lokalen CIRS-Verantwortlichen und einem interdisziplinären CIRS-Team anonymisiert ausgewertet, Ursachen analysiert und Maßnahmen zur Fehlervermeidung entwickelt.
Ziel	Das Ziel ist, hochwertige Versorgung und Patientensicherheit durch einheitliche Standards, klare Zuständigkeiten und die Erfassung sowie Analyse kritischer Ereignisse sicherzustellen.
Überwachung	Hygienebegehungen und Hygienekommissionen, Arbeitssicherheits-Ausschusssitzungen und Begehungen, CIRS-Team überwacht und bearbeitet Einträge im CIRS-System
Anwendungsbereich	Gesamter Konzern
Verantwortliche Organisationsebene	Vorstand, Geschäftsführung/Klinikleitung
Standards oder Initiativen Dritter	RKI-Richtlinie-Hygiene; KRINKO-Vorgaben; medizinische Leitlinien/Behandlungsstandards
Stakeholder-Beteiligung	Mitarbeiter:innen, Behörden
Verfügbarkeit	Die Qualitätsmanagementrichtlinie ist intern über das eQMH-System verfügbar. Das CIRS-System ist über das Intranet für alle Mitarbeiter:innen zugänglich.

IROs	S4.A4 Persönliche Sicherheit/Sicherheitsrelevante Vorfälle
Konzepte	S4.K5 Richtlinien zu Gewaltprävention/Gewaltschutzkonzepte
Inhalte	Die Gewaltschutzkonzepte der Einrichtungen fassen Maßnahmen zur Prävention und Intervention bei Gewalt gegenüber Patient:innen, Mitarbeiter:innen und Besucher:innen zusammen. Es definiert klare Verantwortlichkeiten, Meldewege und Verhaltensregeln, um Risiken frühzeitig zu erkennen und Vorfälle konsequent zu bearbeiten.
Ziel	Ziel des Konzepts ist es, eine sichere und respektvolle Umgebung zu gewährleisten und die körperliche sowie psychische Unversehrtheit aller Beteiligten zu schützen.
Überwachung	Meldewesen und Vorfallsberichte (Meldung besonderer Vorkommnisse), Überwachung durch Compliance-Management bei gemeldeten Vorfällen
Anwendungsbereich	Gesamter Konzern
Verantwortliche Organisationsebene	Vorstand, Geschäftsführung/Klinikleitung
Standards oder Initiativen Dritter	Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften, Aktionsbündnis Patientensicherheit
Stakeholder-Beteiligung	Mitarbeiter:innen, Patient:innen, Aufsichtsbehörden
Verfügbarkeit	Intranet, roXtra-Dokumentenmanagement/eQMH

IROs	S4.A5 Kinderschutz
Konzepte	S4.K6 Kinderschutzkonzepte
Inhalte	Die MEDICLIN-Einrichtungen, in denen Leistungen speziell für Kinder und Jugendliche angeboten werden, verfügen jeweils über ein eigenes Kinderschutzkonzept. Diese Konzepte basieren auf gemeinsamen Grundprinzipien zum Schutz des Kindeswohls, sind jedoch individuell auf die Strukturen und Abläufe der jeweiligen Einrichtung abgestimmt und regeln u. a. Prävention, Risikoanalyse, Vorgehen bei Verdachtsfällen sowie Schulung und Sensibilisierung der Mitarbeiter:innen.
Ziel	Ziel ist es, ein sicheres und unterstützendes Umfeld für junge Patient:innen zu gewährleisten.
Überwachung	Überwachung durch Qualitätsmanagement oder, wenn etabliert, Interventionsgruppen bei gemeldeten Fällen
Anwendungsbereich	MEDICLIN-Einrichtungen, in denen Leistungen speziell für Kinder und Jugendliche angeboten werden
Verantwortliche Organisationsebene	Vorstand, Qualitätsmedizin, Compliance, Klinikleitung
Standards oder Initiativen Dritter	UN-Kinderrechtskonvention, Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG), AWMF-Leitlinie Kinderschutz
Stakeholder-Beteiligung	Kinder und Jugendliche, Eltern/Erziehungsberechtigte, Behörden
Verfügbarkeit	Intern in den betroffenen Einrichtungen verfügbar

S4-2 Verfahren zur Einbeziehung von Verbraucher:innen und Endnutzer:innen in Bezug auf Auswirkungen

MEDICLIN bezieht Patient:innen – als unmittelbare Endnutzer:innen der Gesundheitsdienstleistungen – systematisch in die Gestaltung, Steuerung und Verbesserung ihrer Angebote ein. Die Perspektiven der Patient:innen sind ein zentraler Bestandteil der qualitätsorientierten Unternehmensentwicklung.

Die Einbeziehung erfolgt direkt durch Rückmeldungen von Patient:innen in standardisierten Patientenzufriedenheitsbefragungen sowie

durch zusätzliche Wege wie ein niedrigschwelliges Beschwerde-management und eine Compliance-Meldestelle auf Konzernebene. Darüber hinaus stehen an einzelnen Standorten Patienten-fürsprecher:innen oder Beschwerdestellen zur Verfügung, die Pati-ent:innen bei der Wahrnehmung ihrer Rechte unterstützen und deren Sichtweisen vertreten. Die Patientenfürsprecher:innen sind in der Regel unabhängig vom Krankenhaus und bieten eine aus unserer Sicht gute Stellvertretung für Patient:innen.

Die Einbindung der Patient:innen erfolgt durchgängig während des des Behandlungsprozesses sowie im Nachgang der Versorgung.

Regelmäßige Patientenbefragungen

In allen MEDICLIN Akut- und Rehabilitationskliniken werden Pati-ent:innen standardisiert zu ihrer Zufriedenheit mit der Versorgung befragt. Die Befragung erfolgt schriftlich nach der Behandlung und wird durch einen externen Dienstleister ausgewertet. Eine zentrale Kennzahl dabei ist die Weiterempfehlungsrate, bei der Patient:innen auf einer sechsstufigen Skala angeben, ob sie die Klinik weiteremp-fehlen würden. Die Befragung wird fortlaufend durchgeführt und ist damit ein fester Bestandteil der Feedbackstruktur.

Patient Reported Outcome Measurements (PROMs)

Zusätzlich setzt MEDICLIN moderne Assessmentverfahren ein, bei denen Patient:innen selbst den Behandlungserfolg beurteilen. PROMs erfassen die gesundheitsbezogene Lebensqualität und den Gesundheitszustand aus Patientensicht zu mehreren Zeitpunkten – insbesondere vor der Behandlung sowie zu definierten Zeitpunkten im Verlauf oder danach. Dadurch werden Veränderungen und Verbesserungen im Gesundheitszustand direkt durch die Betroffenen eingeschätzt und dokumentiert.

Die Abteilung Qualitätsmedizin unterstützt die Einrichtung bei der Erhebung, Auswertung und systematische Aufarbeitung der Patientenrückmeldungen. Die Verantwortung für die Patientenrückmeldungen tragen die jeweiligen Einrichtungen/Fachbereiche. Die Abteilung Qualitätsmedizin leitet Erkenntnisse an die Teilnehmer:innenn Kliniken und bei Bedarf an die Geschäftsführung/den Vorstand weiter, sodass diese in die strategische und operative Unternehmenssteuerung einfließen können. Somit liegt die oberste Verantwortung für die Einbindung und Berücksichtigung der Patientenperspektive auf Vorstandsebene.

Die Wirksamkeit der Einbindung wird u. a. über die Weiterempfehlungsrate nachvollzogen. Diese ergibt sich aus der aggregierten Auswertung der Zufriedenheitsbefragungen und wird für alle Kliniken berechnet. Die Ergebnisse dienen nicht nur der internen Bewertung, sondern fließen auch in die kontinuierliche Optimierung von Abläufen durch das Qualitätsmanagement ein. Rückmeldungen über Beschwerden werden ebenfalls systematisch bearbeitet und zur Ableitung konkreter Verbesserungsmaßnahmen genutzt. Die Ergebnisse der PROMs dienen als wichtige Grundlage zur Bewertung des Behandlungserfolgs und werden zur gezielten Weiterentwicklung medizinischer und therapeutischer Maßnahmen genutzt.

Einblicke in die Perspektiven besonders schutzbedürftiger Patient:innen

Die besonderen Schutzbedürfnisse von Kindern und Jugendlichen werden je nach Indikationsbereich in hausspezifischen Formaten adressiert (z. B. spezielle Therapiegruppen/Therapieangebote). Darüber hinaus werden z. B. externe Stellen einbezogen, die sich für das Wohl von Kindern und Jugendlichen einsetzen. Dazu zählen u. a. Beratungsstellen wie Frauen- und Kinderhäuser, der Kinderschutzbund sowie Jugendämter. Insbesondere in der medizinischen Rehabilitation ist die Einbeziehung der Sichtweise behinderter Personen zentrales Element im Behandlungskonzept und schlägt sich z. B. in der gemeinsamen Abstimmung und Priorisierung relevanter Behandlungsziele unter Berücksichtigung der Rehabilitationsbedarfe und der Rehabilitationsbedürftigkeit behandelter Patient:innen/Rehabilitant:innen nieder. In einer Reihe von Einrichtungen werden darüber hinaus auch Behandlungsmöglichkeiten für besondere Beeinträchtigungen/Behinderungen angeboten wie z. B. wie für erblindete oder ertaubte Patient:innen.

Im Rahmen der akut- und rehabilitationsmedizinischen Behandlungskonzepte ist die Versorgung besonders pflegebedürftiger Patient:innen immer Gegenstand der individuellen Pflegeplanung und -umsetzung. Dies schlägt sich z. B. in der klinischen Versorgung sowie in unseren Senioreneinrichtungen durch die Erbringung bedarfsgerechter Pflege- und Unterstützungsleistungen nieder, insbesondere im Bereich der Aktivitäten des täglichen Lebens (z. B. Anziehtraining).

S4-3 Verfahren zur Verbesserung negativer Auswirkungen und Kanäle, über die Verbraucher:innen und Endnutzer:innen Bedenken äußern können

MEDICLIN ermöglicht Patient:innen, Rückmeldungen, Kritik oder Beschwerden über verschiedene Zugangswege einzureichen. Zu den etablierten Kanälen gehören die standardisierte Patientenbefragung, ein strukturiertes Beschwerdemanagement auf Konzernebene, das lokale Beschwerdemanagement, das Qualitätsmanagement sowie jederzeit nutzbare Feedbackformate wie Lob- und Kritik-Karten. Die Patient:innen werden aktiv zur Teilnahme an

der anonymen Patientenbefragung am Ende ihres Aufenthalts aufgefordert. Die Zufriedenheit mit einer erhaltenen Behandlung spiegelt sich bei Patient:innen in der Bereitschaft, eine Einrichtung weiterzuempfehlen. Die Patient:innen können hier zwischen „Ja“ und „Nein“ in fünf Zwischenschritten antworten und auf Wunsch auch eine Begründung angeben. Die Befragung erfolgt derzeit als Paper-und-Pencil-Version; eine digitale Umsetzung wird aktuell erprobt. Alle eingegangenen Fragebögen werden einrichtungsbezogen erfasst, zentral validiert sowie indikations- und standortbezogen über einen externen Dienstleister ausgewertet. Ergebnisberichte werden allen Mitarbeiter:innen vierteljährlich über das Intranet zur Verfügung gestellt, um interne Kommunikation und die Ableitung von Handlungsbedarfen zu unterstützen. In den Einrichtungen sind die Mitarbeiter:innen dafür zuständig, den Beschwerden nachzugehen und, darauf aufbauend, mit dem internen Qualitätsmanagement die Abläufe in der Einrichtung zu optimieren. Über die Rücklaufquote der Patientenfragebögen wird die Wirksamkeit der Maßnahme erfasst. Wie im Kapitel **ESRS 2** dargestellt, haben wir beschlossen, in diesem Jahr keine Kennzahlen (KPIs) zur Weiterempfehlungsquote offenzulegen.

Für Mitarbeiter:innen steht das CIRS zur Verfügung, über das anonym Beinahe-Fehler und kritische Ereignisse im klinischen Prozess gemeldet werden können. Die Meldungen werden in den zuständigen CIRS-Teams bearbeitet und erforderliche Korrekturmaßnahmen eingeleitet. Wie im Kapitel **ESRS 2** erläutert, haben wir uns dazu entschieden, in diesem Jahr keine KPIs im Zusammenhang mit CIRS zu berichten.

Darüber hinaus stellt MEDICLIN sicher, dass auch im Rahmen ihrer Geschäftsbeziehungen ein Hinweisgebersystem verfügbar ist. Mitarbeiter:innen von Partnerunternehmen oder externen Kooperationspartnern können potenzielle Regelverstöße vertraulich oder anonym melden. Hinweise aus diesem System werden nach den in **ESRS G1-1** beschriebenen Regelungen bearbeitet: Dazu gehören die vertrauliche bzw. anonyme Erfassung, Prüfung durch die zuständigen Stellen, Umsetzung geeigneter Maßnahmen und der Schutz der Hinweisgeber:innen vor Repressalien.

MEDICLIN verfügt zudem über Konzepte, die Personen, die bestehende Meldesysteme nutzen, vor Vergeltungsmaßnahmen schützen. Dies umfasst organisatorische und technische Maßnahmen

zum Schutz der Identität sowie zur Gewährleistung der Vertraulichkeit. Die entsprechenden Regelungen und Verfahren sind ebenfalls im Rahmen von **ESRS G1-1** beschrieben.

S4-4 Ergreifung von Maßnahmen in Bezug auf wesentliche Auswirkungen auf Verbraucher:innen und Endnutzer:innen und Ansätze zum Management wesentlicher Risiken und zur Nutzung wesentlicher Chancen im Zusammenhang mit Verbraucher:innen und Endnutzer:innen sowie die Wirksamkeit dieser Maßnahmen und Ansätze

Der größte Anteil der beschriebenen Maßnahmen sind Rountineaufgaben dafür verantwortlicher Funktionsbereiche und Personen. Darüber hinaus werden Projekte in diesem Bereich aus einem

Gesamtbudget gedeckt. Die verantwortlichen Führungskräfte sollen auf Basis ihrer Berufserfahrung angemessen auf auftretende Auswirkungen reagieren und geeignete Gegenmaßnahmen ergreifen.

IROs	S4.A1 Datenschutz S4.R1 Datenschutz
Wichtige ergriffene Maßnahmen	S4.M1 Jahresdatenschutzbericht S4.M2 Schulung der Datenschutzkoordinator:innen S4.M3 Handlungsempfehlungen durch Datenschutzguideline
Wichtige geplante Maßnahmen	S4.G1 Einführung einer Datenschutzmanagementsoftware
Beitrag zu den Zielen und Vorgaben der Konzepte	Sicherstellung der Privatsphäre, Reduktion von Datenschutzrisiken
Bezug zu Unternehmensstrategie/Nachhaltigkeitsziel(en)	Datenschutz ist als ein wesentliches Thema im Rahmen der Unternehmensstrategie berücksichtigt.
Mittelzuweisung	Kein spezielles Budget erfasst, im Rahmen des Gesamtbudgets berücksichtigt
Zeithorizont (Startzeitpunkt und Laufzeit)	S4.M1 und S4.M2 werden jährlich durchgeführt S1.M3 2025 eingeführt und gilt fortlaufend S1.G1 Start Auswahl der Software 2026, Einführung voraussichtlich 2027
Erwarteter Beitrag zur Risikovermeidung, Schadensbegrenzung oder Zielerreichung	Minimierung von Datenschutzverletzungen und Rechtsrisiken
Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit	Anzahl Datenschutzvorfälle, Anzahl schwerwiegender Datenschutzverletzungen

In einem jährlichen Datenschutzbericht werden die DS-Vorfälle und Aktivitäten zum Datenschutz aus den Standorten gebündelt und Vorstand und Geschäftsführung damit informiert. Im Geschäftsjahr lag die Fallzahl der Verletzung des Schutzes von personenbezogenen

Daten bei 53 (2024: 51). Von den gemeldeten Fällen waren 0 meldepflichtig (2024: zwei). Ein Fall wurde von der Aufsichtsbehörde an uns weitergegeben, wurde aber nicht als meldepflichtig eingestuft. Alle Verfahren diesbezüglich wurden abgeschlossen und bearbeitet.

IROs	
Wichtige ergriffene Maßnahmen	S4.M4 Patientenbefragungen S4.M5 Pflege der Feedback- und Beschwerdesysteme
Wichtige geplante Maßnahmen	S4.G2 Ausbau digitaler Beschwerdekanäle S4.G3 stärkere Einbindung von Patientenvertretungen
Beitrag zu den Zielen und Vorgaben der Konzepte	Förderung einer freien Meinungsäußerung, Stärkung des Vertrauens der Patient:innen
Bezug zu Unternehmensstrategie/Nachrichtigkeitsziel(en)	Wir wollen eine qualitativ hochwertige Versorgung erbringen, und das geht nur mit dem Feedback der Patient:innen.
Mittelzuweisung	Kein spezielles Budget erfasst, im Rahmen des Gesamtbudgets berücksichtigt
Zeithorizont (Startzeitpunkt und Laufzeit)	S4.M4 Laufend (Auswertung Quartalsweise) S4.M5 Regelmäßige Evaluation der Feedbacksysteme über Audits S4.G2 und S4.G3 ab 2026
Erwarteter Beitrag zur Risikovermeidung, Schadensbegrenzung oder Zielerreichung	Verbesserung der Patientenzufriedenheit, Vermeidung von Konflikten
Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit	Die Patientenzufriedenheit wird in allen Akut- und Rehabilitationskliniken regelmäßig mithilfe standardisierter, schriftlicher Befragungen erhoben; dabei gilt insbesondere die Bereitschaft zur Weiterempfehlung als zentraler Benchmark für die wahrgenommene Qualität der Versorgung.
IROs	
S4.A2 Meinungsfreiheit	
Wichtige ergriffene Maßnahmen	S4.M6 Verfolgung von Handlungsbedarfen aus CIRS S4.M7 Krankenhaus-Surveillance-Erhebungen zum Monitoring von Infektionsfällen und Antibiotikaeinsatz S4.M8 Hygienekommission S4.M9 Qualitätsmanagementsystem und interne Audits
Wichtige geplante Maßnahmen	K. A.
Beitrag zu den Zielen und Vorgaben der Konzepte	Vermeidung von Gesundheits- und Sicherheitsrisiken für Patient:innen
Bezug zu Unternehmensstrategie/Nachrichtigkeitsziel(en)	Wir verfolgen das Ziel, eine qualitativ hochwertige Versorgung zu erbringen. Gesundheitsschutz und Patientensicherheit sind dafür zentrale Elemente.
Mittelzuweisung	Kein spezielles Budget erfasst, im Rahmen des Gesamtbudgets berücksichtigt
Zeithorizont (Startzeitpunkt und Laufzeit)	S4.M6 und S4.M9 Jährlich S4.M7 und S4.M8 Regelmäßig mehrfach im Jahr
Erwarteter Beitrag zur Risikovermeidung, Schadensbegrenzung oder Zielerreichung	Gewährleistung eines sicheren und gesundheitsverträglichen Umfelds für Patient:innen
Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit	Durchgeführte Anzahl von Hygienekommissionen, Auswertung der Maßnahmen zu CIRS-Fällen
S4.A3 Gesundheitsschutz und Sicherheit S4.A6 Persönliche Sicherheit/Unzureichende Verfahren zur Qualitätskontrolle	

Wie im Kapitel ESRS 2 erläutert, haben wir uns dazu entschieden, dieses Jahr keine KPIs im Zusammenhang mit CIRS zu berichten. Ebenso wurde die Entscheidung getroffen, keine Angaben zur Durchführungsquote der internen Audits anzugeben.

IROs	S4.A4 Persönliche Sicherheit/Sicherheitsrelevante Vorfälle
Wichtige ergriffene Maßnahmen	S4.M10 Sicherheitsrundgänge S4.M11 Notfallübungen S4.M12 Präventionsprogramme
Wichtige geplante Maßnahmen	S4.G4 Einführung von Gewaltschutzkonzepten
Beitrag zu den Zielen und Vorgaben der Konzepte	Schutz vor physischer und psychischer Gewalt
Bezug zu Unternehmensstrategie/Nachhaltigkeitsziel(en)	Wir verfolgen das Ziel, eine qualitativ hochwertige Versorgung zu erbringen. Die Sicherheit unserer Patient:innen ist dafür für uns von großer Bedeutung.
Mitteluweisung	Kein spezielles Budget erfasst, im Rahmen des Gesamtbudgets berücksichtigt
Zeithorizont (Startzeitpunkt und Laufzeit)	S4.M10 Halbjährliche Risikoüberprüfungen S4.M11 und S4.M12 bei Bedarf S4.G2 und S4.G3 ab 2026
Erwarteter Beitrag zur Risikovermeidung, Schadensbegrenzung oder Zielerreichung	Reduzierung von Sicherheitsvorfällen und Gewalt
Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit	Hier sind keine spezifischen Kriterien oder Indikatoren definiert.

IROs	S4.A5 Kinderschutz
Wichtige ergriffene Maßnahmen	S4.M13 Schulungen und Sensibilisierung S4.M14 Regelmäßige Risikoanalyse S4.M15 Klare Verfahrenswege bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung und verbindlicher Interventionsplan
Wichtige geplante Maßnahmen	S4.G5 Workshop zu sexualisierter Gewalt
Beitrag zu den Zielen und Vorgaben der Konzepte	Prävention von Missbrauch, Schutz vulnerabler Kinder und Jugendlicher
Bezug zu Unternehmensstrategie/Nachhaltigkeitsziel(en)	Es besteht kein spezifischer Bezug zur Unternehmensstrategie, sondern nur ein Bezug zur Strategie der betroffenen Einrichtungen. Da hier die Behandlung von Kinder und Jugendlichen im Zentrum der erbrachten Dienstleistungen steht, hat Kinderschutz eine hohe Priorität.
Mitteluweisung	Kein spezielles Budget erfasst, im Rahmen des Gesamtbudgets berücksichtigt
Zeithorizont (Startzeitpunkt und Laufzeit)	S4.M13 Regelmäßig im Rahmen des Onboardings neuer Mitarbeiter:innen S4.M14 Jährlich S4. M15 Wurde 2025 veröffentlicht und gilt dauerhaft. S4.G5 ab 2026
Erwarteter Beitrag zur Risikovermeidung, Schadensbegrenzung oder Zielerreichung	Minimierung von Missbrauchsrisiken, Schutz von Kindern und Jugendlichen
Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit	Die Wirksamkeit der Maßnahmen wird anhand von Rückmeldungen von Kindern und Jugendlichen in den Einrichtungen sowie deren Eltern bewertet.

Wie in ESRS 2 beschrieben, haben wir den aktuellen Bericht im Vergleich zum Vorjahr um die unternehmensspezifische ESRS S4 Kennzahl „Prozentzahl der durch dem Bereich Qualitätsmedizin auditierten Kliniken“ gekürzt.

Kennzahlen und Ziele
S4-5 Ziele im Zusammenhang mit der Bewältigung wesentlicher negativer Auswirkungen, der Förderung positiver Auswirkungen und dem Umgang mit wesentlichen Risiken und Chancen

Es wurden bisher keine terminierten und ergebnisorientierten Ziele in Bezug auf Endnutzer:innen und Verbraucher:innen, in unserem Fall Patient:innen, definiert. Im Rahmen der strategischen Weiterentwicklung sollen jedoch Ziele erarbeitet werden. Übergeordnet ist uns aber wichtig zu betonen, dass wir stets danach streben, eine konstante, qualitativ hochwertige Patientensicherheit zu gewährleisten.

4. Governance-Informationen

ESRS G1 Unternehmensführung

Kurztitel	Positiv/ Negativ	Tatsächlich/ Potenziell	Wertschöpfungs- stufe	Zeithorizont	Konzepte	Maßnahmen
G1.A1 Unternehmenskultur (Unternehmensführung)	Positiv	Tatsächlich	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis langfristig	G1.K1 Handlungsgrundsätze	G1.M1 Überarbeitung der Handlungsgrundsätze G1.M1.1 Schulungen zu Unternehmenswerten G1.M2 Mitarbeiter-Dialogformate
G1.A2 Schutz von Hinweisgeber:innen (Whistleblower) (Unternehmensführung)	Negativ	Potenziell	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis langfristig	G1.K2 Hinweisgeberschutzsystem	G1.M3 Implementierung eines Hinweisgeber- systems (Hotline, Online-Portal) G1.M3.1 Vorgaben über interne Richtlinie G1.M3.2 Kommunikation der Kanäle
G1.A3 Management der Beziehungen zu Lieferanten, einschließlich Zahlungspraktiken (Unternehmensführung)	Negativ	Potenziell	Vorgelagert	Kurz- bis langfristig	G1.K3 Konzernbeschaffungsrichtlinie	G1.M4 Lieferantenaudits
G1.A4 Korruption und Bestechung (Unternehmensführung)	Negativ	Potenziell	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis langfristig	G1.K4 Antikorruptions- und Bestechungsrichtlinie G1.K4.1 Konzernrichtlinie zum Umgang mit Geschenken und Bewirtungs- einladungen G1.K4.2 Konzernrichtlinien zur persönlichen Leistungserbringung G1.K5 Compliance-Konzept G1.K6 Compliance-Geschäftsordnung	G1.M5 Schulungen zur Antikorruptionsricht- linie für Risikogruppen
G1.A5 Tierschutz	Negativ	Tatsächlich	Vorgelagert	Kurzfristig	N/A	N/A

Kurztitel	Art des fi- nanziellen Effekts	Tatsächlich/ Potenziell	Wertschöpfungs- stufe	Zeithorizont	Konzepte	Maßnahmen
G1.C1 Unternehmenskultur (Unternehmensführung)	Chance	Potenziell	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis langfristig	G1.K1 Handlungsgrundsätze	G1.M1.Schulungen zu Unternehmenswerten G1.M2 Mitarbeiter-Dialogformate
G1.R1 Management der Beziehungen zu Lieferanten, einschließlich Zahlungspraktiken (Unternehmensführung)	Risiko	Potenziell	Vorgelagert	Kurz- bis mittelfristig	G1.K3 Konzernbeschaffungsrichtlinie	G1.M4 Lieferantenaudits
G1.C2 Management der Beziehungen zu Lieferanten, einschließlich Zahlungspraktiken (Unternehmensführung)	Chance	Potenziell	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig	G1.K3 Konzernbeschaffungsrichtlinie	G1.M4 Lieferantenaudits
G1.R2 Korruption und Bestechung (Unternehmensführung)	Risiko	Potenziell	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis langfristig	G1.K4 Antikorruptions- und Bestechungsrichtlinie G1.K4.1 Konzernrichtlinie zum Umgang mit Geschenken und Bewirtungs- einladungen G1.K4.2 Konzernrichtlinien zur persönlichen Leistungserbringung G1.K5 Compliance-Konzept G1.K6 Compliance-Geschäftsordnung	G1.M5 Schulungen zur Antikorruptions- richtlinie für Risikogruppen

Governance

ESRS 2 GOV-1 Die Rolle der Verwaltungs-, Leitungs- und Aufsichtsorgane

Informationen zur Rolle und zum Fachwissen unseres Vorstands und Aufsichtsrats in Bezug auf die Unternehmensführung sind im Kapitel **ESRS 2 GOV-1** beschrieben.

Management der Auswirkungen, Risiken und Chancen

ESRS 2 IRO-1 Beschreibung der Verfahren zur Ermittlung und Bewertung der wesentlichen Auswirkungen, Risiken und Chancen

Im Kapitel **ESRS 2, IRO-1** beschreiben wir unser Verfahren zur Ermittlung wesentlicher Auswirkungen, Risiken und Chancen im Zusammenhang mit der Unternehmensführung. Bei der Durchführung der Doppelten Wesentlichkeitsanalyse wurden die ESRS-Anforderungen für dieses Verfahren berücksichtigt.

G1-1 Unternehmenskultur und Konzepte für die Unternehmensführung

MEDICLIN verfolgt das Ziel, eine werteorientierte Unternehmenskultur zu etablieren und kontinuierlich weiterzuentwickeln. Grundlage dafür sind die Haltungsgrundsätze, die zentrale Werte wie Wertschätzung, Verantwortung, Transparenz und Innovationsförderung abbilden. Konkret bedeutet das:

- Wir pflegen einen wertschätzenden Umgang untereinander.
- Wir übernehmen unternehmerische Verantwortung im Sinne des Konzerns.
- Jede:r hilft den anderen und bietet sich aktiv an.
- Wir lernen am besten auf der Basis von Transparenz.
- Wir fördern und fordern innovative Ideen für das Gesamtunternehmen.

Zur Förderung dieser Kultur setzt MEDICLIN auf Feedbackprozesse, transparente interne Kommunikation sowie gezielte Schulungen für Mitarbeiter:innen und Führungskräfte. Aus Sicht von MEDICLIN trägt das betriebliche Gesundheitsmanagement zum Wohlbefinden aller Beschäftigten bei. Führungskräfte nehmen dabei eine aktive Vorbildrolle ein. Die Wirksamkeit der Maßnahmen wird im Rahmen von internen Überprüfungen bzw. Rückmeldungen überprüft und bewertet.

MEDICLIN hat ein den gesetzlichen Anforderungen des Hinweisgeberschutzgesetzes entsprechendes Hinweisgebersystem implementiert. Über ein toolbasiertes System, das über das Intranet erreichbar ist, haben Mitarbeiter:innen die Möglichkeit – vertraulich und auf Wunsch auch anonym –, potenzielle Verstöße gegen gesetzliche Vorschriften oder unternehmensinterne Regelungen zu melden. Interne Vorgaben (Organisationsrichtlinien und Geschäftsordnung) regeln den Umgang mit Hinweisen, Zuständigkeiten und das Verfahren zur Aufarbeitung.

Darüber hinaus wurde eine separate, unabhängige Meldestelle für Hinweise auf sexuelle Übergriffe, Diskriminierung und Gewalt am Arbeitsplatz geschaffen.

Über die MEDICLIN Websites steht externen Stakeholder:innen zudem ein zusätzliches Beschwerdeverfahren nach dem Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz (LkSG) zur Verfügung, über das menschenrechts- und umweltbezogene Bedenken gemeldet werden können. Interne Stakeholder haben zusätzlich im Intranet die Möglichkeit, potenzielle Sorgfaltspflichtenverstöße zu melden.

MEDICLIN folgt mit ihren Richtlinien zur Bekämpfung von Korruption und Bestechung den nationalen und europäischen Gesetzen sowie den branchenüblichen Standards. Die Richtlinien stehen nicht explizit im Einklang mit dem Übereinkommen der Vereinten Nationen gegen Korruption.

IROs	
Konzepte	G1.A1 Unternehmenskultur G1.C1 Unternehmenskultur
Inhalte	G1.K1 Haltungsgrundsätze Die Haltungsgrundsätze der MEDICLIN AG legen gemeinsame Werte wie Integrität, Vertrauen, Loyalität, Nachhaltigkeit sowie soziale und ökologische Verantwortung fest und dienen als verbindliche Leitlinien für das Handeln aller Mitarbeiter:innen und Führungskräfte. Sie soll einheitliche Maßstäbe sichern, vor Regelverstößen schützen und die Grundlage für ein respektvolles, sicheres und verantwortungsbewusstes Miteinander schaffen.
Ziel	Eine nachhaltig integre Unternehmenskultur zu fördern, die auf Transparenz, Respekt, Vielfalt und verantwortungsvollem Handeln basiert. Ziel ist es, das Vertrauen von Mitarbeiter:innen, Patient:innen, Investoren und der Gesellschaft zu stärken, Fehlverhalten vorzubeugen und Innovation sowie langfristigen Unternehmenserfolg zu fördern.
Überwachung	Einbindung der Mitarbeiter:innen, Schulungen, Compliance-Monitoring
Anwendungsbereich	Alle Beschäftigten des Konzerns inkl. Teilzeitkräfte, Schichtarbeiter:innen, Auszubildende, LeihArbeitnehmer:innen.
Verantwortliche Ebene	Vorstand, Konzernbereich Personal, Konzernbereich Recht, Versicherungen & Compliance
Standards/Initiativen	OECD-Leitsätze für multinationale Unternehmen
Stakeholder-Beteiligung	Dialog mit Mitarbeiter:innen, Betriebsrat
Verfügbarkeit	Intern über Intranet
IROs	
Wichtige ergriffene Maßnahmen	G1.M1 Schulungen zu Unternehmenswerten G1.M2 Mitarbeiter-Dialogformate
Wichtige geplante Maßnahmen	G1.G1 Ausbau der Inklusionsprogramme „Pflege neu denken“
Beitrag zu den Zielen und Vorgaben der Konzepte	Die Haltungsgrundsätze, ergänzende Schulungen zu Unternehmenswerten sowie regelmäßige Mitarbeiter-Dialogformate tragen zur Umsetzung unternehmensinterner Vorgaben und Compliance-Richtlinien bei. Sie stärken die gemeinsame Wertekultur, fördern ein einheitliches Verständnis von Verantwortung und Verhalten und unterstützen die Schaffung eines vertrauensvollen und kooperativen Arbeitsumfelds. Alle Maßnahmen beziehen sich auf unsere eigene Geschäftstätigkeit.
Bezug zu Unternehmensstrategie/Nachhaltigkeitsziel(en)	Die Maßnahmen sollen die Unternehmensstrategie unterstützen, indem sie eine einheitliche Wertekultur verankern, das Verantwortungsbewusstsein der Mitarbeiter:innen stärken und ein vertrauensvolles, kooperatives Arbeitsumfeld fördern. Dies soll zur nachhaltigen Mitarbeiterbindung, zur Leistungsfähigkeit der Organisation und zur langfristigen Reputation des Unternehmens beitragen.
Mittelzuweisung	Keine explizite Mittelzuweisung; die erforderlichen Aufwendungen werden im Rahmen der regulären Wirtschaftsplanung kontinuierlich berücksichtigt.
Zeithorizont (Startzeitpunkt und Laufzeit)	G1.M1 wird jährlich angeboten. G1.M2 ist fortlaufend verfügbar. G1.G1 ab 2026
Erwarteter Beitrag zur Risikovermeidung, Schadensbegrenzung oder Zielerreichung	Reduktion von Kultur- und Reputationsrisiken, Erhöhung der Mitarbeiterbindung
Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit	Es wurden bisher keine Kriterien definiert.

Hinweisgebersystem und Schutz von Hinweisgeber:innen

MEDICLIN betreibt ein toolbasiertes, internes Hinweisgebersystem, das allen Mitarbeiter:innen und externen Personen zur Verfügung steht und vertrauliche sowie – auf Wunsch – anonyme Meldung von möglichen Regelverstößen ermöglicht. Das System erfüllt die Anforderungen der EU-Richtlinie 2019/1937 sowie des deutschen Hinweisgeberschutzgesetzes. Meldungen werden verschlüsselt über ein sicheres Online-Portal übermittelt und können über ein geschütztes Postfach weiterverfolgt werden, sodass auch bei anonymen Hinweisen ein Dialog zwischen Hinweisgeber:in und dem Compliance-Team möglich ist.

Die Bearbeitung eingehender Hinweise erfolgt durch eine interne Meldestelle. Der für den jeweiligen Bereich verantwortliche Vorstand sowie die lokal zuständige Geschäftsführung werden – soweit keine Interessenkonflikte bestehen – bei Einleitung einer Compliance-Untersuchung überblickartig und anonymisiert über den jeweiligen Vorgang informiert. Standardmäßig erfolgt zudem eine Information nach Abschluss der Untersuchung. Darüber hinaus wird der Vorstand quartalsweise über alle eingegangenen Compliance-Meldungen – unabhängig von der Einleitung einer Untersuchung – informiert. In Abstimmung mit dem Bereich Compliance erfolgt die Umsetzung von Maßnahmen als Folge aus der Aufarbeitung gemeldeter Sachverhalte durch die lokale Geschäftsführung.

Zum Schutz der Hinweisgeber:innen gelten Standards in Bezug auf Vertraulichkeit und den Schutz vor Repressalien. Technische und organisatorische Maßnahmen sollen sicherstellen, dass Identitäten nicht ungewollt offengelegt werden.

IROs	G1.A2 Schutz von Hinweisgeber:innen (Whistleblower)
Konzepte	G1.K2 Hinweisgeberschutzsystem
Inhalte	Hinweisgeberschutzsystem nach EU-Richtlinie und nationalem Recht. Enthält interne und externe vertrauliche Meldekanäle (Hotline, Online-Plattform, Ombudsperson), Prozessbeschreibungen, Vertraulichkeitsvorgaben, Schutzmaßnahmen gegen Repressalien, Schulungen für Führungskräfte und Wirksamkeitskontrollen.
Ziel	Schutz und Ermutigung aller Hinweisgeber:innen, damit sie ohne Angst vor Repressalien Missstände, Rechtsverstöße oder ethisch problematisches Verhalten melden können. Dadurch sollen Verstöße frühzeitig erkannt, Risiken minimiert und das Vertrauen in Interne Kontrollsysteme gestärkt werden. Schutz der Vertraulichkeit wird jederzeit gewahrt.
Überwachung	Hinweisgebersystem mit Monitoring, Berichte an Vorstand
Anwendungsbereich	Alle Beschäftigten des Konzerns inkl. Teilzeitkräfte, Schichtarbeiter:innen, Auszubildende, Leiharbeiter:innen.
Verantwortliche Ebene	Vorstand, Konzernbereich Recht, Versicherungen & Compliance
Standards/Initiativen	EU-Whistleblower-Richtlinie, nationale Gesetze
Stakeholder-Beteiligung	Mitarbeiter:innen
Verfügbarkeit	Intern über Intranet/Sharepoint (Schulungsunterlagen)

IROs	G1.A2 Schutz von Hinweisgeber:innen (Whistleblower)
Wichtige ergriffene Maßnahmen	G1.M3 Implementierung eines Hinweisgebersystems (Hotline, Online-Portal) G1.M3.1 Vorgaben über interne Richtlinie G1.M3.2 Kommunikation der Kanäle
Wichtige geplante Maßnahmen	N/A
Beitrag zu den Zielen und Vorgaben der Konzepte	Das Hinweisgebersystem (Hotline, Online-Portal), die Festlegung einer internen Richtlinie sowie die Kommunikation der Kanäle dienen der Einhaltung gesetzlicher Vorgaben zum Hinweisgeberschutz und interner Compliance-Richtlinien. Es soll eine vertrauliche und sichere Meldung von Missständen gewährleisten, Transparenz und Verantwortungsbewusstsein im Unternehmen fördern und zur Prävention von Fehlverhalten sowie zur Minimierung rechtlicher und reputationsbezogener Risiken beitragen. Sowohl das Hinweisgebersystem als auch die Meldestelle sind konzernweit kommuniziert und über das Intranet (Schnellzugriff) zu erreichen. Informationen zum Hinweisgebersystem befinden sich detailliert im Intranet. Den lokalen Einheiten wurden umfangreiche Informationsmaterialien (Flyer und Leporellos) für die Mitarbeiter:innen zur Verfügung gestellt. Die Führungskräfte wurden im Rahmen des Roll-outs zum Hinweisgebersystem geschult und gelten als Multiplikatoren. Das Hinweisgebersystem ist sowohl für Mitarbeiter:innen aber auch für externe Personen über unsere Websites zugänglich. Die Maßnahmen stehen hauptsächlich in Bezug zu unserer eigenen Geschäftstätigkeit, können aber auch dazu verwendet werden, um Missstände in unserer vorgelagerten Wertschöpfungskette aufzuzeigen.
Bezug zu Unternehmensstrategie/Nachhaltigkeitsziel(en)	Das Hinweisgebersystem soll die Unternehmensstrategie unterstützen, indem sie Transparenz, Verantwortungsbewusstsein und Compliance im Unternehmen stärkt. Sie soll Hinweisgeber:innen schützen, eine Kultur der Integrität fördern und zur Minimierung von Risiken sowie zur langfristigen Reputation und nachhaltigen Leistungsfähigkeit des Unternehmens beitragen.
Mittelzuweisung	Keine explizite Mittelzuweisung; die erforderlichen Aufwendungen werden im Rahmen der regulären Wirtschaftsplanung kontinuierlich berücksichtigt.
Zeithorizont (Startzeitpunkt und Laufzeit)	G1.M3 und G1.M3.1 System implementiert, kontinuierliche Weiterentwicklung, jährliche Evaluation G1.M3.2 Kanäle sind etabliert; Informationen dazu sind fortlaufend verfügbar
Erwarteter Beitrag zur Risikovermeidung, Schadensbegrenzung oder Zielerreichung	Früherkennung und Vermeidung von Rechtsverstößen, Schutz von Hinweisgeber:innen
Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit	Es wurden bisher keine Kriterien definiert.

Compliance-Management

MEDICLIN verfügt über regelte Verfahren zur Bearbeitung und Untersuchung von Meldungen über potenzielle Compliance-Verstöße, einschließlich Korruption und Bestechung. Diese Verfahren sollen eine objektive, vertrauliche und sachgerechte Bearbeitung gewährleisten. Die Untersuchungen erfolgen durch den Compliance-Bereich, der den für den jeweiligen Bereich verantwortlichen Vorstand – soweit keine Interessenkonflikte bestehen – bei Einleitung einer Compliance-Untersuchung überblickartig und anonymisiert informiert. Darüber hinaus wird der Vorstand quartalsweise über alle eingegangenen Compliance-Meldungen – unabhängig von der Einleitung einer Untersuchung – informiert. Bei Verstößen werden entsprechende Maßnahmen ergriffen, die sich an internen Richtlinien und gesetzlichen Vorgaben orientieren.

Tierschutz

MEDICLIN führt selbst keine Tierversuche durch, ist jedoch indirekt durch die Nutzung von Arzneimitteln und Medizinprodukten betroffen, die in vorgelagerten Wertschöpfungsketten Tierversuche beinhalten. Obwohl Tierversuche in der pharmazeutischen Entwicklung derzeit noch teilweise unverzichtbar sind, erkennt MEDICLIN die Auswirkungen auf das Tierwohl an. Derzeit besteht kein eigenständiges Tierschutzkonzept.

Mitarbeiter:innen für Unternehmensführung und Compliance sensibilisieren

Im Rahmen des Compliance-Managements sensibilisiert MEDICLIN Mitarbeiter:innen regelmäßig für Themen der Unternehmensführung. Neben verpflichtenden Schulungen für Führungskräfte werden Compliance-Inhalte bei Mitarbeiterversammlungen, Management-Meetings, Trainee-Programmen und Chefarztsitzungen behandelt. Für die kommenden Jahre ist eine Ausweitung der Schulungen auf weitere Aspekte der Unternehmensführung geplant.

Risikogruppen

MEDICLIN identifiziert insbesondere Mitarbeiter:innen in Führungspositionen als am stärksten gefährdet in Bezug auf Korruption und Bestechung. Diese Personen sind häufig in Entscheidungsprozesse mit Außenwirkung eingebunden. Für diese Gruppe gelten besondere Informationspflichten und klare Regelungen im Umgang mit externen Dritten, um Interessenkonflikte zu vermeiden.

G1-2 Management der Beziehungen zu Lieferanten

Als Gesundheitskonzern haben wir einen großen Bedarf an unterschiedlichen Produkten und Dienstleistungen. Dazu gehören Waren und Services für den medizinischen Bereich, die Verwaltung und den Wirtschaftsbedarf. Daneben beziehen wir Produkte und Dienstleistungen aus den Bereichen Technik, Medizintechnik, Lebensmittel, Energie sowie Entsorgungs- und Wäschemanagement. Die Einkäufe stammen vor allem aus Deutschland, dem europäischen Ausland und den USA.

MEDICLIN hinterlegt für jeden Lieferanten die vereinbarten Zahlungsziele im Buchhaltungssystem. Hierdurch ist für die Buchhaltung klar ersichtlich, bis wann der Auftrag freigegeben werden muss. Durch Vereinbarung von Skonto-Bedingungen wird ein finanzieller Anreiz geschaffen, Rechnungen frühzeitig in Zahlung zu geben.

Wir schließen keine Rahmenverträge für das gesamte Liefersortiment ab, sondern konzentrieren uns auf fachspezifische Vereinbarungen für einzelne Produktgruppen oder Anwendungsbereiche. Dadurch können wir die Vertragsbedingungen präzise auf die jeweiligen Anforderungen abstimmen und fördern die Zusammenarbeit mit spezialisierten Lieferanten (einschließlich KMU).

MEDICLIN steuert den operativen und strategischen Einkauf zentral über den Zentraleinkauf, der auch für das Lieferantenmanagement zuständig ist. Unsere Einkaufsstrategie zielt darauf ab, Versorgungssicherheit zu gewährleisten und gleichzeitig flexibel auf externe Einflüsse wie geopolitische Krisen oder Engpässe in der Logistik zu reagieren. Hierzu verfolgen wir eine Mehr-Lieferanten-Strategie, um Risiken wie Kostensteigerungen oder Lieferausfälle abzufedern.

Seit 2023 setzen wir das digitale Tool Osapiens zur Umsetzung der Anforderungen des Lieferkettensorgfaltspflichtengesetzes (LkSG) ein. Es unterstützt uns bei der Durchführung abstrakter Risikoanalysen, um potenzielle negative Auswirkungen in Bezug auf Menschenrechte und Umwelt entlang der Lieferkette zu identifizieren. Auf Basis dieser Ergebnisse führen wir konkrete Risikoanalysen durch, befragen gezielt Lieferanten mit erhöhtem Risikoprofil und ergreifen bei Bedarf Abhilfemaßnahmen. Diese können von der Anforderung von Nachweisen über Verbesserungen bis hin zur Beendigung der Zusammenarbeit reichen. Auch unterstützende Maßnahmen wie die Bereitstellung von Schulungsvideos oder die gemeinsame Bearbeitung von Fragebögen werden über Osapiens ermöglicht. Im Jahr 2025 wurde kein Lieferant mit einem hohen Risiko identifiziert.

Zudem bewerten wir unsere Hauptlieferanten jährlich anhand eines standardisierten Kriterienkatalogs. Bewertet werden u. a. Produktqualität, Zusammenarbeit, Flexibilität sowie die Einhaltung von Arbeitsschutzstandards. Auf Basis dieser Bewertungen erfolgt bei Bedarf eine Maßnahmenklärung durch den Zentraleinkauf. Mit strategischen Lieferanten führen wir regelmäßig Jahresgespräche sowie Ad-hoc-Gespräche zur Sicherstellung einer kontinuierlichen Weiterentwicklung der Zusammenarbeit.

Aktuell definiert unsere Konzernbeschaffungsrichtlinie noch keine verbindlichen externen Nachhaltigkeitsstandards. Perspektivisch streben wir jedoch eine stärkere Integration sozialer und ökologischer Kriterien in unsere Vergabeprozesse an. Innerhalb der nächsten zwei Jahre soll ein von ASKLEPIOS entwickeltes Konzept zur systematischen Überprüfung und Bewertung der Nachhaltigkeitsleistung von Lieferanten bei MEDICLIN eingeführt werden. Dieses Konzept wird es ermöglichen, soziale und ökologische Faktoren strukturiert in Auswahl- und Bewertungsprozesse einzubinden.

Schulungen oder Anreizsysteme für Beschäftigte im Bereich Beschaffung mit Blick auf Nachhaltigkeit bestehen derzeit noch nicht, sind aber für die nächsten drei Jahre geplant.

Zudem berücksichtigen wir bei unserer Beschaffung die Zusammenarbeit mit spezialisierten Lieferanten, darunter auch viele KMU, mit denen wir bedarfsorientierte Einzelverträge schließen. Durch diese gezielte Zusammenarbeit mit kleineren, spezialisierten Anbietern tragen wir auch dem Schutz wirtschaftlich verwundbarer Lieferanten Rechnung.

IROs	
Konzepte	G1.A3 Management der Beziehungen zu Lieferanten, einschließlich Zahlungspraktiken G1.R1 Management der Beziehungen zu Lieferanten, einschließlich Zahlungspraktiken G1.C2 Management der Beziehungen zu Lieferanten, einschließlich Zahlungspraktiken
Inhalte	G1.K3 Konzernbeschaffungsrichtlinie Die Konzernbeschaffungsrichtlinie regelt die Organisation und Aufgaben des Einkaufs, die Bedarfsplanung sowie die Nutzung zentraler Systeme und Genehmigungsverfahren. Sie beschreibt die Abläufe der Beschaffung – von Investitionen und Verbrauchsgütern über Rahmenverträge bis hin zur Notfallbeschaffung – einschließlich Zuständigkeiten und Zeichnungsrechten. Zudem enthält sie Vorgaben zur Inventarkennzeichnung sowie zu mitgeltenden Unterlagen, Formularen und Anlagen.
Ziel	Aufbau fairer, stabiler Lieferketten, die Governance-Standards respektieren. Ziele sind eine verlässliche Versorgung, die Einhaltung von Menschenrechten und Sorgfaltspflichten, die pünktliche Bezahlung von Lieferanten und die Minimierung von Reputations- und Compliance-Risiken.
Überwachung	Lieferantenaudits, Transparenz der Zahlungsfristen, Beschwerdemechanismen
Anwendungsbereich	Direktlieferanten
Verantwortliche Ebene	Einkauf, Vorstand
Standards/Initiativen	N/A
Stakeholder-Beteiligung	Lieferanten
Verfügbarkeit	Intern über Intranet
IROs	
Wichtige ergriffene Maßnahmen	G1.A3 Management der Beziehungen zu Lieferanten, einschließlich Zahlungspraktiken G1.R1 Management der Beziehungen zu Lieferanten, einschließlich Zahlungspraktiken G1.C2 Management der Beziehungen zu Lieferanten, einschließlich Zahlungspraktiken G1.M4 Lieferantenaudits
Wichtige geplante Maßnahmen	N/A
Beitrag zu den Zielen und Vorgaben der Konzepte	Regelmäßige Lieferantenaudits sollen die Einhaltung gesetzlicher Vorgaben und interner Richtlinien im Lieferantenmanagement unterstützen. Sie zielen auf transparente und faire Geschäftsbeziehungen ab, sollen rechtskonforme Zahlungspraktiken fördern und die Einhaltung von Governance-Standards bei Lieferanten stärken. Gleichzeitig sollen sie zur Risikominimierung, zur Qualitätssicherung und zur nachhaltigen Gestaltung der Lieferkette beitragen. Die Maßnahme steht in Bezug zu unserer vorgelagerten Wertschöpfungskette.
Bezug zu Unternehmensstrategie/Nachhaltigkeitsziel(en)	Die Maßnahmen im Lieferantenmanagement sollen die Unternehmensstrategie unterstützen, indem sie Transparenz und Compliance entlang der Lieferkette fördern. Sie sollen faire Zahlungspraktiken unterstützen, die Lieferantenbeziehungen stärken und zur nachhaltigen Leistungsfähigkeit und Reputation des Unternehmens beitragen.
Mittelzuweisung	Keine explizite Mittelzuweisung; die erforderlichen Aufwendungen werden im Rahmen der regulären Wirtschaftsplanung kontinuierlich berücksichtigt.
Zeithorizont (Startzeitpunkt und Laufzeit)	G1.M4 Audits werden bei Bedarf durchgeführt
Erwarteter Beitrag zur Risikovermeidung, Schadensbegrenzung oder Zielerreichung	Minimierung von Lieferkettenrisiken, Vermeidung von Zahlungskonflikten
Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit	Es wurden bisher keine Kriterien definiert.

G1-3 Verhinderung und Aufdeckung von Korruption und Bestechung

MEDICLIN lehnt Korruption und Bestechung in jeder Form entschieden ab. Dies gilt sowohl im Verhältnis zu Amtsträger:innen als auch im Verhältnis zu Vertreter:innen anderer Organisationen, Unternehmen und Lieferanten. Im Zusammenhang mit einer Tätigkeit für MEDICLIN darf niemand einen persönlichen Vorteil als Gegenleistung für Bevorzugungen gewährt, versprochen oder auch nur angeboten bekommen. Das gilt auch für Vorteile zugunsten Dritter, z. B. Familienmitglieder. Bereits der bloße Anschein einer unzulässigen Beeinflussung von Geschäftsentscheidungen bzw. bei öffentlichen Bediensteten von Diensthandlungen ist zu vermeiden und kann zu Konsequenzen für die betroffenen Personen führen.

MEDICLIN hat ein umfassendes System etabliert, um Korruption und Bestechung in jeder Form zu verhindern, aufzudecken und zu bekämpfen. Grundlage dieses Systems sind das Compliance-Konzept, die Compliance-Geschäftsordnung sowie die konzernweit gültigen Handlungsgrundsätze, die das Verbot von Korruption und Bestechung ausdrücklich festschreiben. Diese Grundsätze sind für alle Mitarbeiter:innen verbindlich und gelten über die gesamte Wertschöpfungskette hinweg. Ergänzt werden sie durch spezifische Konzernrichtlinien, beispielsweise zur Interaktion mit der Industrie sowie zur Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen.

Zur Aufdeckung potenzieller Verstöße unterhalten wir ein toolbasiertes Hinweisgebersystem, über das Meldungen zu Korruptionsverdachtsfällen vertraulich gemeldet werden können. Die Bearbeitung und Untersuchung dieser Meldungen erfolgt durch den Bereich Compliance. Dabei gilt grundsätzlich das Vier-Augen-Prinzip. Je nach Einzelfall werden auch Fachexpert:innen anderer Unternehmensbereiche oder externe Expert:innen in die Untersuchungen einbezogen.

Der Bereich Compliance, der für die Durchführung von Compliance-Untersuchungen zuständig ist, ist im Rahmen seiner Tätigkeit unabhängig und weisungsfrei. Dies ist so auch in der Geschäftsordnung Compliance verschriftlicht. Eine organisatorische Trennung zur jeweils involvierten Managementebene ist somit gewährleistet und sichert eine objektive und sachgerechte Bearbeitung der Fälle.

Über alle Meldungen im Zusammenhang mit Korruption oder Bestechung wird der Vorstand informiert. Sollte ein Vorstandsmitglied selbst betroffen sein, erfolgt die unmittelbare Weiterleitung der Ergebnisse direkt an den Aufsichtsrat. Dieses Verfahren stellt sicher, dass alle Vorfälle auf der jeweils angemessenen Ebene innerhalb der Unternehmensführung adressiert werden.

MEDICLIN zielt darauf ab, dass die unternehmensweiten Konzepte zur Verhinderung von Korruption und Bestechung allen relevanten Zielgruppen zugänglich sind und deren Inhalte verstanden werden. Die Handlungsgrundsätze, die das Fundament unserer Unternehmenskultur bilden, sind sowohl intern als auch öffentlich verfügbar und richten sich somit nicht nur an unsere Mitarbeiter:innen, sondern auch an externe Partner wie Lieferanten und Dienstleister entlang der Wertschöpfungskette.

Im Jahr 2025 wurden Compliance-Schulungen als Pflichtschulungen im Rahmen eines Pilotprojekts über ein unternehmensinternes E-Learning-Tool an ausgewählten Standorten angeboten. Schulungen zur Korruptionsprävention und -bekämpfung sind darin fest verankert und werden zielgruppenspezifisch bereitgestellt. Für 2026 ist der Roll-out auf weitere Standorte geplant.

Durch die Integration in das System können zukünftig Teilnahmen nachvollziehbar erfasst sowie Inhalte und Schulungsdauer standardisiert dokumentiert werden. Damit wollen wir sicherstellen, dass insbesondere Mitarbeiter:innen in risikobehafteten Funktionen regelmäßig geschult und für das Thema sensibilisiert werden. Aktuell erfassen wir in der folgenden Tabelle bei den geschulten Personen nur die Personen die im Rahmen des Pilotprojekts an der Schulung

teilgenommen haben. Um Doppelerfassungen zu vermeiden, verzichten wir darauf, die Personen zu zählen, die analog zum Jahr 2024 im Rahmen von Compliance-Gesprächen zum Thema geschult wurden. Aus diesem Grund liegen die in diesem Jahr berichteten Zahlen deutlich unter den im Vorjahr berichteten Angaben. Aufgrund der Relevanz des Themas ist geplant, dass ab 2026 nahezu alle Mitarbeiter:innen die Compliance-Schulungen absolvieren.

2025

	Risikobehaftete Funktionen	Führungskräfte	Organe ¹²	Sonstige eigene Arbeitskräfte
Abdeckung durch Schulungen				
Insgesamt	721	721	19	9.211 ¹³
Geschulte Personen insgesamt	10	10	19	164
Anteil	1 %	1 %	100 %	2 %
Schulungsmethode und -dauer				
Präsenzs Schulungen	0	0	0	0
Computerbasierte Schulungen	15 Min.	15 Min.	15 – 45 Min.	15 Min.
Freiwillige computerbasierte Schulungen	0	0	0	0
Häufigkeit				
Wie häufig sind Schulungen erforderlich?	Jährlich	Jährlich	Jährlich	Jährlich
Behandelte Themen				
Definition von Korruption	X	X	X	X
Konzepte				
Verfahren in Bezug auf Verdächtigung/Aufdeckung				
Hinweisgebersystem	X	X	X	X

¹² Verwaltungs-, Leitungs- und Aufsichtsorgane.

¹³ Kennzahl wird analog zu Kapitel S1 erhoben

	2024			
	Risikobehaftete Funktionen	Führungskräfte	Organe ¹⁴	Sonstige eigene Arbeitskräfte
Abdeckung durch Schulungen				
Insgesamt	718	718	19	9.107 ¹⁵
Geschulte Personen insgesamt	50	50	19	0
Anteil	7 %	7 %	100 %	0 %
Schulungsmethode und -dauer	Schulungen virtuell, da noch kein E-Learning-Tool vorhanden	Schulungen im Rahmen der monatlichen Führungskräfte-konferenzen anlassbezogen		
Präsenzs Schulungen	0	0	0	0
Computerbasierte Schulungen	15 – 45 Min.	15 – 45 Min.	15 – 45 Min.	0
Freiwillige computerbasierte Schulungen	0	0	0	0
Häufigkeit				
Wie häufig sind Schulungen erforderlich?	Jährlich	Jährlich	Halbjährliche Information	
Behandelte Themen				
Definition von Korruption				
Konzepte	x	x	x	
Verfahren in Bezug auf Verdächtigung/Aufdeckung				
Hinweisgebersystem	x	x	x	

¹⁴ Verwaltungs-, Leitungs- und Aufsichtsorgane.

¹⁵ Kennzahl wird analog zu Kapitel S1 erhoben

IROs	
Konzept	G1.A4 Korruption und Bestechung G1.R2 Korruption und Bestechung G1.K4 Antikorruptions- und Bestechungsrichtlinie G1.K4.1 Konzernrichtlinie zum Umgang mit Geschenken und Bewirtungseinladungen G1.K4.2 Konzernrichtlinien zur persönlichen Leistungserbringung G1.K5 Compliance-Konzept G1.K6 Compliance-Geschäftsordnung
Inhalte	Antikorruptions- und Bestechungsrichtlinie mit Null-Toleranz-Politik, Vorgaben zu Geschenken, Einladungen und Sponsoring, verpflichtende Schulungen für risikobehaftete Führungskräfte, Vier-Augen-Prinzip für risikobehaftete Transaktionen. Compliance-Konzept und Compliance-Geschäftsordnung beinhalten das Verbot von Korruption und Bestechung.
Ziel	Verhinderung von Korruption und Bestechung, um rechtliche Risiken, finanzielle Schäden und Reputationsverluste auszuschließen. Ziel ist es, ein Umfeld zu schaffen, in dem Geschäfte auf fairen, transparenten und legalen Praktiken beruhen und das Vertrauen von Investoren, Kunden und Öffentlichkeit langfristig gesichert wird.
Überwachung	Interne Audits, Risikobewertungen
Anwendungsbereich	Risikobehaftete Mitarbeitergruppen (in Führungspositionen)
Verantwortliche Ebene	Vorstand, Konzernbereich Recht, Versicherungen & Compliance, Konzernbereich Interne Revision
Standards/Initiativen	OECD-Leitsätze für multinationale Unternehmen
Stakeholder-Beteiligung	Mitarbeiter:innen
Verfügbarkeit	Intern über Intranet
IROs	
Wichtige ergriffene Maßnahmen	G1.M5. Schulungen zur Antikorruptionsrichtlinie für Risikogruppen
Wichtige geplante Maßnahmen	N/A
Beitrag zu den Zielen und Vorgaben der Konzepte	Die Einführung einer Antikorruptionsrichtlinie sowie gezielte Schulungen für Risikogruppen tragen zur Einhaltung gesetzlicher Vorgaben und interner Compliance-Richtlinien bei. Sie stärken das Bewusstsein für Korruptionsrisiken, fördern verantwortungsvolles Handeln der Mitarbeiter:innen und unterstützen die Prävention von Fehlverhalten sowie die Minimierung rechtlicher und reputationsbezogener Risiken. Die Maßnahme steht in Bezug zu unserer eigenen Geschäftstätigkeit.
Bezug zu Unternehmensstrategie/Nachhaltigkeitsziel(en)	Antikorruptionsrichtlinie und Schulungen für Risikogruppen sollen die Unternehmensstrategie unterstützen, indem sie Integrität und Compliance im Unternehmen stärken, Korruptionsrisiken reduzieren und das Vertrauen von Mitarbeiter:innen, Partnern und Stakeholdern sichern. Dies soll zur nachhaltigen Reputation, Rechtssicherheit und langfristigen Leistungsfähigkeit des Unternehmens beitragen.
Mittelzuweisung	Keine explizite Mittelzuweisung; die erforderlichen Aufwendungen werden im Rahmen der regulären Wirtschaftsplanung kontinuierlich berücksichtigt.
Zeithorizont (Startzeitpunkt und Laufzeit)	G1.M5 Laufend, jährliche Schulungen
Erwarteter Beitrag zur Risikovermeidung, Schadensbegrenzung oder Zielerreichung	Verhinderung von Bußgeldern und Reputationsschäden, Verbesserung des Marktvertrauens
Kriterien oder Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit	Es wurden bisher keine Kriterien definiert.

Kennzahlen und Ziele

G1-4 Korruptions- oder Bestechungsfälle

Im Berichtsjahr gab es keine Verurteilungen oder Geldstrafen für Verstöße gegen Korruptions- und Bestechungsvorschriften.

Korruptions- und Bestechungsvorfälle	2025	2024
Anzahl Verurteilungen für Verstöße gegen Korruptions- und Bestechungsvorschriften	0	0
Geldstrafen für Verstöße gegen Korruptions- und Bestechungsvorschriften in EUR	0	0
Gesamtzahl und Art der bestätigten Fälle von Korruption oder Bestechung [freiwillig]	0	0
Anzahl der Vorfälle, in denen eigene Mitarbeiter:innen wegen Korruption oder Bestechung entlassen oder disziplinarisch belangt wurden [freiwillig]	0	0
Anzahl der Vorfälle in Bezug auf Verträge mit Geschäftspartnern, die aufgrund von Verstößen im Zusammenhang mit Korruption oder Bestechung beendet oder nicht verlängert wurden [freiwillig]	0	0

Um Verstöße gegen die Verfahren und Standards zur Bekämpfung von Korruption und Bestechung zu verhindern, hat MEDICLIN geeignete Notfallpläne entwickelt, die z. B. eine Kontensperre und den Schlüsselentzug vorsehen. Auf lokaler Ebene gibt es individuelle Maßnahmen. Hierzu zählen neben den Konzernrichtlinien „Umgang mit Geschenken und Bewirtung“, „Fremdfinanzierte passive Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen“, „Rahmen für die Teilnahme an Veranstaltungen Dritter“ auch Compliance-relevante Blog-Einträge über das Intranet. Die etablierte Compliance-Intranet-Seite informiert übersichtlich über relevante Maßnahmen.

Im Berichtsjahr gab es keine Vorfälle mit Akteuren der Wertschöpfungskette im Hinblick auf Korruption oder Bestechung, die MEDICLIN oder ihre Mitarbeiter:innen direkt betrafen.

G1-6 – Zahlungspraktiken

Die durchschnittliche Zeit für die Begleichung einer Rechnung liegt bei MEDICLIN ab dem Zeitpunkt des Beginns der vertraglichen oder gesetzlichen Zahlungsfrist bei 21 Tagen (2024: 21 Tage).

Wir nutzen im Einkauf einen Standardrahmenvertrag je Lieferanten, der u. a. feste Zahlungsbedingungen enthält. Er liegt allen Lieferverträgen zugrunde und sichert eine einheitliche und transparente Abwicklung. Die übliche Zahlungsbedingung ist 14 Tage mit 2 % Skonto und gilt für alle Lieferanten einschließlich KMU.

In unserem System sind keine Informationen zur Größe der Lieferanten hinterlegt. Insofern kann MEDICLIN keine Unterscheidung zwischen Großunternehmen (Nicht-KMU) und kleinen Unternehmen (KMU) bei Zahlungen vornehmen. Nach dem Kriterium „KMU“ und „Nicht-KMU“ findet keine Unternehmenssteuerung statt. Eine Unterteilung in Lieferantengruppen ist für MEDICLIN somit nicht darstellbar. Dies stellt aber keinesfalls eine Benachteiligung von KMU in der Zahlungsmoral dar. Es gibt bei MEDICLIN keine Praktiken oder Arbeitsanweisungen, die kleine und mittelständische Unternehmen in der Zahlungsmoral oder den Zahlungsfristen benachteiligen. Die Finanzabteilungen sind angewiesen, dass in der Rechnung möglichst Skonto gezogen werden soll, unabhängig von der Größe der Lieferanten. MEDICLIN bezahlt 39 % (2024: 37 %) der Gesamtrechnungen zwischen einem und 14 Tagen, 46 % (2024: 47 %) zwischen 15 und 30 Tagen und 15 % (2024: 16 %) nach 30 Tagen.

MEDICLIN ist derzeit nicht Partei in einem Gerichtsverfahren wegen Zahlungsverzugs.

Anhang zum Nachhaltigkeitsbericht

Anhang A Abgedeckte Angabepflichten

Liste der wesentlichen Disclosure Requirements (DR)

Abschnitt (nur bei abweichender Überschrift sowie nur mit Kapitelangabe bei abweichendem Kapitel)

ESRS 2 – Allgemeine Angaben

BP-1	Allgemeine Grundlagen für die Erstellung der Nachhaltigkeitserklärungen	
BP-2	Angaben im Zusammenhang mit konkreten Umständen	
GOV-1	Die Rolle der Verwaltungs-, Leitungs- und Aufsichtsorgane	
GOV-2	Informationen und Nachhaltigkeitsaspekte, mit denen sich die Verwaltungs-, Leitungs- und Aufsichtsorgane des Unternehmens befassen	
GOV-3	Einbeziehung der nachhaltigkeitsbezogenen Leistung in Anreizsysteme	
GOV-4	Erklärung zur Sorgfaltspflicht	
GOV-5	Risikomanagement und interne Kontrollen der Nachhaltigkeitsberichterstattung	
SBM-1	Strategie, Geschäftsmodell und Wertschöpfungskette	
SBM-2	Interessen und Standpunkte der Interessenträger	
SBM-3	Wesentliche Auswirkungen, Risiken und Chancen und ihr Zusammenspiel mit Strategie und Geschäftsmodell	
IRO-1	Beschreibung der Verfahren zur Ermittlung und Bewertung der wesentlichen Auswirkungen, Risiken und Chancen	
IRO-2	In ESRS enthaltene, von der Nachhaltigkeitserklärung des Unternehmens abgedeckte Angabepflichten	

E1 – Klimawandel¹⁶

ESRS 2 GOV-3-E1	Einbeziehung der nachhaltigkeitsbezogenen Leistung in Anreizsysteme	
E1-1	Übergangsplan für den Klimaschutz	
ESRS 2 SBM-3-E1	Wesentliche Auswirkungen, Risiken und Chancen und ihr Zusammenspiel mit Strategie und Geschäftsmodell	
ESRS 2 IRO-1-E1	Beschreibung der Verfahren zur Ermittlung und Bewertung der wesentlichen klimabezogenen Auswirkungen, Risiken und Chancen	
E1-2	Konzepte im Zusammenhang mit dem Klimaschutz und der Anpassung an den Klimawandel	
E1-3	Maßnahmen und Mittel im Zusammenhang mit den Klimakonzepten	
E1-4	Ziele im Zusammenhang mit dem Klimaschutz und der Anpassung an den Klimawandel	
E1-5	Energieverbrauch und Energiemix	

¹⁶ Ausführungen zur EU-Taxonomie sind unter 2. Umweltinformationen als Erstes aufgeführt.

E1-6	THG-Bruttoemissionen der Kategorien Scope 1, 2 und 3 sowie THG-Gesamt-emissionen	
E1-7	Entnahme von Treibhausgasen und Projekte zur Verringerung von Treibhausgasen, finanziert über CO ₂ -Zertifikate	
E1-8	Interne CO ₂ -Bepreisung	
E5 – Ressourcennutzung und Kreislaufwirtschaft		
ESRS 2 IRO-1-E5	Beschreibung der Verfahren zur Ermittlung und Bewertung der wesentlichen Auswirkungen, Risiken und Chancen im Zusammenhang mit Ressourcennutzung und Kreislaufwirtschaft	
E5-1	Konzepte im Zusammenhang mit Ressourcennutzung und Kreislaufwirtschaft	
E5-2	Maßnahmen und Mittel	
E5-3	Ziele im Zusammenhang mit Ressourcennutzung und Kreislaufwirtschaft	
E5-4	Ressourcenzuflüsse	
E5-5	Ressourcenabflüsse	
S1 – Arbeitskräfte des Unternehmens		
ESRS 2 SBM-2-S1	Interessen und Standpunkte der Interessenträger	
ESRS 2 SBM-3-S1	Wesentliche Auswirkungen, Risiken und Chancen und ihr Zusammenspiel mit Strategie und Geschäftsmodell	
S1-1	Konzepte im Zusammenhang mit den Arbeitskräften des Unternehmens	
S1-2	Verfahren zur Einbeziehung der Arbeitskräfte des Unternehmens und von Arbeitnehmervertreter:innen in Bezug auf Auswirkungen	
S1-3	Verfahren zur Verbesserung negativer Auswirkungen und Kanäle, über die die Arbeitskräfte des Unternehmens Bedenken äußern können	
S1-4	Ergreifung von Maßnahmen in Bezug auf wesentliche Auswirkungen auf die Arbeitskräfte des Unternehmens und Ansätze zum Management wesentlicher Risiken und zur Nutzung wesentlicher Chancen im Zusammenhang mit den Arbeitskräften des Unternehmens sowie die Wirksamkeit dieser Maßnahmen	
S1-5	Ziele im Zusammenhang mit der Bewältigung wesentlicher negativer Auswirkungen, der Förderung positiver Auswirkungen und dem Umgang mit wesentlichen Risiken und Chancen	
S1-6	Merkmale der Arbeitnehmer des Unternehmens	Merkmale der Arbeitnehmer:innen des Unternehmens
S1-8	Tarifvertragliche Abdeckung und sozialer Dialog	
S1-9	Diversitätskennzahlen	
S1-10	Angemessene Entlohnung	
S1-14	Kennzahlen für Gesundheitsschutz und Sicherheit	
S1-16	Vergütungskennzahlen (Verdienstunterschiede und Gesamtvergütung)	
S1-17	Vorfälle, Beschwerden und schwerwiegende Auswirkungen im Zusammenhang mit Menschenrechten	

S4 – Verbraucher und Endnutzer

ESRS 2 SBM-2-S4	Interessen und Standpunkte der Interessenträger	Interessen und Standpunkte der Interessenträger:innen
ESRS 2 SBM-3-S4	Wesentliche Auswirkungen, Risiken und Chancen und ihr Zusammenspiel mit Strategie und Geschäftsmodell	
S4-1	Konzepte im Zusammenhang mit Verbraucher und Endnutzer	Konzepte im Zusammenhang mit Verbraucher:innen und Endnutzer:innen
S4-2	Verfahren zur Einbeziehung von Verbraucher und Endnutzer in Bezug auf Auswirkungen	Verfahren zur Einbeziehung von Verbraucher:innen und Endnutzer:innen in Bezug auf Auswirkungen
S4-3	Verfahren zur Verbesserung negativer Auswirkungen und Kanäle, über die Verbraucher und Endnutzer Bedenken äußern können	Verfahren zur Verbesserung negativer Auswirkungen und Kanäle, über die Verbraucher:innen und Endnutzer:innen Bedenken äußern können
S4-4	Ergreifung von Maßnahmen in Bezug auf wesentliche Auswirkungen auf Verbraucher und Endnutzer und Ansätze zum Management wesentlicher Risiken und zur Nutzung wesentlicher Chancen im Zusammenhang mit Verbraucher und Endnutzer sowie die Wirksamkeit dieser Maßnahmen	Ergreifung von Maßnahmen in Bezug auf wesentliche Auswirkungen auf Verbraucher:innen und Endnutzer:innen und Ansätze zum Management wesentlicher Risiken und zur Nutzung wesentlicher Chancen im Zusammenhang mit Verbraucher:innen und Endnutzer:innen sowie die Wirksamkeit dieser Maßnahmen
S4-5	Ziele im Zusammenhang mit der Bewältigung wesentlicher negativer Auswirkungen, der Förderung positiver Auswirkungen und dem Umgang mit wesentlichen Risiken und Chancen	

G1 – Unternehmensführung

ESRS 2 GOV-1-G1	Die Rolle der Verwaltungs-, Leitungs- und Aufsichtsorgane	
ESRS 2 IRO-1-G1	Beschreibung der Verfahren zur Ermittlung und Bewertung der wesentlichen Auswirkungen, Risiken und Chancen	
G1-1	Unternehmenskultur und Konzepte für die Unternehmensführung	
G1-2	Management der Beziehungen zu Lieferanten	
G1-3	Verhinderung und Aufdeckung von Korruption und Bestechung	
G1-4	Korruptions- oder Bestechungsfälle	
G1-6	Zahlungspraktiken	

Anhang B – Wesentliche Auswirkungen entlang der gesamten betrachteten Wertschöpfungskette (Doppelte Wesentlichkeitsanalyse)

	Kurztitel	Beschreibung der Auswirkung	Positiv/ Negativ	Tatsächlich/ Potenziell	Direkt/ mitverursacht/ indirekt	Wertschöpfungs- stufe	Möglicher Zeithorizont
E1 Klimawandel							
Klimaschutz	E1.A1 Auswirkungen auf das Klima durch THG-Emissionen des eigenen Geschäftsbetriebs	Ausstoß von Treibhausgasen durch den ständigen Betrieb der Gesundheitseinrichtungen. Der hohe Energieverbrauch sowie insbesondere auch Treibhausgase mit besonders hohem GWP (Global Warming Potenzial), u. a. Isofluran und Lachgas und Kältemittel aus Klimaanlage sorgen für hohe THG-Emissionen. MEDICLIN setzt Narkosegase ein, die nicht metabolisiert werden und unverändert über den Atem in die Umwelt gelangen. Dabei handelt es sich um hochpotente Treibhausgase, die die anfallenden THG-Emissionen im Gesundheitssektor maßgeblich beeinflussen. In Kliniken entstehen die meisten THG-Emissionen durch die Mobilität der Mitarbeiter:innen sowie der Patient:innen – durch deren An- und Abreise mit Autos, die durch fossile Kraftstoffe angetrieben werden.	Negativ	Tatsächlich	Direkt/ Indirekt	Eigene Geschäftstätigkeit	Mittel- bis langfristig
Klimaschutz	E1.A2 Auswirkungen auf das Klima durch THG-Emissionen in der vorgelagerten Wertschöpfungskette	Durch den Transport gewisser Produktgruppen (u. a. Medikamente, Technik) über Land und See an die eigenen Standorte sowie den Transport von Patient:innen verursacht MEDICLIN indirekt THG-Emissionen und trägt damit zur Erderwärmung bei. Außerdem muss der Transport bei einigen Rohstoffen und Produkten (z. B. Biologika, Impfstoffe, Insulin) temperaturgeführt erfolgen, was die transportbedingten THG-Emissionen zusätzlich erhöht. Die Produktion von Produkten, die MEDICLIN bezieht, darunter Arzneimittel, Chemikalien, Lebensmittel, landwirtschaftliche Produkte, medizinische Geräte, Instrumente sowie Krankenhausausrüstung, sind für einen großen Teil der THG-Emissionen in der Lieferkette verantwortlich durch hohen Energieverbrauch und Schadstoffausstoß. Durch den Bezug der Produkte verursacht MEDICLIN indirekt THG-Emissionen und trägt damit zur Erderwärmung bei.	Negativ	Tatsächlich	Indirekt/ Indirekt	Vorgelagert	Mittel- bis langfristig
Klimaschutz	E1.A3 THG-Emissionen durch Abfallverbrennung	Abfälle, deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht keine besonderen Anforderungen stellen – diese bilden den Hauptanteil der Krankenhausabfälle –, werden wie Abfall aus Haushalten behandelt und in entsprechenden Verbrennungsanlagen verwertet. MEDICLIN verursacht somit indirekt THG-Emissionen und trägt damit zur Erderwärmung bei.	Negativ	Tatsächlich	Indirekt	Nachgelagert	Mittel- bis langfristig
Energie	E1.A4 Hoher Energieverbrauch im eigenen Geschäftsbetrieb und der externen Energieerzeugung	Hoher Energieverbrauch zur Aufrechterhaltung des Gesundheitsbetriebs (u. a. Energieverbrauch der diversen Liegenschaften, strukturelle Gegebenheiten wie 24-Stunden-Betrieb, Erhalt kritischer Infrastruktur wie Beleuchtung, Raumluftklassen, Anforderung hoher Temperaturen und damit verbundenen Energiebedarfen für hygienische Reinigung (z. B. Textilien, Steckbecken))	Negativ	Tatsächlich	Direkt/ Direkt	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig
Energie	E1.A5 Hoher Energieverbrauch durch Produktion (extern)	Die Produktion von Produkten, die MEDICLIN bezieht, darunter Arzneimittel, Chemikalien, Lebensmittel, landwirtschaftliche Produkte, medizinische Geräte, Instrumente sowie Krankenhausausrüstung, sind für einen großen Teil des Energieverbrauchs in der Lieferkette verantwortlich. Industriezweige mit dem höchsten Energieverbrauch sind u. a. Kunststoffindustrie, Nahrungsmittel und Chemieindustrie.	Negativ	Tatsächlich	Indirekt	Vorgelagert	Mittel- bis langfristig

E5 – Ressourcennutzung, Kreislaufwirtschaft

Ressourcen-nutzung, Kreis-laufwirtschaft	E5.A1 Ressourcenverbrauch im eigenen Betrieb und in der Produktion	Als Klinikbetreiber verwendet MEDICLIN aufgrund der strengen Hygieneanforderung des Gesundheitswesens oft sterile Instrumente und Einwegmaterialien, was zu einem hohen Ressourcenverbrauch führt und deren Herstellung mit einem hohen Verbrauch an natürlichen Ressourcen verbunden ist. Zusätzlich benötigt MEDICLIN viele natürliche Ressourcen, wie Lebensmittel, für die Verpflegung der Mitarbeiter:innen und Patient:innen. Die Produktion von Produkten, die MEDICLIN bezieht, darunter Arzneimittel, Chemikalien, Lebensmittel, landwirtschaftliche Produkte, medizinische Geräte, Instrumente sowie Krankenhausausrüstung, ist sehr hoch. Durch den Bezug der Produkte verursacht MEDICLIN indirekt THG-Emissionen und trägt damit indirekt zum Ressourcenverbrauch bei.	Negativ	Tatsächlich	Direkt/ Indirekt	Eigene Geschäftstätigkeit/ Vorgelagert	Mittel- bis langfristig
Ressourcen-nutzung, Kreis-laufwirtschaft	E5.A2 Abfälle im eigenen Betrieb	Der anfallende Abfall in den Kliniken besteht zu einem großen Teil aus Wegwerfplastik (z. B. Spritzen, Schläuchen, Schutzkleidung). Zusätzlich fallen bei der Essensversorgung der Patient:innen große Mengen an Lebensmittelabfällen an, die das Abfallaufkommen belasten.	Negativ	Tatsächlich	Direkt	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig

S1 – Arbeitskräfte des Unternehmens

Arbeitskräfte des Unternehmens	S1.A1 Sichere Beschäftigung/ Tarifvertraglicher Sozialschutz (Arbeitsbedingungen der Arbeitskräfte)	Mitarbeiter:innen können unter einem bestimmten Sozialschutzzweig formell abgesichert gelten, wenn in dem bestehenden Tarifvertrag festgelegt ist, dass sie Anspruch auf Sozial-schutz unter dem betreffenden Zweig des Systems haben.	Positiv	Tatsächlich	Direkt	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig
Arbeitskräfte des Unternehmens	S1.A2 Arbeitszeit (Arbeitsbedingungen der Arbeitskräfte)	Irreguläre Arbeitszeiten und Nacht- und Schichtarbeit. Ein hohes/ regelmäßiges Maß an Über-stunden sowie irreguläre Ar-beitszeiten erhöhen das Risiko von Un-fällen und Verletzun-gen und wirken sich negativ auf mentale und physische Gesundheit aus.	Negativ	Potenziell	Direkt	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig
Arbeitskräfte des Unternehmens	S1.A3 Angemessene Entlohnung (Arbeitsbedingungen der Arbeitskräfte)	Mediclin hält sich nicht an die lokalen Lohnstandards (Mindestlohn) oder ist nicht in der Lage, um eine faire Entlohnung zu gewährleisten.	Negativ	Potenziell	Direkt	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig
Arbeitskräfte des Unternehmens	S1.A4 Sozialer Dialog (Arbeitsbedingungen der Arbeitskräfte)	Nichteinhaltung gesetzlicher Vorschriften (Personalvertretungsgesetz, Gleichstellungsgesetz und Sozialgesetzbuch), fehlende Förderung oder Verhinderung des sozialen Dialogs.	Negativ	Potenziell	Direkt	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig
Arbeitskräfte des Unternehmens	S1.A5 Gesundheitsschutz und Sicherheit/Zunehmende Arbeits-belastung (Arbeitsbedingungen der Arbeitskräfte)	Die Arbeit in Kliniken ist insbesondere durch die erschwerenden und ständig wechselnden Arbeitszeiten und Unterbesetzung belastend. Ein hohes/regelmäßiges Maß an Überstunden sowie irreguläre Arbeitszeiten erhöhen das Risiko von Unfällen und Verletzungen und wirken sich negativ auf mentale und physische Gesundheit aus.	Negativ	Tatsächlich	Direkt	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig
Arbeitskräfte des Unternehmens	S1.A6 Gesundheitsschutz und Sicherheit (Arbeitsbedingungen der Arbeitskräfte)	Mitarbeiter:innen, insbesondere bei OPs/chirurgischen Eingriffen, können mit gesundheits-schädlichen Mitteln in Kontakt kommen. Infektionen und Krankheiten können verbreitet werden, wenn hygienische Standards und Maßnahmen im Krankenhaus nicht eingehalten werden. Physische Gesundheitsschäden können aufgrund von Arbeitsunfällen mit Geräten und Maschinen auftreten; ebenso sind Verletzungen bei der Behandlung, z. B. Nadelstich-verletzungen, möglich.	Negativ	Tatsächlich	Direkt	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig
Arbeitskräfte des Unternehmens	S1.A7 Weiterbildung und Kompetenzentwicklung (Gleichbehandlung und Chancengleichheit für alle)	Förderung der fachlichen Kompetenz von Mitarbeiter:innen durch eine Vielzahl an pflegerischen, medizinischen und therapeutischen Ausbildungs- und Weiterbildungsangeboten sowie dualen Studiengängen.	Positiv	Tatsächlich	Direkt	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig
Arbeitskräfte des Unternehmens	S1.A8 Beschäftigung und Inklusion von Menschen mit Behinderungen	Unfaire und voreingenommenen Einstellungsverfahren können für Chancenungleichheit, Mangel an Vielfalt und Integration innerhalb der Organisation sorgen.	Negativ	Potenziell	Direkt	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig

Arbeitskräfte des Unternehmens	S1.A9 Maßnahmen gegen Gewalt und Belästigung am Arbeitsplatz (Gleichbehandlung und Chancengleichheit für alle)	Gewalt und Belästigung am Arbeitsplatz können auftreten.	Negativ	Tatsächlich	Direkt	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis langfristig
Arbeitskräfte des Unternehmens	S1.A10 Sichere Beschäftigung/ Hohe Fluktuation (Arbeitsbedingungen der Arbeitskräfte)	MEDICLIN ist nicht in der Lage, die Arbeitsplatzsicherheit für die Mitarbeiter:innen zu gewährleisten, Fluktuation zu verringern und eine engagiertere und motiviertere Arbeitskräfte zu fördern.	Negativ	Potenziell	Direkt	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig
Arbeitskräfte des Unternehmens	S1.A11 Vielfalt (Gleichbehandlung und Chancengleichheit für alle)	Durch eine Unternehmenskultur, die eine wertschätzende und faire Zusammenarbeit unabhängig von Geschlecht, Alter oder Herkunft, von Religionszugehörigkeit, eventuellen Behinderungen oder sonstigen individuellen Merkmalen aktiv fördert, wirkt MEDICLIN positiv auf die eigenen Arbeitskräfte sowie die Gesellschaft.	Positiv	Potenziell	Direkt	Eigene Geschäftstätigkeit	Mittel- bis langfristig
Arbeitskräfte des Unternehmens	S1.A12 Vereinigungsfreiheit, Existenz von Betriebsräten und Rechte der Arbeitnehmer:innen auf Information, Anhörung und Mitbestimmung (Arbeitsbedingungen der Arbeitskräfte)	MEDICLIN verbietet die Gründung eines Betriebsrats oder behindert dessen Arbeit konsequent.	Negativ	Potenziell	Direkt	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig
S4 – Verbraucher:innen und Endnutzer:innen							
Verbraucher:innen und Endnutzer:innen	S4.A1 Datenschutz (Informationsbezogene Auswirkungen für Verbraucher:innen und/oder Endnutzer:innen)	Unzureichende Sicherstellung des Datenschutzes für die Patient:innen bei Verstößen gegen die Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) sowie Datenlecks aufgrund von Cyberattacken, falsche Handhabung oder versehentliche Weitergabe vertraulicher Patienten- und Gesundheitsinformationen.	Negativ	Potenziell	Direkt	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig
Verbraucher:innen und Endnutzer:innen	S4.A2 Meinungsfreiheit (Informationsbezogene Auswirkungen für Verbraucher:innen und/oder Endnutzer:innen)	Patient:innen fühlen sich möglicherweise nicht in der Lage, ihre Meinungen frei zu äußern, weil sie befürchten, dass negative Konsequenzen folgen, z. B. in der Qualität der medizinischen Behandlung oder in der Art, wie sie vom medizinischen Personal behandelt werden.	Negativ	Potenziell	Direkt	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig
Verbraucher:innen und Endnutzer:innen	S4.A3 Gesundheitsschutz und Sicherheit (Persönliche Sicherheit von Verbraucher:innen und/oder Endnutzer:innen)	Gefährdung der Gesundheit und Sicherheit der Patient:innen, wenn es zu einer mangelhaften Diagnostik oder unangemessenen Behandlungsgestaltung, insbesondere mit Unwissenheit oder mangelnder Kompetenz, kommt (z. B. Medikationsfehler, falsche oder zu späte Diagnose). Beeinträchtigung der Sicherheit der Patient:innen durch die Verbreitung von Krankheiten und Infektionen durch Infektionsherde.	Negativ	Potenziell	Direkt	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig
Verbraucher:innen und Endnutzer:innen	S4.A4 Persönliche Sicherheit (Persönliche Sicherheit von Verbraucher:innen und/oder Endnutzer:innen)	Auswirkung auf Patient:innen durch physische Gefahren und Schäden, z. B. Stürzen, Verletzungen oder Angriffen.	Negativ	Potenziell	Direkt	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig
Verbraucher:innen und Endnutzer:innen	S4.A5 Kinderschutz (Persönliche Sicherheit von Verbraucher:innen und/oder Endnutzer:innen)	Die medizinische Diagnostik trägt zur Objektivierung von Verdachtsfällen von Vernachlässigung, Kindesmisshandlung oder Kindesmissbrauch bei, um wirksame Hilfe für betroffene Kinder und ihre Eltern leisten zu können. Kinder und Jugendliche können zeitnah durch unterschiedliche Fachdisziplinen untersucht werden, ohne in jedem Fall stationär aufgenommen werden zu müssen. Sensibilisierung und Handlungsanweisungen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung.	Positiv	Tatsächlich	Direkt	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig

Persönliche Sicherheit von Verbraucher:innen und Endnutzer:innen	S4.A6 Persönliche Sicherheit/ Unzureichende Verfahren zur Qualitätskontrolle (Persönliche Sicherheit von Verbraucher:innen und/oder Endnutzer:innen)	Fehler in Qualitätskontrollverfahren oder unzureichende Prüfung, um sicherzustellen, dass die Behandlungen und Produkte hohen Qualitätsstandards entsprechen und die Sicherheit der Patient:innen nicht gefährdet wird.	Negativ	Potenziell	Direkt	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig
G1 – Unternehmensführung							
Unternehmensführung	G1.A1 Unternehmenskultur (Unternehmensführung)	Durch das Handeln nach den Haltungsgrundsätzen und Werten des kulturellen Zielbilds sowie das Compliance-Konzept leistet MEDICLIN einen verantwortungsvollen gesellschaftlichen Beitrag und macht Mitarbeiter:innen zu Botschafter:innen dieser Werte.	Positiv	Tatsächlich	Direkt	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis langfristig
Unternehmensführung	G1.A2 Schutz von Hinweisgeber:innen (Whistleblower) (Unternehmensführung)	Schlechte Auffindbarkeit des Hinweisgebersystems, mangelnde Barrierefreiheit, eine intransparente Verfahrensanweisung oder mögliche Prozessfehler könnten dazu führen, dass Hinweise zu potenziellen Verstößen nicht gemeldet werden und soziale, ökologische und wirtschaftliche Missstände unerkannt bleiben sowie Rechte von Hinweisgeber:innen eingeschränkt werden.	Negativ	Potenziell	Direkt	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis langfristig
Unternehmensführung	G1.A3 Management der Beziehungen zu Lieferanten, einschließlich Zahlungspraktiken (Unternehmensführung)	Eine mangelhafte Lieferantenauswahl kann zu Versorgungsengpässen führen, die den Arbeitsalltag und damit die Gesundheit und Sicherheit von Mitarbeiter:innen und Patient:innen gefährden können. Wird die Einhaltung von sozialen und ökologischen Beschaffungskriterien bzw. die Einhaltung des Supplier Code of Conducts bei Lieferanten nicht ausreichend durch MEDICLIN nachverfolgt und überprüft (z. B. im Rahmen wiederkehrender Audits), können Missstände in der vorgelagerten Lieferkette unentdeckt bleiben, wodurch MEDICLIN indirekt negative Auswirkungen auf Menschen(rechte) und die Umwelt verursachen kann.	Negativ	Potenziell	Direkt	Vorgelagert	Kurz- bis langfristig
Unternehmensführung	G1.A4 Korruption und Bestechung (Unternehmensführung)	Es kann zu Vorfällen kommen, wenn nicht notwendige Behandlungen empfohlen werden, um das Einkommen des Krankenhauses oder des betreffenden Personals zu erhöhen, oder wenn absichtlich überhöhte Zahlungen durch den Missbrauch von Abrechnungsmechanismen verursacht werden.	Negativ	Potenziell	Direkt	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis langfristig
Tierschutz	G1.A5 Tierschutz	Die Durchführung von Tierversuchen zur Herstellung von Arzneimitteln, zur Beobachtung von Krankheitsverläufen und zur Entwicklung von Behandlungsmethoden in der vorgelagerten Wertschöpfungskette beeinträchtigen das Tierwohl.	Negativ	Tatsächlich	Direkt	Vorgelagert	Kurzfristig

Anhang C – Wesentliche Risiken und Chancen entlang der gesamten betrachteten Wertschöpfungskette (Doppelte Wesentlichkeitsanalyse und Klimarisikoanalyse)

	Kurztitel	Beschreibung des Risikos/der Chance	Risiko/ Chance	Physisch/ transistorisch	Wertschöpfungs- stufe	Möglicher Zeithorizont
E1 Klimawandel						
Anpassung an den Klimawandel	E1.R1 Höhere Kosten für Anpassungsmaßnahmen	Hohe Investitionserfordernisse z. B. für den Um- und Neubau für die Sicherstellung von Klimaresilienz und die Umstellung des Betriebs im Rahmen des Ziels zum Klimaschutz und Anpassung an den Klimawandel	Risiko	Transistorisch	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig
Klimaschutz	E1.R2 Kostensteigerung durch erhöhte Klimaanforderungen	MEDICLIN sieht sich mit steigenden Kosten durch politische und gesetzliche Vorgaben konfrontiert. Zusätzlich können möglicherweise Geldbußen bei Überschreitung und/oder Missachtung von gesetzlichen Vorgaben anfallen.	Risiko	Transistorisch	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig
Klimaschutz	E1.R3 Finanzielles Risiko durch Mehrkosten für Klimaschutzmaßnahmen	Maßnahmen für die Reduktion von THG-Emissionen im eigenen Betrieb, wie z. B. Jobticket, erfordern von MEDICLIN Mehrkosten und stellen folglich ein finanzielles Risiko dar.	Risiko	Transistorisch	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig
Energie	E1.R4 Steigende Energiepreise für eigenen Betrieb	Abhängigkeiten bei Energielieferungen (Preissteigerungen), Nutzung teurerer Energiequellen und steigende CO ₂ -Preise. Dies kann aufgrund des umfangreichen Gebäudebestands von MEDICLIN und des dauerhaften Betriebs (Heizungen und Kühlsystemen) ein finanzielles Risiko bergen.	Risiko	Transistorisch	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig
Energie	E1.R5 Erhöhung der Produktkosten aufgrund steigender Energiepreise	Weltweit steigende Energiepreise führen dazu, dass die Preise der von MEDICLIN eingekauften Produkte steigen und damit teurer werden.	Risiko	Transistorisch	Vorgelagert	Kurz- bis mittelfristig
Klimawandel	E1.R6 Erdbeben	Ein Erdbeben ist die Bewegung von Gestein oder Erde einen Hang hinunter aufgrund der Schwerkraft. Erdbeben können durch Klimagefahren wie starke Regenfälle oder durch geophysikalische Gefahren wie Erdbeben oder Vulkanausbrüche ausgelöst werden. Es werden nur durch Regenfälle ausgelöste Erdbeben analysiert, da das Auftreten von Erdbeben oder Vulkanausbrüchen nicht vom Klimawandel beeinflusst wird. Erdbeben werden anhand der durchschnittlichen jährlichen Häufigkeit pro Quadratkilometer von durch Niederschläge ausgelösten Erdbeben in den von solchen Erdbeben betroffenen Gebieten bewertet. Liegt die Erdbebenhäufigkeit unter 0,01, wird das Erdbebenrisiko als zu gering angesehen, um eine Gefahr darzustellen, und ist daher nicht wesentlich. Der Schwellenwert entspricht einer Häufigkeit von einem Erdbeben in 100 Jahren: 0,01 Erdbeben/Jahr.	Risiko	Physisch	Eigene Geschäftstätigkeit	Langfristig 2030, 2040, 2050
Klimawandel	E1.R7 Hochwasser/Flut	Es gibt drei Arten von Überschwemmungen: Fluss-, Regen- und Küstenüberschwemmungen. Flussüberschwemmungen treten auf, wenn Flüsse über ihre Ufer treten, Regenüberschwemmungen werden durch starke Regenfälle verursacht und Küstenüberschwemmungen durch Sturmfluten, die Küstenregionen überfluten. Überschwemmungen werden anhand der Wassertiefe (in Metern) bewertet, die bei einer Wiederkehrperiode von 100 Jahren auftritt. Diese Kennzahl kann anhand ihrer statistischen Verteilung in fünf Risikobänder eingeteilt werden. Die Risikobänder reichen vom niedrigsten bis zum höchsten Risiko. Der Schwellenwert wurde in diesem Fall in Abstimmung mit MEDICLIN auf 0,3 m festgelegt und entspricht dem Mittelwert des niedrigen Risikobands.	Risiko	Physisch	Eigene Geschäftstätigkeit	Langfristig 2030, 2040, 2050
Anpassung an den Klimawandel	E1.R8 Anpassung medizinischer Prozesse	Regulatorisch induzierte Produktumstellung erfordert Anpassungen in Beschaffung, klinischen Protokollen und Nachweisführung; operativ entsteht Schulungs- und Dokumentationsaufwand; der THG-Fußabdruck sinkt in Brutto-Sicht durch den Stoffwechsel.	Risiko	Transistorisch	Eigene Geschäftstätigkeit	Langfristig 2030, 2040, 2050

E5 – Ressourcennutzung, Kreislaufwirtschaft

Ressourcen-nutzung, Kreis-laufwirtschaft	E5.R1 Kostensteigerung durch erhöhte Entsorgungsanforderungen	MEDICLIN sieht sich mit steigenden Kosten durch politische und gesetzliche Vorgaben konfrontiert. Grundsätzlich sind die Regelungen des Kreislaufwirtschaftsgesetzes (KrWG) zum Abfall und zur Müllentsorgung zu befolgen. Sollte MEDICLIN bei einer unsachgemäßen Entsorgung von Abfällen gegen geltendes Abfallrecht verstoßen, kann es zu Strafzahlungen kommen. Zusätzlich können möglicherweise Geldbußen bei Überschreitung und/oder Missachtung von gesetzlichen Vorgaben anfallen.	Risiko	Transistorisch	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig
---	---	--	--------	----------------	---------------------------	-------------------------

S1 – Arbeitskräfte des Unternehmens

Arbeitskräfte des Unternehmens	S1.R1 Sichere Beschäftigung (Arbeitsbedingungen der Arbeitskräfte)	MEDICLIN ist nicht in der Lage, die Arbeitsplatzsicherheit für die Mitarbeiter:innen zu gewährleisten, Fluktuation zu verringern und engagiertere und motiviertere Arbeitskräfte zu fördern, was zu einer Senkung der Produktivität und Wirtschaftlichkeit führen kann.	Risiko	n/a	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig
Arbeitskräfte des Unternehmens	S1.R2 Arbeitszeit (Arbeitsbedingungen der Arbeitskräfte)	Irreguläre Arbeitszeiten und Schichtdienst können zu einer hohen Belastung der Mitarbeiter:innen führen und die darauffolgenden gesundheitlichen Folgen zu Personalausfall führen, was zu erhöhten Personalkosten und/oder Qualitätseinbußen führen könnte.	Risiko	n/a	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig
Arbeitskräfte des Unternehmens	S1.R3 Angemessene Entlohnung (Arbeitsbedingungen der Arbeitskräfte)	MEDICLIN hält sich nicht an die lokalen Anforderungen des Mindestlohns oder ist nicht in der Lage, eine faire Entlohnung zu gewährleisten. Dadurch kann die Motivation und Loyalität der Mitarbeiter:innen gesenkt werden und es zu einer geringeren Produktivität kommen.	Risiko	n/a	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig

S4 – Verbraucher:innen und Endnutzer:innen

Informations-bezogene Auswirkungen für Verbraucher:innen und/oder Endnutzer:innen	S4.R1 Datenschutz (Informationsbezogene Auswirkungen für Verbraucher:innen und/oder Endnutzer:innen)	Cyberangriffe oder die unbefugte Abfrage, Nutzung, Verarbeitung, Speicherung oder Weitergabe personenbezogener Patientendaten können Reputations- und Vertrauensschäden verursachen. Werden Kundendaten auf Servern oder im internen Umgang nicht ausreichend geschützt, drohen gemäß DSGVO-Bußgelder von bis zu EUR 20 Mio. oder bis zu 4 % des weltweit erzielten Jahresumsatzes des vorangegangenen Geschäftsjahres, was zu erheblichen finanziellen Einbußen führen kann.	Risiko	n/a	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig
--	--	---	--------	-----	---------------------------	-------------------------

G1 – Unternehmensführung

Unternehmensführung	G1.C1 Unternehmenskultur (Unternehmensführung)	Mitarbeiter:innen, die die Unternehmenskultur teilen, sind motivierter und können intrinsisch motiviert sein. Eine wertebasierte Unternehmenskultur und die alltägliche Implementierung dieser kann zu einem Wettbewerbsvorteil werden. Auch die Wahrnehmung als zuverlässiger Partner wirkt sich auf Geschäftsbeziehungen positiv aus.	Chance	n/a	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis langfristig
Unternehmensführung	G1.R1 Management der Beziehungen zu Lieferanten, einschließlich Zahlungspraktiken – Verzögerte Zahlungen (Unternehmensführung)	Ausbleibende Zahlungen und Zahlungsverzüge gegenüber Lieferanten und Partnern schädigen die Reputation von MEDICLIN und können zu Strafen führen.	Risiko	n/a	Vorgelagert	Kurz- bis mittelfristig
Unternehmensführung	G1.C2 Management der Beziehungen zu Lieferanten, einschließlich Zahlungspraktiken – Versorgungssicherheit (Unternehmensführung)	Durch die Schaffung der entsprechenden Lagerkapazitäten im mütterkonzern-eigenen Logistikzentrum hat MEDICLIN die Möglichkeit, durch gezielte Bevorratung sowohl Kostensteigerungen abzufedern als auch sich abzeichnenden Engpässen besser zu begegnen.	Chance	n/a	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis mittelfristig
Unternehmensführung	G1.R2 Korruption und Bestechung (Unternehmensführung)	Sollte es zu korruptem Verhalten der Mitarbeiter:innen z. B. in Form von Bestechung, Schmiergeldzahlungen, Betrug, Erpressung, betrügerischen Absprachen und Geldwäsche kommen, ist dies geschäftsschädigend für MEDICLIN. Neben gravierenden strafrechtlichen und zivilrechtlichen Konsequenzen schädigt Korruption nachhaltig den Ruf von Unternehmen, verteuert Geschäfte und hat Auswirkungen auf Entscheidungen von Geschäftspartnern, Auftraggebern und Kunden. Die Aufarbeitung von Korruptionsfällen bindet enorme Ressourcen.	Risiko	n/a	Eigene Geschäftstätigkeit	Kurz- bis langfristig

Anhang D – Liste der Datenpunkte in generellen und themenbezogenen Standards, die sich aus anderen EU-Rechtsvorschriften ergeben

Angabepflicht und zugehöriger Datenpunkt	SFDR-Referenz	Säule-3-Referenz	Benchmark-Verordnungs-Referenz	EU-Klimagesetz-Referenz	Verweis auf Kapitel im CSRD-Bericht
ESRS 2 GOV-1 Geschlechtervielfalt in den Leitungs- und Kontrollorganen Absatz 21 Buchstabe d	•		•		ESRS 2: Allgemeine Angaben
ESRS 2 GOV-1 Prozentsatz der Leitungsorganmitglieder, die unabhängig sind Absatz 21 Buchstabe e			•		ESRS 2: Allgemeine Angaben
ESRS 2 GOV-4 Erklärung zur Sorgfaltspflicht Absatz 30	•				ESRS 2: Allgemeine Angaben
ESRS 2 SBM-1 Beteiligung an Aktivitäten im Zusammenhang mit fossilen Brennstoffen Absatz 40 Buchstabe d Ziffer i	•	•	•		ESRS 2: Allgemeine Angaben
ESRS 2 SBM-1 Beteiligung an Aktivitäten im Zusammenhang mit der Herstellung von Chemikalien Absatz 40 Buchstabe d Ziffer ii	•		•		ESRS 2: Allgemeine Angaben
ESRS 2 SBM-1 Beteiligung an Tätigkeiten im Zusammenhang mit umstrittenen Waffen Absatz 40 Buchstabe d Ziffer iii	•		•		ESRS 2: Allgemeine Angaben
ESRS 2 SBM-1 Beteiligung an Aktivitäten im Zusammenhang mit dem Anbau und der Produktion von Tabak Absatz 40 Buchstabe d Ziffer iv			•		ESRS 2: Allgemeine Angaben
ESRS E1-1 Übergangsplan zur Verwirklichung der Klimaneutralität bis 2050 Absatz 14				•	ESRS E1 Klimawandel
ESRS E1-1 Unternehmen, die von den Paris-abgestimmten Referenzwerten ausgenommen sind Absatz 16 Buchstabe g		•	•		ESRS E1 Klimawandel
ESRS E1-4 THG-Emissionsreduktionsziele Absatz 34	•	•	•		ESRS E1 Klimawandel
ESRS E1-5 Energieverbrauch aus fossilen Brennstoffen aufgeschlüsselt nach Quellen (nur klimaintensive Sektoren) Absatz 38	•				ESRS E1 Klimawandel
ESRS E1-5 Energieverbrauch und Energiemix Absatz 37	•				ESRS E1 Klimawandel
ESRS E1-5 Energieintensität im Zusammenhang mit Tätigkeiten in klimaintensiven Sektoren Absätze 40 bis 43	•				ESRS E1 Klimawandel

Angabepflicht und zugehöriger Datenpunkt	SFDR-Referenz	Säule-3-Referenz	Benchmark-Verordnungs-Referenz	EU-Klimagesetz-Referenz	Verweis auf Kapitel im CSRD-Bericht
ESRS E1-6 THG-Bruttoemissionen der Kategorien Scope 1, 2 und 3 sowie THG-Gesamtemissionen Absatz 44	•	•	•		ESRS E1 Klimawandel
ESRS E1-6 Intensität der THG-Bruttoemissionen Absätze 53 bis 55	•	•	•		ESRS E1 Klimawandel
ESRS E1-7 Entnahme von Treibhausgasen und CO ₂ -Zertifikate Absatz 56				•	ESRS E1 Klimawandel
ESRS E1-9 Risikoposition des Referenzwert-Portfolios gegenüber klimabezogenen physischen Risiken Absatz 66			•		Ausgelassen gemäß ESRS 1 Anlage C
ESRS E1-9 Aufschlüsselung der Geldbeträge nach akutem und chronischem physischen Risiko Absatz 66 Buchstabe a ESRS E1-9 Ort, an dem sich erhebliche Vermögenswerte mit wesentlichem physischen Risiko befinden Absatz 66 Buchstabe c		•			Ausgelassen gemäß ESRS 1 Anlage C
ESRS E1-9 Aufschlüsselungen des Buchwerts seiner Immobilien nach Energieeffizienz- klassen Absatz 67 Buchstabe c		•			Ausgelassen gemäß ESRS 1 Anlage C
ESRS E1-9 Grad der Exposition des Portfolios gegenüber klimabezogenen Chancen Absatz 69			•		Ausgelassen gemäß ESRS 1 Anlage C
ESRS E2-4 Menge jedes in Anhang II der E-PRTR-Verordnung (Europäisches Schadstoff- freisetzungs- und -verbringungsregister) aufgeführten Schadstoffs, der in Luft, Wasser und Boden emittiert wird Absatz 28	•				Nicht wesentlich
ESRS E3-1 Wasser- und Meeresressourcen Absatz 9	•				Nicht wesentlich
ESRS E3-1 Spezielles Konzept Absatz 13	•				Nicht wesentlich
ESRS E3-1 Nachhaltige Ozeane und Meere Absatz 14	•				Nicht wesentlich
ESRS E3-4 Gesamtmenge des zurückgewonnenen und wiederverwendeten Wassers Absatz 28 Buchstabe c	•				Nicht wesentlich
ESRS E3-4 Gesamtwasserverbrauch in m ³ je Nettoerlös aus eigenen Tätigkeiten Absatz 29	•				Nicht wesentlich
ESRS 2 – SBM-3 – E4 Absatz 16 Buchstabe a Ziffer i	•				Nicht wesentlich

Angabepflicht und zugehöriger Datenpunkt	SFDR-Referenz	Säule-3-Referenz	Benchmark-Verordnungs-Referenz	EU-Klimagesetz-Referenz	Verweis auf Kapitel im CSRD-Bericht
ESRS 2 – SBM-3 – E4 Absatz 16 Buchstabe b	•				Nicht wesentlich
ESRS 2 – SBM-3 – E4 Absatz 16 Buchstabe c	•				Nicht wesentlich
ESRS E4-2 Nachhaltige Verfahren oder Konzepte im Bereich Landnutzung und Landwirtschaft Absatz 24 Buchstabe b	•				Nicht wesentlich
ESRS E4-2 Nachhaltige Verfahren oder Konzepte im Bereich Ozeane/Meere Absatz 24 Buchstabe c	•				Nicht wesentlich
ESRS E4-2 Konzepte für die Bekämpfung der Entwaldung Absatz 24 Buchstabe d	•				Nicht wesentlich
ESRS E5-5 Nicht recycelte Abfälle Absatz 37 Buchstabe d	•				E5 – Ressourcennutzung und Kreislaufwirtschaft
ESRS E5-5 Gefährliche und radioaktive Abfälle Absatz 39	•				E5 – Ressourcennutzung und Kreislaufwirtschaft
ESRS 2 SBM-3 – S1 Risiko von Zwangsarbeit Absatz 14 Buchstabe f	•				S1 – Arbeitskräfte des Unternehmens
ESRS 2 SBM-3 – S1 Risiko von Kinderarbeit Absatz 14 Buchstabe g	•				S1 – Arbeitskräfte des Unternehmens
ESRS S1-1 Verpflichtungen im Bereich der Menschenrechtspolitik Absatz 20	•				S1 – Arbeitskräfte des Unternehmens
ESRS S1-1 Vorschriften zur Sorgfaltsprüfung in Bezug auf Fragen, die in den grundlegenden Konventionen 1 bis 8 der Internationalen Arbeitsorganisation behandelt werden Absatz 21				•	S1 – Arbeitskräfte des Unternehmens
ESRS S1-1 Verfahren und Maßnahmen zur Bekämpfung des Menschenhandels Absatz 22	•				S1 – Arbeitskräfte des Unternehmens
ESRS S1-1 Konzept oder Managementsystem für die Verhütung von Arbeitsunfällen Absatz 23	•				S1 – Arbeitskräfte des Unternehmens
ESRS S1-3 Bearbeitung von Beschwerden Absatz 32 Buchstabe c	•				S1 – Arbeitskräfte des Unternehmens
ESRS S1-14 Zahl der Todesfälle und Zahl und Quote der Arbeitsunfälle Absatz 88 Buchstaben b und c	•		•		S1 – Arbeitskräfte des Unternehmens

Angabepflicht und zugehöriger Datenpunkt	SFDR-Referenz	Säule-3-Referenz	Benchmark-Verordnungs-Referenz	EU-Klimagesetz-Referenz	Verweis auf Kapitel im CSRD-Bericht
ESRS S1-14 Anzahl der durch Verletzungen, Unfälle, Todesfälle oder Krankheiten bedingten Ausfalltage Absatz 88 Buchstabe e	•				Ausgelassen gemäß ESRS 1 Anlage C
ESRS S1-16 Unbereinigtes geschlechtsspezifisches Verdienstgefälle Absatz 97 Buchstabe a	•		•		Nicht wesentlich
ESRS S1-16 Überhöhte Vergütung von Mitgliedern der Leitungsorgane Absatz 97 Buchstabe b	•				S1 – Arbeitskräfte des Unternehmens
ESRS S1-17 Fälle von Diskriminierung Absatz 103 Buchstabe a	•				S1 – Arbeitskräfte des Unternehmens
ESRS S1-17 Nichteinhaltung der Leitprinzipien der Vereinten Nationen für Wirtschaft und Menschenrechte und der OECD-Leitlinien Absatz 104 Buchstabe a	•		•		S1 – Arbeitskräfte des Unternehmens
ESRS 2 SBM3 – S2 Erhebliches Risiko von Kinderarbeit oder Zwangsarbeit in der Wertschöpfungskette Absatz 11 Buchstabe b	•				Nicht wesentlich
ESRS S2-1 Verpflichtungen im Bereich der Menschenrechtspolitik Absatz 17	•				Nicht wesentlich
ESRS S2-1 Konzepte im Zusammenhang mit Arbeitskräften in der Wertschöpfungskette Absatz 18	•				Nicht wesentlich
ESRS S2-1 Nichteinhaltung der Leitprinzipien der Vereinten Nationen für Wirtschaft und Menschenrechte und der OECD-Leitlinien Absatz 19	•		•		Nicht wesentlich
ESRS S2-1 Vorschriften zur Sorgfaltsprüfung in Bezug auf Fragen, die in den grundlegenden Konventionen 1 bis 8 der Internationalen Arbeitsorganisation behandelt werden, Absatz 19			•		Nicht wesentlich
ESRS S2-4 Probleme und Vorfälle im Zusammenhang mit Menschenrechten innerhalb der vor- und nachgelagerten Wertschöpfungskette Absatz 36	•				Nicht wesentlich
ESRS S3-1 Verpflichtungen im Bereich der Menschenrechte Absatz 16	•				Nicht wesentlich
ESRS S3-1 Nichteinhaltung der Leitprinzipien der Vereinten Nationen für Wirtschaft und Menschenrechte, der Prinzipien der IAO oder der OECD-Leitlinien Absatz 17	•		•		Nicht wesentlich
ESRS S3-4 Probleme und Vorfälle im Zusammenhang mit Menschenrechten Absatz 36	•				Nicht wesentlich

Angabepflicht und zugehöriger Datenpunkt	SFDR-Referenz	Säule-3-Referenz	Benchmark-Verordnungs-Referenz	EU-Klimagesetz-Referenz	Verweis auf Kapitel im CSRD-Bericht
ESRS S4-1 Konzepte im Zusammenhang mit Verbraucher:innen und Endnutzer:innen Absatz 16	•				ESRS S4: Verbraucher:innen und Endnutzer:innen
ESRS S4-1 Nichteinhaltung der Leitprinzipien der Vereinten Nationen für Wirtschaft und Menschenrechte und der OECD-Leitlinien Absatz 17	•		•		ESRS S4: Verbraucher:innen und Endnutzer:innen
ESRS S4-4 Probleme und Vorfälle im Zusammenhang mit Menschenrechten Absatz 35	•				ESRS S4: Verbraucher:innen und Endnutzer:innen
ESRS G1-1 Übereinkommen der Vereinten Nationen gegen Korruption Absatz 10 Buchstabe b	•				ESRS G1: Unternehmensführung
ESRS G1-1 Schutz von Hinweisgeber:innen (Whistleblower) Absatz 10 Buchstabe d	•				ESRS G1: Unternehmensführung
ESRS G1-4 Geldstrafen für Verstöße gegen Korruptions- und Bestechungsvorschriften Absatz 24 Buchstabe a	•		•		ESRS G1: Unternehmensführung
ESRS G1-4 Standards zur Bekämpfung von Korruption und Bestechung Absatz 24 Buchstabe b	•				ESRS G1: Unternehmensführung

Prüfungsvermerk des unabhängigen Wirtschaftsprüfers über eine betriebswirtschaftliche Prüfung zur Erlangung begrenzter Sicherheit in Bezug auf die Konzernnachhaltigkeitserklärung

An die MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg

Prüfungsurteil

Wir haben die im Abschnitt „Nachhaltigkeitsbericht“ des zusammengefassten Lageberichts enthaltene Konzernnachhaltigkeitserklärung der MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2025 einer betriebswirtschaftlichen Prüfung zur Erlangung begrenzter Sicherheit unterzogen. Die Konzernnachhaltigkeitserklärung wurde zur Erfüllung der Anforderungen der Richtlinie (EU) 2022/2464 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 14. Dezember 2022 (Corporate Sustainability Reporting Directive, CSRD) und des Artikels 8 der Verordnung (EU) 2020/852 unter Anwendung der Delegierten Verordnung (EU) 2026/73 der Europäischen Kommission vom 4. Juli 2025 sowie der §§ 315b und 315c HGB an eine nichtfinanzielle Konzernenerklärung aufgestellt.

Auf der Grundlage der durchgeführten Prüfungshandlungen und der erlangten Prüfungsnachweise sind uns keine Sachverhalte bekannt geworden, die uns zu der Auffassung veranlassen, dass die beigefügte Konzernnachhaltigkeitserklärung nicht in allen wesentlichen Belangen in Übereinstimmung mit den Anforderungen der CSRD und des Artikels 8 der Verordnung (EU) 2020/852 unter Anwendung der Delegierten Verordnung (EU) 2026/73 der Europäischen Kommission vom 4. Juli 2025, der §§ 315b und 315c HGB an eine nichtfinanzielle Konzernenerklärung sowie mit den von den gesetzlichen Vertretern der Gesellschaft dargestellten konkretisierenden Kriterien aufgestellt ist. Dieses Prüfungsurteil schließt ein,

dass uns keine Sachverhalte bekannt geworden sind, die uns zu der Auffassung veranlassen,

- dass die beigefügte Konzernnachhaltigkeitserklärung nicht in allen wesentlichen Belangen den Europäischen Standards für die Nachhaltigkeitsberichterstattung (ESRS) entspricht, einschließlich dass der vom Unternehmen durchgeführte Prozess zur Identifizierung von Informationen, die in die Konzernnachhaltigkeitserklärung aufzunehmen sind (die Wesentlichkeitsanalyse), nicht in allen wesentlichen Belangen in Übereinstimmung mit der im Abschnitt „1. Allgemeine Informationen ESRS 2 Allgemeine Angaben IRO-1 Beschreibung der Verfahren zur Ermittlung und Bewertung der wesentlichen Auswirkungen, Risiken und Chancen“ der Konzernnachhaltigkeitserklärung aufgeführten Beschreibung steht, bzw.
- dass die in Abschnitt „2. Umweltinformationen Angaben nach Artikel 8 der Verordnung 2020/852“ enthaltenen Angaben in der Konzernnachhaltigkeitserklärung nicht in allen wesentlichen Belangen Artikel 8 der Verordnung (EU) 2020/852 unter Anwendung der Delegierten Verordnung (EU) 2026/73 der Europäischen Kommission vom 4. Juli 2025 entsprechen.

Grundlage für das Prüfungsurteil

Wir haben unsere Prüfung unter Beachtung des vom International Auditing and Assurance Standards Board (IAASB) herausgegebenen International Standard on Assurance Engagements (ISAE) 3000 (Revised): Assurance Engagements Other Than Audits or Reviews of Historical Financial Information durchgeführt.

Bei einer Prüfung zur Erlangung einer begrenzten Sicherheit unterscheiden sich die durchgeführten Prüfungshandlungen im Vergleich zu einer Prüfung zur Erlangung einer hinreichenden Sicherheit in Art und zeitlicher Einteilung und sind weniger umfangreich. Folglich ist der erlangte Grad an Prüfungssicherheit erheblich niedriger als die Prüfungssicherheit, die bei Durchführung einer Prüfung mit hinreichender Prüfungssicherheit erlangt worden wäre.

Unsere Verantwortung nach ISAE 3000 (Revised) ist im Abschnitt „Verantwortung des Wirtschaftsprüfers für die Prüfung der Konzernnachhaltigkeitserklärung“ weitergehend beschrieben.

Wir sind von dem Unternehmen unabhängig in Übereinstimmung mit den europarechtlichen sowie den deutschen handelsrechtlichen und berufsrechtlichen Vorschriften und haben unsere sonstigen deutschen Berufspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt. Unsere Wirtschaftsprüferpraxis hat die Anforderungen an das Qualitätssicherungssystem des vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) herausgegebenen IDW Qualitätsmanagementstandards: Anforderungen an das Qualitätsmanagement in der Wirtschaftsprüferpraxis (IDW QMS 1 (09.2022) angewendet. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen.

Verantwortung der gesetzlichen Vertreter und des Aufsichtsrats für die Konzernnachhaltigkeitserklärung

Die gesetzlichen Vertreter sind verantwortlich für die Aufstellung der Konzernnachhaltigkeitserklärung in Übereinstimmung mit den Anforderungen der CSRD sowie den einschlägigen deutschen gesetzlichen und weiteren europäischen Vorschriften sowie mit den von den gesetzlichen Vertretern der Gesellschaft dargestellten konkretisierenden Kriterien und für die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung der internen Kontrollen, die sie als notwendig erachtet haben, um die Aufstellung einer Konzernnachhaltigkeitserklärung in Übereinstimmung mit diesen Vorschriften zu ermöglichen, die frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen (d. h. Manipulationen der Konzernnachhaltigkeitserklärung) oder Irrtümern ist.

Diese Verantwortung der gesetzlichen Vertreter umfasst die Einrichtung und Aufrechterhaltung des Prozesses der Wesentlichkeitsanalyse, die Auswahl und Anwendung angemessener Methoden zur Aufstellung der Konzernnachhaltigkeitserklärung sowie das Treffen von Annahmen und die Vornahme von Schätzungen und die Ermittlung von zukunftsorientierten Informationen zu einzelnen nachhaltigkeitsbezogenen Angaben.

Der Aufsichtsrat ist verantwortlich für die Überwachung des Prozesses der Aufstellung der Konzernnachhaltigkeitserklärung.

Inhärente Grenzen bei der Aufstellung der Konzernnachhaltigkeitserklärung

Die CSRD sowie die einschlägigen deutschen gesetzlichen und weiteren europäischen Vorschriften enthalten Formulierungen und Begriffe, die erheblichen Auslegungsunsicherheiten unterliegen und für die noch keine maßgebenden umfassenden Interpretationen veröffentlicht wurden. Da solche Formulierungen und Begriffe unterschiedlich durch Regulatoren oder Gerichte ausgelegt werden können, ist die Gesetzmäßigkeit von Messungen oder Beurteilungen der Nachhaltigkeitssachverhalte auf Basis dieser Auslegungen unsicher.

Diese inhärenten Grenzen betreffen auch die Prüfung der Konzernnachhaltigkeitserklärung.

Verantwortung des Wirtschaftsprüfers für die Prüfung der Konzernnachhaltigkeitserklärung

Unsere Zielsetzung ist es, auf Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung ein Prüfungsurteil mit begrenzter Sicherheit darüber abzugeben, ob uns Sachverhalte bekannt geworden sind, die uns zu der Auffassung veranlassen, dass die Konzernnachhaltigkeitserklärung nicht in allen wesentlichen Belangen in Übereinstimmung mit der CSRD sowie den einschlägigen deutschen gesetzlichen und weiteren europäischen Vorschriften sowie den von den gesetzlichen Vertretern der Gesellschaft dargestellten konkretisierenden Kriterien aufgestellt worden ist sowie einen Prüfungsvermerk zu erteilen, der unser Prüfungsurteil zur Konzernnachhaltigkeitserklärung beinhaltet.

Im Rahmen einer Prüfung zur Erlangung einer begrenzten Sicherheit gemäß ISAE 3000 (Revised) üben wir pflichtgemäßes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus

- erlangen wir ein Verständnis über den für die Aufstellung der Konzernnachhaltigkeitserklärung angewandten Prozess, einschließlich des vom Unternehmen durchgeführten Prozesses der Wesentlichkeitsanalyse zur Identifizierung der zu berichtenden Angaben in der Konzernnachhaltigkeitserklärung.
- identifizieren wir Angaben, bei denen die Entstehung einer wesentlichen falschen Darstellung aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern wahrscheinlich ist, planen und führen Prüfungshandlungen durch, um diese Angaben zu adressieren und eine das Prüfungsurteil unterstützende begrenzte Prüfungssicherheit zu erlangen. Das Risiko, dass eine aus dolosen Handlungen resultierende wesentliche falsche Darstellung nicht aufgedeckt wird, ist höher als das Risiko, dass eine aus Irrtümern resultierende wesentliche falsche Darstellung nicht aufgedeckt wird, da dolose Handlungen kollusives Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können. Außerdem ist das Risiko, eine wesentliche falsche Darstellung in Informationen aus der Wertschöpfungskette nicht aufzudecken, die aus Quellen stammen, die nicht unter der Kontrolle des Unternehmens stehen (Informationen aus der Wertschöpfungskette), in der Regel höher als das Risiko, eine wesentliche Falschdarstellung in Informationen nicht aufzudecken, die aus Quellen stammen, die unter der Kontrolle des Unternehmens stehen, da sowohl die gesetzlichen Vertreter des Unternehmens als auch wir als Prüfer in der Regel Beschränkungen beim direkten Zugang zu den Quellen von Informationen aus der Wertschöpfungskette unterliegen.
- würdigen wir die zukunftsorientierten Informationen, einschließlich der Angemessenheit der zugrunde liegenden Annahmen. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Informationen abweichen.

Zusammenfassung der vom Wirtschaftsprüfer durchgeführten Tätigkeiten

Eine Prüfung zur Erlangung einer begrenzten Sicherheit beinhaltet die Durchführung von Prüfungshandlungen zur Erlangung von Nachweisen über die Nachhaltigkeitsinformationen. Art, zeitliche Einteilung und Umfang der ausgewählten Prüfungshandlungen liegen in unserem pflichtgemäßen Ermessen.

Bei der Durchführung unserer Prüfung mit begrenzter Sicherheit haben wir u. a.

- die Eignung der von den gesetzlichen Vertretern in der Konzernnachhaltigkeitserklärung dargestellten Kriterien insgesamt beurteilt
- die gesetzlichen Vertreter und relevante Mitarbeiter, die in die Aufstellung der Konzernnachhaltigkeitserklärung einbezogen wurden, über den Aufstellungsprozess, einschließlich des vom Unternehmen durchgeführten Prozesses der Wesentlichkeitsanalyse zur Identifizierung der zu berichtenden Angaben in der Konzernnachhaltigkeitserklärung, sowie über die auf diesen Prozess bezogenen internen Kontrollen befragt.
- die von den gesetzlichen Vertretern angewandten Methoden zur Aufstellung der Konzernnachhaltigkeitserklärung beurteilt.
- die Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern angegebenen geschätzten Werte und der damit zusammenhängenden Erläuterungen beurteilt. Wenn die gesetzlichen Vertreter in Übereinstimmung mit den ESRS die zu berichtenden Informationen über die Wertschöpfungskette für einen Fall schätzen, in dem die gesetzlichen Vertreter nicht in der Lage sind, die Informationen aus der Wertschöpfungskette trotz angemessener Anstrengungen einzuholen, ist unsere Prüfung darauf begrenzt zu beurteilen, ob die gesetzlichen Vertreter diese Schätzungen in Übereinstimmung mit den ESRS vorgenommen haben, und die Vertretbarkeit dieser Schätzungen zu beurteilen, aber nicht Informationen über die Wertschöpfungskette zu ermitteln, die die gesetzlichen Vertreter nicht einholen konnten.

- analytische Prüfungshandlungen und Befragungen zu ausgewählten Informationen in der Konzernnachhaltigkeitserklärung durchgeführt
- einen Standortbesuch durchgeführt
- die Darstellung der Informationen in der Konzernnachhaltigkeitserklärung gewürdigt
- den Prozess zur Identifikation der taxonomiefähigen und taxonomiekonformen Wirtschaftsaktivitäten und der entsprechenden Angaben in der Konzernnachhaltigkeitserklärung gewürdigt.]

Verwendungsbeschränkung/AAB-Klausel

Dieser Prüfungsvermerk ist an die MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg, gerichtet und ausschließlich für diese bestimmt.

Dem Auftrag, in dessen Erfüllung wir vorstehend benannte Leistungen für die MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg, erbracht haben, lagen die Allgemeinen Auftragsbedingungen für Wirtschaftsprüferinnen, Wirtschaftsprüfer und Wirtschaftsprüfungsgesellschaften vom 1. Januar 2024 zugrunde (www.kpmg.de/AAB_2024). Durch Kenntnisnahme und Nutzung der im Prüfungsvermerk enthaltenen Informationen bestätigt jeder Empfänger, die dort getroffenen Regelungen (einschließlich der Haftungsbeschränkung auf EUR 4 Mio für Fahrlässigkeit in Ziffer 9 der AAB) zur Kenntnis genommen zu haben, und erkennt deren Geltung im Verhältnis zu uns an.

Frankfurt am Main, den 25. März 2026

KPMG AG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Beyer
Wirtschaftsprüfer

Brandt
Wirtschaftsprüfer

Wirtschaftsbericht

Branchenspezifische Rahmenbedingungen

Der Gesundheitsmarkt ist ein Wachstumsmarkt

Die Gesundheitswirtschaft ist eine der großen Branchen der deutschen Volkswirtschaft. Eine älter werdende Bevölkerung, stärkeres Gesundheitsbewusstsein und der medizinisch-technische Fortschritt lassen die Nachfrage nach medizinischen und rehabilitativen Leistungen seit Jahren steigen. Hinzu kommt eine wachsende Nachfrage nach digitalen Angeboten für eine patientenorientierte Versorgung und eine individualisierte Nachsorge. Alle Trends sichern zwar das Wachstum der Branche, erhöhen aber aktuell die Ausgaben im Gesundheitswesen. Um den stetig steigenden Ausgaben entgegenzuwirken, muss sich das bestehende Gesundheitssystem insgesamt den neuen Anforderungen kontinuierlich anpassen und sich weiterentwickeln.

Personaluntergrenzen und neue Personalbemessungssysteme

Im Berichtsjahr 2025 blieben die bestehenden Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) inhaltlich unverändert; sie gelten weiterhin auch für 2026. Ergänzend wurde mit der verpflichtenden Einführung der PPR 2.0 am 1. Juli 2024 ein neues Personalbemessungsinstrument eingeführt. Die PPR 2.0 sieht eine tägliche, patientenbezogene Einstufung des Pflegeaufwands sowie verbindliche Vorgaben zur personellen Besetzung pro Schicht vor. Ziel ist eine bedarfsgerechtere Steuerung des Personaleinsatzes und eine nachhaltige Sicherstellung der Versorgungsqualität.

In der praktischen Umsetzung führt die gleichzeitige Anwendung mehrerer Steuerungsinstrumente – Pflegepersonaluntergrenzen und PPR 2.0 – zu einem deutlich erhöhten Dokumentations- und Verwal-

tungsaufwand, da bisherige Regelungen nicht vollständig ersetzt wurden. Eine Sanktionierung bei Nichteinhaltung der PPR 2.0 ist derzeit nicht vorgesehen. Insgesamt erhöht sich dadurch die regulatorische Komplexität im Pflegebereich, was zusätzliche organisatorische Ressourcen bindet und die administrativen Belastungen der Einrichtungen steigen lässt.

Krankenhausreform

Die Krankenhausreform (KHVVG) ist seit dem 1. Januar 2025 in Kraft und bringt eine grundlegende Neuordnung der stationären Versorgung. Kernpunkte sind die Einführung verbindlicher Leistungsgruppen mit einheitlichen Struktur- und Qualitätsanforderungen sowie eine Neuordnung der Vergütung, wonach künftig etwa 60 % der Finanzierung über fallzahlunabhängige Vorhalte- und Pflegebudgets und 40 % über leistungsbezogene Fallpauschalen erfolgen sollen. Die Vorhaltefinanzierung zielt darauf ab, Gesundheitseinrichtungen von ökonomischem Mengendruck zu entlasten und stabile Basiserlöse zu schaffen. Die Umsetzung ist jedoch mit erheblichen administrativen Anforderungen verbunden. Umfangreiche Nachweis-, Dokumentations- und Datenlieferpflichten sowie aufwändige Antrags- und Prüfverfahren im Zusammenhang mit den Leistungsgruppen erhöhen den organisatorischen Aufwand deutlich. Gleichzeitig bestehen weiterhin Unsicherheiten hinsichtlich der konkreten Ausgestaltung, der Finanzierungshöhe und des zeitlichen Umsetzungsplans. Vor diesem Hintergrund wurde die Einführung wesentlicher Reformbestandteile um ein Jahr verschoben. Langfristig wird erwartet, dass die Reform Spezialisierung, Ambulantisierung und Qualitätsorientierung fördert. Kurzfristig sind jedoch erhöhte bürokratische Belastungen und organisatorische Anpassungen zu erwarten. Die lang- und mittelfristigen Auswirkungen des KHVVG sind weiterhin noch nicht absehbar. Mit dem Krankenhausreformanpassungsgesetz (KHAG), das am 6. März 2026 im Bundestag beschlossen wurde, wurden einzelne Regelungen der

Reform, insbesondere hinsichtlich Leistungsgruppen, Kooperationen zwischen Krankenhäusern sowie Umsetzungsspielräumen der Bundesländer, weiter präzisiert und angepasst.

Schwerpunkt von MEDICLIN ist eine leistungsstarke Rehabilitation

Klinikgruppen bedienen im Wesentlichen die drei Sektoren der Gesundheitsversorgung Akut, Rehabilitation und Pflege. Im Bereich der Rehabilitation gehört MEDICLIN zu den bundesweit vertretenen großen Anbietern.

Sektor Rehabilitation

Im Sektor Rehabilitation sind die privaten Träger die größten Anbieter. Nach den aktuellsten Zahlen des Statistischen Bundesamtes (für 2024)¹⁷ waren etwa 57,5 % (579 von 1.007) der Einrichtungen in privater Trägerschaft. Sie stellten rund zwei Drittel der Bettenkapazitäten (106.868 von 160.697) und behandelten mit über 1,3 Mio. Fällen etwa zwei Drittel der Fälle. Die Corona-Pandemie hatte im Sektor Rehabilitation zu einem starken Rückgang der Fallzahlen geführt. Dies lag zu Beginn der Pandemie an den freizuhaltenden Betten, um Entlastungskapazitäten für den Sektor Akut zu schaffen. Seit 2020 haben sich die Fallzahlen in den darauffolgenden Jahren 2021 (1.624.140 Fälle), 2022 (1.739.246 Fälle), 2023 (1.886.876 Fälle) und 2024 (1.927.482 Fälle) wieder erhöht und liegen damit wieder auf dem Niveau vor der Pandemie (2018: 1.992.535 Fälle, 2019: 1.993.585 Fälle)¹⁸. Im Jahr 2025 hat MEDICLIN im Reha-Sektor 79.038 Patient:innen (Vorjahr: 76.442 Patient:innen) behandelt. Die durchschnittliche Verweildauer lag bei 25,8 Tagen (Vorjahr: 25,9 Tagen) und die Auslastung bei 91,0 % (Vorjahr: 89,0 %).

¹⁷ Quelle: Statistisches Bundesamt vom 10.09.2025, auf <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Vorsorgeeinrichtungen-Rehabilitationseinrichtungen/Tabellen/gd-vorsorge-reha-bl.html>

¹⁸ Quelle: Statistisches Bundesamt vom 10.11.2025, auf <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Vorsorgeeinrichtungen-Rehabilitationseinrichtungen/Tabellen/gd-vorsorge-reha-jahre.html>

Sektor Akut

Laut der zuletzt (für 2024) verfügbaren Statistik des Statistischen Bundesamtes sind etwa 40 % der Krankenhäuser private Einrichtungen. Diese stellten zuletzt etwa 21 % der Betten und behandelten rund 18 % der Patient:innen. Bundesweit lag die durchschnittliche Auslastung des Sektors Akut bei etwa 72 %.

Im Jahr 2025 wurden in den Akutkliniken von MEDICLIN 29.486 Patient:innen (Vorjahr: 31.054 Patient:innen) stationär behandelt. Die Auslastung lag bei 68,6 % (Vorjahr: 70,5 %).

Sektor Pflege

Im Jahr 2025 erhielten in Deutschland knapp 432.000 Personen Hilfe zur Pflege nach SGB XII, was einen Anstieg von 6,1 % gegenüber dem Vorjahr entspricht. Der Zuwachs betraf sowohl den ambulanten Bereich (+7,9 %) als auch die Versorgung in stationären Einrichtungen (+5,7 %). Rund 82 % der Leistungsbezieher:innen wurden stationär versorgt, etwa 19 % im häuslichen Umfeld (ambulant). Die hohe und weiter steigende Nachfrage nach stationären Pflegeleistungen wird zusätzlich durch die Altersstruktur der Pflegebedürftigen gestützt: In Einrichtungen lag das Durchschnittsalter bei knapp 80 Jahren, und ein Großteil der Patient:innen wies höhere Pflegegrade (drei bis fünf) auf. Insgesamt deutet die Entwicklung auf einen weiterhin wachsenden Bedarf an pflegerischen Kapazitäten und eine zunehmende Versorgungsintensität hin.¹⁹ Die Auslastung der sechs Seniorenheime von MEDICLIN lag im Jahr 2025 bei durchschnittlich 89,4 % (Vorjahr: 90,8 %).

Unternehmenssteuerung

Der Vorstand steuert den Konzern unter Berücksichtigung strategischer und finanzieller Ziele

Die bedeutsamsten finanziellen Leistungsindikatoren von MEDICLIN sind das Umsatzwachstum, das EBIT sowie die EBIT-Marge. Das Umsatzwachstum wird unter Berücksichtigung der strategischen Zielgröße für nachhaltiges Umsatzwachstum im Konzern jährlich im Rahmen der Planung für den Konzern und für die Segmente Akut und Postakut festgelegt. Um die Ertragskraft des Konzerns bzw. der Segmente zu steuern, dient das jeweilige Betriebsergebnis (EBIT) bzw. die EBIT-Marge als Leistungsindikator.

Die finanziellen Leistungsindikatoren werden monatlich im Rahmen eines Finanzreports überwacht. Zusätzlich nutzt der Vorstand auf Wochenbasis erhobene Leistungsdaten wie z. B. die Belegungs- und Pflegetagestatistik sowie die monatlichen DRG-Berichte. Diese Daten informieren aktuell über den Stand der Leistungsfähigkeit der Kliniken und dienen der Informationsversorgung, der Koordination, der Planung sowie der Steuerung und Kontrolle der betrieblichen Prozesse. Die Entwicklung der finanziellen Leistungsindikatoren im Geschäftsjahr 2025 ist dem Konzernabschluss zu entnehmen. Die Jahresprognosen für die finanziellen Leistungsindikatoren EBIT, EBIT-Marge sowie Umsatzwachstum sind dem Prognosebericht zu entnehmen. Auf Konzernebene ist der maximale Grad der Nettofinanzverschuldung²⁰ eine Steuerungsgröße.

Die Definition von nichtfinanziellen Leistungsindikatoren (Leistungsdaten) für ein nachhaltiges Management ist Bestandteil der gemeinsamen Nachhaltigkeitsstrategie der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, der RHÖN-KLINIKUM AG und der MEDICLIN AG, die derzeit in einer CSR-Roadmap spezifiziert werden. Aktuell hat MEDICLIN keine bedeutsamen nichtfinanziellen Leistungsindikatoren festgelegt und dementsprechend auch keine Prognose für nichtfinanzielle Leistungsindikatoren aufgestellt.

Die Berechnungen der finanziellen Leistungsindikatoren sowie von weiteren Finanzkennzahlen werden zudem unter www.mediclin.de/investorrelations/zahlenfakten/ erläutert.²¹

Kontinuierliches Monitoring der Planung

Die Planung der zukünftigen Geschäftsentwicklung des Konzerns erfolgt in der Regel einmal jährlich auf Klinikebene in enger Abstimmung mit dem Konzerncontrolling (Bottom-up). Unterjährig überprüft MEDICLIN regelmäßig auf Basis der Monats- bzw. Quartalsergebnisse die Geschäftsprognose und analysiert mögliche Abweichungen. Falls notwendig, wird die Prognose an die neue Geschäftsentwicklung angepasst und die Öffentlichkeit entsprechend informiert.

¹⁹ Quelle Statistisches Bundesamt vom 21.10.2025, auf <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Sozialhilfe/empfaenger-hilfe-pflege.html>

²⁰ Maximal das 3,5-fache des Quotienten aus adjustierte durchschnittliche Nettofinanzverschuldung der letzten vier Quartalsstichtage / adjustiertes EBITDA der vorangegangenen 12 Monate. Das adjustierte EBITDA entspricht dem um IFRS 16 Effekte bereinigten EBITDA.

²¹ Die unter diesem Link abrufbaren Inhalte sind ungeprüfte freiwillige Inhalte, die vom Abschlussprüfer kritisch gelesen werden.

Gesamtaussage zur Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage

Umsatz- und Ergebnisanstieg im Konzern

MEDICLIN erzielte im Geschäftsjahr 2025 einen Konzernumsatz in Höhe von EUR 784,5 Mio. (Vorjahr: EUR 748,8 Mio.) und ein Konzernbetriebsergebnis (EBIT) in Höhe von EUR 55,4 Mio. (Vorjahr: EUR 53,5 Mio.). Die EBIT-Marge lag mit 7,1 % innerhalb des erwarteten Korridors von 7,0 %–8,0 %. Die positive Entwicklung beim Konzernumsatz (EUR +35,7 Mio. bzw. +4,8 %) und beim Konzernbetriebsergebnis (EUR +1,9 Mio. bzw. +3,5 %) ist im Wesentlichen auf den Anstieg der Erlöse im Segment Postakut zurückzuführen. Der Umsatzanstieg ist neben einem Preiseffekt auch auf die gestiegene Auslastung zurückzuführen, die im Kernsegment Postakut von 89,0 % im Vorjahr auf 91,0 % angestiegen ist.

Das EBITDA des Konzerns stieg um EUR 11,8 Mio. auf EUR 115,6 Mio. (Vorjahr: EUR 103,8 Mio.). Dieser Anstieg des Konzern-EBITDA ist im Wesentlichen auf ein profitables Umsatzwachstum zurückzuführen. Im Vorjahr erhielt der MEDICLIN Konzern Energiehilfen in Höhe von EUR 2,8 Mio. Im Berichtsjahr 2025 sind keine Energiehilfen enthalten. Der Vorstand beurteilt die Gesamtentwicklung des Konzerns im Jahr 2025 als insgesamt günstig.

Zielerreichung des Geschäftsjahres 2025

Für das Geschäftsjahr 2025 wurde für den Konzern im Geschäftsbericht 2024 ein Umsatzplus zwischen 2,0 % und 5,0 % und ein Konzernbetriebsergebnis zwischen EUR 53,0 Mio. und EUR 64,0 Mio. prognostiziert. Der Konzernumsatz lag mit einer Steigerung von 4,8 % innerhalb der Prognose. Das Konzernbetriebsergebnis lag mit EUR 55,4 Mio. ebenfalls innerhalb der Prognose.

Positive Entwicklung in den Segmenten

Der Umsatz des Segments Postakut in Höhe von EUR 532,0 Mio. erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr um EUR 46,5 Mio. oder 9,6 %. Dieser Anstieg ist zum einen auf den im Vorjahr erfolgten Zukauf der Reha-Klinik am Sendesaal und zum anderen auf die gestiegene Auslastung zurückzuführen. Die Auslastung erhöhte sich von 89,0 % im

Vorjahr auf 91,0 %. Betrachtet man das Segment Postakut bereinigt um alle Sondereffekte (siehe „Überleitungstabelle Like-for-like-Ergebnis im Segment Postakut“ im Nachfolgenden), wurde ein Umsatz im Jahr 2025 in Höhe von EUR 519,7 Mio. (Vorjahr: EUR 478,0 Mio.) erzielt. Das entspricht einer Steigerung von 8,7 %. Der bereinigte Anstieg des Umsatzes ist im Wesentlichen auf die Erhöhung der Auslastungsquote auf 91,0 % zurückzuführen.

Im Segment Akut wurde ein Umsatz in Höhe von EUR 223,0 Mio. erzielt (Vorjahr: EUR 234,9 Mio.). Dieser Rückgang von 5,0 % gegenüber dem Vorjahr ist im Wesentlichen auf den Verkauf des ehemaligen MEDICLIN Herzzentrums Coswig zurückzuführen. Die im Segmentumsatz Akut enthaltenen Umsatzerlöse der MVZ beliefen sich im Geschäftsjahr 2025 auf EUR 7,5 Mio. nach EUR 7,6 Mio. im Vorjahr. Betrachtet man das Segment Akut bereinigt um alle Sondereffekte (siehe „Überleitungstabelle Like-for-like-Ergebnis im Segment Akut“ im Nachfolgenden), wurde ein Umsatz im Jahr 2025 in Höhe von EUR 223,0 Mio. (Vorjahr: EUR 224,7 Mio.) erzielt. Das entspricht einem Rückgang von 0,7 %. Die Steigerung des durchschnittlichen Landesbasisfallwerts lag im Berichtsjahr bei 5,89 %.

Im Segment Postakut wurde ein Betriebsergebnis von EUR 61,7 Mio. erzielt (Vorjahr: EUR 52,2 Mio.), was einem Anstieg von EUR 9,5 Mio. bzw. 18,0 % entspricht. Dieser Anstieg ist auf den Zukauf der Reha-Klinik am Sendesaal sowie den Anstieg der Auslastung zurückzuführen. Betrachtet man das Segment Postakut bereinigt um alle Sondereffekte (siehe „Überleitungstabelle Like-for-like-Ergebnis im Segment Postakut“ im Nachfolgenden), wurde ein Betriebsergebnis im Jahr 2025 in Höhe von EUR 62,2 Mio. (Vorjahr: EUR 51,1 Mio.) erzielt. Das entspricht einer Steigerung von EUR 11,1 Mio. bzw. 21,8 %.

Im Segment Akut wurde ein Betriebsergebnis von EUR –4,9 Mio. erzielt (Vorjahr: EUR –0,6 Mio.). Dieser Rückgang ist im Wesentlichen auf gestiegene Abschreibungen um EUR 7,4 Mio. zurückzuführen. Im Rahmen der Umgliederung des MEDICLIN Herzzentrums Lahr, als zur Veräußerung gehaltene langfristige Vermögenswerte (IFRS 5), wurde aufgrund des durchgeführten Impairment-Tests eine Abschreibung der Geschäfts- oder Firmenwerte in Höhe von

EUR 7,3 Mio. verbucht. Betrachtet man das Segment Akut bereinigt um alle Sondereffekte (siehe Überleitungstabelle „Umsatz und Betriebsergebnis der Segmente“ auf der folgenden Seite), wurde ein Betriebsergebnis im Jahr 2025 in Höhe von EUR 1,8 Mio. (Vorjahr: EUR –1,3 Mio.) erzielt. Das entspricht einer operativen Steigerung von EUR 3,1 Mio.

Der Umsatz des Segments Pflege stieg im Berichtsjahr auf EUR 24,7 Mio. (Vorjahr: EUR 23,4 Mio.), während das Betriebsergebnis des Segments um EUR 0,7 Mio. auf EUR –0,6 Mio. sank. Dieser Rückgang ist auf gestiegene Personalkosten sowie eine niedrigere Auslastung zurückzuführen, die von 90,8 % im Vorjahr auf 89,4 % gesunken ist.

Im Segment Service ist der Umsatz für 2025 um EUR 2,1 Mio. auf EUR 96,7 Mio. gestiegen. Trotz des Umsatzanstiegs und gesunkener Materialkosten um EUR 1,0 Mio. lag das Betriebsergebnis mit EUR –0,8 Mio. um EUR 2,5 Mio. unter dem Vorjahreswert (Vorjahr: EUR 1,7 Mio.). Dieser Rückgang ist im Wesentlichen auf den Anstieg der Personalkosten um EUR 4,1 Mio., sowie die gestiegenen sonstigen betrieblichen Aufwendungen um EUR 3,0 Mio. zurückzuführen.

Umsatz und Betriebsergebnis der Segmente

in EUR Mio.	Umsatz			Betriebsergebnis		
	2025	2024	Veränderung in %	2025	2024	Veränderung in %
Postakut	532,0	485,4	+9,6	61,7	52,2	+18,0
Akut	223,0	234,9	-5,0	-4,9	-0,6	-674,7
Pflege	24,7	23,4	+5,9	-0,6	0,2	-460,8
Service	96,7	94,6	+2,2	-0,8	1,7	-147,7
Überleitung	-91,9	-89,5	-2,7	0,0	0,0	k. A.

Überleitungstabelle Like-for-Like-Ergebnis im Segment Postakut

in EUR Mio.	Umsatz			Betriebsergebnis		
	2025	2024	Veränderung in %	2025	2024	Veränderung in %
Segment Postakut	532,0	485,4	+9,6	61,7	52,3	+18,0
Energiehilfen	0,0	0,0	k. A.	0,0	-1,0	k. A.
Schließung MEDICLIN Schlüsselbad-Klinik	0,0	0,0	k. A.	0,3	0,0	k. A.
Kauf Reha-Klinik am Sendesaal	-12,3	-7,40	k. A.	0,1	-0,1	k. A.
Impairment von Geschäfts- oder Firmenwerten	0,0	0,0	k. A.	0,1	0,0	k. A.
Segment Postakut Like-for-Like	519,7	478,0	+8,7	62,2	51,1	+21,8

Überleitungstabelle Like-for-Like-Ergebnis im Segment Akut

in EUR Mio.	Umsatz			Betriebsergebnis		
	2025	2024	Veränderung in %	2025	2024	Veränderung in %
Segment Akut	223,0	234,9	-5,0	-4,9	-0,6	k. A.
Energiehilfen	0,0	0,0	k. A.	0,0	-1,8	k. A.
Verkauf MEDICLIN Herzzentrum Coswig	0,0	-10,2	k. A.	-0,7	1,1	k. A.
Impairment von Geschäfts- oder Firmenwerten	0,0	0,0	k. A.	7,4	0,0	k. A.
Segment Akut Like-for-Like	223,0	224,7	-0,7	1,8	-1,3	+242,0

Überleitungstabelle Like-for-Like-Ergebnis Konzern

in EUR Mio.	Umsatz			Betriebsergebnis		
	2025	2024	Veränderung in %	2025	2024	Veränderung in %
Konzern	784,5	748,8	+4,8	55,4	53,5	+3,5
Energiehilfen	0,0	0,0	k. A.	0,0	-2,8	k. A.
Schließung MEDICLIN Schlüsselbad-Klinik	0,0	0,0	k. A.	0,3	0,0	k. A.
Verkauf MEDICLIN Herzzentrum Coswig	0,0	-10,2	k. A.	-0,7	1,1	k. A.
Impairment von Geschäfts- oder Firmenwerten	0,0	0,0	k. A.	7,5	0,0	k. A.
Kauf von Reha-Klinik am Sendesaal	-12,3	-7,4	k. A.	0,1	-0,1	k. A.
Konzern Like-for-Like	772,2	731,2	+5,6	62,6	51,7	+21,2

Solide Finanzstruktur

Aufgrund der guten Liquiditätslage des Konzerns wurde Fazilität A des bislang gültigen Konsortialkreditvertrags zum 29. Dezember 2025 vorzeitig ordentlich gekündigt. Im Rahmen der Kündigung des alten Konsortialkreditvertrags wurden sämtliche Verbindlichkeiten zurückgeführt. Als Anschlussfinanzierung wurden vier neue Rahmenkreditverträge mit einem Volumen von insgesamt EUR 55,0 Mio. abgeschlossen. Neben den liquiden Mitteln in Höhe von EUR 72,9 Mio. (Vorjahr: EUR 107,6 Mio.) stehen dem Konzern noch nicht beanspruchte Kreditlinien in Höhe von EUR 51,5 Mio. (von insgesamt EUR 55,0 Mio.) zur Verfügung. Weitere Informationen zur Anschlussfinanzierung sind im Konzernanhang zu finden. Für die voraussichtlich zu leistende Rückzahlung von Schutzschirmleistungen in Höhe von EUR 23,1 Mio. sind die entsprechenden liquiden Mittel vorgehalten. Ebenso enthalten die liquiden Mittel Fördermittel in Höhe von EUR 18,3 Mio. für den Neubau der MEDICLIN Hedon Klinik in Lingen.

Die Finanzierung des internen Wachstums ist somit gesichert und erfolgt bei gegebenem Umsatzwachstum vor allem aus dem operativen Cashflow.

Zum Stichtag betrug die Eigenkapitalquote 29,7 % (31.12.2024: 24,6 %) und die adjustierte Nettofinanzverschuldung EUR -24,3 Mio. (31.12.2024: EUR -9,1 Mio.). Die adjustierte Nettofinanzverschuldung ist als die durchschnittliche Nettofinanzverschuldung der letzten vier Quartalsstichtage bereinigt um Verbindlichkeiten aus IFRS 16 sowie um Verbindlichkeiten und liquide Mittel aus Darlehensförderungen definiert. Der durchschnittliche Verschuldungsgrad der vier Quartalsstichtage 2025 lag bei dem -0,3-fachen (2024: -0,1-fachen) des adjustierten EBITDA und damit weiterhin unter der maximalen Zielgröße (3,5-fach).

Der Vorstand beurteilt die Finanzlage des Konzerns als stabil und gut.

Geschäftsverlauf

Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage

Ertragslage

Umsatzentwicklung und Entwicklung des Betriebsergebnisses im Konzern

Der Konzernumsatz im Geschäftsjahr 2025 belief sich auf EUR 784,5 Mio. (Vorjahr: EUR 748,8 Mio.) und lag damit um EUR 35,7 Mio. bzw. 4,8 % über dem Vorjahreswert. Die Erlöse aus Leistungen der ambulanten Versorgung betrugen EUR 22,5 Mio. (Vorjahr: EUR 18,7 Mio.). Dies entspricht 2,9 % des Konzernumsatzes; davon erwirtschafteten die MVZ EUR 7,5 Mio. (Vorjahr: EUR 7,6 Mio.).

Der MEDICLIN Konzern konnte seine Umsatzerlöse in drei von vier Quartalen des Geschäftsjahres 2025 gegenüber dem entsprechenden Vorjahresquartal steigern. Lediglich im ersten Quartal konnten die Umsatzerlöse aufgrund des Verkaufs des ehemaligen MEDICLIN Herzzentrums Coswig nicht gesteigert werden. Das dritte Quartal 2025 war mit EUR 203,1 Mio. das umsatzstärkste Quartal des Berichtsjahres. Im Vorjahr war das vierte Quartal mit EUR 190,6 Mio. das umsatzstärkste, wobei ein periodenfremder Umsatz aus Erlösausgleichen in Höhe von EUR 7,0 Mio. enthalten war. Die Auslastung der Quartale lag zwischen 84,8 % und 88,8 %. MEDICLIN weist für das Berichtsjahr ein Konzernbetriebsergebnis (EBIT) in Höhe von EUR 55,4 Mio. (Vorjahr: EUR 53,5 Mio.) aus.

Konzernumsatz und Konzernbetriebsergebnis (EBIT)

EUR Mio.	2025		2024	
	Konzernumsatz	Konzern EBIT	Konzernumsatz	Konzern EBIT
1. Quartal	184,8	5,2	185,4	4,1
2. Quartal	199,0	17,1	182,6	7,9
3. Quartal	203,1	26,6	190,2	22,5
4. Quartal	197,6	6,5	190,6	19,0
Gesamtjahr	784,5	55,4	748,8	53,5

Entwicklung der Aufwendungen

Der Materialaufwand sank gegenüber dem Vorjahr um EUR 3,7 Mio. auf EUR 125,4 Mio. und lag damit 2,9 % unter dem Vorjahreswert (Vorjahr: EUR 129,1 Mio.). Der Großteil des Kostenrückgangs resultiert aus geringeren Aufwendungen für Implantate (EUR –2,0 Mio. auf EUR 13,5 Mio.) sowie für medizinisches Material (EUR –1,8 Mio. auf EUR 18,2 Mio.). Die Aufwendungen für medizinisches Material laut Konzernanhang betragen EUR 48,6 Mio. und beinhalten zusätzlich Laborbedarf, Implantate, Arzneimittel und Blut. Den positiven Entwicklungen wirkten auslastungs- und preisbedingt die Kosten für Küche/Cafeteria (EUR +0,8 Mio. auf EUR 22,7 Mio.) entgegen. Die Materialaufwandsquote des Konzerns lag bei 16,0 % (Vorjahr: 17,2 %). Der Personalaufwand des Konzerns ist im Vorjahresvergleich um EUR 21,7 Mio. auf EUR 488,0 Mio. gestiegen (Vorjahr: EUR 466,3 Mio.). Das entspricht einer Steigerung von 4,6 %. Der Anstieg der Personalaufwendungen trat erwartungsgemäß aufgrund von Entgeltsteigerungen im Bereich des Bestandspersonals sowie aufgrund von betrieblichen sowie rechtlichen Personalvoraussetzungen wie beispielsweise der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) ein. Die Personalaufwandsquote lag bei 62,2 % (Vorjahr: 62,3 %).

Die Abschreibungen des Konzerns betrugen im Berichtsjahr insgesamt EUR 60,2 Mio. (Vorjahr: EUR 50,3 Mio.). In den Abschreibungen sind EUR 30,0 Mio. planmäßige Abschreibungen auf Nutzungsrechte enthalten (Vorjahr: EUR 28,9 Mio.). Darüber hinaus ist im Rahmen der Umgliederung des MEDICLIN Herzzentrums Lahr, als zur Veräußerung gehaltene langfristige Vermögenswerte (IFRS 5), eine Abschreibung des Firmenwerts in Höhe von EUR 7,3 Mio. verbucht worden. Die Abschreibungsquote ohne Abschreibungen auf Nutzungsrechte liegt bei 3,8 % (Vorjahr: 2,9 %).

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen stiegen um EUR 9,5 Mio. auf EUR 75,4 Mio. (Vorjahr: EUR 65,9 Mio.). Von den sonstigen betrieblichen Aufwendungen entfallen EUR 13,5 Mio. auf Kosten im Zusammenhang mit der EDV/Organisation, EUR 18,2 Mio. auf Instandhaltung sowie EUR 2,5 Mio. auf Beiträge, Gebühren und Abgaben. Der Aufwand für Mieten und Pachten betrug EUR 5,1 Mio. (Vorjahr: EUR 4,9 Mio.).

Aufwendungen

	2025	2024	Veränderung in %
Materialaufwand in Mio. EUR	125,4	129,1	–2,9
Materialaufwandsquote in %	16,0	17,2	
Personalaufwand in Mio. EUR	488,0	466,3	+4,6
Personalaufwandsquote in %	62,2	62,3	
Abschreibungen in Mio. EUR	60,2	50,3	+19,8
Sonstige betriebliche Aufwendungen in Mio. EUR	75,4	65,9	+14,3

Finanzergebnis und Steuerquote

Das Finanzergebnis betrug EUR –20,2 Mio. (Vorjahr: EUR –21,4 Mio.). Zinsen und ähnliche Aufwendungen betrugen EUR 22,1 Mio. (Vorjahr: EUR 24,0 Mio.). Darin enthalten sind Zinsen für Leasingverbindlichkeiten in Höhe von EUR 18,4 Mio. (Vorjahr: EUR 18,8 Mio.).

Die Steuerquote der wesentlichen Konzernbereiche beträgt 15,825 % (Körperschaftsteuer, Solidaritätszuschlag). Da MEDICLIN in der Gesundheitsbranche tätig ist, ist sie in ihrer Kerntätigkeit von der Gewerbesteuer befreit. Im Berichtsjahr ergab sich ein Steueraufwand in Höhe von EUR 9,3 Mio. (Vorjahr: EUR 7,2 Mio.). Der Bundesrat hat am 11. Juli 2025 dem Gesetz für ein steuerliches Investitionssofortprogramm zur Stärkung des Wirtschaftsstandortes Deutschland zugestimmt. Danach wird der Körperschaftsteuersatz ab dem 1. Januar 2028 schrittweise von derzeit 15,0 % auf 10,0 % gesenkt. Die Reduzierung erfolgt in fünf jährlichen Schritten um jeweils einen Prozentpunkt, sodass ab dem Jahr 2032 ein Steuersatz von 10,0 % gilt. Mit dem Beschluss des Bundesrats wirkt sich die Steuersatzänderung nicht nur auf die zukünftige tatsächliche Besteuerung von Unternehmen aus, sondern bereits jetzt auf die Bewertung latenter Steuern. Weitere Informationen zur Veränderung des Körperschaftsteuersatzes können Sie im Anhang im Kapitel „4. Steuern von Einkommen und Ertrag“ finden.

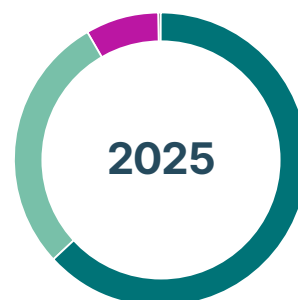
Konzernergebnis

Im Geschäftsjahr 2025 betrug das den Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnende Konzernergebnis EUR 25,5 Mio. (Vorjahr: EUR 24,8 Mio.), das daraus ermittelte Ergebnis je Aktie betrug EUR 0,54 (Vorjahr: EUR 0,52).

Entwicklung der Kostenträgerstruktur

Die gesetzliche Rentenversicherung und die gesetzliche Krankenversicherung sind die zwei größten Kostenträger für die medizinische Rehabilitation. Im Akutbereich sind die Leistungsträger überwiegend die gesetzlichen Krankenkassen. Insgesamt tätigte der Konzern mehr als 90 % seiner Umsätze mit diesen beiden Kostenträgern.

Aufteilung der Umsätze nach Kostenträgergruppen ohne Segment Pflege in % 2025



	2025	2024
Gesetzliche Krankenkassen	63,1	62,3
Rentenversicherungsträger	28,6	28,9
Private Krankenkassen	8,1	8,6
Andere Kostenträger	0,2	0,2

Finanzlage

Aufgrund der guten Liquiditätslage des Konzerns wurde Fazilität A des im Jahr 2019 abgeschlossenen Konsortialkreditvertrags zum 29. Dezember 2025 vorzeitig ordentlich gekündigt. Im Rahmen der Kündigung wurden sämtliche ausstehende Verbindlichkeiten in Höhe von EUR 50,0 Mio. zurückgeführt. Im Berichtsjahr 2025 wurden, für den Konsortialkredit insgesamt EUR 1,8 Mio. (Vorjahr: EUR 3,6 Mio.) an Zinsen berechnet, was einem durchschnittlichen Jahreszinssatz von 3,6 % (Vorjahr: 4,9 %) entspricht.

Als Anschlussfinanzierung wurden vier neue Rahmenkreditverträge mit einem Volumen von insgesamt EUR 55,0 Mio. abgeschlossen. Bei zwei der Rahmenkreditverträge mit einem Volumen von insgesamt EUR 40,0 Mio. erfolgt die Krediteinräumung bis zum 30. Dezember 2030, wobei die Bereitstellungsprovision bei Nichtinanspruchnahme der Kreditlinie maximal EUR 0,162 Mio. p. a. beträgt. Bei Inanspruchnahme der Kreditlinie wird der Zinsberechnung der für die jeweilige Laufzeit maßgebliche EURIBOR zuzüglich einer Marge zugrunde gelegt. Zum 31. Dezember 2025 waren diese zwei Rahmenkreditverträge nicht in Anspruch genommen.

Die beiden anderen Rahmenkreditverträge mit einem Volumen von insgesamt EUR 15,0 Mio. sind unbefristet. Diese Kreditrahmen können als Kontokorrent oder als Avalkredit in Anspruch genommen werden. Die Bereitstellungsprovision hierfür beträgt bei Nichtinanspruchnahme der Kreditlinie maximal EUR 0,037 Mio. pro Jahr. Bei Inanspruchnahme als Kontokorrent wird die Euro Short-Term Rate (€STR) zuzüglich einer Marge bei der Zinsberechnung zugrunde gelegt. Die €STR ist der von der Europäischen Zentralbank veröffentlichte Zinssatz für unbesichertes Tagesgeld für Ausleihungen in Euro am Interbankenmarkt. Bei Inanspruchnahme als Aval beträgt die Avalprovision 0,75 % p. a. auf den jeweiligen Bürgschaftsbetrag. Zum 31. Dezember 2025 sind von diesem Kreditrahmen EUR 3,548 Mio. als Avalkredite in Anspruch genommen. Der frei verfügbare Kreditrahmen dieser beiden Rahmenkreditverträge beträgt somit zum 31. Dezember 2025 noch EUR 11,452 Mio.

Die langfristigen Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten beinhalten ausschließlich das geförderte Darlehen für den Neubau der MEDICLIN Hedon Klinik und betragen EUR 13,8 Mio. (31.12.2024: EUR 65,1 Mio.), die kurzfristigen Verbindlichkeiten EUR 1,1 Mio. (31.12.2024: EUR 1,9 Mio.).

Die liquiden Mittel, inklusive der liquiden Mittel von nach IFRS 5 ausgewiesenen Vermögenswerten, betragen zum Stichtag EUR 72,9 Mio. (31.12.2024: EUR 107,6 Mio.). Der Rückgang ist auf die Kündigung und die damit zusammenhängende Rückzahlung des Konsortialkredits aus 2019 zurückzuführen. Zukünftige Liquiditätsbelastungen für den Konzern ergeben sich aus der voraussichtlich zu leistenden Rückzahlung erhaltener Schutzschirmleistungen in Höhe von EUR 23,1 Mio. Fördermittel in Höhe von rund EUR 18,3 Mio. für den Neubau der MEDICLIN Hedon Klinik in Lingen sind ebenfalls in den liquiden Mitteln enthalten.

Zum 31. Dezember 2025 bestehen freie Kreditlinien in Höhe von EUR 51,5 Mio. Damit stehen MEDICLIN ausreichend Finanzierungsmittel zur Verfügung, mit denen die benötigte Liquidität jederzeit gesichert ist.

Das Liquiditätsmanagement von MEDICLIN sichert das Vorhalten ausreichender Finanzierungsmittel und die notwendige Flexibilität in der Finanzierung. Eine weitere Sicherungsmaßnahme ist die konzernweite Liquiditätsversorgung durch ein zentrales Cashpool-Management. Freie liquide Mittel werden als kurzfristige Termingeldanlagen (Termingelder) angelegt.

Mitarbeiter:innen

Die Zahl der Mitarbeiter:innen, gerechnet in Vollzeitkräften, betrug im Berichtsjahr 2025 durchschnittlich 7.006 (Vorjahr: 6.889 Vollzeitkräfte). Gegenüber dem Vorjahr hat sich die Zahl der Vollzeitkräfte um 117 Vollzeitkräfte erhöht.

Die Zahl der Mitarbeiter:innen lag im Geschäftsjahr 2025 bei durchschnittlich 9.996 Mitarbeiter:innen. Die Zahl der Auszubildenden betrug im Jahr 2025 im Durchschnitt 378 Auszubildende (Vorjahr: 386 Auszubildende).

Investitionen

Im Jahr 2025 beliefen sich die Bruttoinvestitionen in das Anlagevermögen auf EUR 55,4 Mio. (Vorjahr: EUR 46,2 Mio.) ohne die Investitionen in Nutzungsrechte nach IFRS 16.

Wesentliche Bruttozugänge zum Anlagevermögen

in EUR Mio.	2025	2024
Lizenzen, Konzessionen	4,2	6,7
Firmenwerte	0,0	0,1
Grundstücke, Gebäude	5,8	1,8
Technische Anlagen, EDV	2,0	1,6
Betriebs- und Geschäftsausstattung	17,2	13,1
Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	26,1	22,9
Finanzanlagen	0,1	0,0
Summe	55,4	46,2

Die in der Tabelle dargestellten Werte können aufgrund von beinhaltenen Fördermitteln vom Anlagenspiegel des Konzernanhangs abweichen.

Insgesamt summieren sich die Investitionen in immaterielle Vermögenswerte auf brutto EUR 4,2 Mio. (Vorjahr: EUR 6,8 Mio.).

Die Bruttozugänge im Sachanlagevermögen beliefen sich auf insgesamt EUR 51,1 Mio. (Vorjahr: EUR 39,4 Mio.). Rund EUR 29,9 Mio. flossen in den Um- und Erweiterungsbau der Kliniken. Davon entfielen auf den Neubau der Kinder- und Jugendpsychiatrie am Standort des MEDICLIN Müritz-Klinikums in Röbel EUR 3,0 Mio. und EUR 10,7 Mio. auf den Neubau des psychosomatischen Krankenhauses am Standort der MEDICLIN Seepark Klinik in Bad Bodenteich. Die Investitionen in die IT-Infrastruktur beliefen sich auf knapp EUR 11,0 Mio. und in medizinische Geräte einschließlich Zubehör wurden knapp EUR 4,9 Mio. investiert.

Für Instandhaltung und Wartung wurden EUR 18,2 Mio. (Vorjahr: EUR 18,8 Mio.) aufgewendet.

Liquidität

Der Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit erhöhte sich gegenüber dem Vorjahreszeitraum um EUR 21,8 Mio. von EUR 80,6 Mio. auf EUR 102,4 Mio.

Im Geschäftsjahr 2025 wurden die Investitionen in Anlagevermögen wieder erhöht. Für immaterielle Vermögenswerte wurden brutto EUR 3,0 Mio. (Vorjahr: EUR 6,6 Mio.) ausbezahlt. Die Auszahlungen für Investitionen in das Sachanlagevermögen belaufen sich auf EUR 48,4 Mio. (Vorjahr: EUR 38,0 Mio.). Die zugeflossenen Investitionsfördermittel betrugen EUR 14,0 Mio. (Vorjahr: EUR 19,1 Mio.). Die Fördermittel entfallen im Wesentlichen auf die MEDICLIN Seepark Klinik, die MEDICLIN Hedon Klinik, das MEDICLIN Müritz-Klinikum und das MEDICLIN Krankenhaus Plau am See. Der Cashflow beinhaltet keine Einzahlung aus Desinvestitionen. Im Vorjahr waren Einzahlungen aus Desinvestitionen aufgrund des Verkaufs des Herzzentrums Coswig in Höhe von EUR 9,5 Mio. enthalten. Insgesamt ergibt sich für das Berichtsjahr ein Cashflow aus Investitionstätigkeit von EUR -37,1 Mio. (Vorjahr: EUR -15,1 Mio.).

Der Cashflow aus Finanzierungstätigkeit belief sich auf EUR -100,0 Mio. nach EUR -73,2 Mio. im Vorjahr. Für die vorzeitige ordentliche Kündigung des alten Konsortialkreditvertrags zum 29. Dezember 2025 wurden sämtliche damit zusammenhängende Verbindlichkeiten in Höhe von EUR 50,0 Mio. zurückgezahlt. Zum 31. Dezember 2025 sind von dem neuen Kreditrahmen EUR 3,548 Mio. als Avalkredite in Anspruch genommen. Die Zinszahlungen für Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen beliefen sich auf EUR 18,4 Mio. nach EUR 18,8 Mio. im Vorjahr. Im Jahr 2025 wurden Darlehensverbindlichkeiten in Höhe von rund EUR 51,5 Mio. getilgt (Vorjahr: EUR 26,3 Mio.). Die sonstigen Auszahlungen für Zinsen beliefen sich auf EUR 2,6 Mio. (Vorjahr: EUR 4,0 Mio.).

Der Bestand der liquiden Mittel am Ende der Periode verringerte sich damit um EUR 34,7 Mio. auf EUR 72,9 Mio.

Konzernkapitalflussrechnung (verkürzt)

in EUR Mio.	2025	2024
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	102,4	80,6
Cashflow aus Investitionstätigkeit	-37,1	-15,1
Cashflow aus Finanzierungstätigkeit	-100,0	-73,2
Zahlungswirksame Veränderung der liquiden Mittel	-34,7	-7,7
Liquide Mittel am Anfang der Periode	107,6	115,3
Liquide Mittel am Ende der Periode	72,9	107,6

Zukünftige Belastungen ergeben sich aus der Rückzahlung erhaltener Schutzschirmleistungen in Höhe von voraussichtlich EUR 23,1 Mio. (Stand: 31.12.2025). In den liquiden Mitteln sind Fördermittel in Höhe von EUR 18,3 Mio. für den Neubau der MEDICLIN Hedon Klinik in Lingen enthalten.

Vermögenslage

Die Bilanzsumme verringerte sich gegenüber dem Vorjahresstichtag um EUR 64,7 Mio. oder 7,1 % von EUR 905,9 Mio. auf EUR 841,2 Mio. Die langfristigen Vermögenswerte des Konzerns betrugen zum 31. Dezember 2025 EUR 557,1 Mio. (31.12.2024: EUR 608,3 Mio.). Die Entwicklung der Bilanz ist durch Rückgänge in mehreren wesentlichen Positionen geprägt. So verminderten sich die Nutzungsrechte um EUR 25,6 Mio. oder 7,4 % auf EUR 321,9 Mio. (31.12.2024: EUR 347,5 Mio.). Die langfristigen Forderungen nach dem Krankenhausgesetz gingen um EUR 12,5 Mio. oder 32,4 % auf EUR 26,1 Mio. (31.12.2024: EUR 38,5 Mio.) zurück. Ebenfalls verringerte sich der Geschäftswert um EUR 7,6 Mio. oder 46,1 % auf EUR 8,8 Mio. (31.12.2024: EUR 16,4 Mio.). Die kurzfristigen Vermögenswerte des Konzerns betrugen zum 31. Dezember 2025 EUR 263,1 Mio. (31.12.2024: EUR 297,5 Mio.). Der Rückgang ist im Wesentlichen auf die Abnahme der liquiden Mittel zurückzuführen, die zum Ende des Berichtsjahres EUR 72,2 Mio. betrugen (31.12.2024: EUR 107,6 Mio.). Die langfristigen Verbindlichkeiten des Konzerns verminderten sich

zum 31. Dezember 2025 um EUR 94,9 Mio. auf EUR 422,3 Mio. (31.12.2024: EUR 517,2 Mio.). Dieser Rückgang ist im Wesentlichen auf die Rückzahlung des Konsortialkredits in Höhe von EUR 50,0 Mio. zurückzuführen. Die kurzfristigen Verbindlichkeiten hingegen verringerten sich um EUR 3,1 Mio. oder 1,9 % auf EUR 162,9 Mio. (31.12.2024: EUR 166,0 Mio.). Das Eigenkapital von MEDICLIN beläuft sich per 31. Dezember 2025 auf EUR 249,6 Mio. (31.12.2024: EUR 222,7 Mio.). Es ist beabsichtigt, die Herzzentrum Lahr/Baden GmbH & Co. KG, Offenburg, im Jahr 2026 im Wege eines Share Deals sowie das MEDICLIN MVZ Lahr im Wege eines Asset Deals zu veräußern. Die Realisierung der Veräußerung erfolgt voraussichtlich im Geschäftsjahr 2026. Alle Einrichtungen sind dem Segment Akut zugeordnet. Zum Bilanzstichtag waren EUR 21,5 Mio. der Aktiva sowie EUR 6,4 Mio. der Passiva als zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte bzw. Verbindlichkeiten in Verbindung mit zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerten nach IFRS 5 ausgewiesen. Zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2025 sowie zum Vorjahresstichtag sind bzw. waren in diesen Bilanzpositionen noch die Werte des MVZ Dessau enthalten.

Für weitere Erläuterungen zu den einzelnen Bilanzposten wird auf die entsprechenden Kapitel im Konzernanhang verwiesen.

Bilanzstruktur

in EUR Mio.	31.12.2025	in % der Bilanzsumme	31.12.2024	in % der Bilanzsumme
Aktiva				
Langfristige Vermögenswerte	557,1	66,2	608,3	67,2
Kurzfristige Vermögenswerte	263,1	31,3	297,5	32,8
Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte	21,0	2,5	0,1	0,0
	841,2	100,0	905,9	100,0
Passiva				
Eigenkapital	249,6	29,7	222,7	24,6
Langfristige Schulden	422,3	50,2	517,2	57,1
Kurzfristige Schulden	162,9	19,4	166,0	18,3
Zur Veräußerung gehaltene Schulden	6,4	0,7	0,0	0,0
	841,2	100,0	905,9	100,0

Berichterstattung der Segmente

Umsatzerlöse

Der Anteil des Segments Postakut am Konzernumsatz betrug vor Ertragskonsolidierung 67,8 % (Vorjahr: 64,8 %), des Segments Akut 28,4 % (Vorjahr: 31,4 %), des Segments Pflege 3,1 % (Vorjahr: 3,1 %) und des Segments Service 12,3 % (Vorjahr 12,6 %).

Im Segment Postakut stieg der Umsatz um EUR 46,5 Mio. oder 9,6 % auf EUR 532,0 Mio.

Im Segment Akut lag der Umsatz in Höhe von EUR 223,0 Mio. um EUR 11,9 Mio. oder 5,0 % unter dem Vorjahreswert.

Auf das Segment Pflege entfällt ein Umsatz von EUR 24,7 Mio. (Vorjahr: EUR 23,4 Mio.).

Im Segment Service ist der Umsatz um EUR 2,1 Mio. oder 2,2 % auf EUR 96,7 Mio. gestiegen.

Aufwandspositionen

Im Segment Postakut erhöhten sich die Materialaufwendungen um EUR 2,1 Mio. oder 2,1 %. Dabei stiegen die Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe um EUR 1,2 Mio. und die Aufwendungen für bezogene Leistungen um EUR 0,9 Mio., was u. a. den Kostenanstieg für Catering (EUR +1,1 Mio.) und Unterhaltsreinigung (EUR +0,7 Mio.) umfasst. Diese Erhöhungen sind im Wesentlichen auf die höhere Auslastung zurückzuführen.

Im Segment Akut sanken die Materialaufwendungen um EUR 1,8 Mio. oder 2,7 %. Die Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe sanken um EUR 4,7 Mio. Dieser Rückgang ist auf gesunkene Kosten bei den Implantaten (EUR –2,0 Mio.) und dem medizinischen Material (EUR –2,2 Mio.) zurückzuführen, welche teilweise mit der Veräußerung des Herzzentrums Coswig in Verbindung stehen. Die bezogenen Leistungen stiegen um EUR 3,0 Mio., was im Wesentlichen auf den Anstieg des Fremdpersonals (EUR +2,9 Mio.) zurückzuführen ist. Der Anstieg der Abschreibungen im Segment Akut auf EUR 13,6 Mio. (Vorjahr: EUR 6,2 Mio.), ist auf die Abschrei-

bung des Firmenwerts des MEDICLIN Herzzentrums Lahrs zurückzuführen. Im Rahmen von dessen Umgliederung nach IFRS 5 wurde ein Impairment von EUR 7,3 Mio. festgestellt.

Im Segment Pflege verringerte sich der Materialaufwand gegenüber dem Vorjahr um EUR 0,6 Mio. auf EUR 5,1 Mio. (Vorjahr: EUR 5,7 Mio.). Der Rückgang ist auf eine Kostensenkung bei den bezogenen Leistungen zurückzuführen, die im Zusammenhang mit gesunkenen Fremdpersonalkosten (EUR –0,7 Mio.) steht.

Im Segment Service sank der Materialaufwand gegenüber dem Vorjahreswert um EUR 1,0 Mio. auf EUR 39,6 Mio. (Vorjahr: EUR 40,6 Mio.). Dieser Rückgang resultiert im Wesentlichen aus gesunkenen Kosten für Energie (EUR –1,7 Mio.).

Der Personalaufwand stieg im Segment Postakut um EUR 23,0 Mio. oder 9,2 %, im Wesentlichen aufgrund von Entgelterhöhungen des Bestandspersonals. Im Segment Akut sank er um EUR 7,6 Mio. oder 5,5 %. Der Rückgang des Personalaufwands im Segment Akut ist teilweise auf den Verkauf des Herzzentrums Coswig zurückzuführen. Im Segment Pflege stiegen die Personalaufwendungen um EUR 2,0 Mio. auf EUR 14,0 Mio. Im Segment Service sind sie um EUR 4,1 Mio. auf EUR 71,0 Mio. gestiegen.

Die durchschnittliche Zahl der Vollzeitkräfte im Jahr 2025 lag im Segment Postakut bei 3.803 Vollzeitkräften (Vorjahr: 3.615 Vollzeitkräfte); im Segment Akut waren 1.646 Vollzeitkräfte beschäftigt (Vorjahr: 1.764 Vollzeitkräfte).

Umsatzerlöse

in EUR Mio.	2025	2024	Veränderung in %
Postakut	532,0	485,4	+9,6
Akut	223,0	234,9	–5,0
Pflege	24,7	23,4	+5,9
Service	96,7	94,6	+2,2
Überleitung	–91,9	–89,5	+2,7
Konzern	784,5	748,8	+4,8

Materialaufwand

in EUR Mio.	2025	2024	Veränderung in %
Postakut			
Materialaufwand in Mio. EUR	100,7	98,6	+2,1
Materialaufwandsquote in %	18,9	20,3	
Akut			
Materialaufwand in Mio. EUR	63,4	65,1	–2,7
Materialaufwandsquote in %	28,4	27,7	
Pflege			
Materialaufwand in Mio. EUR	5,1	5,7	–10,7
Materialaufwandsquote in %	20,4	24,2	
Service			
Materialaufwand in Mio. EUR	39,6	40,6	–2,5
Materialaufwandsquote in %	40,9	42,9	

Personalaufwand

in EUR Mio.	2025	2024	Veränderung in %
Postakut			
Personalaufwand in Mio. EUR	273,7	250,6	+9,2
Personalaufwandsquote in %	51,4	51,6	
Akut			
Personalaufwand in Mio. EUR	130,4	138,0	-5,5
Personalaufwandsquote in %	58,5	58,8	
Pflege			
Personalaufwand in Mio. EUR	14,0	12,0	+16,7
Personalaufwandsquote in %	56,5	51,2	
Service			
Personalaufwand in Mio. EUR	71,0	66,9	+6,1
Personalaufwandsquote in %	73,4	70,7	

Segmentergebnisse

Das Segment Postakut hat einen Anstieg des Segmentbetriebsergebnisses von EUR 9,4 Mio. oder 18,0 % auf EUR 61,7 Mio. (Vorjahr: EUR 52,2 Mio.) erzielt. Das EBITDA des Segments Postakut erreichte EUR 101,8 Mio. nach EUR 90,7 Mio. im Vorjahr. Grund für die Entwicklung des EBITDA ist die mit der Auslastung gestiegene Gesamtleistung, welche die gestiegenen Aufwendungen im Bereich Personal, Material und sonstige Aufwendungen überkompensiert. Im Segment Akut lag das Segmentbetriebsergebnis bei EUR -4,9 Mio. (Vorjahr: EUR -0,6 Mio.). Wesentlicher Treiber für den Rückgang des Segmentbetriebsergebnisses ist die Abschreibung auf Firmenwerte

in Höhe von EUR 7,3 Mio., die im Rahmen der Umgliederung des MEDICLIN Herzzentrums Lahr nach IFRS 5 vorgenommen wurde. Das EBITDA des Segments Akut erreichte EUR 8,6 Mio. nach EUR 5,5 Mio. im Vorjahr. Das EBITDA entwickelte sich trotz der geringeren Gesamtleistung, deren Rückgang im Wesentlichen auf den Verkauf des Herzzentrums Coswig zurückzuführen ist, positiv, da der mit dem Verkauf zusammenhängende Rückgang der Aufwendungen im Bereich Personalaufwand, Materialaufwand und der sonstigen betrieblichen Aufwendungen überproportional ausgefallen ist. Im Segment Pflege sank das Segmentbetriebsergebnis aufgrund gestiegener Personalkosten (EUR +2,0 Mio.) sowie einer geringeren Auslastung um EUR 0,7 Mio. auf EUR -0,6 Mio. (Vorjahr: EUR 0,2 Mio.). Das Segment Service wies einen Rückgang des Segmentbetriebsergebnisses von EUR 2,5 Mio. auf EUR -0,8 Mio. (Vorjahr: EUR 1,7 Mio.) auf, was im Wesentlichen auf die gestiegenen Personalkosten (EUR +4,1 Mio.) und sonstige betriebliche Aufwendungen (EUR +3,0 Mio.) zurückzuführen ist.

Segmentergebnisse

in EUR Mio.	2025	2024
Postakut	61,7	52,2
Akut	-4,9	-0,6
Pflege	-0,6	0,2
Service	-0,8	1,7
Überleitung	0,0	0,0
Konzern	55,4	53,5

Anzahl der Mitarbeiter:innen in den Segmenten im Jahresdurchschnitt

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2025	2024	Veränderung
Postakut	3.803	3.615	+188
Akut	1.646	1.764	-118
Pflege	229	209	+20
Service	1.328	1.301	+27
Konzern	7.006	6.889	+117

Aufteilung der Umsätze nach Kostenträgergruppen und nach Segmenten²²

in %	Postakut		Akut	
	2025	2024	2025	2024
Gesetzliche Krankenkassen	46,2	43,4	90,7	89,7
Rentenversicherungsträger	46,1	48,9	0,0	0,0
Private Krankenkassen	7,6	7,6	9,0	10,1
Andere Kostenträger	0,1	0,1	0,3	0,2
Summe	100,0	100,0	100,0	100,0

Investitionen

Insgesamt wurden 2025 in das Anlagevermögen EUR 55,4 Mio. (brutto) investiert (Vorjahr: EUR 46,2 Mio.). Die Investitionen teilen sich wie folgt auf die Segmente auf:

in EUR Mio.	2025	2024
Postakut	36,5	27,1
Akut	14,3	14,2
Pflege	0,4	0,5
Service	4,2	4,4
Konzern	55,4	46,2

Zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2025 bestehen für die MEDICLIN AG keine wesentlichen Investitionsverpflichtungen.

²² ohne Segment Pflege und Service

Gesamtaussage zur wirtschaftlichen Lage

Anhaltende konjunkturelle Schwäche auch im Jahr 2026 erwartet

Die deutsche Wirtschaft begann das Jahr 2026 in einem Umfeld weiterhin signifikanter Herausforderungen. Zwar wird für 2026 ein moderates Wachstum erwartet, doch liegen die strukturellen Belastungen weiterhin auf der Hand: Die Industrie sieht sich mit anhaltend schwierigen globalen Wettbewerbsbedingungen, steigenden Kosten und schwächeren Exportimpulsen konfrontiert. Diese Faktoren hemmen insbesondere die exportorientierten Branchen und dämpfen das Investitionsverhalten in vielen Unternehmen. Die Bundesregierung hat ihre Wachstumsprognose für das Jahr 2026 auf rund 1,0 % des preisbereinigten Bruttoinlandsprodukts (BIP) gesenkt, nachdem in der Herbstprognose noch mit 1,3 % gerechnet worden war. Strukturelle Faktoren bleiben zentral: Der Fachkräftemangel infolge des demografischen Wandels beeinträchtigt die Produktivität vieler Sektoren. Gleichzeitig stellen eine vergleichsweise niedrige Investitionsquote sowie Hürden bei Standortbedingungen und Innovationsfinanzierung weiterhin Wachstumshemmnisse dar. Vor diesem Hintergrund ist die Bedeutung eines umfangreichen Reformpakets zur Stärkung der Wettbewerbsfähigkeit und zur Erhöhung der Resilienz der Wirtschaft unumstritten.²³ Die Bundesregierung identifiziert im Jahreswirtschaftsbericht sechs strategische Handlungsfelder, in denen

Investitionen und Reformen notwendig sind, um das Wachstumspotenzial langfristig zu heben. Auch geopolitische Risiken und internationale Unsicherheiten – etwa Handelskonflikte, volatile globale Lieferketten und die anhaltenden dynamischen Entwicklungen in wichtigen Partnerregionen – wirken dämpfend auf die deutsche Konjunktur. In diesem Kontext bleibt die Entwicklung der globalen Nachfrage, insbesondere im Exportgeschäft, ein zentraler Unsicherheitsfaktor für den Wirtschaftsstandort Deutschland. Insgesamt prognostiziert der Jahreswirtschaftsbericht für 2026 trotz der beschriebenen Belastungen ein leicht positives Wachstum, das im Vergleich zu den Vorjahren eine Fortsetzung der konjunkturellen Erholung darstellt. Die Bundesregierung betont jedoch, dass ohne konsequente Struktur- und Standortreformen die Wachstumsdynamik hinter dem Potenzial zurückbleiben dürfte. Vor diesem Hintergrund liegt die erwartete Wirtschaftsleistung auch für das Jahr 2026 weiterhin nur geringfügig über dem Vorkrisenniveau von 2019 und damit deutlich unter dem früheren Wachstumspfad.²⁴

Die verhaltene konjunkturelle Entwicklung zeigt sich zunehmend am Arbeitsmarkt. Nach den starken Beschäftigungszuwächsen der vergangenen Jahre hat sich die Dynamik spürbar abgeschwächt. Erhebungen und Prognosen zur Arbeitskräftenachfrage deuten auf eine insgesamt schwächere Beschäftigungsentwicklung und eine stagnierende bzw. leicht rückläufige Erwerbstätigkeit hin. Frühindikatoren weisen zudem auf eine zurückhaltendere Einstellungsbereitschaft der Unternehmen und steigende Unsicherheit hin.²⁵

Ein instabiles Arbeitsmarktumfeld kann sich auch auf die Nachfrage nach medizinischen Leistungen auswirken. Nicht akute Behandlungen werden tendenziell häufiger verschoben, und die Inanspruchnahme rehabilitativer oder präventiver Angebote kann zurückgehen. Gleichzeitig können geringere Beitragseinnahmen die finanzielle Situation der Renten- und Sozialversicherungsträger zusätzlich belasten.

Trotz der noch angespannten gesamtwirtschaftlichen Lage und der vorherrschenden geopolitischen Konflikte geht der Vorstand von MEDICLIN von einer weiterhin hohen Auslastung im Jahr 2026 aus. Insgesamt bewertet der Vorstand die konjunkturelle Lage als weiterhin angespannt und beurteilt die Geschäftsaussichten für 2026 gegenüber 2025 als unverändert. Diese Beurteilung steht jedoch unter dem Vorbehalt, dass sich die erwartete konjunkturelle Entwicklung in Deutschland nicht maßgeblich aufgrund von anhaltenden oder neu auftretenden geopolitischen Krisen verschlechtert.

²³ Quelle: Jahreswirtschaftsbericht 2026 vom 28.01.2026, auf <https://www.bundeswirtschaftsministerium.de/Redaktion/DE/Pressemitteilungen/2026/01/20260128-jahreswirtschaftsbericht-2026.html>

²⁴ Ebd.

²⁵ Quelle: ifo Institut vom 19.12.2025, auf <https://www.ifo.de/fakten/2025-12-19/unternehmen-setzen-stellenabbau-fort-dezember-2025?utm>

Prognosebericht

Gesetze und Regelungen im Gesundheitswesen

Die Krankenhausreform (KHVVG) ist seit dem 1. Januar 2025 in Kraft und bringt eine grundlegende Neuordnung der stationären Versorgung. Kernpunkte sind die Einführung verbindlicher Leistungsgruppen mit einheitlichen Struktur- und Qualitätsanforderungen sowie eine Neuordnung der Vergütung, wonach künftig etwa 60 % der Finanzierung über fallzahlunabhängige Vorhalte- und Pflegebudgets und 40 % über leistungsbezogene Fallpauschalen erfolgen sollen. Die Vorhaltefinanzierung zielt darauf ab, Gesundheitseinrichtungen von ökonomischem Mengendruck zu entlasten und stabile Basiserlöse zu schaffen. Die Umsetzung ist jedoch mit erheblichen administrativen Anforderungen verbunden. Umfangreiche Nachweis-, Dokumentations- und Datenlieferpflichten sowie aufwendige Antrags- und Prüfverfahren im Zusammenhang mit den Leistungsgruppen erhöhen den organisatorischen Aufwand deutlich. Gleichzeitig bestehen weiterhin Unsicherheiten hinsichtlich der konkreten Ausgestaltung, der Finanzierungshöhe und des zeitlichen Umsetzungsplans. Vor diesem Hintergrund wurde die Einführung wesentlicher Reformbestandteile um ein Jahr verschoben. Langfristig wird erwartet, dass die Reform Spezialisierung, Ambulantisierung und Qualitätsorientierung fördert. Kurzfristig sind jedoch erhöhte bürokratische Belastungen und organisatorische Anpassungen zu erwarten. Die lang- und mittelfristigen Auswirkungen des KHVVG sind weiterhin noch nicht absehbar. Mit dem am 6. März 2026 im Bundestag beschlossenen Krankenhausreformanpassungsgesetz (KHAG) wurden einzelne Regelungen der Reform, insbesondere hinsichtlich Leistungsgruppen, Kooperationen zwischen Krankenhäusern sowie Umsetzungsspielräumen der Bundesländer, weiter präzisiert und angepasst.

Ausblick

Solide Basis für 2026

MEDICLIN ist personell und organisatorisch so aufgestellt, dass die Versorgung der Patient:innen und Bewohner:innen gewährleistet ist. Somit können die vorhandenen Kapazitäten auch im Jahr 2026 genutzt werden. Die Gesamtauslastung betrug in allen Quartalen des Geschäftsjahres 2025 jeweils über 84 %. Die Auslastung des Kernsegments Postakut lag im Jahresdurchschnitt bei 91 % und damit 2,0 Prozentpunkte über dem Jahresdurchschnittswert für 2024 (89,0 %). Auch die Auslastung der ersten Wochen des Jahres 2026 ist solide.

Was den Konzernumsatz 2026 betrifft, geht MEDICLIN von einem Anstieg zwischen 3,5 % und 6,5 % aus. Die dem erwarteten Umsatzanstieg zugrunde liegende Annahme ist eine weiterhin hohe Auslastung, mindestens auf dem Niveau von 2025. Ergebnisbelastend werden erneut die im Vorjahresvergleich höheren Personalkosten sein, die auf Anpassungen der Vergütungen sowie vermehrte Kosten der Personalrekrutierung und Personalbindung im herausfordernden Umfeld des Fachkräftemangels zurückzuführen sein werden. Weiterhin geht MEDICLIN von etwas steigenden Materialaufwendungen aus. Durch Investitionsmaßnahmen an Einzelstandorten sowie durch aktivierungspflichtige Maßnahmen wird auch ein leichter Anstieg der Abschreibungen (ohne Berücksichtigung von Impairments) erwartet. Unter Berücksichtigung der geschilderten Entwicklung der Ertragslage geht der Vorstand von einem Konzern-EBIT für das Jahr 2026 zwischen EUR 57,0 Mio. und EUR 72,0 Mio. aus. Die EBIT-Marge für den Konzern wird zwischen 7,0 % und 8,0 % erwartet. Die finanziellen Ziele für das Geschäftsjahr 2026 basieren auf dem Konsolidierungskreis vom

Bilanzstichtag 31. Dezember 2025. Der Vorstand geht somit insgesamt von einer für 2026 günstigen Entwicklung des Konzerns aus. Die Ziele stehen jedoch unter dem Vorbehalt, dass sich keine wesentliche Verschlechterung der konjunkturellen Lage in Deutschland aufgrund anhaltender oder neu auftretender geopolitischer Krisen ergibt.

Die Definition von nichtfinanziellen Leistungsindikatoren (Leistungsdaten) für ein nachhaltiges Management ist Bestandteil der gemeinsamen Nachhaltigkeitsstrategie der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, der RHÖN-KLINIKUM AG und der MEDICLIN AG, die derzeit in einer CSR-Roadmap spezifiziert werden. Aktuell hat MEDICLIN keine bedeutsamen nichtfinanziellen Leistungsindikatoren festgelegt und dementsprechend auch keine Prognose für nichtfinanzielle Leistungsindikatoren aufgestellt.

Der Vorstand geht davon aus, dass der auf Konzernebene maximale Grad der Nettoverschuldung das 3,5-fache des adjustierten EBITDA im Geschäftsjahr 2026 nicht überschritten wird.

	Ist Geschäftsjahr 2025		Ziele Geschäftsjahr 2026	
	Umsatz	2025 vs. 2024 in %	Min	Max
Umsatz in EUR Mio. und Umsatzentwicklung				
Konzern	784,5	+4,8 %	Umsatzwachstum von +3,5 %	bis +6,5 %
Segment Postakut	532,0	+9,6 %	Umsatzwachstum von +3,5 %	bis +7,0 %
Segment Akut	223,0	-5,0 %	Umsatzwachstum von +3,0 %	bis +6,0 %

	Ist Geschäftsjahr 2025		Ziele Geschäftsjahr 2026	
	EBIT		Min	Max
EBIT in EUR Mio.				
Konzern	55,4		von 57,0	bis 72,0

	Ist Geschäftsjahr 2025		Ziele Geschäftsjahr 2026	
	EBIT	EBIT-Marge	Min	Max
EBIT-Marge in %				
Konzern	55,4	7,1 %	7,0 %	bis 8,0 %
Segment Postakut	61,7	11,6 %	10,0 %	bis 12,0 %
Segment Akut	-4,9	-2,2 %	0,0 %	bis 1,0 %

Zielerreichung des Geschäftsjahres 2025

Für das Geschäftsjahr 2025 wurde für den Konzern im Geschäftsbericht 2024 ein Umsatzplus zwischen 2,0 % und 5,0 % und ein Konzernbetriebsergebnis (EBIT) zwischen EUR 53,0 Mio. und EUR 64,0 Mio. prognostiziert. Der Konzernumsatz lag mit einer Steigerung von 4,8 % innerhalb der Prognose. Das Konzern-EBIT lag mit EUR 55,4 Mio. ebenfalls innerhalb der Prognose.

Chancen- und Risikobericht

Die Gesundheit und das Wohl der Patient:innen und Bewohner:innen sind Verpflichtungen, die hohe Maßstäbe an den Umgang mit Risiken stellen. Das Chancen- und Risikomanagement von MEDICLIN erfasst sowohl die operativen als auch die unternehmerischen Risiken. Was die Wahrnehmung von Chancen anbelangt, so bieten sich für den Konzern Entwicklungs- und Wachstumsmöglichkeiten aufgrund seiner bundesweiten Aufstellung am Markt.

Im Zuge der Harmonisierung des internen Berichtswesens der ASKLEPIOS Gruppe wurde eine Anpassung der Struktur des Chancen- und Risikoberichts von MEDICLIN vorgenommen. Die Struktur und der Aufbau des Chancen- und Risikoberichtswesens sind damit innerhalb der ASKLEPIOS Gruppe vereinheitlicht. Das Chancen- und Risikoberichtswesen von MEDICLIN ermöglicht weiterhin eine klare und nachvollziehbare Darstellung der (wesentlichen) Risiken und Chancen. Aufbauend auf dem Chancen- und Risikomanagementsystem für das betriebswirtschaftliche Risiko wurde ein Prozess zur Beurteilung von wesentlichen Einflussfaktoren und Risiken in den Themen Umwelt, Soziales und Unternehmensführung (ESG) etabliert, der insbesondere für den Aufbau der Berichterstattung nach Grundsätzen der CSRD gilt.

1. Ziele und Vorgehensweise

MEDICLIN ist aufgrund der Komplexität der Geschäftsverflechtungen, hohen regulatorischen Anforderungen, des stetigen wissenschaftlichen, medizinischen und technologischen Fortschritts sowie der faktisch gesetzlichen Aufforderung nach steigender Effizienz und Effektivität und der steigenden Ansprüche unserer Patient:innen und Bewohner:innen einer Reihe von Herausforderungen und Risiken ausgesetzt. Eine systematische Erfassung der Risiken und gleichermaßen der Chancen soll MEDICLIN in die Lage versetzen, den wirtschaftlichen Erfolg langfristig zu sichern, die Ansprüche unserer Patient:innen und Bewohner:innen zu erfüllen und unseren Mitarbeiter:innen sichere Arbeitsplätze zu bieten. Der Prozess des Risiko- und Chancenmanagements hat das Ziel, diejenigen Risiken und

Chancen frühzeitig zu identifizieren, zu bewerten und zu steuern, die das Erreichen der Ziele auf der Ebene der operativen Einheiten oder des Konzerns maßgeblich beeinflussen können. Dafür wurde ein standardisierter Prozess entwickelt, der eine enge Verzahnung von Bottom-up- und Top-down-Ansätzen vorsieht.

A) Vorgehen des Chancen- und Risikomanagements

Prozess

Das Risikomanagementsystem ist Bestandteil des Internen Kontrollsystems, trägt der gesetzlich vorgeschriebenen Früherkennung von bestandsgefährdenden Risiken in vollem Umfang Rechnung und entspricht den Anforderungen nach § 91 Abs. 2 und 3 AktG.

Die standardisierten Verfahren gewährleisten eine einheitliche Unterstützung der Risikobewertung bei MEDICLIN. Durch die Kombination von Bottom-up- und Top-down-Ansätzen entsteht ein ganzheitlicher Risikomanagementansatz, der sowohl die frühzeitige Erkennung von Risiken als auch die Identifikation von Chancen fördert. Ergänzt wird dieses Konzept durch ein systematisches Maßnahmenmanagement, das eine effektive und effiziente Steuerung von Risiken und Chancen ermöglichen soll. Technisch unterstützt wird der Prozess durch eine Risikomanagementsoftware, an die die relevanten Berichtseinheiten angeschlossen sind.

Zusätzlich zum regelmäßigen Berichtswesen (wie z. B. Finanzberichten oder medizinischen Qualitätsberichten) erfolgt eine halbjährliche Risiko- und Chancenberichterstattung auf Ebene der operativen Einheiten bzw. Konzernbereiche. Die regelhafte Berichterstattung wird bei Bedarf durch einen Ad-hoc-Berichtsprozess ergänzt. Die Analyse von Risiken und Chancen kombiniert quantitative Faktoren (Eintrittswahrscheinlichkeit, Schadenshöhe) mit qualitativen Aspekten (z. B. Informationen aus ergänzenden Berichten). Auf Grundlage der gesammelten Informationen werden Strategien zur Risikobewältigung oder zur Chancennutzung durch die Risikoverantwortlichen (in der Regel Geschäftsführer:innen der Berichts-

einheiten oder Leiter:innen im Konzernbereich) entwickelt und konkrete Maßnahmen abgeleitet. Zentral und dezentral identifizierte Risiken und Chancen werden kontinuierlich hinsichtlich ihrer Entwicklung überwacht und mindestens halbjährlich in aggregierter Form auf Ebene von MEDICLIN an den Vorstand berichtet. Es erfolgt eine Nachhaltung von beschlossenen Risikosteuerungsmaßnahmen bzw. Chancensteuerungsmaßnahmen bezüglich ihrer risikomindernden bzw. chancenmaximierenden Wirkung (Effektivität) sowie Kosten- und Umsetzungsstand (Effizienz), sowie bezüglich ihres Kosten- und Umsetzungsstands (Effizienz).

Bewertung und Klassifizierung von Risiken und Chancen

Risiken werden anhand ihrer möglichen negativen Auswirkungen auf das Plan-EBITDA in die Klassen „akzeptabel“ (bis -1 % EBITDA), „überwachungsrelevant“ (bis -5 % EBITDA), „handlungsrelevant“ (bis -10 % EBITDA) und „sehr kritisch“ (ab -10 % EBITDA) eingeteilt. Auf Ebene von MEDICLIN werden die gemeldeten Risiken systematisch aggregiert, wechselseitige Abhängigkeiten werden berücksichtigt. Die Klassen bilden den jeweiligen Risikoerwartungswert ab, der sich aus der Kombination aus erwarteter Eintrittswahrscheinlichkeit und voraussichtlicher negativer Auswirkung auf das Plan-EBITDA ermittelt. Risiken werden für diesen Bericht in Risikothemen aggregiert dargestellt. Die Risikothemen werden auf Basis der innerhalb des Prognosezeitraums möglichen Abweichungen von der erwarteten Unternehmensentwicklung von MEDICLIN wie folgt klassifiziert: „gering“ (bis 1 % EBITDA), „mittel“ (bis 5 % EBITDA), „hoch“ (bis 10 % EBITDA), „sehr hoch“ (ab 10 % EBITDA).

Chancen werden anhand ihrer möglichen positiven Auswirkungen auf das Plan-EBITDA in die Klassen „geringe Chancenerwartung“ (bis +1 % EBITDA), „mäßige Chancenerwartung“ (bis +5 % EBITDA), „hohe Chancenerwartung“ (bis +10 % EBITDA) und „sehr hohe Chancenerwartung“ (ab +10 % EBITDA) eingeteilt. Auf Ebene von MEDICLIN werden die gemeldeten Chancen systematisch aggregiert, wechselseitige Abhängigkeiten werden berücksichtigt. Die Klassen bilden den

jeweiligen Chancenerwartungswert ab, der sich aus der Kombination aus voraussichtlicher Eintrittswahrscheinlichkeit und voraussichtlicher positiver Auswirkung auf das Plan-EBTIDA ermittelt. Chancen werden für diesen Bericht in Chancenthemen aggregiert dargestellt. Die Chancenthemen werden auf Basis der innerhalb des Prognosezeitraums möglichen Abweichungen von der erwarteten Unternehmensentwicklung von MEDICLIN wie folgt klassifiziert: „gering“ (bis 1 % EBITDA), „mittel“ (bis 5 % EBITDA), „hoch“ (bis 10 % EBITDA), „sehr hoch“ (ab 10 % EBITDA).

Ermittlung der Risikotragfähigkeit

Bestandsgefährdende Entwicklungen sind Risiken, die allein oder im Zusammenwirken mit anderen Risiken dem Ziel der Unternehmensfortführung entgegenstehen. Die Risikotragfähigkeit wird in einem hybriden Verfahren ermittelt, indem das Risikoportfolio sowohl in einer Szenario-Betrachtung als auch mittels einer Monte-Carlo-Simulation einer Risikodeckungssumme gegenübergestellt wird. Die Risikodeckungssumme berücksichtigt dabei die Perspektiven Ertrag (EBITDA), Liquidität und Vermögen.

B) Weitere Instrumente im Chancen- und Risikomanagementprozess

Weitere Instrumente zur Risikoidentifikation und Risikoprävention ergänzen den Prozess des Chancen- und Risikomanagements. Hierzu zählen u. a. das patientenorientierte Risikomanagement, Compliance-Management, Risikomanagement bei IT-Systemen und das Qualitätsmanagement.

2. Risikobericht des Konzerns

Risiken werden für diesen Bericht in Risikothemen aggregiert dargestellt. Die wesentlichen Risikothemen sind nachfolgend erläutert, die Reihenfolge der genannten Risikothemen spiegelt die gegenwärtige Einschätzung des relativen Risikoausmaßes basierend auf dem aggregierten Risikoerwartungswert des Risikothemas für die MEDICLIN wider (absteigende Reihenfolge).

Personalrisiken

Risiken im Personalbereich sind im Gesundheitsmarkt kontinuierlich vorhanden und stellen eine zentrale Herausforderung für den gesamten Markt der Gesundheitsdienstleistungen dar. Die Anforderungen an die Personalbesetzung werden durch gesetzliche Vorgaben und solche der Kostenträger teilweise konkret vorgegeben und verschärfen die Anforderung an eine qualitative und quantitative Personalbesetzung, weshalb sie hoch relevant sind. Verstöße gegen die Regelungen zur Personalbesetzung können rechtliche und wirtschaftliche Konsequenzen sowie Imageschäden nach sich ziehen. Hinzu kommen steigende Ansprüche an Qualifikationen, Arbeitsbedingungen und die Bindung von Mitarbeiter:innen

Zu den Einzelrisiken gehören u. a. der Fachkräftemangel und die Abwanderung von Schlüsselpersonal sowie die Entwicklung der Personalkosten.

Zur Einhaltung der Vorgaben zur Personalbesetzung und zur Begegnung des branchenweiten Fachkräftemangels in einem kompetitiven Marktumfeld nutzt MEDICLIN umfangreiche sowohl zentrale als auch dezentrale Rekrutierungsmaßnahmen (auch im Ausland) und Personalentwicklungsprogramme. Durch den Konzernverbund ergeben sich für die Mitarbeiter:innen Entwicklungs- und Gestaltungsmöglichkeiten, wie sie in kleineren Strukturen nicht darstellbar sind. Daneben hat die Aus- und Fortbildung der eigenen Fach- und Führungskräfte für uns hohe Priorität. Durch die optimale Qualifizierung unserer Mitarbeiter:innen gewährleisten wir ein hohes Innovationspotenzial und zukunftsweisende Prozesse, nicht nur auf dem Gebiet hochwertiger Medizin, sondern auch bezogen

auf unsere wirtschaftlichen Aktivitäten. Zusätzlich führen wir gezielte Maßnahmen durch, um qualifizierte und motivierte Mitarbeiter:innen langfristig für MEDICLIN zu begeistern. So beugen wir dem Fachkräftemangel gezielt vor. Über diesen Ansatz tragen wir unserer ökonomischen und unserer gesellschaftlichen Verantwortung gleichsam Rechnung und stärken unsere Marke.

Die Entwicklung der Personalaufwendungen hängt neben den extern vorgegebenen quantitativen Anforderungen hinsichtlich des vorzuhaltenden Personals in hohem Maße von der Vergütungsentwicklung unserer Klinikbeschäftigten ab. Insbesondere die Vergütungen von examinierten Pflegefachkräften und therapeutischem Personal, die einen großen Teil unserer Mitarbeiter:innen ausmachen, sind in den vergangenen Jahren aufgrund des kompetitiven Marktumfelds bei gleichzeitigen quantitativen regulatorischen Vorgaben in diesem Bereich deutlich gestiegen. Um die künftigen Entwicklungen aktiv zu gestalten, setzt MEDICLIN auf flexible und nach dezentralen Kriterien differenzierte Arbeits- und Sozialordnungen, Vergütungsordnungen sowie teilweise auf Haustarifverträge. Die Modelle werden grundsätzlich durch die betreffenden Konzernbereiche vor Abschluss geprüft, die Verhandlungen von Tarifverträgen sowie Arbeits- und Sozialordnungen von grundsätzlicher Bedeutung durch die Personalabteilung mit begleitet. In Anbetracht der weiterhin zu erwartenden tarifbedingten Personalkostensteigerungen legt MEDICLIN ein besonderes Augenmerk auf die bedarfsgerechte quantitative personelle Ausstattung.

Haftungs- und Rechtsrisiken

Haftungs- und Rechtsrisiken umfassen potenzielle finanzielle Belastungen oder operative Einschränkungen bei MEDICLIN, die durch gerichtliche oder außergerichtliche Auseinandersetzungen, regulatorische Vorgaben oder Verstöße gegen gesetzliche Pflichten entstehen können. Solche Risiken können sowohl aus dem eigenen Handeln als auch durch Ansprüche Dritter resultieren und reichen von Vertragsstreitigkeiten über Schadenersatzforderungen bis hin zu behördlichen Maßnahmen. Die Unsicherheiten bezüglich Eintritt, Zeitpunkt und Höhe etwaiger Zahlungsverpflichtungen stellen eine besondere Herausforderung für die Risikoabschätzung dar.

MEDICLIN ist verpflichtet, diese Risiken kontinuierlich zu identifizieren, zu bewerten und gegebenenfalls durch angemessene Rückstellungen zu berücksichtigen.

Relevante Risiken, die sich im Zusammenhang mit Rechtsstreitigkeiten außerhalb von medizinischen Behandlungen ergeben, werden von den betreffenden Konzernbereichen fortlaufend identifiziert, bewertet und soweit erforderlich an den Vorstand von MEDICLIN im Rahmen des rechtlich Zulässigen kommuniziert. Darüber hinaus ist MEDICLIN in verschiedene Rechtsstreitigkeiten involviert, die sich aus dem Kerngeschäft (medizinische Behandlungen) ergeben. Den Ausgang dieser Streitigkeiten vorherzusagen ist nicht immer möglich; dennoch erwartet MEDICLIN aus den heute anhängigen Verfahren keine wesentlichen negativen Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage.

Des Weiteren besteht ein mögliches Haftungsrisiko bei nicht fördermittelrechtsgemäßer Verwendung von Fördermitteln. Wir sind derzeit an keinen Gerichtsverfahren beteiligt, aus denen wesentliche Veränderungen der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage resultieren können. Es ist aber nicht ausgeschlossen, dass sich bestimmte Vorgehensweisen künftig trotz Prüfung durch die betreffenden Konzernbereiche als anpassungsbedürftig erweisen.

Nicht vollständig vermeidbare Ansprüche unserer Patient:innen sind durch eine vereinbarte Haftpflichtdeckung umfänglich abgesichert. Aufgrund der positiven Entwicklung von Schadensquoten in den letzten Jahren konnte eine deutliche Reduktion der Versicherungsprämien in diesem Bereich 2025 gegen den Branchentrend erreicht werden. Neben der Klagebereitschaft von Patient:innen besteht das Risiko häufiger gestellter Regressansprüche durch Kostenträger. Für den Sachversicherungsbereich sind stetig stark steigende Prämien marktweit, insbesondere aufgrund ungünstiger Schadensquoten, zu verzeichnen. Unser interner Bereich für Versicherungen beobachtet aktiv das Marktgeschehen und entwickelt Maßnahmen zur möglichen Minimierung von Schadenanzahl und Schadenhöhe und steuert durch ein gezieltes Versicherungsmanagement die Versicherbarkeit über Selbstbehalte und Prämien.

Leistungs-, Erlös-, Dokumentations- und Budgetrisiken

Durch die starke gesetzliche Reglementierung sind Gesundheitseinrichtungen sowohl in täglichen Falldokumentations- und Abrechnungsprozessen als auch in mittelfristigen Entwicklungen der Erlösbudgets Risiken ausgesetzt. Differenzen in der Abrechnung von Leistungen, strittige Falldefinitionen oder Verzögerungen bei Budgetverhandlungen können zu finanziellen Nachteilen führen. Gesetzliche Änderungen, laufende Verhandlungen und Schiedsverfahren bergen Unsicherheiten und können die wirtschaftliche Lage beeinträchtigen.

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

Derzeit betrifft dies neben der Zahlungsmoral der Krankenkassen, dem krankheitsbedingten Ausfall von Mitarbeiter:innen, neue gesetzliche Vorgaben z. B. für die Einführung von Strukturprüfungen, die Erhöhung der Mindestmengen sowie die Verschiebung von stationär zu ambulant, die Etablierung der Hybrid-DRGs und budgetrechtliche Detailfragen wie z. B. konträre Auffassungen über Fallspezifikationen und -vergütungen, die Beurteilung von Strukturvorgaben, die Höhe des Pflegebudgets, laufende Schiedsstellenverfahren mit teilweise nicht vorhersehbarem Ergebnis, verspätet durchgeführte Budgetverhandlungen und mögliche Änderungen im Budgetrecht und den ergänzenden Abrechnungsbestimmungen.

Bedingt durch die Größe des Konzerns und des vorhandenen Wissens sowie der vorhandenen Datenbestände ergibt sich die Möglichkeit, Standards zu definieren und die Kliniken vor Ort in der Umsetzung der genannten Themen effektiv zu unterstützen.

Generell besteht im Bereich des Umgangs mit sensiblen Dienstleistungen, die auch grundsätzlich zu den hoheitlichen Aufgaben gehören, das inhärente Risiko, dass die Privatwirtschaft zurückgedrängt wird. Eine rückwirkende Abwicklung von Verträgen würde den Wegfall von Umsätzen bedeuten, die Auswirkung hingegen ist abhängig vom jeweiligen Produktfeld. Die prognostizierte demografische Entwicklung kann ceteris paribus zu sinkenden Fallzahlen und Umsätzen führen. Das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz, das zum 1. Januar 2025 in Kraft getreten ist, wird die Strukturen und die Finanzierung der Krankenhäuser erheblich verändern. Zu erwarten sind jedoch weitere, an der praktischen Realität ausgerichtete Anpassungen, beispielsweise hinsichtlich der Versorgung der ländlichen Regionen und der Ausgestaltung der Leistungsgruppen. Die Auswirkungen der Reform werden erst nach Vorliegen weiterer Rechtsverordnungen genauer zu konkretisieren sein. Gleichwohl entspricht die mit der Reform grundsätzlich verbundene Spezialisierung, Ambulantisierung und Fokussierung auf Qualität den langjährigen Bemühungen von MEDICLIN. Für die Reha-Kliniken beinhaltet die Krankenhausreform keine Vorgaben.

Das Gesetz „Digitale Rentenübersicht“ fordert ein transparentes, nachvollziehbares und diskriminierungsfreies Vergütungssystem. Das zukünftige Vergütungssystem der Deutschen Rentenversicherung für medizinische Rehabilitationsleistungen richtet sich nach den Vorgaben des Gesetzgebers und wurde ab dem 1. Januar 2026 wirksam. Die daraus entstehenden pauschalen Vergütungssätze könnten unzureichend sein, um die klinikspezifischen Kostenstrukturen und inflationsbedingten Kostensteigerungen vollständig zu decken. MEDICLIN hat umfassende, qualitativ hochwertige und von der Deutschen Rentenversicherung akzeptierte Leistungen etabliert, um das bisherige Vergütungsniveau zu sichern.

Bau- und Investitionsrisiken

Aufgrund der umfangreichen Bautätigkeiten ist MEDICLIN Risiken durch z. B. Nutzungsänderungen, Abweichungen von Standards in der Bauabwicklung und -steuerung, Betriebseinschränkungen und Bauverzögerungen mit Erlösausfällen bzw. Überschreitungen von

kalkulierten Baukosten sowie Terminen oder Planungsfehlern ausgesetzt. Zurzeit beobachten wir auch, dass die Effekte des Klimawandels insbesondere bei Kliniken und Einrichtungen in exponierter geografischer Lage langfristig zu einem erhöhten Investitionsbedarf für ausgleichende Maßnahmen führen können. Das Management beobachtet die stetig sinkenden Fördermittelquoten mit entsprechenden Konsequenzen für die Investitionstätigkeit. Daraus resultiert das Risiko eines rückläufigen Cashflows, der durch Effizienzmaßnahmen im operativen Geschäft kompensiert werden muss.

Wir nutzen gezielt unsere Finanzstärke für einen hohen Anteil an Eigeninvestitionen. Auf diese Weise steigern wir die Attraktivität unserer Einrichtungen und unterstützen in hohem Maße ein nachhaltiges, organisches Wachstum. Zugleich verbessern Investitionen die Effizienz und führen zu sinkenden Folgekosten. Um dem eigenen Anspruch an qualitativ höchstwertige Medizin gerecht zu werden, investiert MEDICLIN in die Kliniken an den einzelnen Standorten. Allerdings werden Investitionen in unsere Kliniken mit einem zunehmend geringeren Teil an Fördermitteln finanziert, d. h., die Fördermittelquote der Bundesländer entwickelt sich rückläufig. MEDICLIN ist durch ihre relativ hohe Innenfinanzierungskraft nicht in gleichem Maße abhängig von der Fördermittelentwicklung wie der überwiegende Teil des Wettbewerbs. Zu den risikoreduzierenden Maßnahmen gehört u. a. die Bereitstellung einer konzerninternen hohen Expertise in der Investitions-/Bauplanung und -durchführung. Die Implementierung von standardisierten Vorgaben und Ausstattungsstandards sowie eine laufende Qualitätssicherung der Projekte in Verbindung mit der Identifikation und Analyse projektspezifischer Risiken sowie einer kontinuierlichen, engen Abstimmung mit allen Projektbeteiligten in allen Projektphasen durch den verantwortlichen Konzernbereich ist essenziell, sodass eine umgehende Reaktion auf eventuell auftretende Probleme möglich ist. Im Bereich der Neu- und Erweiterungsbauten unserer Kliniken nimmt MEDICLIN neben internen Leistungen auch Leistungen von externen Dienstleistern in Anspruch. Aus diesen Leistungen können u. a. Qualitätsdefizite in Planung und Ausführung unserer Projekte entstehen, aber auch Lieferschwierigkeiten in den Lieferketten. Daher legen wir grundsätzlich eine sorgsame und kontinuierliche Qualitätskontrolle und Überwachung all unserer Dienstleis-

ter, Baufirmen, Lieferanten und des gesamten Marktes bei Einkaufsentscheidungen, Auftragsvergaben oder Planungsleistungen zugrunde, um diese Risiken effizient zu begrenzen.

In Bauprojekten von MEDICLIN werden bereits in einer frühen Projektphase Risikopuffer bei der Kostenermittlung berücksichtigt sowie mögliche Alternativ- und Kosteneinsparmaßnahmen identifiziert. Nicht zuletzt bietet eine kompakte, einfache, wirtschaftliche, aber nachhaltige Bauweise größtmögliche Sicherheit bei der Absicherung gegen steigende Baukosten.

IT- und Cyberisiken

MEDICLIN ist von einer funktionierenden IT-Infrastruktur abhängig. Der erfolgreiche Behandlungspfad der Patient:innen (von der Aufnahme über die Diagnostik und Behandlung bis hin zur Dokumentation) hängt auch von einer integrierten IT ab. In diesem Zusammenhang sind grundlegende IT-Verfahrensweisen und die Systemstabilität und Sicherheit der IT-Infrastruktur von Bedeutung. Patientensicherheit und Behandlungseffektivität als Schutzziele der Informationssicherheit stehen im Fokus. Störungen in der IT-Integration und -Infrastruktur sowie in den dazugehörigen Verfahren können entsprechende Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage haben.

In den vergangenen Jahren hat sich die allgemeine Risikolage im Bereich der IT durch eine weltweite Steigerung von Cyberangriffen erhöht. MEDICLIN öffnet zunehmend Systeme für Dritte, um den Informationsaustausch mit anderen IT-Ökosystemen zu ermöglichen, was potenzielle Angriffspunkte für Cyberattacken erhöht. Teilweise sind diese Öffnungen gesetzlich vorgeschrieben, etwa durch den Anschluss an die Telematik-Infrastruktur. Dies macht in Verbindung mit dem hohen Wert von Gesundheitsdaten MEDICLIN zu einem attraktiven Ziel für Cyberkriminelle. Die allgemeine Risikolage im IT-Bereich hat sich in den letzten Jahren durch die Zunahme weltweiter Cyberangriffe und politischer Konflikte weiter verschärft.

Um diesen Entwicklungen gerecht zu werden, ergreift MEDICLIN weiterhin Maßnahmen zur Verbesserung der IT-Sicherheit, um auch

zukünftig Cyberangriffe erkennen und abwehren zu können. Darüber hinaus verfolgt MEDICLIN eine gezielte Modernisierungsstrategie, um die IT kontinuierlich an die verkürzten Technologielebenszyklen anzupassen und so langfristig Innovationsfähigkeit und Wettbewerbsstärke sicherzustellen.

Beschaffungsrisiken

Die wesentlichen Beschaffungsrisiken im Gesundheitssektor sind Risiken in Bezug auf Liefersicherheit, Produktverfügbarkeit und Preisentwicklung. Dies gilt für Arzneimittel, medizintechnische Geräte und medizinisches Verbrauchsmaterial sowie weitere Verbrauchsgüter. Durch die bestehenden Versorgungsverträge und die verstärkte Integration der Konzernteile obliegt der strategische Einkauf der ASKLEPIOS Großhandelsgesellschaft.

Durch die Tatsache, dass in Deutschland und im europäischen Ausland (insbesondere im pharmazeutischen Bereich) wenig Produktion erfolgt, steigt die Abhängigkeit von weltweit vernetzten Produktions- und Lieferketten. Dadurch besteht das grundsätzliche Risiko, dass die globalen Lieferketten gestört oder unterbrochen werden, was deutliche Lieferverzögerungen, zum Teil Lieferengpässe und Preissteigerungen nach sich zieht, zunehmend erschwert auch durch kriegerische Auseinandersetzungen, Zölle und Klimaereignisse. Aufgrund von volatilen Märkten und Rohstoffknappheit für die Herstellung von medizinischen Verbrauchsgütern und Arzneimitteln sowie durch Lohnanpassungen entsteht zusätzlich ein Marktpreisrisiko für den Konzern. Die Industrie und die Dienstleister sind von einem Fachkräftemangel und den Lohnsteigerungen betroffen, was insbesondere personalintensive Dienstleistungen betrifft wie beispielsweise OP-Begleitungen, Serviceeinsätze, Personalüberlassung o. Ä., und sich dann mittelbar in erhöhten Produktkosten oder neu zu vereinbarenden Servicepauschalen niederschlägt. Die Marktsituation in Deutschland (Niedrigpreispolitik, steigende Regulierungen) führt zur Umorientierung der Industrie in andere Märkte (z. B. europäisches Ausland), was die Produktverfügbarkeit in Deutschland beeinträchtigt.

Durch den Abschluss langfristiger Liefer- und Versorgungsverträge sowie Mehr-Lieferantenstrategien steuert ASKLEPIOS diesen Risi-

ken entgegen und verringert mit einer frühzeitigen und gleichzeitig möglichst langfristigen vertraglichen Preisbindung zu beauftragender Lieferunternehmen die Auswirkungen von Preissteigerungen auf die Ergebnisentwicklung und erhöht die Liefersicherheit.

Durch ein umfassendes Lager- und Logistikkonzept mit den ASKLEPIOS Großhandel eigenen Lagerstandorten (Logistikzentrum Bad Oldesloe Hauptumschlagsbasis Frankfurt a. M., Hauptumschlagsbasis Bayern (in Planung)) und einem deutschlandweiten Distributionssystem ist es das Ziel, eine ausreichende Liefersicherheit mit Arzneimitteln und medizinischen Verbrauchsgütern an allen Standorten sicherzustellen. Kommt es jedoch zu langfristigen Störungen der Produktions- und Lieferketten bzw. zu einer langfristigen Unterproduktion, besteht das Risiko, dass eine Knappheit bei einzelnen Produkten entsteht. Pharmazeutische Unternehmen müssen im Rahmen ihrer Verantwortlichkeit Krankenhäuser im Falle ihnen bekannt gewordener Lieferengpässe bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln zur stationären Versorgung umgehend informieren. Hierdurch kann ASKLEPIOS entsprechende gegebenenfalls notwendige weitergehende Steuerungsmaßnahmen einleiten. Ein Einkauf im europäischen Ausland mit Genehmigung der zuständigen Behörden kann in solchen Fällen Ausfälle abfedern. Für die Versorgung mit medizinischem Verbrauchsmaterial und Verbrauchsartikeln aus den Bereichen Wirtschafts- und Verwaltungsbedarf erfolgt ein regelmäßiger Austausch mit den Hauptlieferanten in Bezug auf die Lieferfähigkeit sowie die Abstimmung potenzieller Alternativartikel.

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

Sonstige Betriebsrisiken

Gesundheitseinrichtungen sind vielfältigen Betriebsrisiken ausgesetzt, insbesondere im Bereich Technik sowie beim Zugang und der

Eigentumssicherung. Technikrisiken entstehen durch potenzielle Fehlbedienungen von Geräten und den Ausfall interner Versorgungsressourcen wie Strom, IT oder Wasser, was den Betrieb erheblich beeinträchtigen kann. Unberechtigter Zutritt zu sensiblen Bereichen gefährdet sowohl die Sicherheit von Patient*innen und Mitarbeiter:innen als auch den Datenschutz. Einbrüche und Diebstähle von medizinischen Geräten, IT-Systemen oder Medikamenten stellen weitere relevante Risiken dar.

Neben regelmäßigen Schulungen und technischen Wartungen hat MEDICLIN umfassende Sicherheitskonzepte zur Risikominimierung implementiert. Dank etablierter Standards und kontinuierlicher Prozessoptimierung kann MEDICLIN solchen Risiken systematisch begegnen und deren Auswirkungen minimieren. Das breit aufgestellte Qualitätsmanagement unterstützt die frühzeitige Identifikation und Bewertung potenzieller Gefahrenquellen. Darüber hinaus werden bestehende Notfall- und Krisenpläne regelmäßig überprüft und an neue Herausforderungen angepasst.

Finanzwirtschaftliche Risiken

MEDICLIN ist ein kapitalmarktorientiertes Unternehmen. Es ist finanzwirtschaftlichen Risiken ausgesetzt. MEDICLIN ist dem Risiko unerwarteter Verluste von Zahlungsmitteln oder Erträgen aufgrund von Kontrahentenrisiken ausgesetzt. Durch einen hohen Debitorenanteil an inländischen gesetzlichen Renten- und Krankenversicherungen einerseits und einen kleineren Anteil öffentlicher Sozialbehörden sowie Privatpatient:innen andererseits besteht ein geringes Delkredererisiko. Des Weiteren besteht ein grundsätzliches Risiko aus Zahlungsverzögerungen bei Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und damit einer Erhöhung der Kapitalbindung im Umlaufvermögen.

Bei der Geldanlage verfolgen wir eine konservative und breit gestreute Anlage- und Risikopolitik. Bei den Kontrahenten handelt es sich um Banken mit einem Investment Grade Rating einer anerkannten Ratingagentur, die zusätzlich in Einlagensicherungssystemen integriert sind.

Grundsätzlich bestehen Risiken im Bereich der Liquidität und Refinanzierung, denen wir mit Fokus auf eine effiziente Steuerung der liquiden Mittel begegnen. Als finanziell konservativ agierendes Unternehmen und im Einklang mit den Investitionslaufzeiten der Vermögenswerte ist die Finanzierung von MEDICLIN grundsätzlich langfristig ausgerichtet und beinhaltet überschaubare kurzfristige Refinanzierungsrisiken. Der hohe Bestand an liquiden Mitteln und freien Kreditlinien, der stetige Cashflow, die gute Bonität, die breite Streuung der Finanzierungspartner sowie der Zugang zum Kapitalmarkt unterstreichen einen hohen Grad an Unabhängigkeit gegenüber generellen Kapitalmarktentwicklungen und sichern die finanzielle Handlungsfähigkeit von MEDICLIN ab. Aus der Geldanlage sowie der Finanzierungstätigkeit können sich Zinsänderungsrisiken ergeben. Diese Risiken werden systematisch quantifiziert, fortlaufend bewertet, gesteuert und überwacht. Zur Begrenzung der Zinsänderungsrisiken können situativ auch Zinssicherungsgeschäfte (beispielsweise Zinsswaps, Zinstermingeschäfte, Forward-Zinsswaps) eingesetzt werden.

Compliance- & Governance-Risiken

Zu diesem Risiko zählten die Nicht-Einhaltung rechtlicher Vorschriften wie Datenschutz, Korruptionsprävention, aber auch zunehmende klimabedingte Anforderungen. Schnelles Unternehmenswachstum stellt Anforderungen an effektive Führungs- und Kontrollsysteme (z. B. Vier-Augen-Prinzip). Neben medizinrechtlichen Haftungsstreitigkeiten kann MEDICLIN auch in andere juristische Streitigkeiten involviert sein, einschließlich möglicher Strafen, Schadensersatzforderungen und Vertrauensverluste.

Fehlende oder unzureichende rechtliche und organisatorische Einhaltung der für MEDICLIN maßgeblichen Gesetze und Normen können mit rechtlichen und wirtschaftlichen Risiken für MEDICLIN einhergehen. Dabei kann es sich z. B. um Strafen, Schadenersatzforderungen, Berufsverbote für medizinisches Personal oder Reputations- und Vertrauensschäden und damit einhergehend finanzielle Einbußen handeln. Bestehende Maßnahmen zur Minimierung festgestellter Compliance- und Governance-Risiken werden fortlaufend überprüft und fortentwickelt. Ein formelles Compliance-Management-System besteht. Grundsätzlich besteht in wachsenden Konzernen der Größe von MEDICLIN das Risiko, dass Strukturen zur Führung des Konzerns und zur Etablierung von Kontrollsystemen (beispielsweise Vier-Augen-Systeme) nicht angemessen greifen bzw. zunächst etabliert werden müssen.

Reputationsrisiken

Als ein großer privater Gesundheitsdienstleister in Deutschland werden wir mit unseren medizinischen Angeboten in der Öffentlichkeit stark wahrgenommen. Es besteht das Risiko, dass negative Berichte in Print-, elektronischen oder digitalen Medien – die ein einseitiges oder gar unzutreffendes Bild realer Zustände in unseren Einrichtungen zeichnen oder sich ideologisch aufgeladen gegen die Privatisierung im Gesundheitswesen richten – sich belastend auf die Reputation unseres Unternehmens auswirken.

Wir treten diesen Risiken durch eine wirksame, transparente und aktive Kommunikation entgegen. Dazu koordinieren wir eine Vielzahl unterschiedlicher Maßnahmen in den Bereichen Presse- und

Öffentlichkeitsarbeit, Marketing, Social Media, Corporate Publishing, Public Affairs sowie Interne und Online-Kommunikation. Ziel ist es, durch eine aktive, strategische sowie einheitliche und transparente Kommunikation einen hohen Wiedererkennungswert für MEDICLIN zu schaffen, den Konzern von den Wettbewerbern abzuheben und etwaiger öffentlicher Kritik am Unternehmen sowie einzelner Einrichtungen bereits im Vorwege zu begegnen.

Hygiene-, Infektions- und Qualitätsrisiken

Für Gesundheitseinrichtungen ist die Patientensicherheit und die Qualität der medizinischen Versorgung von entscheidender Bedeutung.

MEDICLIN ist bestrebt, ein hohes Niveau an Hygiene und Versorgungsqualität über verschiedene Standorte hinweg sicherzustellen. Versäumnisse in der Risikovorsorge können nicht nur schwerwiegende Auswirkungen auf die Gesundheit der Patient:innen und Mitarbeiter:innen haben, sondern auch zu erheblichen rechtlichen und wirtschaftlichen Konsequenzen führen. Um entsprechende Risiken zu minimieren und gleichzeitig die Behandlungsqualität unserer Patient:innen zu maximieren, wurden diverse Maßnahmen etabliert. So stellen ein klinisches Risikomanagement (u. a. CIRS) und ein strukturiertes Qualitätsmanagement sicher, dass wir über angemessene Präventivsysteme verfügen, mit deren Hilfe potenzielle Fehlerquellen identifiziert und die Einhaltung von Qualitätsstandards sowie deren Weiterentwicklung erreicht werden können. Unsere modern ausgestatteten Häuser gewährleisten eine Versorgung auf qualitativ und technisch hohem Niveau. Möglichen Hygiene- und Infektionsrisiken begegnen wir mit angemessenen Hygienemanagementkonzepten, strukturierten Abläufen und Prozessen sowie kontinuierlichen Schulungen der Mitarbeiter:innen. Unsere Arbeitsweise richten wir dabei angemessen auf die Hygienedürfnisse und -anforderungen aus; die Prozessevaluierungen und -verbesserungen im Rahmen der Qualitätsmanagementprozesse tragen darüber hinaus zu einer weiteren Qualitäts- und Effizienzsteigerung der Abläufe bei.

Risiken aus Akquisition und Integration

Durch den Zukauf von Kliniken, medizinischen Einrichtungen oder anderen Unternehmen können Risiken entstehen. Integrationsprozesse können mit Herausforderungen verbunden sein, u. a. bei der Vereinheitlichung von IT-Systemen, Personalstrukturen und betrieblichen Prozessen. Im Krankenhaussektor, der stark von regulatorischen Anforderungen, Qualitätsstandards und regionalen Besonderheiten geprägt ist, können Akquisitionen zudem rechtliche und administrative Risiken aufwerfen.

Ziel ist es daher insbesondere, die Prozesse und die Infrastruktur des erworbenen Unternehmens schnellstmöglich in den Konzernverbund zu integrieren. Dazu vereinheitlichen wir Prozesse und logistische Abläufe. Kritisch könnten sich der Verlust von wichtigen Führungskräften im Rahmen der Integration sowie nicht sorgfältige und angemessene Due-Diligence-Verfahren auswirken.

Risiken aus Klimawandel und Umweltrisiken

Die Risiken aufgrund des Klimawandels nehmen weltweit und branchenübergreifend zu. Bezogen auf MEDICLIN sehen wir mögliche direkte negative Auswirkungen. Konkrete Indikationen sind neben vermehrten Sturmschäden an Gebäuden, Einschränkungen in der Erreichbarkeit (z. B. durch beschädigte Zufahrtsstraßen) auch zusätzliche notwendige Investitionen, um auch bei langfristig-negativen Entwicklungen die Patientensicherheit und den Patientenkomfort sicherzustellen (z. B. erhöhter Aufwand für Klimatisierung).

Zusätzlich besteht die Gefahr, dass aufgrund des Klimawandels indirekte Kostenrisiken auftreten. Hierzu können neben einem Anstieg der Energiepreise (z. B. durch CO₂-Bepreisung) auch zusätzliche Regularien für den Neubau und für die Renovierung von Gebäuden zählen. Auch besteht das Risiko, dass Standorte ohne gut ausgebaute ÖPNV-Anbindung für Arbeitnehmer:innen an Attraktivität einbüßen, da aufgrund höherer Kraftstoffpreise diese Arbeitsplätze wirtschaftlich weniger lohnenswert sind. Infolge des Klimawandels

ist mit einer weiteren Verschärfung der Liefersituation zu rechnen. Aus einer zunehmenden Verknappung von Lebensmitteln und pflanzlichen Grundstoffen für Medikamente kann ein finanzielles Risiko durch steigende Produktions- und Lieferkosten erwachsen.

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

Steuerrisiken

Steuerrisiken ergeben sich für MEDICLIN insbesondere aus der Komplexität und Veränderlichkeit steuerlicher Vorschriften sowie ihrer Auslegung durch die Finanzbehörden. Unsicherheiten können dabei durch unterschiedliche Auffassungen hinsichtlich der steuerlichen Behandlung von Erlösen, Investitionen oder Fördermitteln entstehen.

Im Rahmen unserer Geschäftstätigkeit bestehen für MEDICLIN verschiedene Steuerrisiken. Ein wesentliches Risiko ergibt sich aus Abweichungen zwischen der Handels- und Steuerbilanz, insbesondere durch unterschiedliche Bilanzierungs- und Bewertungsvorschriften, die zu nachträglichen Steuerbelastungen führen können. Darüber hinaus bergen Feststellungen im Rahmen von Betriebsprüfungen das Potenzial für steuerliche Nachforderungen, insbesondere wenn bisherige Bilanzierungs- oder Verrechnungsmethoden beanstandet werden. Ein weiteres zentrales Risiko besteht im Kontext der umsatzsteuerlichen Organschaft, da durch fehlerhafte Anwendung oder Interpretation der komplexen gesetzlichen Vorgaben Umsatzsteuernachzahlungen drohen können, die sich auch auf Vorjahre erstrecken und zu erheblichen finanziellen Belastungen führen können. Eine laufende Überwachung der steuerrechtlichen Entwicklung sowie eine enge Abstimmung mit steuerlichen Berater:innen unterstützen die frühzeitige Identifikation und Bewertung potenzieller Steuerlasten.

Politische Risiken und Risiken aus Wettbewerb, Markt und Umfeld

Die Änderungen gesetzlicher Vorgaben nehmen stetig an Bedeutung zu. Das Gesundheitswesen ist stark reguliert, Änderungen können schnell Auswirkungen auf Finanzierung und Erlösmöglichkeiten haben (z. B. Krankenhausreform, Pflegebudget). Für Akuteinrichtungen wird durch die staatliche Krankenhausbedarfsplanung der Zugang zum Gesundheitsmarkt in Deutschland reguliert. Klassische Markt- und Absatzrisiken bestehen nur dort, wo Standortschließungen durch Planfortschreibungen festgelegt werden bzw. die Qualität eines Krankenhauses durch einweisende Ärzt:innen oder durch Patient:innen deutlich schlechter eingeschätzt wird als die benachbarter Kliniken. In letzterem Fall können Patientenwanderbewegungen ausgelöst werden. Rehabilitationskliniken müssen verschiedene, insbesondere personelle, räumliche und fachliche Anforderungen sowie einrichtungsbezogene Qualitätsstandards nachweisen, um nach dem SGB V und SGB VI durch die gesetzlichen Krankenkassen und die Deutsche Rentenversicherung zugelassen zu werden.

Die Wettbewerbssituation variiert regional stark. Um diesen Unterschieden begegnen zu können, setzt MEDICLIN auf Regionalkonzepte und eine flexible Anpassung an Marktentwicklungen.

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

Geopolitische Risiken und globale Risiken

Eine Zunahme von geopolitischen und globalen Risiken können sich zu einem Multikrisenszenario entwickeln. Insbesondere politische Instabilität, internationale Handelskonflikte oder geopolitische Spannungen könnten zu einer Destabilisierung der Lieferketten führen. Dies kann zu Preissteigerungen, Einschränkungen der Liefersicherheit und zu einer Verstärkung der Gesamtrisikosituation führen.

Insbesondere Deutschland sieht sich aktuell verstärkten geopolitischen Risiken ausgesetzt, vor allem im Kontext des Ukraine-Konflikts und Iran-Konflikts. Sollten die Auseinandersetzungen weiter eskalieren oder länger andauern, könnte dies nicht nur die weltweiten Lieferketten weiter destabilisieren, sondern auch direkte Auswirkungen auf die Energieversorgung sowie nationale Sicherheitslage haben. Insbesondere bei einer Eskalation des Ukraine-Konflikts könnte sich die Rolle Deutschlands als Partner in der zivilmilitärischen Zusammenarbeit noch stärker als erwartet herausstellen, da Krankenhäuser im Falle eines militärischen Einsatzes verstärkt in die Notfallversorgung und in die Behandlung von Verletzten eingebunden werden könnten. Sollte Deutschland in der geostrategischen Auseinandersetzung mit Russland weiter in den Fokus geraten, könnte dies auch zu erhöhten Sicherheitsrisiken und potenziellen Cyberangriffen auf kritische Infrastruktur wie Krankenhausnetzwerke führen. Solche Szenarien erfordern eine enge Zusammenarbeit zwischen staatlichen Akteuren und der Gesundheitsbranche, um die Resilienz gegenüber solchen Risiken zu stärken.

Übersicht der Risikothemen

Die nachfolgende Übersicht zeigt die Einschätzung, inwieweit die genannten Risikothemen innerhalb des Prognosezeitraums und unter Berücksichtigung der bereits ergriffenen Maßnahmen zu möglichen Abweichungen von der erwarteten Unternehmensentwicklung von MEDICLIN führen könnten (gering bis 1 % EBITDA; mittel bis 5 % EBITDA, hoch bis 10 % EBITDA; sehr hoch ab 10 % EBITDA).

Prognose der wesentlichen Konzernrisiken

Risikothema	Einschätzung 2026
Personalrisiken	hoch
Haftungs- und Rechtsrisiken	mittel
Leistungs-, Erlös-, Dokumentations- und Budgetrisiken	mittel
Bau- und Investitionsrisiken	mittel
IT- und Cyberrisiken	mittel
Beschaffungsrisiken	gering
Sonstige Betriebsrisiken	gering
Finanzwirtschaftliche Risiken	gering
Compliance- und Governance Risiken	gering
Reputationsrisiken	gering
Hygiene-, Infektions- und Qualitätsrisiken	gering
Risiken aus Akquisition und Integration	gering
Risiken aus Klimawandel und Umweltrisiken	gering
Steuerrisiken	gering
Politische Risiken und Risiken aus Wettbewerb, Markt und Umfeld	gering
Geopolitische Risiken und globale Risiken	gering

3. Chancenbericht des Konzerns

Chancen werden für diesen Bericht in Chancenthemen aggregiert dargestellt.

Die wesentlichen Chancenthemen sind nachfolgend erläutert, die Reihenfolge der genannten Chancenthemen spiegelt die gegenwärtige Einschätzung des relativen Chancenausmaßes basierend auf dem aggregierten Chancenerwartungswert des Chancenthemas für MEDICLIN wider (absteigende Reihenfolge).

Chancen aus Markt und Umfeld

In diese Chancenkategorie fallen positive Entwicklungen, die sich aufgrund der politischen oder wirtschaftlichen Entwicklung ergeben. Auch Chancen, die sich im Kontext des Wettbewerbs ergeben,

zählen in diese Kategorie. Hier sehen wir Potenzial im Aufbau und Ausbau der medizinischen Dienstleistungen. Neben den Aspekten der medizinischen Versorgung ergeben sich auch während des gesamten Aufenthalts unserer Patient:innen und Bewohner:innen Möglichkeiten, uns durch moderne Angebote und Services vom Wettbewerb weiter positiv abzuheben. Hierbei greifen wir auf den Erfahrungsschatz unseres bundesweiten Kliniknetzwerks zurück und orientieren uns am Bedarf und Wohl unserer Patient:innen. Das Chancenpotential schätzen wir für den Prognosezeitraum als gering ein.

Strategische Chancen

Hierunter werden alle Chancen zusammengefasst, die sich langfristig durch globale Trends und Entwicklungen ergeben. Auch Investitionsprojekte, Akquisitionen, Stärkung der eigenen Marke und die Bereitstellung neuer oder verbesserter Dienstleistungen zählen in diese Kategorie. Wir beobachten kontinuierlich den Gesundheitsmarkt. Unsere langjährige Erfahrung bei der Akquisition und Integration von Kliniken ermöglicht es uns, Investitionschancen und strategische Akquisitionspotenziale frühzeitig zu identifizieren und zu ergreifen. Das Chancenpotential schätzen wir für den Prognosezeitraum als gering ein.

Infrastrukturelle Chancen

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

auf qualitativ und technisch hohem Niveau, woraus sich auch Chancen zu künftigen Leistungssteigerungen ergeben. Das Chancenpotential schätzen wir für den Prognosezeitraum als gering ein.

Chancen aus Finanzaktivitäten

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

Chancen aus operativer Tätigkeit

Chancen aus operativer Tätigkeit beinhalten insbesondere Möglichkeiten zur Weiterentwicklung der Abrechnungsprozesse und Erlössteigerung. Hierzu zählen auch Chancen zur weiteren Verbesserung der medizinischen Qualität durch Einsatz neuer Prozesse, Technologien und Weiterbildung unserer Mitarbeiter:innen. Die fortlaufende Entwicklung und Implementierung von Kostensenkungsaktivitäten im Kontext der Schaffung von konzernweiten Synergien ermöglicht es uns, unsere Kostensituation gegenüber dem Wettbewerb stetig zu verbessern und dabei die medizinische Leistung auf konstant hohem Niveau zu erhalten. Aufgrund der günstigen Kostenstrukturen sind wir in der Lage, den Änderungsprozess in zusätzliche Wettbewerbsvorteile umzuwandeln. Das Chancenpotential schätzen wir für den Prognosezeitraum als gering ein.

4. Internes Kontrollsystem und Risikomanagementsystem bezogen auf den Konzernrechnungslegungsprozess

Der Vorstand einer börsennotierten Aktiengesellschaft hat nach § 91 Abs. 2 AktG geeignete Maßnahmen zu treffen, insbesondere ein Überwachungssystem einzurichten, damit den Fortbestand der Gesellschaft gefährdende Entwicklungen früh erkannt werden. Er hat darüber hinaus als Vorstand einer börsennotierten Gesellschaft nach § 91 Abs. 3 ein im Hinblick auf den Umfang der Geschäftstätigkeit und die Risikolage des Unternehmens angemessenes und wirksames Internes Kontrollsystem und Risikomanagementsystem einzurichten.

Das Interne Kontrollsystem gewährleistet einerseits einen effizienten Rechnungslegungsprozess und dient andererseits dazu, die mit den unternehmerischen Aktivitäten verbundenen Risiken frühzeitig zu erkennen und angemessen zu bewerten, um durch geeignete Maßnahmen rechtzeitig gegensteuern zu können.

Wichtiger Bestandteil des Internen Kontrollsystems ist die zentrale Organisation von Dienstleistungen in der Konzernzentrale in Offenburg. Zentralisiert sind u. a. die Finanzbuchhaltung, das Controlling, das Konzernrechnungswesen, das Personalwesen, die Lohn- und Gehaltsabrechnung, das Qualitätsmanagement, das Versicherungswesen sowie das Erlösmanagement. Die fachliche Leitung des Erlösmanagements ist seit Ende 2022 bei Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg, im Bereich Budget/Krankenhausfinanzierung angesiedelt. Auch die fachliche Leitung des Risikomanagements sowie des Treasury liegen bei Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg.

Die einheitliche Rechnungslegung wird durch konzernweite Richtlinien sowie einen konzerneinheitlichen Kontenplan gewährleistet. Die im Bereich Rechnungslegung verwendeten EDV-Systeme sind durch geeignete Sicherheitseinrichtungen gegen unbefugten Zugang geschützt. Die Konsolidierung der Daten aus den Gesellschaften erfolgt zentral, dabei findet u. a. ein umfangreicher

Ableich konzerninterner Salden statt. Die beteiligten Personen im Finanz- und Rechnungswesen verfügen über die erforderlichen Qualifikationen. Eine Funktionstrennung ist bei der Bearbeitung der Aufgaben gegeben. Bei den rechnungslegungsrelevanten Prozessen sind u. a. auch IT-basierte Kontrollen installiert. Das Vier-Augen-Prinzip ist gewahrt. Die Erstellung des Konzernabschlusses und der Einzelabschlüsse erfolgt im Konzernrechnungswesen.

Die Fakturierung erfolgt dezentral, das Forderungsmanagement, das Mahnwesen und die Liquiditätsüberwachung sind zentral organisiert.

Durch die zentrale Organisation des Rechnungswesens in der Konzernzentrale in Offenburg wird gewährleistet, dass die Rechnungslegung der Kliniken einheitlich und im Einklang mit den gesetzlichen Vorgaben, den Grundsätzen ordnungsgemäßer Buchführung, internationalen Rechnungslegungsstandards und konzerninternen Richtlinien erfolgt. Gleichzeitig wird die Ausstattung des Rechnungswesens in personeller und materieller Hinsicht sichergestellt. Die aus dem Rechnungslegungsprozess resultierenden Ergebnisse liefern im Rahmen der Rechnungslegungspublizität der Öffentlichkeit zutreffende und verlässliche Informationen hinsichtlich der Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage der MEDICLIN AG und des Konzerns.

5. Auswirkung der aktuellen Situation auf das Risikoportfolio

Die angespannte geopolitische Situation in Kombination mit dem gesamtwirtschaftlichen globalen Konfliktpotenzial kann zu einem Multikrisenszenario führen. Hierdurch können sich negative Auswirkungen für die Weltwirtschaft ergeben, die sich auch entsprechend auf das Risikoportfolio von MEDICLIN auswirken können. Hierzu zählen z. B. Einschränkungen der Liefersicherheit, Preissteigerungen und Anstieg der bereits benannten Risiken.

MEDICLIN hat Maßnahmen ergriffen, um Preissteigerungen auch zukünftig abfedern zu können, sofern dies ohne Einschränkungen bei der Versorgung der Patient:innen möglich ist. Was die generelle

Versorgungssicherheit anbelangt, so ist MEDICLIN in einer systemrelevanten Branche tätig, so dass von dem politischen Willen auszugehen ist, hier bei Bedarf staatliche Unterstützung bereitzustellen. MEDICLIN beobachtet die Entwicklungen engmaschig, um frühzeitig Maßnahmen ergreifen zu können, welche die möglichen negativen Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns reduzieren.

6. Zusammenfassung und Risikotragfähigkeit

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

Im Vergleich zum Vorjahr ist die Gesamtrisikoposition von MEDICLIN gestiegen. Die Risikotragfähigkeit von MEDICLIN ist durch ihre operative Leistungsfähigkeit sowie durch eine solide Kapitalausstattung und Finanzierung zum Berichtszeitpunkt gegeben. Es wurden keine bestandsgefährdenden Risiken zum Berichtszeitpunkt identifiziert. Die Gesamtrisikolage stufen wir weiterhin als akzeptabel ein.

Sonstige Angaben

Angaben nach § 315a Abs. 1 HGB beziehungsweise § 289a Abs. 1 HGB

Das Gezeichnete Kapital der MEDICLIN AG besteht aus 47.500.000 Stück nennbetraglosen Inhaberaktien. Beschränkungen des Stimmrechts der Aktien können sich aus den Vorschriften des Aktiengesetzes ergeben. So unterliegen Aktionäre unter bestimmten Voraussetzungen einem Stimmverbot (§ 136 AktG). Außerdem steht der Gesellschaft kein Stimmrecht aus eigenen Aktien zu (§ 71b AktG). Vertragliche Beschränkungen in Bezug auf das Stimmrecht oder die Übertragung der Aktien sind dem Vorstand nicht bekannt. Direkt beteiligt an der MEDICLIN AG mit einem Anteil größer 10 % ist die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA. Indirekt beteiligt sind die Asklepios Kliniken Management GmbH als Komplementärin und die Broermann Holding GmbH als Kommanditistin. Ebenfalls direkt beteiligt mit einem Anteil größer 10 % sind die ERGO Group AG (ERGO) und die DKV Deutsche Krankenversicherung AG (DKV). Indirekt beteiligt ist die Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG über ihre Tochtergesellschaften ERGO und DKV. Aktien mit Sonderrechten, die Kontrollbefugnisse verleihen, gibt es nicht. Arbeitnehmer:innen, die am Kapital von MEDICLIN beteiligt sind, üben ihre Kontrollrechte wie andere Aktionäre aus. Die Bestimmungen über die Ernennung und Abberufung der Vorstandsmitglieder entsprechen den gesetzlichen Regeln. Das Gleiche gilt für die Angaben zur Änderung der Satzung. Im Geschäftsjahr 2025 wurde der Hauptversammlung keine Ermächtigung zum Erwerb eigener Aktien zur Beschlussfassung vorgelegt. MEDICLIN besitzt derzeit keine eigenen Aktien. Gemäß Beschluss der Hauptversammlung vom 6. Juni 2024 wurde der Vorstand ermächtigt, das Grundkapital der Gesellschaft bis zum 5. Juni 2029 mit Zustimmung des Aufsichtsrats einmalig oder in Teilbeträgen um insgesamt EUR 23.750.000,00 durch Ausgabe neuer Stückaktien gegen Bar-

und/oder Sacheinlagen zu erhöhen (Genehmigtes Kapital 2024). Grundsätzlich steht den Aktionären ein Bezugsrecht zu. Der Vorstand ist jedoch ermächtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrats das Bezugsrecht der Aktionäre auszuschließen. Einzelheiten zum Genehmigten Kapital 2024 finden Sie in § 4 Abs. 4 der Satzung. Es bestehen keine wesentlichen Vereinbarungen, die unter der Bedingung eines Kontrollwechsels infolge eines Übernahmeangebots stehen, außer dass im Rahmen der Fremdkapitalfinanzierung eine Kündigungsmöglichkeit besteht. Es bestehen keine Entschädigungsvereinbarungen der Gesellschaft mit Mitgliedern des Vorstands oder den Arbeitnehmer:innenn.

Erklärung zur Unternehmensführung nach §§ 289f und 315d HGB²⁶

Die Erklärung zur Unternehmensführung beinhaltet alle gemäß § 289f HGB und § 315d HGB geforderten Angaben zur Unternehmensführung. Sie ist auf der Homepage verfügbar unter: www.mediclin.de/corporate-governance

Erklärung des Vorstands nach § 312 Abs. 3 AktG

„Wir erklären, dass die Gesellschaft bei den im Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen aufgeführten Rechtsgeschäften im Geschäftsjahr 2025 nach den Umständen, die in dem Zeitpunkt bekannt waren, in dem die Rechtsgeschäfte vorgenommen wurden, bei jedem Rechtsgeschäft eine angemessene Gegenleistung erhalten hat. Es wurden keine Maßnahmen getroffen oder unterlassen, durch die die Gesellschaft benachteiligt wurde und über die an dieser Stelle zu berichten wäre.“

²⁶ Die Inhalte dieses Abschnitts sind ungeprüfte freiwillige Inhalte, die vom Abschlussprüfer kritisch gelesen werden.

MEDICLIN AG (Kurzform)

Der Jahresabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg, ist wie im Vorjahr nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuchs und den besonderen Vorschriften des Aktiengesetzes aufgestellt. Die MEDICLIN AG als börsennotierte Gesellschaft erfüllt alle Anforderungen des Kapitalmarktes und kann diesen auch zur Kapitalbeschaffung nutzen.

Entwicklung der Ertragslage

Gewinn- und Verlustrechnung

in TEUR	2025	2024
Umsatzerlöse	5.238	4.888
Sonstige betriebliche Erträge	1.540	1.453
Gesamtleistung	6.778	6.341
Materialaufwand	-436	-405
Personalaufwand	-3.955	-4.081
Sonstige betriebliche Aufwendungen	-4.720	-3.693
Operatives Ergebnis/EBITDA	-2.333	-1.838
Abschreibungen auf das Sachanlagevermögen	-8	-8
Betriebsergebnis/EBIT	-2.341	-1.846
Finanzergebnis	35.108	29.286
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-1.576	-5.390
Ergebnis nach Steuern	31.191	22.050
Sonstige Steuern	-3	-2
Jahresergebnis	31.188	22.048
Gewinnvortrag aus dem Vorjahr	42.797	20.749
Ausschüttung Dividende	-1.900	0
Bilanzgewinn	72.085	42.797

Die Umsatzerlöse der MEDICLIN AG liegen im Berichtsjahr mit EUR 5,2 Mio. um EUR 0,3 Mio. bzw. 7,2 % über dem Vorjahreswert (Vorjahr: EUR 4,9 Mio.). Der Anstieg der Umsatzerlöse ist auf eine

gestiegene Konzernumlage und Managementleistungen zurückzuführen. Die sonstigen betrieblichen Erträge betrugen im Jahr 2025 EUR 1,5 Mio. (Vorjahr: EUR 1,5 Mio.). Von den sonstigen betrieblichen Erträgen entfallen EUR 1,2 Mio. (Vorjahr: EUR 1,2 Mio.) auf Zahlungseingänge aus bereits wertberichtigten Darlehen gegenüber verbundenen Unternehmen.

Die Personalaufwendungen in Höhe von EUR 4,0 Mio. liegen auf Vorjahresniveau (Vorjahr: EUR 4,1 Mio.).

Das EBIT der MEDICLIN AG betrug im Berichtsjahr EUR -2,3 Mio. nach EUR -1,8 Mio. im Vorjahr. Dies ist im Wesentlichen auf den Anstieg der sonstigen betrieblichen Aufwendungen zurückzuführen, die im Berichtsjahr mit EUR 4,7 Mio. um EUR 1,0 Mio. über dem Wert des Vorjahres liegen (Vorjahr: EUR 3,7 Mio.).

Das Finanzergebnis beträgt im Berichtsjahr EUR 35,1 Mio. nach EUR 29,3 Mio. im Vorjahr. Darin enthalten sind im Wesentlichen Erträge aus Beteiligungen aufgrund von Vorabausschüttungen aus dem Jahresüberschuss 2025 mehrerer Tochtergesellschaften in Höhe von EUR 42,3 Mio. (Vorjahr: EUR 32,1 Mio.). Von den sonstigen Zinsen und ähnlichen Erträgen in Höhe von insgesamt EUR 5,5 Mio. (Vorjahr: EUR 4,1 Mio.) entfallen EUR 4,3 Mio. (Vorjahr: EUR 2,4 Mio.) auf Zinsen für die Darlehensgewährung an verbundene Unternehmen. Auf Zinserträge aus Guthaben bei Kreditinstituten entfallen EUR 1,2 Mio. (Vorjahr: EUR 1,7 Mio.).

Bei den Zinsen und ähnlichen Aufwendungen entfallen EUR 1,6 Mio. (Vorjahr: EUR 0,3 Mio.) auf Zinsaufwendungen für Cashpool-Guthaben und Darlehensforderungen von verbundenen Unternehmen. Im Rahmen des Konsortialkredits fielen Zinsen in Höhe von EUR 1,8 Mio. (Vorjahr: EUR 3,6 Mio.) an. Darüber hinaus sind im Geschäftsjahr Provisionsaufwendungen in Höhe von EUR 0,2 Mio. (Vorjahr: EUR 0,2 Mio.) angefallen, die im Wesentlichen im Zusammenhang mit dem Konsortialkredit stehen.

Der ausgewiesene Steueraufwand beinhaltet den Körperschaftsteueraufwand in Höhe von EUR 7,2 Mio. (Vorjahr: EUR 5,8 Mio.) und die Gewerbeertragsteuer von EUR 0,2 Mio. (Vorjahr: EUR 0,0 Mio.) auf das Ergebnis des Geschäftsjahres 2025 sowie Steueraufwand für die Vorjahre in Höhe von EUR 1,0 Mio. (Vorjahr: EUR 0,6 Mio.). Im Berichtsjahr ergab sich ein saldierter latenter Steuerertrag in Höhe von EUR 6,8 Mio. (Vorjahr: Steuerertrag in Höhe von EUR 1,0 Mio.), der sich im Wesentlichen aus der Veränderung der Unterschiedsbeträge zwischen den Beteiligungsansätzen der MEDICLIN AG und den steuerlichen Kapitalkonten der Kommanditgesellschaften (EUR 2,6 Mio.) und der Anpassung aufgrund der schrittweisen Körperschaftsteuersenkung in den Jahren 2028 bis 2032 (EUR 4,3 Mio.) ergibt.

Umsatzerlöse

in TEUR	2025	2024
Erlöse aus Konzernumlagen	2.763	2.579
Erlöse aus Managementleistungen	2.322	2.158
Sonstige Erlöse	153	151
	5.238	4.888

Die MEDICLIN AG hat einen Teil ihrer Aufwendungen als Konzernumlage ihren Tochtergesellschaften weiterbelastet.

Sonstige betriebliche Erträge

in TEUR	2025	2024
Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen	265	259
Sonstige Erträge	1.275	1.194
	1.540	1.453

Sonstige betriebliche Aufwendungen

in TEUR	2025	2024
Prüfungs- und Beratungskosten	2.407	2.064
Nebenkosten des Geldverkehrs	95	83
Vergütung des Aufsichtsrats	260	266
Werbung und Öffentlichkeitsarbeit	400	258
Versicherungen	302	294
Kosten der Hauptversammlung	152	113
Sonstige Aufwendungen	1.104	616
	4.720	3.694

Der Anstieg bei den sonstigen betrieblichen Aufwendungen resultiert im Wesentlichen aus gestiegenen Prüfungs- und Beratungskosten (EUR +0,3 Mio.) und einer Schadenersatzzahlung im Zusammenhang mit dem Verkauf der Dr. Hoefer-Janker GmbH & Co. KG im Geschäftsjahr 2023 in Höhe von EUR 0,3 Mio., die in der Position Sonstige Aufwendungen enthalten ist.

Entwicklung der Vermögens- und Finanzlage

Die nach Fristigkeit gegliederte Bilanz weist eine Bilanzsumme von EUR 420,3 Mio. auf und liegt damit um EUR 9,4 Mio. unter dem Wert des Vorjahresstichtages (31.12.2024: EUR 429,7 Mio.).

Die in den langfristigen Vermögenswerten bilanzierten Anteile an verbundenen Unternehmen reduzierten sich gegenüber dem Vorjahresstichtag um EUR 22,4 Mio. auf EUR 261,2 Mio. (31.12.2024: EUR 283,6 Mio.). Dieser Rückgang resultiert im Wesentlichen aus der Entnahme von EUR 14,0 Mio. aus den Kapitalrücklagen eines Tochterunternehmens und einer Wertberichtigung in Höhe von EUR 8,6 Mio. auf die Gesellschaftsanteile an einer anderen Tochtergesellschaft aufgrund einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung.

Die Forderungen gegen verbundene Unternehmen beinhalten Forderungen aus laufender Verrechnung sowie Cashpool-Forderungen in Höhe von EUR 101,1 Mio. (31.12.2024: EUR 33,9 Mio.). Aus kurzfristigen Darlehensgewährungen bestehen Forderungen in Höhe von EUR 20,7 Mio. (31.12.2024: EUR 84,1 Mio.). Forderungen gegen verbundene Unternehmen und die sonstigen Vermögensgegenstände sind innerhalb eines Jahres fällig.

Die Guthaben bei Kreditinstituten beinhalten Sichteinlagen bei verschiedenen Kreditinstituten. Aktive Rechnungsabgrenzungsposten betreffen im Wesentlichen Versicherungen und Beratungskosten.

Das Eigenkapital stieg aufgrund des erwirtschafteten Jahresüberschusses sowie unter Berücksichtigung der Dividendenausschüttung im Geschäftsjahr um EUR 29,3 Mio. auf EUR 371,2 Mio. (31.12.2024: EUR 341,9 Mio.). Die Eigenkapitalquote liegt zum Bilanzstichtag bei 88,3 % (31.12.2024: 79,6 %).

Der Jahresüberschuss in Höhe von EUR 31,2 Mio. lag um EUR 9,1 Mio. über dem Vorjahreswert, im Wesentlichen resultierend aus höheren Erträgen aus Beteiligungen an Tochterunternehmen (EUR +10,3 Mio.).

Im Berichtsjahr wurde der bis dahin verbliebene Teil des Konsortialkredits in Höhe von EUR 50,0 Mio. vorzeitig zurückgezahlt, woraus sich ein Rückgang der langfristigen Schulden zum Bilanzstichtag um EUR 56,8 Mio. auf EUR 7,8 Mio. ergab (31.12.2024: EUR 64,6 Mio.).

Bilanzstruktur

in EUR Mio.	31.12.2025	in % der Bilanzsumme	31.12.2024	in % der Bilanzsumme
Aktiva				
Langfristige Vermögenswerte	261,3	62,2	283,7	66,0
Kurzfristige Vermögenswerte	159,0	37,8	146,0	34,0
	420,3	100,0	429,7	100,0
Passiva				
Eigenkapital	371,2	88,3	341,9	79,6
Langfristige Schulden	7,8	1,9	64,6	15,0
Kurzfristige Schulden	41,3	9,8	23,2	5,4
	420,3	100,0	429,7	100,0

Aussage zur Vermögens-, Finanz- und Ertragslage

Der Vorstand beurteilt die Ertragslage der MEDICLIN AG als gesichert und die Finanz- und Vermögenslage als solide. Eine Einstandserklärung im Hinblick auf die Befreiungsvorschriften nach § 264 Abs. 3 HGB wurde für mehrere Tochtergesellschaften abgegeben. Eine Inanspruchnahme wird nicht erwartet.

Im Jahresdurchschnitt waren 9,5 Angestellte beschäftigt (Vorjahr: 11,0 Angestellte). Bezüglich der Angaben zu Bilanz und Anlagenspiegel der MEDICLIN AG wird auf den Jahresabschluss und den Anhang der MEDICLIN AG für das Geschäftsjahr 2025 verwiesen.

Chancen und Risiken der MEDICLIN AG

Die MEDICLIN AG unterliegt im Wesentlichen den gleichen Chancen und Risiken wie der MEDICLIN Konzern. Die MEDICLIN AG als Mutterunternehmen des MEDICLIN Konzerns ist eingebunden in das konzernweite Interne Kontroll- und Risikomanagementsystem. Erläuterungen dazu sowie quantitative Aussagen sind im Chancen- und Risikobericht dargestellt.

Ausblick

Die bedeutsamsten finanziellen Leistungsindikatoren der MEDICLIN AG als oberstes Mutterunternehmen sind die Umsatzerlöse und das Jahresergebnis. Für das Geschäftsjahr 2025 hatte der Vorstand Umsatzerlöse auf dem Niveau des Jahres 2024 sowie ein Jahresergebnis mindestens in der Größenordnung des Jahres 2024 prognostiziert. Mit Umsatzerlösen von EUR 5,2 Mio. (Vorjahr: EUR 4,9 Mio.) wurde die Prognose eingehalten. Auch das Jahresergebnis, das mit EUR 31,2 Mio. deutlich über dem Vorjahreswert von EUR 22,0 Mio. liegt, entspricht der Prognose.

Die Ertragsstruktur der MEDICLIN AG hängt wie in den Vorjahren auch im Jahr 2026 ursächlich von der wirtschaftlichen Entwicklung der Tochterunternehmen und damit des Konzerns insgesamt ab. Auch hinsichtlich der Chancen- und Risikolage hängt die Entwicklung der MEDICLIN AG von der Entwicklung des Konzerns ab.

Der Vorstand geht davon aus, dass die Umsatzerlöse auf dem Niveau des Jahres 2025 liegen werden. Das Jahresergebnis 2026 dürfte in der Größenordnung des Berichtsjahres liegen.

Vergütungsbericht

MEDICLIN verfolgt bei der Vergütungspolitik den Grundsatz einer leistungsorientierten, auf eine nachhaltige Unternehmensentwicklung ausgerichteten Vergütung der Vorstands- und Aufsichtsratsarbeit, die sich aus festen und variablen Komponenten zusammensetzt.

Im Vergütungsbericht werden gemäß § 162 AktG die Vergütungen der gegenwärtigen und früheren Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats der MEDICLIN AG dargestellt und erläutert. Das aktuelle Vergütungssystem für den Vorstand wurde vom Aufsichtsrat gemäß § 87a Abs. 1 AktG beschlossen und von der Hauptversammlung am 6. Juni 2024 mit einer Mehrheit von 96,98 % des vertretenen Kapitals gebilligt. Das aktuelle Vergütungssystem für den Aufsichtsrat, das in der Satzung im § 12 geregelt ist, wurde von der Hauptversammlung am 4. Juni 2025 mit einer Mehrheit von 99,99 % des vertretenen Kapitals gebilligt.

Das Vergütungssystem, die Satzung, die das Vergütungssystem für den Aufsichtsrat enthält, und den Vergütungsbericht für das Geschäftsjahr 2025 finden Sie unter www.mediclin.de/corporate-governance.²⁷

²⁷ Die Inhalte dieses Abschnitts sind ungeprüfte freiwillige Inhalte, die vom Abschlussprüfer kritisch gelesen werden.

KONZERN ABSCHLUSS

- 160** Konzernbilanz
- 162** Konzerngewinn- und -verlustrechnung
- 163** Konzerngesamtergebnisrechnung
- 164** Konzernkapitalflussrechnung
- 166** Konzerneigenkapitalveränderungsrechnung
- 167** Konzernanhang

Konzernbilanz

Aktiva

EUR	Anhang	31.12.2025	31.12.2024
Langfristige Vermögenswerte			
Geschäftswerte	(1)	8.835.610	16.395.079
Sonstige immaterielle Vermögenswerte	(2)	8.191.255	8.319.569
Sachanlagen	(3)	180.900.672	185.750.552
Nutzungsrechte	(4)	321.944.714	347.547.694
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	(5)	630.928	625.881
Forderungen nach dem KHG	(6)	26.071.513	38.544.930
Latente Steuerforderungen	(7)	10.570.059	11.136.799
		557.144.751	608.320.504
Kurzfristige Vermögenswerte			
Vorräte	(8)	5.453.605	7.664.166
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	(9)	85.871.455	99.569.383
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	(10)	75.449.139	65.133.874
Forderungen nach dem KHG	(11)	20.628.355	14.853.458
Sonstige Vermögenswerte	(12)	3.549.183	2.724.758
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	(13)	72.183.731	107.563.091
		263.135.468	297.508.730
Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte	(14)	20.972.025	76.702
		841.252.244	905.905.936

Passiva

EUR	Anhang	31.12.2025	31.12.2024
Eigenkapital			
Gezeichnetes Kapital	(15)	47.500.000	47.500.000
Kapitalrücklage	(16)	129.391.829	129.391.829
Sonstige Rücklagen	(17)	39.995.286	37.142.113
Konzernergebnis	(18)	32.058.552	8.472.113
Nicht beherrschende Anteile	(19)	686.971	231.574
		249.632.638	222.737.629
Langfristige Schulden			
Finanzschulden	(20)	13.757.030	65.096.887
Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	(21)	33.226.969	38.198.281
Sonstige Rückstellungen	(22)	1.186.985	2.383.578
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	(23)	348.579.477	370.574.646
Verbindlichkeiten nach dem KHG	(24)	23.629.321	38.558.714
Sonstige Verbindlichkeiten	(25)	1.902.723	2.346.315
		422.282.505	517.158.421
Kurzfristige Schulden			
Finanzschulden	(26)	1.115.532	1.863.455
Sonstige Rückstellungen	(27)	6.031.097	10.954.702
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	(28)	27.381.148	26.592.831
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		14.539.337	12.779.855
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	(29)	17.945.609	19.968.423
Verbindlichkeiten nach dem KHG	(30)	33.373.865	42.813.034
Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten	(31)	15.352.434	8.023.994
Sonstige Verbindlichkeiten	(32)	47.143.242	43.013.592
		162.882.264	166.009.886
Verbindlichkeiten in Verbindung mit zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerten	(33)	6.454.837	0
		841.252.244	905.905.936

Konzerngewinn- und -verlustrechnung

1. Januar bis 31. Dezember

EUR	Anhang	2025	2024
Umsatzerlöse	(34)	784.490.056	748.754.129
Sonstige Erträge	(35)	19.825.651	16.321.608
		804.315.707	765.075.737
Materialaufwand	(36)	-125.350.030	-129.053.345
Personalaufwand	(37)	-488.009.320	-466.332.071
Sonstige Aufwendungen	(38)	-75.372.289	-65.921.869
EBITDA		115.584.068	103.768.452
Abschreibungen und Wertminderungen	(39)	-60.222.174	-50.281.796
EBIT		55.361.894	53.486.656
Ergebnis aus Beteiligungen		119.850	0
Finanzierungserträge		1.776.263	2.623.252
Finanzierungsaufwendungen		-22.060.945	-23.990.491
Finanzergebnis	(40)	-20.164.832	-21.367.239
Ergebnis vor Steuern		35.197.062	32.119.417
Ertragsteuern	(41)	-9.295.351	-7.206.397
Konzernergebnis		25.901.711	24.913.020
davon den Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnendes Konzernergebnis		25.486.439	24.839.397
davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnendes Konzernergebnis		415.272	73.623
Ergebnis je Aktie	(42)		
unverwässert in EUR		0,54	0,52
verwässert in EUR		0,54	0,52

Konzerngesamtergebnisrechnung

1. Januar bis 31. Dezember

EUR	Anhang	2025	2024
Konzernergebnis		25.901.711	24.913.020
Sonstiges Ergebnis	(43)		
Neubewertung aus leistungsorientierten Pensionszusagen und ähnlichen Verpflichtungen		3.920.809	2.132.714
Ertragsteuern		-1.027.511	-337.502
Zugang von Wertänderungen, die nicht in das Konzernergebnis umgegliedert werden		2.893.298	1.795.212
davon den Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnen		2.853.173	1.748.682
davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnen		40.125	46.530
Konzerngesamtergebnis		28.795.009	26.708.232
davon den Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnendes Konzerngesamtergebnis		28.339.612	26.588.079
davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnendes Konzerngesamtergebnis		455.397	120.153

Konzernkapitalflussrechnung

1. Januar bis 31. Dezember

EUR	2025	2024
Konzernergebnis	25.901.711	24.913.020
Ergebnis aus Finanzaktivitäten	20.164.832	21.367.239
Ergebnis aus Ertragsteuern	9.295.351	7.206.397
EBIT	55.361.894	53.486.656
Abschreibungen auf Gegenstände des Anlagevermögens	60.222.174	50.281.796
EBITDA	115.584.068	103.768.452
Veränderung der langfristigen Rückstellungen	-2.659.729	-2.622.762
Veränderung der kurzfristigen Rückstellungen	-3.762.907	-2.774.008
Ergebnis aus dem Abgang von Gegenständen des Anlagevermögens	-107.550	-226.350
Ergebnis aus sonstigen zahlungsunwirksamen Vorgängen	-1.537.340	-1.570.226
Veränderung der sonstigen kurzfristigen Vermögenswerte	-7.624.473	-15.418.659
Veränderung der sonstigen langfristigen finanziellen Schulden	835.272	0
Veränderung der sonstigen langfristigen Schulden	-443.591	758.768
Veränderung der sonstigen kurzfristigen Schulden	2.736.700	-951.987
Einzahlungen aus Zinsen	1.696.977	2.620.413
Gezahlte Ertragsteuern	-2.279.230	-3.017.689
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	102.438.197	80.565.952
Einzahlung aus Abgängen des Anlagevermögens	308.814	974.223
aus dem Verkauf von Sachanlagen	308.814	974.223
Einzahlungen aus Investitionsförmitteln	13.956.769	19.096.127
Einzahlung aus Beteiligungserträgen	119.850	0
Auszahlungen für Investitionen	-51.523.093	-44.699.746
in immaterielle Vermögenswerte	-2.998.023	-6.647.885
in Sachanlagen	-48.426.102	-38.042.061
in Finanzanlagen	-98.968	-9.800
Einzahlungen aus Verlust der Beherrschung	0	9.500.000
Cashflow aus Investitionstätigkeit	-37.137.660	-15.129.396
Dividendenauszahlung an Aktionäre der MEDICLIN Aktiengesellschaft	-1.900.000	0

EUR	2025	2024
Tilgung von Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	-25.563.529	-24.094.852
Tilgung von Finanzschulden	-51.543.191	-26.282.621
Zinszahlungen für Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	-18.396.522	-18.765.335
Sonstige Zinszahlungen	-2.569.728	-4.019.337
Cashflow aus Finanzierungstätigkeit	-99.972.970	-73.162.145
Zahlungswirksame Veränderung der liquiden Mittel	-34.672.433	-7.725.589
Liquide Mittel am Anfang der Periode	107.563.091	115.288.680
Liquide Mittel am Ende der Periode	72.890.658	107.563.091

Die liquiden Mittel am Ende der Periode weichen um EUR 706.927 von der Bilanzposition Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente ab (31.12.2024: keine Abweichung) und enthalten im Wesentlichen Kassenbestände und kurzfristige Guthaben bei Kreditinstituten. Die Abweichung im Berichtsjahr entstand im Rahmen der Anpassung an IFRS 5. Die zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerte und Schulden des MEDICLIN Herzzentrums Lahr/Baden wurden in der Bilanz entsprechend umgegliedert.

Konzerneigenkapitalveränderungsrechnung

EUR	Gezeichnetes Kapital	Kapitalrücklage	Sonstige Rücklagen	Konzernergebnis	Anteile MEDICLIN Konzern	Nicht beherrschende Anteile	Summe Eigenkapital
Stand 01.01.2024	47.500.000	129.391.829	35.393.431	-16.367.284	195.917.976	111.421	196.029.397
Konzernergebnis	-	-	-	24.839.397	24.839.397	73.623	24.913.020
Sonstiges Ergebnis	-	-	1.748.682	-	1.748.682	46.530	1.795.212
Konzerngesamtergebnis	-	-	1.748.682	24.839.397	26.588.079	120.153	26.708.232
Stand 31.12.2024	47.500.000	129.391.829	37.142.113	8.472.113	222.506.055	231.574	222.737.629

EUR	Gezeichnetes Kapital	Kapitalrücklage	Sonstige Rücklagen	Konzernergebnis	Anteile MEDICLIN Konzern	Nicht beherrschende Anteile	Summe Eigenkapital
Stand 01.01.2025	47.500.000	129.391.829	37.142.113	8.472.113	222.506.055	231.574	222.737.629
Konzernergebnis	-	-	-	25.486.439	25.486.439	415.272	25.901.711
Sonstiges Ergebnis	-	-	2.853.173	-	2.853.173	40.125	2.893.298
Konzerngesamtergebnis	-	-	2.853.173	25.486.439	28.339.612	455.397	28.795.009
Ausschüttungen	-	-	-	-1.900.000	-1.900.000	-	-1.900.000
Summe der direkt im Eigenkapital erfassten Transaktionen	-	-	-	-1.900.000	-1.900.000	-	-1.900.000
Stand 31.12.2025	47.500.000	129.391.829	39.995.286	32.058.552	248.945.667	686.971	249.632.638

KONZERN ANHANG

168	Grundlegende Informationen
171	Konsolidierungsgrundsätze
176	Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze
185	Erläuterungen zur Konzernkapitalflussrechnung
187	Segmentberichterstattung
190	Erläuterungen zur Konzernbilanz
197	Kurzfristige Vermögenswerte
225	Erläuterungen zur Konzerngewinn- und -verlustrechnung
228	Sonstige Angaben

Anhang

Grundlegende Informationen

Allgemein

Die MEDICLIN Aktiengesellschaft (MEDICLIN AG) ist ein bundesweit tätiger Klinikbetreiber. Mit 31 Klinikbetrieben, sechs Pflegeeinrichtungen und neun Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) in elf Bundesländern verfügte der MEDICLIN Konzern (MEDICLIN) zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2025 über eine Gesamtkapazität von 8.189 Betten/Pflegeplätzen. Bei den Kliniken handelt es sich um Akutkrankenhäuser der Grund-, Regel- und Schwerpunktversorgung und um Fachkliniken für die medizinische Rehabilitation, die teilweise zusätzlich akutspezifische Leistungen anbieten. MEDICLIN ist ausschließlich im Inland tätig.

Die Gesellschaft ist in Deutschland registriert und seit Dezember 2000 börsennotiert (Amtlicher Markt/Prime Standard). Sie ist im Handelsregister des Amtsgerichts Freiburg i. Br. unter HRB 703905 eingetragen und hat ihren Sitz in 77652 Offenburg, Okenstraße 27.

Der MEDICLIN Konzern (kleinster Konsolidierungskreis) wird im Wege der Vollkonsolidierung in den Konzernabschluss der Broermann Holding GmbH, Königstein im Taunus (oberstes Mutterunternehmen und größter Konsolidierungskreis), einbezogen. Zudem wird der MEDICLIN Konzern in den Teilkonzernabschluss der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg (direktes Mutterunternehmen), einbezogen. Deren Beteiligungsanteil an der MEDICLIN AG beträgt 52,73 %. Ultimate Controlling Party nach IAS 24.13 war bis zu seinem Ableben am 25. Februar 2024 Herr Bernard große Broermann als Alleingesellschafter der Broermann Holding GmbH. Als seine Nachfolgerin und Alleingesellschafterin ist eine Erbengemeinschaft bestehend aus den Nachkommen Titia große Broermann, Paul Bernhard große Broermann und Alexander Bernard große Broermann gemäß dem Vermächtnis von Herrn Dr. Bernard große Broermann eingesetzt. In seinem Testament hat Herr Dr. Bernard große Broermann

u. a. ein Vermächtnis zugewendet, das sich insbesondere auf die Geschäftsanteile an der Broermann Holding GmbH bezieht. Darin ist festgelegt, dass hinsichtlich der Ausübung der Stimmrechte in der Broermann Holding GmbH die Erbengemeinschaft die Stimmrechte bis zum 31. Dezember 2033 ausschließlich nach Maßgabe der Beschlüsse eines aus fünf Personen bestehenden Gremiums (nachfolgend das „5er-Gremium“) ausüben darf. Dieses Gremium entscheidet mit einfacher Mehrheit. Das 5er-Gremium besteht aus zwei Mitgliedern der Erbengemeinschaft sowie aus den Dr. Jan Liersch, Prof. Dr. Dr. Friedrich Grimminger und Ivo Schramm.

Zum Konzernabschluss für das Geschäftsjahr 2025 der MEDICLIN AG wurde der vorliegende Anhang erstellt. Der zugrunde liegende Konzernabschluss wurde am 25. März 2026 vom Vorstand aufgestellt. Der Jahresabschluss der MEDICLIN AG, der Konzernabschluss der MEDICLIN AG und der zusammengefasste Lagebericht werden im Unternehmensregister bekannt gemacht.

Der Konzernabschluss zum 31. Dezember 2025 ist in Anwendung von § 315e Abs. 1 Handelsgesetzbuch (HGB) nach den Vorschriften der am Abschlussstichtag gültigen und von der Europäischen Union (EU) anerkannten International Financial Reporting Standards (IFRS) des International Accounting Standards Board (IASB), London, sowie den Interpretationen des IFRS Interpretation Committee (IFRS IC) erstellt worden. Der Abschluss wurde unter der Annahme der Unternehmensfortführung aufgestellt. Der Bilanzierung liegen grundsätzlich die fortgeführten Anschaffungs- und Herstellungskosten zugrunde. Die Konzerngewinn- und -verlustrechnung wurde auf Grundlage des Gesamtkostenverfahrens erstellt. Zum 31. Dezember 2025 hat MEDICLIN die Detailgliederung in Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung reduziert, um die Darstellung zu straffen und die Konzentration auf die wesentlichen Sachverhalte zu fördern. Durch diese Fokussierung gewinnen Bilanz und GuV an

Klarheit und Aussagekraft. Alle zur Nachvollziehbarkeit und Prüfung notwendigen Detailangaben sowie Bewertungsgrundlagen sind unverändert im Anhang ausgewiesen; dadurch bleiben Nachvollziehbarkeit und Transparenz der zugrundeliegenden Sachverhalte gewahrt.

Der Konzernabschluss ist in Euro (EUR) aufgestellt. Alle Beträge sind in Tausend Euro (TEUR) angegeben, soweit nichts anderes vermerkt ist. Innerhalb der einzelnen Bestandteile des Konzernabschlusses sowie für Angaben im Anhang können sich Rundungsdifferenzen aufgrund von Nachkommastellen ergeben. Der ausgewiesene Betrag entspricht jeweils dem kaufmännisch gerundeten Betrag. Aufgrund der Rundungen ist es möglich, dass sich einzelne Zahlen nicht genau zur angegebenen Summe addieren. Die ausgewiesenen Vorjahreswerte sind, soweit nicht anderweitig vermerkt, nach denselben Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätzen ermittelt, um die Vergleichbarkeit der veröffentlichten Zahlen zu gewährleisten.

In der Berichtsperiode erstmalig anzuwendende neue oder geänderte internationale Standards

Standard	Datum des Inkraft-tretens in der EU	Tag der Verabschiedung	Tag der Veröffent-lichung im Amtsblatt der EU
Änderungen an IAS 21: Auswirkungen von Wechselkursänderungen: fehlende Umtauschbarkeit	01.01.2025	12.11.2024	13.11.2024

Die Änderungen sind für MEDICLIN nicht relevant.

Noch nicht verpflichtend anzuwendende, von der EU-Kommission veröffentlichte (geänderte) Standards

Standard	Datum des Inkraft-tretens in der EU	Tag der Verabschiedung	Tag der Veröffent-lichung im Amtsblatt der EU
Änderungen IFRS 9 und IFRS 7: Klassifizierung und Bewertung von Finanzinstrumenten	01.01.2026	27.05.2025	28.05.2025
Änderungen IFRS 9 und IFRS 7: Verträge, die sich auf naturabhängigen Strom beziehen	01.01.2026	30.06.2025	01.07.2025
Jährliche Verbesserungen an den IFRS Accounting Standards Band 11 (IFRS 1, IFRS 7, IFRS 9, IFRS 10, IAS 7)	01.01.2026	09.07.2025	10.07.2025
IFRS 18: Darstellung und Angaben im Abschluss	01.01.2027	13.02.2026	16.02.2026

Mit der **Verordnung (EU) 2025/1047 vom 27. Mai 2025** wurden die vom International Accounting Standards Board (IASB) am 30. Mai 2024 veröffentlichten Änderungen an IFRS 9 und IFRS 7 „Klassifizierung und Bewertung von Finanzinstrumenten“ in EU-Recht übernommen. Die verabschiedeten Änderungen beinhalten eine Klärung der Klas-sifizierung von finanziellen Vermögenswerten, die mit Umwelt-, Sozial- und Unternehmensführungsmerkmalen verknüpft sind. Des Weiteren befasst sich die Änderung mit der Erfüllung von Verbind-lichkeiten durch elektronische Zahlungssysteme. Es wird klarge-stellt, wann ein finanzieller Vermögenswert oder eine finanzielle Verbindlichkeit bei elektronischem Geldtransfer auszubuchen ist. Darüber hinaus werden zusätzliche Angabepflichten für Investitio-nen in Eigenkapitalinstrumente, die über das sonstige Ergebnis zum beizulegenden Zeitwert bewertet werden, sowie für Finanzinstru-mente mit bedingten Merkmalen (z. B. ESG-Ziele) eingeführt. Die erstmalige Anwendung der Änderungen ist verpflichtend für Geschäftsjahre, die am oder nach dem 1. Januar 2026 beginnen.

Die Änderungen werden voraussichtlich keinen wesentlichen Ein-fluss auf die Rechnungslegung von MEDICLIN haben.

Mit der **Verordnung (EU) 2025/1266 vom 30. Juni 2025** wurden die vom International Accounting Standards Board (IASB) am 18. Dezember 2024 veröffentlichten Änderungen an IFRS 9 und IFRS 7 „Finanzinstrumente“ und „Angaben“: „Verträge, die sich auf naturabhängigen Strom beziehen“ in EU-Recht übernommen. Damit soll es Unternehmen erleichtert werden, die finanziellen Auswirkun-gen naturabhängiger Stromverträge, die häufig als Strombezugs-verträge strukturiert sind, in ihren Abschlüssen besser zu berücksichtigen. Die erstmalige Anwendung der Änderungen ist verpflichtend für Geschäftsjahre, die am oder nach dem 1. Januar 2026 beginnen. Die Änderungen sind für MEDICLIN nicht relevant.

Mit der **Verordnung (EU) 2025/1331 vom 9. Juli 2025** wurden die vom International Accounting Standards Board (IASB) am 18. Juli 2024 veröffentlichten „Jährlichen Verbesserungen an den IFRS-Rechnungslegungsstandards – Band 11“ in EU-Recht über-nommen. Dabei werden folgende Standards geändert:

- IFRS 1: Erstmalige Anwendung der International Financial Reporting Standards – Bilanzierung von Sicherungsgeschäften durch einen Erstanwender
- IFRS 7 Finanzinstrumente: Angaben:
 - _ Gewinn oder Verlust aus der Ausbuchung
 - _ Angabe bei Abweichungen zwischen dem beizulegenden Zeitwert und dem Transaktionspreis
 - _ Angaben zum Kreditrisiko
- IFRS 9 Finanzinstrumente:
 - _ Ausbuchung von Leasingverbindlichkeiten
 - _ Transaktionspreis
- IFRS 10 Konzernabschlüsse – Bestimmung eines „De-Facto-Agenten“
- IAS 7 Kapitalflussrechnung – Anschaffungskostenmethode

Die Änderungen beseitigen mögliche Unklarheiten, die sich aus Inkonsistenzen im Wortlaut zwischen verschiedenen Standards ergeben. Die Änderungen sind verpflichtend für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2026 beginnen; eine frühere Anwendung ist zulässig. Die Änderungen haben keinen Ein-fluss auf die Rechnungslegung von MEDICLIN.

Die Europäische Union hat im Amtsblatt vom 16. Februar 2026 die **Verordnung (EU) Nr. 2026/338 vom 13. Februar 2026 zur Ände-rung der Verordnung (EU) Nr. 2023/1803 im Hinblick auf den International Financial Reporting Standard 18** veröffentlicht. Mit dieser Verordnung wird IFRS 18 „Darstellung und Angaben im Abschluss“ für eine Anwendung in der Europäischen Union über-nommen. IFRS 18 ersetzt IAS 1 „Darstellung des Abschlusses“. Ein Großteil der Neuerungen in IFRS 18 betrifft die Gewinn- und Verlust-rechnung. Mit den Änderungen des IFRS 18 sind auch Anpassungen

des IFRS 7 „Kapitalflussrechnung“ verbunden. Insgesamt soll der neue Standard eine bessere Vergleichbarkeit der Ertragslage zwischen Unternehmen ermöglichen. Aus diesem Grund werden die bisher nach IAS 1 bestehenden Ausweiswahlrechte hinsichtlich der Gliederung der Gewinn- und Verlustrechnung abgeschafft. Die Änderungen betreffen im Wesentlichen die Schaffung eines verpflichtenden Gliederungsschemas für die Gewinn- und Verlustrechnung, die Einführung neuer Anhangangaben sowie die Schaffung von Leitlinien zur Zusammenfassung bzw. Aufgliederung von Posten der Gewinn- und Verlustrechnung. Die Ertragslage soll künftig in folgende Kategorien eingeteilt werden:

- operative Kategorie
- investive Kategorie
- Finanzierungsbereich
- Ertragsteuern
- aufgegebene Geschäftsbereiche

Dabei sind folgende Zwischensummen zu bilden:

- operatives Ergebnis
- Ergebnis vor Finanzierung und Ertragsteuern
- Gewinn oder Verlust

U. a. sind künftig freiwillige und unternehmensindividuell definierte Leistungskennzahlen (Management Performance Measure – MPM) im Anhang ausführlich darzustellen und zu erläutern. Insbesondere ist zu erläutern, warum die MPM die interne Sicht des Managements auf die Ertragsentwicklung darstellen und warum sie entscheidungsnützliche Informationen über die Ertragslage liefern. Es ist eine Überleitungsrechnung zwischen der MPM und der am unmittelbarsten vergleichbaren Zwischensumme bzw. dem Gesamtergebnis in der Gewinn- und Verlustrechnung zu erstellen, wobei für jeden einzelnen Posten der Überleitungsrechnung die Ertragsteuereffekte und die Auswirkungen auf nicht beherrschende Anteile anzugeben sind. IFRS 18 ist verpflichtend retrospektiv auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2027 beginnen. Eine vorzeitige Anwendung ist zulässig.

Darüber hinaus werden alle Unternehmen verpflichtet, das Betriebsergebnis als Startpunkt für die Kapitalflussrechnung zu verwenden, wenn sie den Cashflow aus der betrieblichen Tätigkeit nach der indirekten Methode darstellen.

Derzeit bewertet der Konzern die möglichen Auswirkungen des neuen Standards, insbesondere im Hinblick auf die Struktur der Gewinn- und Verlustrechnung sowie der Kapitalflussrechnung des Konzerns und die zusätzlichen Angabepflichten für die Kennzahlen zur Unternehmensführung (MPM). Der Konzern prüft auch die Auswirkungen auf die Art und Weise, wie Informationen in den Abschlüssen gruppiert werden, einschließlich der Posten, die derzeit als „Sonstiges“ bezeichnet werden. IFRS 18 wirkt sich nur auf die Darstellung und Offenlegung der Ertragskraft von MEDICLIN aus, nicht auf die Art und Weise, wie MEDICLIN ihre Ertragskraft misst. Die Umsetzung des neuen Standards wird jedoch zu einem erhöhten organisatorischen, technischen und personellen Aufwand und damit zu höheren Kosten führen.

Noch nicht verpflichtend anzuwendende, vom IASB neu veröffentlichte bzw. geänderte Standards

Nachfolgende Standards sind vom IASB bereits veröffentlicht worden, ihre Übernahme in das EU-Recht steht aber noch aus.

Standard	Tag der Verabschiedung	Anwendungspflicht
IFRS 19 Tochterunternehmen ohne öffentliche Rechenschaftspflicht	09.05.2024	01.01.2027
Änderungen an IFRS 19 Tochterunternehmen ohne Rechenschaftspflicht: Angaben	21.08.2025	01.01.2027
Änderung an IAS 21 Umrechnung in eine hyperinflationäre Berichtswährung	13.11.2025	01.01.2027

Für die folgenden neuen oder geänderten Standards und Interpretationen, die verpflichtend erst in späteren Geschäftsjahren anzuwenden sind, plant der MEDICLIN Konzern keine frühere Anwendung. Soweit nicht anders angegeben, werden die Auswirkungen auf den MEDICLIN Konzernabschluss derzeit geprüft.

Das International Accounting Standards Board (IASB) hat am 9. Mai 2024 mit **IFRS 19 „Tochterunternehmen ohne öffentliche Rechenschaftspflicht: Angaben“** einen neuen Rechnungslegungsstandard für Tochterunternehmen veröffentlicht. IFRS 19 erlaubt es bestimmten Tochterunternehmen, die IFRS-Rechnungslegungsstandards mit reduzierten Anhangangaben anzuwenden. Am 21. August 2025 hat das IASB Änderungen zum IFRS 19 herausgegeben. Bislang enthielt der Standard nur reduzierte Angabepflichten für bis Februar 2021 herausgegebene Standards und Standardänderungen. Die veröffentlichten Änderungen beinhalten nun auch reduzierte Angabepflichten für Standards bzw. Standardänderungen, die zwischen Februar 2021 und Mai 2024 herausgegeben wurden. Der Standard tritt für Berichtsperioden in Kraft, die am oder nach dem 1. Januar 2027 beginnen. Eine frühere Anwendung ist zulässig. Dieser Standard ist für MEDICLIN nicht relevant.

Die Änderungen an IAS 21 sehen vor, dass für die Umrechnung einer nicht hochinflationären funktionalen Währung in eine hochinflationäre Darstellungswährung der zum aktuellen Abschlussstichtag geltende Umrechnungskurs zu verwenden ist. Des Weiteren beinhaltet die Standardänderung zusätzliche Angaben sowie Regelungen für die Währungsumrechnung nach Beendigung der Hochinflation. Dieser Standard ist für MEDICLIN nicht relevant.

Konsolidierungsgrundsätze

Die Jahresabschlüsse der in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen wurden nach einheitlichen Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden auf den Stichtag des Konzernabschlusses aufgestellt. Die erstmalige Bilanzierung erworbener Tochterunternehmen erfolgt nach der Erwerbsmethode. Die Anschaffungskosten des Erwerbs entsprechen dem beizulegenden Zeitwert der hingegebenen Vermögenswerte sowie der entstandenen bzw. übernommenen Schulden zum Erwerbszeitpunkt. Die im Rahmen eines Unternehmenszusammenschlusses identifizierbaren Vermögenswerte, Schulden und Eventualverbindlichkeiten werden bei der Erstkonsolidierung mit ihren beizulegenden Zeitwerten im Erwerbszeitpunkt bewertet, unabhängig vom Umfang der Anteile nicht beherrschender Gesellschafter. Immaterielle Vermögenswerte werden gesondert vom Geschäfts- oder Firmenwert bilanziert, wenn sie vom Unternehmen separierbar oder aus einem vertraglichen oder anderen Recht resultieren und einzelveräußerbar sind. Der Überschuss der Anschaffungskosten des Erwerbs über den Anteil des Konzerns an dem zum beizulegenden Zeitwert bewerteten Netto-Vermögen wird als Geschäftswert angesetzt. Gemäß IAS 36 werden Geschäftswerte mindestens einmal jährlich einem Werthaltigkeitstest unterzogen, der zu einer Abwertung führen kann (Impairment-only Approach). Hierbei werden die einzelnen Einrichtungen als Cash Generating Units (CGUs) im Sinne des IAS 36 definiert.

Forderungen und Verbindlichkeiten zwischen den in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen sowie Aufwendungen und Erträge aus dem gegenseitigen Lieferungs- und Leistungsverkehr sowie Zwischenergebnisse wurden eliminiert.

Anteile nicht beherrschender Gesellschafter werden innerhalb des Eigenkapitals, aber getrennt vom Eigenkapital der Eigentümer des Mutterunternehmens ausgewiesen. Gewinn oder Verlust und jeder Bestandteil des sonstigen Ergebnisses werden den Eigentümern des Mutterunternehmens und den nicht beherrschenden Gesell-

schaftern zugeordnet. Das Gesamtergebnis wird den Eigentümern des Mutterunternehmens und den nicht beherrschenden Gesellschaftern selbst dann zugeordnet, wenn dies dazu führt, dass die Anteile der nicht beherrschenden Gesellschafter einen Negativsaldo aufweisen (IFRS 10.B94).

Bei den nicht beherrschenden Gesellschaftern im MEDICLIN Konzern handelt es sich um 5,199 % (entsprechend 1.201 Aktien) der sich im Streubesitz befindlichen Anteile an der Kraichgau-Klinik AG, Bad Rappenau. Der auf die nicht beherrschenden Gesellschafter entfallende Gewinn und Verlust sowie ihr Anteil am Konzerneigenkapital sind aus der Konzerngewinn- und -verlustrechnung, der Konzerngesamtergebnisrechnung sowie der Konzernbilanz direkt ablesbar. Sie sind für den Konzern unwesentlich.

Konsolidierungskreis

Mutterunternehmen des MEDICLIN Konzerns ist die börsennotierte MEDICLIN AG, Offenburg.

Tochterunternehmen der MEDICLIN AG sind alle Unternehmen, die von der MEDICLIN AG als Mutterunternehmen beherrscht werden, d. h., wenn die MEDICLIN AG die Verfügungsgewalt über das Beteiligungsunternehmen hat, die Risiken aus und die Rechte an den veränderlichen wirtschaftlichen Erfolgen aus dem Beteiligungsengagement innehält und durch die Ausübung ihrer Verfügungsgewalt über das Beteiligungsunternehmen die Möglichkeit hat, die Höhe des wirtschaftlichen Erfolgs zu beeinflussen.

Die Verfügungsgewalt ergibt sich aufgrund von bestehenden Rechten, die Tätigkeiten des Beteiligungsunternehmens, die den wirtschaftlichen Erfolg signifikant beeinflussen, zu bestimmen. Bei der Beurteilung der Verfügungsgewalt werden mehrere Faktoren berücksichtigt, wie die Existenz und Auswirkung potenzieller Stimmrechte, die aktuell ausübbar oder umwandelbar sind, sowie

Rechte zur Ernennung, Umbesetzung oder Abberufung von Mitgliedern des Managements des Tochterunternehmens.

In den Konzernabschluss werden nach den Grundsätzen der Vollkonsolidierung neben dem Mutterunternehmen MEDICLIN AG alle Tochterunternehmen einbezogen, bei denen die MEDICLIN AG neben der Kapitalmehrheit auch über die oben genannte wirtschaftliche Kontrolle verfügt. Ausgenommen sind die in der Tabelle „Nicht in den Konsolidierungskreis einbezogene verbundene Unternehmen“ aufgeführten Gesellschaften; diese wurden aufgrund ihrer Unwesentlichkeit nicht in den Konsolidierungskreis einbezogen.

Die in den Konzernabschluss einbezogenen und vollkonsolidierten Tochterunternehmen sind im Einzelnen unter Angabe der jeweiligen Beteiligungsquote in der Tabelle „Anteilsbesitz“ gesondert aufgeführt. In der Tabelle wird auch aufgeführt, inwieweit die jeweilige Gesellschaft im Rahmen der Befreiung nach § 264 Abs. 3 HGB bzw. § 264b HGB von der Aufstellung eines Lageberichts/Anhangs und einer Offenlegung abgesehen hat. Gleichfalls in einer Tabelle aufgeführt sind die nicht in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen mit dem zuletzt bekannten Jahresergebnis und Eigenkapital sowie der Beteiligungsquote.

Für die in den Konsolidierungskreis einbezogenen Personenhandelsgesellschaften im Sinne des § 264a Abs.1 HGB ist der vorliegende Konzernabschluss befreiend im Sinne des § 264b HGB, sodass die in der Anteilsbesitzliste genannten Personenhandelsgesellschaften von der Verpflichtung zur Aufstellung und Offenlegung ihres Jahresabschlusses nach den für Kapitalgesellschaften und bestimmte Personenhandelsgesellschaften geltenden Vorschriften befreit sind.

Eine Erläuterung der Tätigkeiten des Konzerns findet sich im Kapitel Segmentberichterstattung.

Änderungen im Konsolidierungskreis

Ende 2024 erwarb die MEDICLIN AG sämtliche Geschäftsanteile der Kronen 2994 GmbH. Mit Wirkung zum 7. Februar 2025 wurde die Gesellschaft in MEDICLIN Flex GmbH umbenannt. Ab dem Geschäftsjahr 2025 wird die MEDICLIN Flex GmbH in den Konzernabschluss von MEDICLIN einbezogen. Gegenstand des Unternehmens ist die Arbeitnehmer:innenüberlassung im Sinne des Arbeitnehmer:innenüberlassungsgesetzes (AÜG) sowie die Personalvermittlung.

Die MEDICLIN Bosenberg Kliniken GmbH & Co. KG ist aufgrund des Verschmelzungsvertrags vom 30. Dezember 2024 mit Wirkung zum 1. Januar 2025 mit der MEDICLIN Bliestal Kliniken GmbH & Co. KG, Offenburg, verschmolzen. Die Eintragung ins Handelsregister erfolgte zum 21. August 2025.

Im Geschäftsjahr 2023 hatte die MEDICLIN AG bereits damit begonnen, ihre Konzernstruktur zu reorganisieren. Bisher war der größte Teil des operativen Geschäfts im Akut- und Postakutbereich einschließlich der Leitungs- und Steuerungsfunktion in der MediClin GmbH & Co. KG gebündelt. Ziel der Reorganisation ist es, eine klare und transparentere Unternehmensstruktur zu schaffen. Hierzu werden die Unternehmenszentrale und die in der MediClin GmbH & Co. KG agierenden Akut-, Postakut- und Mischkliniken aus der MediClin GmbH & Co. KG auf eigenständige Gesellschaften abgespalten.

Zum 1. Oktober 2023 wurde in einem ersten Schritt die Unternehmenszentrale aus der MediClin GmbH & Co. KG in die neu gegründete MediClin Management GmbH & Co. KG, Offenburg, abgespalten und als Komplementärgesellschaft die MediClin Management Geschäftsführung GmbH, Offenburg, gegründet.

Im nächsten Schritt wurden weitere 19 Kliniken zum 1. Januar 2024 in 17 neu gegründete Trägergesellschaften aus der MediClin GmbH & Co. KG abgespalten. Die Trägergesellschaften der Kliniken wurden jeweils als haftungsbeschränkte Personengesellschaft in der Rechtsform einer GmbH & Co. KG gegründet. Alle Gesellschaften haben ihren Sitz in Offenburg. Alleingesellschafterin der Kommanditgesellschaften und der Komplementärgesellschaften ist die MEDICLIN AG.

Im Geschäftsjahr 2025 wurden weitere vier Kliniken zum 1. Januar 2025 in vier neu gegründete Trägergesellschaften aus der MediClin GmbH & Co. KG abgespalten. Die Trägergesellschaften der Kliniken wurden jeweils als haftungsbeschränkte Personengesellschaft in der Rechtsform einer GmbH & Co. KG gegründet. Alle Gesellschaften haben ihren Sitz in Offenburg. Alleingesellschafterin der Kommanditgesellschaften und der Komplementärgesellschaften ist die MEDICLIN AG. Bereits im Jahr 2024 wurden die geschäftsführenden Komplementär-GmbHs hierzu gegründet.

Konzernunternehmen

Anteilsbesitz

In den Konsolidierungskreis einbezogene Tochterunternehmen

	Beteiligungsquote in %		§ 264 (3) HGB bzw. § 264 b HGB
	31.12.2025	31.12.2024	
MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg			
MEDICLIN Albert Schweitzer Klinik / Baar Klinik GmbH & Co. KG, Offenburg	100,000	100,000	ja
MEDICLIN Klinikum Soltau GmbH & Co. KG, Offenburg	100,000	-	ja
MEDICLIN Reha-Zentrum Bad Orb GmbH & Co. KG, Offenburg	100,000	100,000	ja
MEDICLIN Hedon Klinik GmbH & Co. KG, Lingen	100,000	-	ja
MEDICLIN Kliniken Bad Wildungen GmbH & Co. KG, Offenburg	100,000	100,000	ja
MEDICLIN Reha-Zentrum Spreewald GmbH & Co. KG, Offenburg	100,000	100,000	ja
MEDICLIN Klinik am Brunnenberg GmbH & Co. KG, Offenburg	100,000	100,000	ja
MEDICLIN Deister Weser Kliniken GmbH & Co. KG, Offenburg	100,000	-	ja
MEDICLIN Seepark Klinik GmbH & Co. KG, Offenburg	100,000	-	ja
MEDICLIN Dünenwald Klinik GmbH & Co. KG, Offenburg	100,000	100,000	ja
MEDICLIN Klinik am Rennsteig GmbH & Co. KG, Offenburg	100,000	100,000	ja
MEDICLIN Rose Klinik GmbH & Co. KG, Offenburg	100,000	100,000	ja
MEDICLIN Müritz-Klinikum GmbH & Co. KG, Offenburg	100,000	100,000	ja
MEDICLIN Klinik Reichshof GmbH & Co. KG, Offenburg	100,000	100,000	ja
MEDICLIN Klinik am Vogelsang GmbH & Co. KG, Offenburg	100,000	100,000	ja
MEDICLIN Reha-Klinik am Sendesaal GmbH & Co. KG, Offenburg	100,000	100,000	ja
MediClin Geschäftsführungs-GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin-IT GmbH, Offenburg	100,000 ¹	100,000 ¹	nein
MEDICLIN DIRECT GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin Rehabilitationsforschung gGmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²	nein
MediClin Psychiatrie Pflege Dienstleistungen GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin BAV GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MEDICLIN Service Technik GmbH, Offenburg (ehemals: MEDICLIN Haustechnik GmbH, Offenburg)	100,000	100,000	nein
MediClin Energie GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²	nein
MediClin Therapie GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²	nein

¹ Davon indirekte Beteiligung 62,353 %

² Indirekte Beteiligung

In den Konsolidierungskreis einbezogene Tochterunternehmen	Beteiligungsquote in %		§ 264 (3) HGB bzw. § 264 b HGB
	31.12.2025	31.12.2024	
MEDICLIN Service Catering GmbH, Offenburg (ehemals: MediClin à la Carte GmbH, Offenburg)	100,000 ³	100,000 ³	ja
MEDICLIN Service Reinigung GmbH, Offenburg (ehemals: MC Service GmbH, Offenburg)	100,000 ³	100,000 ³	nein
MEDICLIN Staufenburg Klinik GmbH & Co. KG, Offenburg	100,000	100,000	ja
MEDICLIN Flex GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin Immobilien Verwaltung GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin Management GmbH & Co. KG, Offenburg	100,000	100,000	ja
Fachklinik Rhein/Ruhr für Herz/Kreislauf- und Bewegungssystem GmbH & Co. KG, Essen	100,000 ³	100,000 ³	ja
MediClin Fachklinik Rhein / Ruhr Therapie & Pflege GmbH, Essen	100,000 ³	100,000 ³	nein
Fachklinik Rhein/Ruhr für Herz/Kreislauf- und Bewegungssystem Verwaltungs-Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Essen	100,000 ³	100,000 ³	nein
KB Krankenhausbeteiligungsgesellschaft mbH & Co. KG, Essen	100,000	100,000	ja
KB Krankenhausbeteiligungsverwaltungsgesellschaft mbH, Essen	100,000	100,000	nein
Rehabilitationszentrum Gernsbach/Schwarzwald GmbH & Co. KG, Offenburg	94,801 ⁴	94,801 ⁴	ja
Kraichgau-Klinik Bad Rappenau GmbH & Co. KG, Offenburg	94,801 ⁴	94,801 ⁴	ja
Herzzentrum Lahr/Baden GmbH & Co. KG, Offenburg	94,801 ⁴	94,801 ⁴	ja
MC Kliniken Geschäftsführungs-GmbH, Offenburg	94,801 ⁴	94,801 ⁴	nein
Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft, Bad Rappenau	94,801	94,801	nein
MEDICLIN CAMPUS WERTHEIM GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin Medizinisches Versorgungszentrum GmbH, Offenburg	100,000 ³	100,000 ³	ja
MediClin Betriebs GmbH, Offenburg	100,000 ³	100,000 ³	nein
MediClin Bosenberg Kliniken Geschäftsführung GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin Albert Schweitzer Klinik / Baar Klinik Geschäftsführung GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin Klinikum Soltau Geschäftsführung GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin Reha-Zentrum Bad Orb Geschäftsführung GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin Hedon Klinik Geschäftsführung GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin Reha-Zentrum Roter Hügel Geschäftsführung GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin Kliniken Bad Dübén Geschäftsführung GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin Kliniken Bad Wildungen Geschäftsführung GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin Reha-Zentrum Spreewald Geschäftsführung GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin Klinik am Brunnenberg Geschäftsführung GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin Deister Weser Kliniken Geschäftsführung GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein

³ Indirekte Beteiligung

⁴ Indirekte Beteiligung, zu 100 % zur Kraichgau-Klinik AG gehörend

In den Konsolidierungskreis einbezogene Tochterunternehmen

	Beteiligungsquote in %		§ 264 (3) HGB bzw. § 264 b HGB
	31.12.2025	31.12.2024	
MediClin Seepark Klinik Geschäftsführung GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin Dünenwald Klinik Geschäftsführung GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin Kliniken Plau am See Geschäftsführung GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin Klinik am Rennsteig Geschäftsführung GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin Rose Klinik Geschäftsführung GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin Müritz-Klinikum Geschäftsführung GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin Klinik Reichshof Geschäftsführung GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin Klinik an der Lindenhöhe Geschäftsführung GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin Klinik am Vogelsang Geschäftsführung GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MEDICLIN Reha-Klinik am Sendesaal Geschäftsführung GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin Staufenburg Klinik Geschäftsführung GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin Bliestal Kliniken Geschäftsführung GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin Seidel-Klinik Geschäftsführung GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MEDICLIN Bliestal Kliniken GmbH & Co. KG, Offenburg	100,000	100,000	ja
MEDICLIN Reha-Zentrum Roter Hügel GmbH & Co. KG, Offenburg	100,000	100,000	ja
MEDICLIN Kliniken Bad Döben GmbH & Co. KG, Offenburg	100,000	100,000	ja
MEDICLIN Kliniken Plau am See GmbH & Co. KG, Offenburg	100,000	100,000	ja
MediClin Management Geschäftsführung GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin Pflege GmbH, Offenburg	100,000 ⁵	100,000 ⁵	ja
MediClin GmbH & Co. KG, Offenburg	100,000	100,000	ja

	Jahresergebnis		Eigenkapital gesamt		Beteiligungsquote in %	
	2024	2023	2024	2023	31.12.2025	31.12.2024
Nicht in den Konsolidierungskreis einbezogene Tochterunternehmen in EUR						
MVZ Dessau GmbH, Offenburg	-388,00	0,00	24.454,03	-157,97	100,000 ⁵	100,000 ⁵
MEDICLIN Campus 2 GmbH, Offenburg	-388,00	0,00	24.454,03	-157,97	100,000	100,000
MEDICLIN Campus 3 GmbH, Offenburg	-388,08	0,00	24.453,95	-157,97	100,000	100,000
MEDICLIN Klinik an der Lindenhöhe GmbH & Co. KG, Offenburg	-	-	-	-	100,000	-
Müritz-Klinikum Service GmbH i.L., Waren	-7.946,97	-7.964,17	450.577,09	458.524,06	51,000 ⁵	51,000 ⁵

⁵ Indirekte Beteiligung

Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Die in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen wenden einheitliche und gegenüber dem Vorjahr unveränderte Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze nach den Vorschriften des HGB an, die auf Konzernebene auf IFRS-Grundsätze umgestellt werden.

Soweit bei den in den Konsolidierungskreis einbezogenen Tochterunternehmen aufgrund der spezifischen Vorschriften der Krankenhausbuchführungsverordnung (KHBV) Forderungen, Verbindlichkeiten, Sonderposten oder Ausgleichsposten nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) bilanziert sind, werden diese, soweit sie nicht den IFRS-Grundsätzen genügen, auf Konzernebene eliminiert.

Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten von Vermögenswerten, Vorräten, Waren und Dienstleistungen beinhalten in der Regel die nicht abziehbare Umsatzsteuer. Anschaffungskostenminderungen werden abgesetzt. Sie umfassen ferner die geschätzten Kosten für eingegangene Rückbauverpflichtungen. Sofern Sachanlagen aus wesentlichen, identifizierbaren und signifikanten Komponenten bestehen, werden diese als separate Bilanzierungseinheiten erfasst und abgeschrieben. Instandhaltungs- und Reparaturkosten werden als Aufwand erfasst.

Klassifizierung in kurzfristig und langfristig: Der Konzern gliedert seine Vermögenswerte und Schulden in der Bilanz in kurz- und langfristige Vermögenswerte bzw. Schulden. Ein Vermögenswert ist als kurzfristig einzustufen, wenn

- die Realisierung des Vermögenswerts innerhalb des normalen Geschäftszyklus erwartet wird oder der Vermögenswert zum Verkauf oder Verbrauch innerhalb dieses Zeitraums gehalten wird
- der Vermögenswert primär für Handelszwecke gehalten wird
- die Realisierung des Vermögenswerts innerhalb von zwölf Monaten nach dem Abschlussstichtag erwartet wird

- es sich um Zahlungsmittel oder Zahlungsmitteläquivalente handelt, es sei denn, der Tausch oder die Nutzung des Vermögenswerts zur Erfüllung einer Verpflichtung ist für einen Zeitraum von mindestens zwölf Monaten nach dem Abschlussstichtag eingeschränkt.

Alle anderen Vermögenswerte werden als langfristig eingestuft.

Eine Schuld ist als kurzfristig einzustufen, wenn

- die Erfüllung der Schuld innerhalb des normalen Geschäftszyklus erwartet wird
- die Schuld primär für Handelszwecke gehalten wird
- die Erfüllung der Schuld innerhalb von zwölf Monaten nach dem Abschlussstichtag erwartet wird
- das Unternehmen am Ende der Berichtsperiode kein Recht hat, die Erfüllung der Schuld um mindestens zwölf Monate nach Ende des Berichtszeitraums zu verschieben. D. h., das Recht muss substantiell sein und zum Ende der Berichtsperiode bestehen. Erfordert die Ausübung eines derartigen Rechts die Einhaltung bestimmter Bedingungen – z. B. Kreditbedingungen (Covenants) – so müssen diese am Abschlussstichtag erfüllt sein.

Alle anderen Schulden werden als langfristig eingestuft.

Latente Steueransprüche und -schulden werden als langfristige Vermögenswerte bzw. Schulden eingestuft.

1. Immaterielle Vermögenswerte

1.1 Geschäfts- oder Firmenwert

Der Geschäfts- oder Firmenwert stellt den Überschuss der Anschaffungskosten des Unternehmenserwerbs über den beizulegenden Zeitwert der Anteile des Konzerns an den Nettovermögenswerten des erworbenen Unternehmens zum Erwerbszeitpunkt dar. Der Geschäftswert wird mindestens einmal jährlich, es sei denn, wenn Ereignisse oder Umstände darauf hinweisen, dass der Wert gemindert sein könnte (Impairment-Indikator), einem Werthaltigkeitstest (Impairment-Test) unterzogen. Ein Impairment-Indikator für Geschäfts- oder Firmenwerte ist ein Hinweis oder ein Anzeichen darauf, dass der Buchwert des Geschäfts- oder Firmenwerts möglicherweise den erzielbaren Betrag übersteigt, was auf eine mögliche Wertminderung hindeutet. Solche Indikatoren können aus externen und internen Quellen stammen, wie z. B. negative Marktveränderungen, Verschlechterung der wirtschaftlichen Leistung der erworbenen Einheit oder Änderungen in der strategischen Ausrichtung. Wertaufholungen von vorgenommenen Wertminderungen auf Geschäfts- oder Firmenwerte sind nicht zulässig und werden entsprechend nicht vorgenommen. Zum Zwecke der Überprüfung der Werthaltigkeit werden die Geschäfts- oder Firmenwerte auf zahlungsmittelgenerierende Einheiten (Cash Generating Units – CGU) verteilt. Die CGUs entsprechen bei MEDICLIN den einzelnen Kliniken sowie den standortbezogenen ambulanten Versorgungsstrukturen einschließlich vorhandener Rehabilitationseinrichtungen. Liegt der erzielbare Betrag unter dem Buchwert, wird eine Wertminderung erfasst. Der erzielbare Betrag entspricht dabei dem höheren der beiden Beträge aus dem beizulegenden Zeitwert abzüglich Verkaufskosten und dem Nutzungswert. Die Bestimmung des erzielbaren Betrags einer CGU erfolgt durch Ermittlung des Nutzungswerts mithilfe des Discounted-Cashflow-Verfahrens, wobei für alle CGUs mit einem Geschäftswert die gleichen ökonomischen Grundannahmen zugrunde gelegt werden. Dazu werden die geplanten EBITs aus der Bottom-up erstellten und vom Management der MEDICLIN AG beschlossenen und durch den Aufsichtsrat genehmigten Jahresplanung verwendet.

1.2 Software und sonstige immaterielle Vermögenswerte

Konzessionen und Lizenzen werden mit den fortgeführten Anschaffungskosten bilanziert und soweit abnutzbar planmäßig linear zwischen drei und fünf Jahren abgeschrieben. Sie werden außerdem bei Vorliegen eines Impairment-Indikators außerplanmäßig abgeschrieben, wenn der erzielbare Betrag des Vermögenswerts den Buchwert unterschreitet. Wenn der Grund für eine früher vorgenommene außerplanmäßige Abschreibung entfallen ist, werden die Vermögenswerte zugeschrieben, wobei der durch Zuschreibung erhöhte Buchwert nicht die fortgeführten Anschaffungs- oder Herstellungskosten übersteigen darf.

Kosten, die mit der Entwicklung von Websites oder der Pflege von Computersoftware verbunden sind, werden zum Zeitpunkt ihres Anfalls als Aufwand erfasst, sofern die Voraussetzungen für eine Aktivierung gemäß IAS 38 nicht erfüllt sind. Forschungskosten werden gemäß IAS 38 als laufender Aufwand erfasst. Entwicklungskosten werden aktiviert, wenn die Voraussetzungen des IAS 38 kumulativ erfüllt sind. Die MediClin Rehabilitationsforschung gGmbH beschäftigt sich mit klinisch-wissenschaftlichen Fragestellungen rund um die Rehabilitation und unterstützt bei der Konzeption, Umsetzung sowie professionellen Durchführung von klinischen Studien. Im Geschäftsjahr 2025 fielen Aufwendungen in Höhe von rund TEUR 317 (Vorjahr: rund TEUR 294) an, denen Zuschüsse von rund TEUR 188 (Vorjahr: rund TEUR 126) gegenüberstanden. Bei diesen Aufwendungen handelt es sich um Forschungskosten. Aktivierungsfähige bzw. -pflichtige Entwicklungskosten lagen im Geschäftsjahr analog zum Vorjahr nicht vor.

2. Sachanlagen

Die Sachanlagen werden zu fortgeführten Anschaffungs- und Herstellungskosten bilanziert. Die planmäßigen Abschreibungen auf technische Anlagen und Maschinen sowie auf Betriebs- und Geschäftsausstattung werden nach der betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauer (drei bis 15 Jahre) unter Anwendung der linearen Abschreibungsmethode vorgenommen. Anschaffungskosten beinhalten die direkt dem Erwerb zurechenbaren Aufwendungen. Die Herstellungskosten umfassen darüber hinaus den Herstellungskosten

ten zurechenbare Gemeinkosten. Die unter den Sachanlagen ausgewiesenen Grundstücke und Gebäude umfassen Rehabilitations- und Krankenhausbauten sowie Bauten für die stationäre Pflege.

Nutzungsrechte

Grundsätzlich werden beim Leasingnehmer alle Leasingverhältnisse, mit wenigen Ausnahmen, in der Bilanz erfasst. Dabei wird bei Vertragsbeginn beurteilt, ob ein Vertrag ein Leasingverhältnis begründet bzw. beinhaltet. Dies ist der Fall, wenn der Leasingnehmer dazu berechtigt ist, die Nutzung eines identifizierten Vermögenswerts gegen Zahlung eines Entgelts für eine bestimmte Zeit zu kontrollieren. Der Konzern als Leasingnehmer erfasst und bewertet grundsätzlich Leasingverhältnisse nach dem Right-of-Use-Modell. Vermögenswerte für die Nutzungsrechte an den Leasinggegenständen und Verbindlichkeiten für die eingegangenen Zahlungsverpflichtungen werden zu Barwerten in der Bilanz angesetzt.

Es wird dabei das Wahlrecht in Anspruch genommen, Leasingzahlungen, die auf kurzfristige Leasingverhältnisse entfallen (Laufzeit < zwölf Monate), direkt im Aufwand abzubilden. Leasingverhältnisse über geringwertige Vermögenswerte (IFRS 16.5(b) i. V. m. IFRS 16 B3 ff.) werden ebenfalls nicht nach dem Right-of-Use-Modell bilanziert, sondern als Aufwand erfasst. Die quantitative Wertgrenze wird in Anlehnung an die IFRS 16 Basis for Conclusions BC100 auf EUR 5.000 festgelegt. Des Weiteren werden die Vorschriften nicht auf Leasingverhältnisse über sonstige immaterielle Vermögenswerte (IFRS 16.4) sowie auf konzerninterne Leasingverhältnisse angewendet. Gemäß IFRS 16.15 wird die Erleichterung in Anspruch genommen, die Leasingkomponenten des Vertrags zusammen mit den zusammenhängenden Nicht-Leasingkomponenten als eine Leasingkomponente zu bilanzieren.

Die Nutzungsrechte an Grundstücken und grundstücksgleichen Rechten und Bauten betreffen bei MEDICLIN größtenteils bestehende Mietverträge für 20 Klinikstandorte. Diese Mietverträge haben grundsätzlich eine Festlaufzeit von 15 Jahren. Ausgenommen sind drei Standorte, bei denen für zwei Verträge eine kürzere und für einen Vertrag eine längere Laufzeit vereinbart wurde. Darü-

ber hinaus besteht für alle 20 Mietverträge eine einseitige Mietverlängerungsoption um einmalig fünf Jahre.

Sachanlagen sowie Nutzungsrechte an Sachanlagen werden auf Wertminderung überprüft, wenn Ereignisse oder veränderte Umstände vermuten lassen, dass eine Wertminderung eingetreten sein könnte. In einem solchen Fall erfolgt die Werthaltigkeitsprüfung nach IAS 36. Sofern eine Wertminderung vorzunehmen ist, wird die Restnutzungsdauer gegebenenfalls entsprechend angepasst. Sind die Gründe für eine Wertminderung entfallen, werden diese Vermögenswerte erfolgswirksam zugeschrieben. Dies ist aber nur zulässig bis maximal zu den fortgeführten Anschaffungskosten, die sich ohne Wertminderung ergeben hätten.

Öffentliche Zuwendungen

Die Zuwendungen der öffentlichen Hand betreffen in erster Linie Zuwendungen nach dem Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz – KHG) und den jeweiligen Landeskrankenhausesetzen. Sie werden als Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht mit ihrem beizulegenden Zeitwert erfasst, wenn mit großer Sicherheit davon auszugehen ist, dass die Zuwendungen erfolgen werden. Dies ist in der Regel der Zeitpunkt des Zugangs des Fördermittelbewilligungsbescheids. Noch nicht zweckentsprechend verwendete Zuwendungen werden als langfristige oder kurzfristige Schulden unter den sonstigen Verbindlichkeiten erfasst. Werden die Fördermittel nicht in einer Summe gewährt, sondern durch jährliche Zuweisungen, die im Zeitablauf variieren, entsteht der Anspruch auf die Förderung erst mit dem Fördermittelbescheid des jeweiligen Geschäftsjahres, sodass die Zuführung zu den Forderungen nach dem KHG nur in Höhe der jährlichen Zuweisung erfolgt.

Die Zuschüsse für Investitionen werden direkt von den Anschaffungskosten gekürzt. Die Abschreibungen sind entsprechend der Kürzung der Anschaffungskosten der geförderten Sachanlagen auf den Nutzenverzehr des nicht geförderten Anlagevermögens beschränkt. Zuschüsse für laufende Betriebskosten sowie Investi-

tionförderungen in Form von Schuldendienstbeihilfen werden periodengerecht in den sonstigen betrieblichen Erträgen erfasst.

3. Finanzinstrumente

Ein Finanzinstrument ist ein Vertrag, der gleichzeitig bei einem Unternehmen zu einem finanziellen Vermögenswert und bei einem anderen Unternehmen zu einer finanziellen Verbindlichkeit oder einem Eigenkapitalinstrument führt. Als finanzielle Vermögenswerte oder finanzielle Verbindlichkeiten erfasste Finanzinstrumente werden grundsätzlich getrennt ausgewiesen. Sie werden nur saldiert, wenn im gegenwärtigen Zeitpunkt für den Konzern ein Rechtsanspruch besteht, die erfassten Beträge miteinander zu verrechnen und der Konzern beabsichtigt, den Ausgleich der finanziellen Vermögenswerte und finanziellen Verbindlichkeiten auf Nettobasis herbeizuführen oder gleichzeitig mit der Verwertung des betreffenden Vermögenswerts die dazugehörige Verbindlichkeit abzulösen. Der Rechtsanspruch muss unbedingt von künftigen Ereignissen sein und im normalen Geschäftsgang durchsetzbar. Die Zugangsbewertung von Finanzinstrumenten erfolgt zum beizulegenden Zeitwert. Transaktionskosten werden bei der erstmaligen Erfassung (Ausnahme finanzielle Vermögenswerte, die ergebniswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet werden) grundsätzlich als Teil des Kaufpreises berücksichtigt.

Finanzinstrumente, die zum beizulegenden Zeitwert bewertet werden, werden nach der Bewertungsmethode analysiert. Die verschiedenen Stufen stellen sich wie folgt dar:

- **Stufe 1:** die auf einem Markt verwendeten Marktpreise (unangepasst) für identische Vermögenswerte und Schulden
- **Stufe 2:** andere Informationen, außer die in Stufe 1 aufgeführten Marktpreise, die für die Vermögenswerte und Verbindlichkeiten entweder direkt (als Preis) oder indirekt (vom Preis abzuleiten) beobachtbar sind
- **Stufe 3:** nicht auf Marktdaten basierende andere Informationen der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten, da für diese kein Marktpreis ermittelt werden kann

Der beizulegende Zeitwert von Finanzinstrumenten, die auf dem aktiven Markt gehandelt werden, basiert auf dem am Bilanzstichtag notierten Marktpreis. Der Markt gilt als aktiv, wenn notierte Preise an der Börse, von einem Händler, einer Branchengruppe, einem Preisberechnungsservice oder einer Aufsichtsbehörde leicht und regelmäßig erhältlich sind und diese Preise aktuelle und regelmäßig auftretende Markttransaktionen wie unter unabhängigen Dritten darstellt.

Der beizulegende Zeitwert von Finanzinstrumenten, die nicht auf einem aktiven Markt gehandelt werden, wird anhand eines Bewertungsverfahrens ermittelt. Der beizulegende Zeitwert wird somit auf Grundlage der Ergebnisse eines Bewertungsverfahrens geschätzt, das sich im größtmöglichen Umfang auf Marktdaten und so wenig wie möglich auf unternehmensspezifische Daten stützt. Wenn alle zum beizulegenden Zeitwert benötigten Daten beobachtbar sind, wird das Instrument der Stufe 2 zugeordnet.

Falls mindestens eine bedeutende Datengrundlage nicht auf beobachtbaren Marktdaten basiert, wird das Instrument der Stufe 3 zugeordnet.

Für weitere Informationen siehe Kapitel „Information über Finanzinstrumente“.

3.1 Finanzielle Vermögenswerte

Die Klassifizierung finanzieller Vermögenswerte bei der Zugangsbewertung hängt von den Eigenschaften der vertraglichen Zahlungsströme der finanziellen Vermögenswerte und vom Geschäftsmodell ab. Folgende Geschäftsmodelle werden unterschieden.

- **„Halten“:** Ziel ist es, vertragliche Zahlungsströme auf finanzielle Vermögenswerte zu vereinnahmen.
- **„Halten und Verkaufen“:** Ziel ist es, vertragliche Zahlungsströme auf finanzielle Vermögenswerte zu vereinnahmen und finanzielle Vermögenswerte zu veräußern.
- **„Sonstige Geschäftsmodelle, z. B. Verkauf“:** Ziel ist es in erster Linie, finanzielle Vermögenswerte zu verkaufen.

Für die Folgebewertung werden finanzielle Vermögenswerte gemäß IFRS 9 in vier Kategorien klassifiziert:

- Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertete finanzielle Vermögenswerte (Schuldinstrumente)
- Erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert im sonstigen Ergebnis bewertete finanzielle Vermögenswerte (Schuldinstrumente)
- Erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert im sonstigen Ergebnis bewertete finanzielle Vermögenswerte (Eigenkapitalinstrumente)
- Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Vermögenswerte

Finanzielle Vermögenswerte werden ausgebucht, wenn die Rechte auf Zahlungen daraus erloschen sind oder übertragen wurden und der Konzern im Wesentlichen alle Risiken und Chancen, die mit dem Eigentum verbunden sind, übertragen hat.

3.1.1 Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertete finanzielle Vermögenswerte (Schuldinstrumente)

Die finanziellen Vermögenswerte sind zu fortgeführten Anschaffungskosten zu bewerten, wenn die beiden folgenden Bedingungen erfüllt sind:

- Die finanziellen Vermögenswerte werden im Rahmen eines Geschäftsmodells gehalten, dessen Zielsetzung darin besteht, finanzielle Vermögenswerte zur Vereinnahmung der vertraglichen Zahlungsströme zu halten.
- Die Vertragsbedingungen des finanziellen Vermögenswerts führen zu festgelegten Zeitpunkten zu Zahlungsströmen, die Tilgungs- und Zinszahlungen (SPPI-Kriterium) auf den ausstehenden Kapitalbetrag darstellen.

Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertete finanzielle Vermögenswerte werden in den Folgeperioden unter Anwendung der Effektivzinsmethode bewertet und sind auf Wertminderung zu überprüfen. Gewinne und Verluste werden im Konzernergebnis erfasst, wenn der Vermögenswert wertgemindert, modifiziert oder ausgebucht wird. Die Zinseffekte aus der Anwendung der Effektivzinsmethode werden ebenfalls erfolgswirksam erfasst.

Im Konzern werden Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, sonstige finanzielle Vermögenswerte sowie Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente dieser Kategorie zugeordnet.

3.1.2 Erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert im sonstigen Ergebnis bewertete finanzielle Vermögenswerte (Schuldinstrumente)

Die finanziellen Vermögenswerte sind erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert im sonstigen Ergebnis zu bewerten, wenn die beiden folgenden Bedingungen erfüllt sind:

- Die finanziellen Vermögenswerte werden im Rahmen eines Geschäftsmodells gehalten, dessen Zielsetzung sowohl in der Vereinnahmung der vertraglichen Zahlungsströme als auch in der Veräußerung finanzieller Vermögenswerte besteht und

- die vertraglichen Bedingungen des finanziellen Vermögenswerts führen zu festgelegten Zeitpunkten zu Zahlungsströmen, die Tilgungs- und Zinszahlungen (SPPI-Kriterium) auf den ausstehenden Kapitalbetrag darstellen.

Bei Schuldinstrumenten, die erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert im sonstigen Ergebnis bewertet werden, werden Zinserträge, Neubewertung von Währungsumrechnungsgewinnen und -verlusten sowie Wertminderungsaufwendungen oder Wertaufholungen in der Konzerngewinn- und -verlustrechnung erfasst. Die übrigen Änderungen des beizulegenden Zeitwerts werden im Eigenkapital erfasst. Bei Ausbuchung des finanziellen Vermögenswerts erfolgt die Umgliederung des im sonstigen Ergebnis erfassten kumulierten Gewinns oder Verlusts aus Änderungen des beizulegenden Zeitwerts in die Konzern Gewinn- und Verlustrechnung. Derartige finanzielle Vermögenswerte liegen im Konzern zum 31. Dezember 2025 nicht vor.

3.1.3 Erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert im sonstigen Ergebnis bewertete finanzielle Vermögenswerte (Eigenkapitalinstrumente)

Bei der Zugangsbewertung trifft man die Wahl, ob man seine Eigenkapitalinstrumente als erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert im sonstigen Ergebnis bewertete Eigenkapitalinstrumente klassifiziert, wenn sie der Definition von Eigenkapital in IAS 32 entsprechen und nicht zu Handelszwecken gehalten werden. Es erfolgt keine Umgliederung der Gewinne und Verluste aus diesen finanziellen Vermögenswerten in die Konzerngewinn- und -verlustrechnung. Dividenden werden in der Konzerngewinn- und -verlustrechnung als sonstiger Ertrag erfasst. Erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert im sonstigen Ergebnis bewertete Eigenkapitalinstrumente werden nicht auf Wertminderung überprüft. Derartige finanzielle Vermögenswerte liegen im Konzern zum 31. Dezember 2025 nicht vor.

3.1.4 Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Vermögenswerte

Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Vermögenswerte umfassen die als zu Handelszwecken gehaltenen finanziellen Vermögenswerte, finanzielle Vermögenswerte, die beim erstmaligen Ansatz als erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet eingestuft werden, oder finanzielle Vermögenswerte, die zwingend zum beizulegenden Zeitwert zu bewerten sind. Finanzielle Vermögenswerte, wie z. B. Aktien oder verzinsliche Wertpapiere, werden als zu Handelszwecken gehalten eingestuft, wenn sie mit der Absicht der kurzfristigen Veräußerung gekauft werden. Derivative Finanzinstrumente werden gemäß den Vorschriften von IFRS 9 – sofern sie nicht als Sicherungsinstrumente im Rahmen einer Sicherungsbeziehung eingesetzt werden – grundsätzlich erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet. Beispiele für derivative Finanzinstrumente sind Optionen, Termingeschäfte oder Zinsswapgeschäfte. Finanzielle Vermögenswerte mit Zahlungsströmen, die nicht ausschließlich Tilgungs- und Zinszahlungen darstellen, werden unabhängig vom Geschäftsmodell erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert klassifiziert und entsprechend bewertet. Die Gewinne oder Verluste aus diesen finanziellen Vermögenswerten werden grundsätzlich erfolgswirksam erfasst. Eine Ausnahme hiervon sind zum Hedge Accounting designierte Finanzinstrumente, die hieraus resultierenden Gewinne und Verluste werden erfolgsneutral innerhalb des Eigenkapitals ausgewiesen. Der effektive Teil der Marktwertänderungen der als Cashflow Hedges klassifizierten Derivate wird in der Rücklage für Cashflow Hedges als Bestandteil des Eigenkapitals erfolgsneutral erfasst. Der ineffektive Teil wird erfolgswirksam in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst.

3.2 Finanzielle Verbindlichkeiten

Finanzielle Verbindlichkeiten im Sinne von IFRS 9 werden als erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Verbindlichkeiten oder als sonstige finanzielle Verbindlichkeiten klassifiziert. Der Konzern legt die Klassifizierung seiner finanziellen Verbindlichkeiten mit dem erstmaligen Ansatz fest und überprüft diese Zuordnung am Ende eines jeden Geschäftsjahres, soweit dies zulässig ist.

Die erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewerteten finanziellen Verbindlichkeiten werden zum Zeitpunkt der erstmaligen Erfassung mit dem beizulegenden Zeitwert angesetzt. Gewinne oder Verluste aus Änderungen des beizulegenden Zeitwerts werden sofort erfolgswirksam erfasst. Eine Zuordnung von finanziellen Verbindlichkeiten zur Kategorie „Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Verbindlichkeiten“ ist zum Bilanzstichtag im Konzern unverändert gegenüber dem Vorjahr nicht erfolgt.

Finanzschulden / Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen sowie sonstige finanzielle Verbindlichkeiten

Die finanziellen Verbindlichkeiten, die somit sämtlich der Kategorie „Finanzielle Verbindlichkeiten, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden“ zugeordnet sind, werden bei der erstmaligen Erfassung mit dem beizulegenden Zeitwert der erhaltenen Gegenleistung abzüglich der mit der Kreditaufnahme verbundenen Transaktionskosten bewertet. Nach der erstmaligen Erfassung werden die finanziellen Verbindlichkeiten unter Anwendung der Effektivzinsmethode zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Die Differenz zwischen Auszahlungsbetrag und dem Rückzahlungsbetrag wird über die Laufzeit unter Anwendung der Effektivzinsmethode in der Gewinn- und Verlustrechnung im Finanzergebnis erfasst.

Eine finanzielle Verbindlichkeit wird ausgebucht, wenn die dieser Verbindlichkeit zugrunde liegenden Verpflichtungen erfüllt, gekündigt oder erloschen sind.

4. Steuern von Einkommen und Ertrag

4.1 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 oder eine Zahlung an die Steuerbehörden erwartet wird. Steuerliche Risiken bestehen im Wesentlichen aufgrund unterschiedlicher Rechtsauffassungen zwischen der deutschen Finanzverwaltung und MEDICLIN. Für mögliche Steuerrückforderungen bildet der Konzern entsprechende Rückstellungen zum Bilanzstichtag.

Aktuell besteht hieraus kein wesentliches Risiko. Mediclin unterliegt der globalen Mindestbesteuerung (Pillar 2). In Deutschland ist das Mindeststeuergesetz (MinStG) ab dem 1. Januar 2024 in Kraft. Die Regeln gelten für Unternehmen, die in mindestens zwei der letzten vier Jahre einen konsolidierten Umsatz von mindestens EUR 750 Mio. erzielt haben. Mediclin wendet vorübergehende Ausnahmeregelungen hinsichtlich latenter Steuern an, die sich aus der Einführung der globalen Mindestbesteuerung ergeben und erfasst diese Steuern dann als tatsächlichen Steueraufwand, wenn sie entstehen. 2025 fiel wie im Vorjahr aufgrund von zeitlich befristeten Übergangsregelungen keine Steuerbelastung an.

4.2 Latente Steueransprüche und latente Steuerschulden

Latente Steueransprüche und latente Steuerschulden werden auf der Grundlage der bilanzorientierten Verbindlichkeitsmethode berechnet (IAS 12). Dabei werden die Differenzen zwischen den im Konzernabschluss angesetzten Buchwerten und den steuerlichen Wertansätzen der Vermögenswerte und Schulden als zukünftig wahrscheinlich eintretende Steuerent- bzw. -belastungen in der Bilanz erfasst. Die aktiven latenten Steuern umfassen auch Steuererminderungsansprüche, die sich aus der erwarteten Nutzung bestehender Verlustvorträge in Folgejahren ergeben, aber nur insoweit, als es wahrscheinlich ist, dass hierfür ein zu versteuerndes Ergebnis zukünftig verfügbar sein wird und damit eine Nutzung hinreichend sicher erscheint. Soweit Sachverhalte, die eine Veränderung der latenten Steuern nach sich ziehen, direkt gegen das Eigenkapital gebucht werden, wird auch die Veränderung der latenten Steuern direkt im Eigenkapital berücksichtigt. Der den latenten Steuerforderungen und -verpflichtungen zugrunde liegende relevante Steuersatz beträgt für die wesentlichen Konzernbereiche unverändert 15,825 % (Körperschaftsteuer, Solidaritätszuschlag). Auf die Einbeziehung der Gewerbesteuer wurde größtenteils verzichtet, da überwiegend Gewerbesteuerbefreiungen greifen. Für einige wenige Gesellschaften besteht jedoch eine Gewerbesteuerpflicht die dann entsprechend berücksichtigt wurde (Steuersatz 14,0 %). Latente Steuern werden gemäß IAS 12.74 saldiert. Es ergibt sich daraus ein aktiver latenter Steuerüberhang.

Der Bundesrat hat am 11. Juli 2025 dem Gesetz für ein steuerliches Investitionssofortprogramm zur Stärkung des Wirtschaftsstandortes Deutschland zugestimmt. Danach wird der Körperschaftsteuersatz ab dem 1. Januar 2028 schrittweise von derzeit 15,0 % auf 10,0 % gesenkt. Die Reduzierung erfolgt in fünf jährlichen Schritten um jeweils einen Prozentpunkt, sodass ab dem Jahr 2032 ein Steuersatz von 10,0 % gilt. Mit dem Beschluss des Bundesrats wirkt sich die Steuersatzänderung nicht nur auf die zukünftige tatsächliche Besteuerung von Unternehmen aus, sondern bereits jetzt auf die Bewertung latenter Steuern. Für die Bilanzierung latenter Steuern müssen temporäre Differenzen als bilanzielle Unterschiede zwischen dem HGB-Buchwert und dem entsprechenden Steuerwert vorliegen. Bei der erwarteten Umkehr dieser Differenzen kommt dann der zu diesem Zeitpunkt gültige Steuersatz zur Anwendung. Bis zur vollständigen Realisierung einer temporären Differenz sind Steuersatzänderungen gemäß IAS 12.47 zu antizipieren. Das heißt, bei Steuersatzänderungen ist auch die Bewertung bereits bestehender Latenzen an das neue Steuersatzniveau anzupassen. Hieraus resultiert zum 31. Dezember 2025 ein nicht unwesentlicher Einmaleffekt. Diese Auswirkungen sind den entsprechenden Anhangsangaben zu entnehmen. In den Folgeperioden (bis zum 31. Dezember 2031) kommt es dann zu weiteren Einmaleffekten.

5. Vorräte

Die Vorräte sind für den MEDICLIN Konzern als Erbringer von Gesundheitsdienstleistungen mit dem Schwerpunkt im Segment Rehabilitation von untergeordneter Bedeutung und unterliegen in ihrem Wert und ihrer Zusammensetzung nur geringen Veränderungen. Sie werden zu Anschaffungskosten nach der Durchschnittsmethode bewertet und enthalten keine Fremdkapitalkosten.

6. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Die Forderungen sind nicht besichert und unterliegen damit dem Risiko, ganz oder teilweise auszufallen. Für Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ist in Bezug auf die Wertminderung ein vereinfachter Ansatz anzuwenden. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen werden mit den fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Außerdem wird bereits bei Zugang eine Risikovorsorge

für erwartete Kreditverluste gemäß IFRS 9 gebildet; uneinbringliche Forderungen werden abgeschrieben. Aufgrund ihrer kurzfristigen Laufzeiten (< zwölf Monate) entspricht der erwartete Verlust der nächsten zwölf Monate dem Verlust über die Restlaufzeit der Forderung. Risiken aufgrund von Zahlungsausfällen, die auf der Bonität des Schuldners beruhen, teilt MEDICLIN in zwei Forderungsgruppen auf, die generell schon, d. h. unabhängig von der Überfälligkeit der Forderung, unterschiedliche Bonitätsrisiken aufweisen. Die erste Gruppe beinhaltet die Träger der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung. Deren Bonitätsrisiken werden anhand der Kreditausfall-Tauschgeschäfte (CDS-Spreads – Credit Default Swaps) von Deutschland ermittelt. Die zweite Gruppe beinhaltet die Selbstzahler. Deren Bonitätsrisiken wurden zum Stand 31. Dezember 2025 über historische und zukunftsbezogene Ausfallquoten ermittelt und angepasst. Der erwartete Verlust über die Restlaufzeit wird in Abhängigkeit von der Dauer der Überfälligkeit über die Ermittlung von Übergangswahrscheinlichkeiten zwischen den einzelnen Überfälligkeitsbändern bestimmt. Forderungen, die älter als 360 Tage sind, sowie Forderungen in kürzeren Laufzeitbändern, die ein signifikant erhöhtes Ausfallrisiko aufweisen, werden 100 % wertberichtet. Laut IFRS 9 muss bereits bei initialer Erfassung der Forderung eine Wertminderung erfasst werden. Somit wird der Ansatz von Verlusten zeitlich vorgezogen, da sowohl eingetretene als auch in der Zukunft zu erwartende Verluste erfasst werden. Bei diesem Ansatz wird nicht die Änderung des Ausfallrisikos, sondern vielmehr eine Wertminderung in Höhe der über die Gesamtlaufzeit erwarteten Kreditausfälle erfasst. Der Teil der noch nicht abgerechneten Forderungen, der nicht aus Überliegern (Vertragsvermögenswerte) resultiert, entfällt auf bereits vollständig erbrachte Leistungen, bei denen eine formelle Rechnungsstellung noch aussteht. Die Leistungsverpflichtung ist seitens MEDICLIN bereits erfüllt und MEDICLIN hat einen unbedingten Zahlungsanspruch.

Vertragsvermögenswerte (contract assets) stellen bedingte Rechte für MEDICLIN auf den Erhalt von Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten dar und beziehen sich auf von MEDICLIN erbrachte Leistungen, die bis zum Bilanzstichtag noch nicht abge-

rechnet werden konnten. Diese entstehen für Patientenbehandlungen, die bis zum Bilanzstichtag noch nicht abgeschlossen worden sind. Die Bewertung dieser Patient:innen erfolgt durch Multiplikation des jeweiligen Landesbasisfallwerts mit dem den einzelnen am Bilanzstichtag anwesenden Patient:innen zuzuordnenden Case Mix Index (CMI). Im Bereich Postakut erfolgt die Bewertung der Vertragsvermögenswerte auf Basis tagesgleicher Pflegesätze. Vertragsvermögenswerte (contract assets) werden in den Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ausgewiesen und erstarken, sobald die Ansprüche des Konzerns unbedingt geworden sind. Dies ist in der Regel im nächsten Geschäftsjahr der Fall. Für Überlieger werden keine wesentlichen Kreditverluste erwartet. Daher wurde für diese kein erwarteter Kreditverlust (ECL) erfasst.

7. Forderungen und Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG)

Die Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) beinhalten Forderungen auf Auszahlungen von Fördermitteln, die durch Bescheide der entsprechenden Fördermittelbehörden fest zugesagt sind. Die in diesem Zusammenhang zu bilanzierenden Verbindlichkeiten werden mit der zweckentsprechenden Verwendung der Mittel verbraucht. Die Forderungen und Verbindlichkeiten nach dem KHG werden unsaldiert ausgewiesen.

8. Umsatz- und Ertragsrealisierung

Die meisten Umsatzerlöse von MEDICLIN unterliegen gesetzlich normierten Entgeltregelungen wie dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) und Bundespflegesatzverordnung (BpflV) für stationäre Krankenhausleistungen bzw. dem Sozialgesetzbuch / Neuntes Buch (SGB IX) für Rehabilitationsleistungen. Die Umsatzrealisierung beruht hier im Wesentlichen auf einer Gegenüberstellung von Leistungen und Gegenleistungen aus einem Vertrag (Asset-Liability-Ansatz). Eine erbrachte Leistung führt zu einem Vermögenswert, eine erhaltene Gegenleistung zu einer Verpflichtung. Dieser Zeitpunkt bzw. Zeitraum muss nicht, kann aber mit dem Übergang der Chancen und Risiken zusammenfallen. Behandlungsverträge zwischen Krankenhäusern oder Reha-Einrichtungen und Patient:innen entsprechen Dienstleistungsver-

trägen gemäß § 630a ff. BGB. Die Krankenkassen übernehmen dabei in der Regel die Behandlungskosten, sind jedoch nicht Vertragspartner im Behandlungsvertrag selbst. Die Leistung an Patient:innen wird vom Krankenhaus erbracht. Unabhängig davon, wer zukünftig die Zahlung übernimmt, werden regelmäßig die Patient:innen als Kund:innen angesehen. Es besteht somit häufig ein Dreiecksverhältnis. Das Krankenhaus muss sowohl die Bedürfnisse und Erwartungen der Patient:innen sowie die Anforderungen und finanziellen Interessen der Krankenkassen berücksichtigen. Die Umsatzerlöse umfassen den erhaltenen beizulegenden Zeitwert für den Verkauf von Waren und Dienstleistungen ohne Umsatzsteuer, Rabatte und Preisnachlässe und nach Eliminierung konzerninterner Leistungen.

Knapp 35 % der Umsatzerlöse von MEDICLIN werden durch die Abrechnung von Fallpauschalen (DRGs) gemäß dem KHEntgG in unseren **Akuteinrichtungen** sowie durch das pauschalierte Entgeltsystem für Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) nach der Bundespflegesatzverordnung (BPFIV) in unseren psychiatrischen Einrichtungen erzielt. In einigen Bereichen erfolgt die Vergütung im Rahmen verhandelter Budgets nach Tagespflegesätzen gemäß landesrechtlichen Vorschriften. Die verhandelten, nach oben grundsätzlich gedeckelten Budgets ergeben sich aus dem Produkt von Leistungsmenge und Preis. Krankenhausleistungen werden mit den Sozialversicherungsträgern über Budgetvereinbarungen vergütet. Dabei finden die zugrunde liegenden Budgetverhandlungen sehr oft erst im Laufe des verhandelten Budgetjahres bzw. erst nach Ablauf des Budgetjahres ihren Abschluss, sodass Unsicherheiten im Hinblick auf die vereinbarte Leistungsmenge und/oder Leistungsvergütung bestehen. Bei noch unverhandelten Budgets erfolgt die Vergütung grundsätzlich gleich. Bei unverhandelten Budgets werden bei Minderleistungen keine Forderungen (Mindererlöse) angesetzt. Gemäß § 17b Abs. 4 S. 2 des KHG werden die Kosten für die Pflege an Patient:innen aus den DRG ausgegliedert und somit gesondert vergütet. In diesem Zusammenhang sind gesonderte Budgets mit den Krankenkassen zu verhandeln.

Die Budgets werden durch eine zentrale Abteilung bei ASKLEPIOS und unsere Krankenhäuser mit den Kostenträgern verhandelt. Jedes Krankenhaus stellt am Jahresende die abgerechnete Leistungsmenge (Anzahl und Art der Leistung) dem jeweiligen mit den Krankenkassen verhandelten Budget gegenüber, sodass sich mitunter Minder- oder Mehrerlöse ergeben können, die durch einen vorgegebenen Erlösausgleich zwischen dem Krankenhaus und den Krankenkassen grundsätzlich ausgleichsfähig sind. Wird mehr geleistet als im Budget vereinbart, werden in Bezug auf die Mehrleistungen nur die variablen Kosten vergütet. Das bedeutet, dass in Höhe des Fixkostenanteils der im ersten Schritt abgerechneten Leistungen eine Verpflichtung zur Rückzahlung besteht (Verbindlichkeit). Wird weniger geleistet als im Budget vereinbart, besteht in Höhe des – durch die abgerechneten Leistungen – nicht vergüteten Fixkostenanteils ein Anspruch auf Vergütung (Forderung). Die sich daraus ergebenden Forderungen bzw. Verbindlichkeiten werden mit entsprechenden Korrekturen der Umsatzerlöse in der Gewinn- und Verlustrechnung abgebildet.

Die Grundlage für die Umsatzrealisierung basiert auf Behandlungsverträgen gemäß § 39 SGB V zwischen Krankenhaus und Patient:in. Da die Leistungserbringung über einen bestimmten Zeitraum erfolgt und der Nutzen für die Patient:innen kontinuierlich während der Behandlung bereitgestellt wird, erfolgt die Gewinnrealisierung im Bereich Akut zeitraumbezogen. Die Erträge werden entsprechend dem Leistungsfortschritt im Sinne des Übergangs der Verfügungsgewalt auf die Kund:innen gemäß IFRS 15.39 auf Basis der Output-orientierten Methode erfasst. Vorteil der Methode ist, dass die Messung des Leistungsfortschritts auch tatsächlich auf der bereits erbrachten Leistung basiert. Die Basis hierfür sind die Meilensteine Verweildauer im Verhältnis zur bundesdurchschnittlichen Verweildauer. Der Ausweis der ermittelten Vermögenswerte aus der Überliegerbewertung erfolgt unter den Forderungen aus Lieferungen und Leistungen. Bei den sogenannten Überliegern handelt es sich um Patient:innen, deren Behandlung bis zum Bilanzstichtag noch nicht abgeschlossen ist.

Darüber hinaus werden die kodierten Erlöse durch den Medizinischen Dienst (MD) regelmäßig überprüft. Minderungen der Erlöse durch den MD stellen Änderungen des Transaktionspreises dar. Für MEDICLIN besteht grundsätzlich das Risiko, nach Überprüfung durch den MD für durchgeführte Behandlungen eine niedrigere Vergütung zu erhalten, sodass es unter Umständen zu Rückerstattungen kommen kann. Bei der Bemessung der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und der Umsatzerlöse aus erbrachten Krankenhausleistungen werden Schätzungen in Bezug auf die Beanstandungsquote des MD vorgenommen und basierend auf Erfahrungswerten entsprechende Korrekturen der Umsatzerlöse berücksichtigt. In Höhe der voraussichtlichen Rückerstattung wird gemäß IFRS 15 eine Rückerstattungsverbindlichkeit (refund liability) bilanziert. Die endgültigen Ergebnisse aus der Überprüfung des MD haben wiederum Einfluss auf den Erlösausgleich des jeweiligen Geschäftsjahres.

Über 55 % der Umsatzerlöse bei MEDICLIN resultieren aus **Rehabilitationsleistungen (Postakut)**. Die strategische Ausrichtung von MEDICLIN auf den Bereich Rehabilitation ist ein zentraler Bestandteil ihrer umfassenden Gesundheitsversorgung. Rehabilitationsleistungen sind ein wesentlicher Bestandteil des Gesundheitssystems und zielen darauf ab, die körperliche, psychische und soziale Leistungsfähigkeit von Patient:innen nach einer Krankheit oder Verletzung wiederherzustellen. In der Rehabilitation gibt es zwei wichtige Begriffe, die oft verwendet werden: Heilverfahren (HV) und Anschlussheilbehandlung (AHB). Beide beziehen sich auf Rehabilitationsmaßnahmen, unterscheiden sich jedoch in ihrem Kontext und ihrer Anwendung. Ein Heilverfahren ist eine geplante Rehabilitationsmaßnahme, die unabhängig von einem Krankenhausaufenthalt durchgeführt wird. Es kann sowohl stationär als auch ambulant erfolgen. Eine Anschlussheilbehandlung ist eine spezielle Form der Rehabilitation, die direkt im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt erfolgt. Sie ist darauf ausgelegt, die Genesung nach einer akuten Erkrankung oder Operation zu unterstützen.

Der überwiegende Teil dieser Leistungen wird stationär erbracht. Die Abrechnung von stationären Rehabilitationsleistungen in Deutschland erfolgt in der Regel über verschiedene Kostenträger, abhängig von der individuellen Situation der Patient:innen. Die häufigsten Kostenträger für stationäre Rehabilitationsleistungen sind die gesetzlichen Krankenversicherungen und die Deutsche Rentenversicherung. In der Regel umfasst deren Kostenübernahme die medizinische Behandlung, Unterkunft und Verpflegung sowie therapeutische Maßnahmen, die im Rahmen der Rehabilitation notwendig sind. Die Abrechnung erfolgt direkt zwischen der Rehabilitationsklinik und dem Kostenträger. Die Abrechnung von Rehabilitationsleistungen über tagesgleiche Pflegesätze ist in Deutschland ein gängiges Verfahren, insbesondere bei stationären Rehabilitationsmaßnahmen. Diese Pflegesätze sind festgelegte Beträge, die pro Tag des Aufenthalts in einer Rehabilitationsklinik berechnet werden. Die Höhe der tagesgleichen Pflegesätze wird in der Regel zwischen den Rehabilitationskliniken und den Kostenträgern verhandelt und vertraglich festgelegt. Die Pflegesätze können je nach Klinik und Art der Rehabilitation variieren. Sie decken alle notwendigen Leistungen ab, die während des Aufenthalts erbracht werden, darunter medizinische Behandlung, Pflege sowie Unterkunft und Verpflegung. Zu den medizinischen Leistungen zählen ärztliche Behandlungen, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie sowie weitere spezialisierte Therapien. Die Umsatzrealisierung erfolgt im Rehabereich ebenfalls auf Grundlage der Output-orientierten Methode zeitraumbezogen in Höhe des Leistungsfortschritts, da die Vergütung nach tagesgleichen Pflegesätzen erfolgt. Die ermittelten Vertragsvermögenswerte aus der Überliegerbewertung werden ebenfalls in der Bilanzposition als Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ausgewiesen.

Etwas über 3 % der Umsatzerlöse erwirtschaftet MEDICLIN mit umfassenden Pflegeleistungen in ihren **Pflegeeinrichtungen (Pflege)**. Die Abrechnung von Pflegeleistungen in Pflegeeinrichtungen erfolgt in Deutschland in der Regel über die Pflegeversicherung, ergänzt durch Eigenanteile der Bewohner:innen und gegebenenfalls Sozialhilfeleistungen. Die Höhe der Leistungen der Pflegeversicherung richtet sich nach dem Pflegegrad der Bewoh-

ner:innen. Es gibt fünf Pflegegrade, die den Umfang der benötigten Pflege widerspiegeln. Je höher der Pflegegrad, desto höher die Leistungen der Pflegeversicherung. Bewohner:innen müssen einen Eigenanteil an den Pflegekosten zahlen. Dieser Eigenanteil ist unabhängig vom Pflegegrad und umfasst die Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten. Der Eigenanteil kann je nach Einrichtung variieren. Die Abrechnung erfolgt monatlich. Die Pflegeeinrichtung rechnet die Pflegeleistungen direkt mit der Pflegeversicherung ab, während die Bewohner:innen oder deren Angehörige für die Zahlung des Eigenanteils verantwortlich sind. Die Umsatzrealisierung findet auf Grundlage der Output-orientierten Methode zeitraumbezogen (in Höhe des Leistungsfortschritts) statt, da die Vergütung durch tagesgleiche Pflegesätze erfolgt.

9. Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

Diese umfassen Bargeld, Sichteinlagen, andere kurzfristige hoch liquide finanzielle Vermögenswerte mit einer ursprünglichen Laufzeit von maximal drei Monaten und Kontokorrentguthaben. In Anspruch genommene Kontokorrentkredite werden als Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten unter den kurzfristigen Finanzschulden gezeigt. Die liquiden Mittel werden mit den fortgeführten Anschaffungskosten bewertet und es wird eine Risikovorsorge für erwartete Kreditverluste gemäß dem Dreistufenmodell des IFRS 9 (allgemeiner Ansatz) vorgenommen.

10. Sonstige Vermögenswerte

Diese Position beinhaltet u. a. geleistete Vorauszahlungen einschließlich abgegrenzter Versicherungen.

11. Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte / Verbindlichkeiten in Verbindung mit zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerten

Ein langfristiger Vermögenswert oder eine Veräußerungsgruppe wird als zur Veräußerung gehalten klassifiziert, wenn der zugehörige Buchwert überwiegend durch ein Veräußerungsgeschäft und nicht durch fortgesetzte Nutzung realisiert wird. Dabei muss die Veräußerungstransaktion als höchstwahrscheinlich angesehen werden. Dies ist gegeben, wenn kein wesentliches Risiko für den

Abschluss der Transaktion besteht. Veräußerungsgruppen werden zum niedrigeren Wert aus Buchwert und beizulegendem Zeitwert abzüglich Veräußerungskosten angesetzt. Die Bestimmung des beizulegenden Zeitwerts abzüglich der Veräußerungskosten erfordert die Verwendung von Schätzungen und Annahmen.

12. Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen

Die Leasingverbindlichkeit wird mit dem Barwert der über die erwartete Laufzeit anfallenden Leasingzahlungen angesetzt. Hierbei werden fixe und indexabhängige Zahlungen zugrunde gelegt. Zu erhaltende Zahlungen aus Leasinganreizen werden in Abzug gebracht. Berücksichtigt werden dabei auch Restwertgarantien, Vorfälligkeitsentschädigungen und Kaufoptionsprämien, falls die Optionsausübung hinreichend sicher ist. Bei der Berechnung des Barwerts der Leasingzahlungen wird der Grenzfremdkapitalzinsatz zum Bereitstellungsdatum angesetzt, da der dem Leasingverhältnis zugrunde liegende Zinssatz nicht ohne Weiteres bestimmt werden kann. Bei Änderungen des Leasingverhältnisses infolge einer Änderung der Laufzeit und/oder Änderung der Leasingzahlungen (z. B. wegen Koppelung der Leasingzahlungen an einen Index oder bei Änderung des Zinssatzes aufgrund einer Laufzeitänderung) sowie bei einer Änderung der Beurteilung einer Kaufoption wird der Buchwert der Leasingverbindlichkeit neu bewertet.

Leasingverhältnisse, bei denen MEDICLIN als Leasinggeber fungiert und bei denen nicht alle mit dem Eigentum an einem Vermögenswert verbundenen Risiken und Chancen übertragen werden, werden als Operating-Leasing-Verhältnisse eingestuft. Die sich daraus ergebenden Mieteinnahmen werden linear über die Laufzeit als sonstige betriebliche Erträge erfasst.

13. Pensionen und ähnliche Verpflichtungen

MEDICLIN hat sowohl leistungsorientierte als auch beitragsorientierte Pensionspläne. Die Pensionsverpflichtungen resultieren im Wesentlichen aus den leistungsorientierten Pensionsplänen und werden nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren (Projected Unit Credit Method) unter Berücksichtigung künftiger Gehalts- und Rentenentwicklungen sowie aktueller biometrischer Wahrscheinlichkeiten

gemäß IAS 19 angesetzt. Die Dienstzeitkomponenten (Dienstzeitaufwand und nachträglicher Dienstzeitaufwand, Effekte aus Planänderungen und Plankürzungen sowie Planabgeltungen) werden im Personalaufwand ausgewiesen. Der (Netto-)Zinsaufwand/-ertrag, der auf die in der Bilanz ausgewiesenen Nettoverpflichtungen entfällt, wird im Finanzergebnis erfasst. Schätzungsänderungen werden im sonstigen Ergebnis (Other Comprehensive Income – OCI), also nicht ertragswirksam, erfasst. Sie umfassen alle innerhalb eines Jahres entstandenen versicherungsmathematischen Gewinne und Verluste der Pensionsverpflichtung sowie des Planvermögens, die nicht in der Zinskomponente berücksichtigt wurden, abzüglich darauf entfallender latenter Steuern. Sie werden im Eigenkapital in den sonstigen Rücklagen erfasst. Der Zinssatz, der zur Diskontierung herangezogen wird, wird auf Grundlage der Renditen bestimmt, die am Abschlussstichtag für hochwertige, festverzinsliche Unternehmensanleihen am Markt erzielt werden.

Zahlungen für beitragsorientierte Versorgungspläne werden bei Fälligkeit als Aufwand erfasst und im Personalaufwand ausgewiesen. Zahlungen für staatliche Versorgungspläne werden wie Zahlungen für beitragsorientierte Versorgungspläne behandelt.

Die Rückdeckungsversicherungen dienen der Abdeckung von Risiken aus Pensionszusagen. Ansprüche aus Rückdeckungsversicherungen, die an die Pensionsberechtigten verpfändet sind, werden direkt mit der Pensionsverpflichtung verrechnet. Sie gelten als qualifizierte Versicherungspolice im Sinne von IAS 19. Nicht verpfändete Rückdeckungsversicherungen werden bei der Ermittlung der Höhe der Pensionsverpflichtungen berücksichtigt. Die Rückdeckungsversicherungen werden mit ihrem beizulegenden Zeitwert bewertet, der ihrem Aktivwert entspricht, der von den Versicherungsgesellschaften ermittelt wird.

14. Sonstige Rückstellungen

Gemäß IAS 37 werden die übrigen Rückstellungen gebildet, soweit eine gegenwärtige Verpflichtung aus einem vergangenen Ereignis gegenüber Dritten besteht, die künftig wahrscheinlich zu einem Abfluss von Ressourcen führt und geschätzt werden kann. Bei

Rechtsstreitigkeiten liegt der Beurteilung, ob zum Stichtag eine Verpflichtung aus einem Ereignis in der Vergangenheit besteht, ein künftiger Mittelabfluss wahrscheinlich und die Höhe der Verpflichtung verlässlich schätzbar ist, ein erhebliches Ermessen zugrunde. Dies gilt auch in Bezug auf die Notwendigkeit, dass eine Rückstellung für ein laufendes Verfahren aufgrund neuer Entwicklungen gebildet oder die Höhe einer bestehenden Rückstellung angepasst werden muss. Die Beurteilung erfolgt in der Regel unter Einbeziehung beauftragter externer Anwälte:innen. Die Rückstellungen werden für die erkennbaren Risiken und ungewissen Verpflichtungen in Höhe ihres wahrscheinlichen Eintritts berücksichtigt und nicht mit Rückgriffsansprüchen verrechnet. Der Erfüllungsbetrag umfasst auch die am Bilanzstichtag zu berücksichtigenden Kostensteigerungen. Abzinsungen werden vorgenommen, wenn der Zinseffekt wesentlich ist. Rückstellungen werden aufgelöst, wenn ein Abfluss von Ressourcen, die mit einem wirtschaftlichen Nutzen verbunden sind, nicht mehr wahrscheinlich ist. Das wird zu jedem Bilanzstichtag geprüft. Erträge aus der Auflösung nicht (mehr) benötigter Rückstellungen werden mit dem Aufwandsposten verrechnet, aus dem die ursprüngliche Zuführung stammt.

Ermessensentscheidungen bei der Anwendung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Dem Ansatz und der Bewertung der Vermögenswerte und Schulden liegen, wie nachfolgend dargestellt, teilweise Ermessensentscheidungen des Managements zugrunde. Alle Annahmen werden nach bestem Wissen und Gewissen getroffen, um ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage zu vermitteln. Weichen später die tatsächlichen Umstände von den angenommenen ab, wirkt sich dies auf den Ansatz und die Bewertung der Vermögenswerte und Schulden aus. Abhängig vom Sachverhalt können sich auch ergebniswirksame Auswirkungen ergeben. Dies gilt insbesondere für nachfolgende Sachverhalte:

- Die Leasingdauer im Sinne von IFRS 16 ist definiert als die unkündbare Grundlaufzeit sowie hinreichend sichere Options-

zeiträume eines Leasingverhältnisses. Dabei bezieht der Leasingnehmer in seinem Ermessen stehende Verlängerungs- und Kündigungsoptionen, deren Ausübung er als hinreichend sicher einschätzt (IFRS 16.18), in die Bestimmung der Leasingdauer ein. Ein einseitiges Kündigungsrecht des Leasinggebers ist dabei für die Bestimmung der Leasingdauer unbeachtlich (IFRS 16.BC128), somit also aus der Perspektive des Leasingnehmers nicht relevant. Diese hinreichend sicheren Optionszeiträume sind ab Beginn des Leasingverhältnisses bei der Leasinglaufzeit zu berücksichtigen. Ein Leasingverhältnis ist nicht mehr bindend, wenn sowohl der Leasingnehmer als auch der Leasinggeber das Leasingverhältnis ohne Zustimmung der anderen Vertragspartei beenden kann. Derzeit wird die Ausübung bestehender Kaufoptionen als nicht hinreichend sicher eingeschätzt, sodass die Berücksichtigung unterbleibt.

Schätzungen und Annahmen

Bei Anwendung der von den IFRS und IFRS IC vorgegebenen Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden müssen zahlreiche Einschätzungen vorgenommen und Annahmen getroffen werden, die die Zukunft betreffen und naturgemäß nicht immer den später tatsächlich eintretenden Verhältnissen entsprechen müssen. Alle im Rahmen der Bilanzierung und Bewertung zugrunde gelegten Schätzungen und Annahmen werden fortlaufend überprüft und basieren entweder auf historischen Erfahrungen und/oder auf Erwartungen über das Eintreten künftiger Ereignisse, die unter den gegebenen Umständen kaufmännisch vernünftig erscheinen.

Die wichtigsten zukunftsbezogenen Annahmen und sonstige am Stichtag bestehende 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 wird, werden im Folgenden erläutert (die Buchwerte der Forderungen und Verbindlichkeiten sowie weitergehende Erläuterungen lassen sich den Ausführungen unter „Erläuterungen zur Konzernbilanz“ entnehmen).

Die jährliche Überprüfung einer potenziellen Wertminderung des Geschäfts- oder Firmenwerts erfordert eine Schätzung des Nutzungswerts der zahlungsmittelgenerierenden Einheiten, denen die Geschäfts- oder Firmenwerte zugeordnet sind. Zur Ermittlung des Nutzungswerts muss der Konzern die voraussichtlichen, künftigen Cashflows aus der zahlungsmittelgenerierenden Einheit und die Abzinsungssätze schätzen, um den Barwert dieser Cashflows zu ermitteln, da in der Regel keine verfügbaren bzw. beobachtbaren Marktpreise vorliegen. Zum 31. Dezember 2025 betrug der Buchwert der Geschäftswerte EUR 8,8 Mio. (31.12.2024: EUR 16,4 Mio.). An dieser Stelle verweisen wir auf die Erläuterungen zu den Geschäftswerten und zur Durchführung der Wertminderungstests, (siehe Anhangangabe (1) Geschäftswerte). Derzeit sind keine großen Schätzungsunsicherheiten erkennbar.

Steuerliche Risiken können im Wesentlichen aufgrund unterschiedlicher Rechtsauffassung zwischen der deutschen Finanzverwaltung und MEDICLIN bestehen. Die Ermittlung des steuerpflichtigen Gewinns beruht auf der Beurteilung der Sachverhalte gemäß den gültigen Rechtsnormen und ihren Interpretationen. Die als Steuer Aufwand, Steuerschulden und Steuerforderungen ausgewiesenen Beträge basieren auf den getroffenen Annahmen. Insbesondere die Aktivierung von steuerlichen Verlustvorträgen erfordert Schätzungen über die Höhe der vorhandenen Verlustvorträge und künftig zur Verrechnung mit diesen Verlustvorträgen verfügbaren steuerlichen Gewinns. Zum späteren Zeitpunkt auftretende Unterschiede zu den getroffenen Annahmen werden in der Periode erfasst, in der sie aufgetreten sind. Die Aufwendungen und Erträge aus solchen Unterschieden werden in der Periode erfasst, in der sie aufgetreten sind.

Bei Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen stellt neben dem Rententrend und der Sterbewahrscheinlichkeit der Abzinsungsfaktor die wesentliche Schätzgröße dar. Der Abzinsungsfaktor für Pensionsverpflichtungen wird auf Grundlage der auf den Finanzmärkten am Bilanzstichtag beobachtbaren Renditen hochwertiger festverzinslicher Unternehmensanleihen ermittelt.

Erläuterungen zur Konzernkapitalflussrechnung

Die Konzernkapitalflussrechnung ist gemäß IAS 7 nach Zahlungsströmen aus Geschäfts-, Investitions- und Finanzierungstätigkeit gegliedert. Als liquide Mittel werden nur Zahlungsmittel (Barmittel, Sichteinlagen bei Kreditinstituten und Rentenwertpapiere) angesehen, die der in der Bilanz ausgewiesenen Position Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente entsprechen. Im Berichtsjahr 2025 ergab sich hier eine Abweichung. Die Abweichung entstand im Rahmen der Anpassung an IFRS 5. Liquide Mittel des MEDICLIN Herzzentrums Lahr/Baden in Höhe von EUR 0,7 Mio. wurden in die Position „Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte“ umgegliedert.

Der Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit ist nach der indirekten Methode entwickelt. Die Cashflows aus Investitions- und Finanzierungstätigkeit sind nach der direkten Methode entwickelt.

Der Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit erhöhte sich gegenüber dem Vorjahreszeitraum um EUR 21,8 Mio. von EUR 80,6 Mio. auf EUR 102,4 Mio.

Zukünftige Belastungen ergeben sich aus erhaltenen Schutzschirmleistungen; der voraussichtlich zurückzuzahlende Betrag beläuft sich zum 31. Dezember 2025 auf EUR 23,1 Mio. (31.12.2024: EUR 19,6 Mio.).

Im Geschäftsjahr 2025 wurden die Investitionen in das Anlagevermögen wiederum deutlich erhöht. Für immaterielle Vermögenswerte wurden brutto EUR 3,0 Mio. (Vorjahr: EUR 6,6 Mio.) ausbezahlt. Die Bruttoinvestitionen in das Sachanlagevermögen belaufen sich auf EUR 48,4 Mio. (Vorjahr: EUR 38,0 Mio.). Die zugeflossenen Investitionsfördermittel liegen mit EUR 14,0 Mio. deutlich unter dem Vorjahreswert (Vorjahr: EUR 19,1 Mio.). Die Fördermittel

entfallen im Wesentlichen auf die MEDICLIN Seepark Klinik, die MEDICLIN Hedon Klinik, das MEDICLIN Müritzklinikum und das MEDICLIN Krankenhaus Plau am See. Insgesamt ergibt sich ein Cashflow aus Investitionstätigkeit von EUR –37,1 Mio. (Vorjahr: EUR –15,1 Mio.).

Der Cashflow aus Finanzierungstätigkeit belief sich auf EUR –100,0 Mio. nach EUR –73,2 Mio. im Vorjahr. Der deutlich höhere Mittelabfluss resultiert im Wesentlichen aus der vorzeitigen Rückzahlung des restlichen Konsortialkreditvertrags in Höhe von EUR 50,0 Mio.; im Vorjahr wurden bereits EUR 25,0 Mio. getilgt. Darüber hinaus wurden im Geschäftsjahr 2025 Darlehensverbindlichkeiten in Höhe von rund EUR 1,5 Mio. getilgt (Vorjahr: EUR 1,3 Mio.). Es wurden keine weiteren Darlehen aufgenommen. Die Zinszahlungen für Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen beliefen sich auf EUR 18,4 Mio. nach EUR 18,8 Mio. im Vorjahr. Die Tilgung von Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen betrug EUR 25,6 Mio. (Vorjahr: EUR 24,1 Mio.). Der Aufwand für kurzfristige und geringwertige Miet- und Leasingverhältnisse, der nicht als IFRS 16 abgebildet wird, wird weiterhin im operativen Cashflow dargestellt. Die sonstigen Auszahlungen für Zinsen reduzierten sich aufgrund der geringeren Verschuldung auf EUR 2,6 Mio. (Vorjahr: EUR 4,0 Mio.).

Der Bestand der liquiden Mittel am Ende der Periode verminderte sich damit um EUR 34,7 Mio. auf EUR 72,9 Mio. (31.12.2024: EUR 107,6 Mio.).

Die Veränderungen der Verbindlichkeiten aus Finanzierungstätigkeiten stellen sich wie folgt dar:

TEUR	Bestand 01.01.2025	Zahlungswirksame Vorgänge	Zahlungsunwirksame Vorgänge		Bestand 31.12.2025
			Zins- abgrenzung	Sonstige Veränderungen	
Kurzfristige Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	1.863	-51.543	-544	51.340	1.116
Langfristige Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	65.097	0	0	-51.340	13.757
Kurzfristige Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	26.593	-25.564	0	26.352	27.381
Langfristige Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	370.575	0	0	-21.995	348.580
	464.128	-77.107	-544	4.357	390.834

TEUR	Bestand 01.01.2024	Zahlungswirksame Vorgänge	Zahlungsunwirksame Vorgänge		Bestand 31.12.2024
			Zins- abgrenzung	Sonstige Veränderungen	
Kurzfristige Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	1.962	-26.282	-139	26.322	1.863
Langfristige Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	91.419	0	0	-26.322	65.097
Kurzfristige Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	24.000	-24.095	0	26.688	26.593
Langfristige Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	362.444	0	0	8.131	370.575
	479.825	-50.377	-139	34.819	464.128

Segmentberichterstattung

Die berichtspflichtigen operativen Segmente von MEDICLIN sind die Segmente Postakut, Akut, Pflege und Service. Die Einteilung in operative Segmente folgt derjenigen für die interne Steuerung und Berichterstattung des Konzerns. Eine Segmentierung nach regionalen Gesichtspunkten erfolgt nicht, da MEDICLIN ausschließlich in Deutschland aktiv ist und regionale Besonderheiten als nicht relevant für die Steuerung des Unternehmens angesehen werden.

Im **Segment Postakut** werden Leistungen im Bereich der medizinischen Anschlussheilbehandlung und Heilverfahren angeboten. Die Anschlussheilbehandlung umfasst alle medizinischen Maßnahmen, die unmittelbar nach einer Akutbehandlung einsetzen, den Heilungsprozess unterstützen und die Leistungsfähigkeit der Patient:innen wiederherstellen. Die Heilverfahren beinhalten Maßnahmen, die vorbeugend gegenüber (möglichen) eintretenden Erkrankungen wirken oder das erneute Ausbrechen verhindern. In einigen Postakutkliniken werden auch Leistungen der Akut-Neurologie und der Akut-Psychosomatik angeboten.

Das **Segment Akut** umfasst das medizinische Angebot mit Schwerpunkten in den Bereichen Neurologie, neurologische Frührehabilitation sowie Psychosomatik und Psychiatrie und auch die Orthopädie sowie Innere Medizin. Darüber hinaus werden an einzelnen Standorten besondere Kompetenzen in den Bereichen Kardiologie, Onkologie und HNO angeboten. Die Leistungen der Medizinischen Versorgungszentren betreffen Dienstleistungen des ambulanten Akutmarktes und werden diesem Segment zugerechnet.

Das **Segment Pflege** umfasst die Pflegeeinrichtungen der MediClin Pflege GmbH. Das Angebot umfasst die Vollzeit-, Kurzzeit- und Tagespflege.

Das **Segment Service** setzt sich aus den Leistungen der zentralen Dienste zusammen. Insgesamt werden folgende Gesellschaften unter dem Segment Service subsumiert: MediClin GmbH & Co. KG

(Zweigniederlassung Offenburg), MediClin Geschäftsführungs-GmbH, MediClin Management GmbH & Co. KG, MediClin Management Geschäftsführung GmbH, MediClin-IT GmbH, MEDICLIN Service Catering GmbH, MEDICLIN Service Reinigung GmbH, MediClin Therapie GmbH, MediClin Immobilien Verwaltung GmbH, Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft, MC Kliniken Geschäftsführungs-GmbH, MediClin Energie GmbH, MediClin Psychiatrie Pflege Dienstleistungen GmbH, MEDICLIN Service Technik GmbH, MediClin BAV GmbH, MEDICLIN Flex GmbH sowie die MEDICLIN AG als Management-Holding.

In der Spalte Überleitung werden die segmentübergreifenden Konzerninnenumsätze neutralisiert. Die Spalte beinhaltet im Wesentlichen Ertrags- und Aufwandseliminierungen für die einzelnen Posten der Gewinn- und Verlustrechnung sowie Konsolidierungsposten.

Die Segmente werden einschließlich der Konzerninnenumsätze ausgewiesen. Kliniken, die Leistungen beider Segmente anbieten, werden dem Segment Postakut zugeordnet. Die Buchwerte der Geschäfts- oder Firmenwerte werden drei (Vorjahr: fünf) zahlungsmittelgenerierenden Einheiten (Betriebsstätten) zugeordnet, die alle dem Segment Akut zugeordnet sind.

Die Geschäfte zwischen den Segmenten erfolgen zu marktüblichen Konditionen, wie sie auch bei Geschäften mit fremden Dritten zugrunde liegen, und werden in der Funktionswährung Euro abgewickelt. Die Segmentdaten wurden entsprechend den im Konzernabschluss einheitlich angewandten Rechnungslegungsgrundsätzen ermittelt.

Das betriebliche Segmentvermögen und die Segmentschulden setzen sich aus den Vermögenswerten und Schulden – ohne finanzielle Vermögenswerte und Finanzschulden und ohne Ertragsteuern – zusammen. Das betriebliche Segmentvermögen umfasst auch die Geschäfts- oder Firmenwerte.

Nach Überleitung stimmen die Gesamtergebnisse mit dem EBIT in der Gewinn- und Verlustrechnung als Teil der Gesamtergebnisrechnung des Konzerns überein.

Bei den Investitionen handelt es sich um Bruttozugänge zum Anlagevermögen.

Sektorale Segmentierung

Januar – Dezember 2025

EUR Mio.	Postakut	Akut	Service	Pflege	Zwischen- summe	Überleitung	Konzern
Außenumsatz	531,1	221,6	7,1	24,7	784,5	0,0	784,5
Innenumsatz	0,9	1,4	89,6	0,0	91,9	-91,9	0,0
Materialaufwand	-100,7	-63,4	-39,6	-5,0	-208,7	83,3	-125,4
Personalaufwand	-273,7	-130,4	-71,0	-13,9	-489,0	1,0	-488,0
Sonstige Aufwendungen	-66,4	-27,5	-17,2	-6,7	-117,8	42,5	-75,3
EBIT	61,7	-4,9	-0,8	-0,6	55,4	0,0	55,4
davon nicht zahlungswirksame Posten:							
Planmäßige Ab-/Zuschreibungen	-40,0	-5,8	-6,3	-0,2	-52,3	0,0	-52,3
davon Abschreibungen aus Nutzungsrechten IFRS 16	-26,4	-2,2	-1,3	-0,1	-30,0	0,0	-30,0
Außerplanmäßige Ab-/Zuschreibungen	-0,1	-7,8	0,0	0,0	-7,9	0,0	-7,9
Wertberichtigungen	-1,1	-0,6	0,0	-0,2	-1,9	0,0	-1,9
Zuführungen Rückstellungen/Verbindlichkeiten	14,4	6,5	15,1	0,5	36,5	0,2	36,7
Auflösungen Rückstellungen/Verbindlichkeiten	-1,6	-3,1	-0,7	0,0	-5,4	0,0	-5,4
Finanzerträge	1,8	0,3	5,8	0,0	7,9	-6,0	1,9
Finanzaufwendungen	-19,9	-3,2	-6,2	0,0	-29,3	7,3	-22,0
davon Finanzaufwendungen für Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	-17,9	-0,4	-0,1	0,0	-18,4	0,0	-18,4
Finanzergebnis	-18,1	-2,9	-0,4	0,0	-21,4	1,3	-20,1
Ertragsteuern	-2,4	-0,1	-6,9	0,1	-9,3	0,0	-9,3
Vermögen der Bilanz	620,2	155,0	283,8	3,8	1.062,8	-221,6	841,2
Schulden der Bilanz	511,0	240,5	55,8	5,9	813,2	-221,6	591,6
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen)	40,3	14,4	4,6	0,5	59,8	0,0	59,8
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen) exkl. IFRS 16	36,5	14,3	4,2	0,4	55,4	0,0	55,4

Januar – Dezember 2024

EUR Mio.	Postakut	Akut	Service	Pflege	Zwischen- summe	Überleitung	Konzern
Außenumsatz	484,7	233,5	7,3	23,3	748,8	0,0	748,8
Innenumsatz	0,7	1,4	87,3	0,1	89,5	-89,5	0,0
Materialaufwand	-98,6	-65,1	-40,6	-5,7	-210,0	80,9	-129,1
Personalaufwand	-250,6	-138,0	-66,9	-12,0	-467,5	1,2	-466,3
Sonstige Aufwendungen	-55,3	-30,7	-14,2	-6,1	-106,3	40,4	-65,9
EBIT	52,2	-0,6	1,7	0,2	53,5	0,0	53,5
davon nicht zahlungswirksame Posten:							
Planmäßige Ab-/Zuschreibungen	-38,4	-6,2	-5,5	-0,2	-50,3	0,0	-50,3
davon Abschreibungen aus Nutzungsrechten IFRS 16	-25,3	-2,2	-1,3	0,0	-28,8	0,0	-28,8
Außerplanmäßige Ab-/Zuschreibungen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Wertberichtigungen	-0,1	-1,3	0,0	-0,1	-1,5	0,0	-1,5
Zuführungen Rückstellungen/Verbindlichkeiten	11,5	10,3	14,2	0,5	36,5	0,1	36,6
Auflösungen Rückstellungen/Verbindlichkeiten	-0,9	-1,7	-2,1	0,0	-4,7	0,0	-4,7
Finanzerträge	1,0	0,1	6,5	0,0	7,6	-5,0	2,6
Finanzaufwendungen	-20,4	-2,7	-7,3	0,0	-30,4	6,4	-24,0
davon Finanzaufwendungen für Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	-18,4	-0,3	-0,1	0,0	-18,8	0,0	-18,8
Finanzergebnis	-19,4	-2,6	-0,8	0,0	-22,8	1,4	-21,4
Ertragsteuern	0,7	0,2	-8,1	0,0	-7,2	0,0	-7,2
Vermögen der Bilanz	652,2	164,6	304,0	3,9	1.124,7	-218,8	905,9
Schulden der Bilanz	537,5	215,6	143,4	5,5	902,0	-218,8	683,2
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen)	48,3	22,9	9,3	0,7	81,2	0,0	81,2
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen) exkl. IFRS 16	27,1	14,2	4,4	0,5	46,2	0,0	46,2

Erläuterungen zur Konzernbilanz

Langfristige Vermögenswerte

(1 + 2) Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte

TEUR	Konzessionen, Lizenzen	Geschäfts- oder Firmenwerte	Geleistete Anzahlungen	Gesamt	Zur Veräußerung- gehaltene Vermögenswerte
Anschaffungskosten zum 01.01.2024	39.186	73.988	889	114.063	3.060
Zugänge	4.316	140	904	5.360	0
Umbuchungen/Umbuchungen in zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte	-3	0	-7	-10	10
Abgänge	9	-1.509	-19	-1.519	0
Abgang von zuvor vollkonsolidierten Unternehmen	0	0	0	0	-2.426
Anschaffungskosten zum 31.12.2024	43.508	72.619	1.767	117.894	644
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2024	33.960	57.303	0	91.263	2.836
Planmäßige Abschreibung	3.042	0	0	3.042	0
Außerplanmäßige Abschreibung	0	0	0	0	0
Umbuchungen/Umbuchungen in zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte	-47	0	0	-47	47
Abgänge	0	-1.079	0	-1.079	0
Abgang von zuvor vollkonsolidierten Unternehmen	0	0	0	0	-2.239
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2024	36.955	56.224	0	93.179	644
Bilanzwert 31.12.2024	6.553	16.395	1.767	24.715	0
Anschaffungskosten zum 01.01.2025	43.508	72.619	1.767	117.894	644
Zugänge	1.047	0	2.016	3.063	0
Umbuchungen/Umbuchungen in zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte	-3.322	0	-95	-3.417	3.445
Abgänge	-8	-30	0	-38	0
Anschaffungskosten zum 31.12.2025	41.225	72.589	3.688	117.502	4.089
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2025	36.955	56.224	0	93.179	644
Planmäßige Abschreibung	2.998	0	0	2.998	0
Außerplanmäßige Abschreibung	0	7.559	0	7.559	0
Umbuchungen/Umbuchungen in zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte	-3.224	0	0	-3.224	3.224
Abgänge	-7	-30	0	-37	0
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2025	36.722	63.753	0	100.475	3.868
Bilanzwert 31.12.2025	4.503	8.836	3.688	17.027	221

Aktiviert selbst erstellte immaterielle Vermögenswerte bestehen nicht. Bei den Lizenzen und Konzessionen handelt es sich fast ausschließlich um Software.

Von den ausgewiesenen Geschäftswerten entfallen EUR 6,4 Mio. (31.12.2024: EUR 13,7 Mio.) auf aktive Unterschiedsbeträge aus der Kapitalkonsolidierung.

Die Geschäftswerte betrugen zum 31. Dezember 2025 EUR 8,8 Mio. (31.12.2024: EUR 16,4 Mio.). Die MVZ (Medizinische Versorgungszentren) werden mit den Kliniken jeweils standortbezogen zu einer

Gruppe von CGUs zusammengefasst. Den Geschäftswerten sind drei Gruppen CGUs (Vorjahr: vier Gruppen von CGUs) zugewiesen. Die Geschäftswerte zum 31. Dezember 2025 werden vollständig dem Segment Akut zugeordnet.

Die Geschäftswerte der CGU 2 (EUR 7,4 Mio.) und ein Geschäftswert aus der CGU Sonstiges (EUR 0,1 Mio.) wurden vollständig abgeschrieben. Im Falle der CGU 2 wurde im Rahmen der Fair-Value-Bewertung gemäß IFRS 5 Umgliederung zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerten und Schulden eine Wertminderung festgestellt.

Die Buchwerte der CGUs insgesamt betrugen EUR 62,6 Mio. (31.12.2024: EUR 73,3 Mio.). Aufgeteilt auf die CGUs stellt sich dies wie folgt dar:

2025					
EUR Mio.	Zinssatz vor Steuern	Geschäftswert	anteilig in %	Buchwert	anteilig in %
CGU Standort 4	5,92 %	6,5	73,3	49,3	78,8
CGU Standort 5	5,92 %	2,2	24,7	6,3	10,1
Sonstiges	5,92 %	0,1	2,0	7,0	11,1
		8,8	100,0	62,6	100,0

2024					
EUR Mio.	Zinssatz vor Steuern	Geschäftswert	anteilig in %	Buchwert	anteilig in %
CGU Standort 2	6,85 %	7,4	45,1	17,7	24,1
CGU Standort 4	6,85 %	6,5	39,7	43,4	59,2
CGU Standort 5	6,85 %	2,2	13,4	6,0	8,1
Sonstiges	-	0,3	1,8	6,2	8,6
		16,4	100,0	73,3	100,0

Die jeweils für drei Jahre erstellte Detailplanung beruht auf Erfahrungswerten des Managements für die jeweilige Einheit und berücksichtigt die gesetzlichen Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen. Die Berechnung der ewigen Rente erfolgt auf Basis der Planzahlen des dritten Jahres, gegebenenfalls unter Berücksichtigung eines angemessenen Abschlags. Zur Berechnung des Barwerts der ewigen Rente wird ein Wachstumsabschlag von 0,25 % berücksichtigt.

Die Kapitalkosten betragen 4,98 % (Vorjahr: 5,77%) nach Steuern. Die Kapitalstruktur wurde hierbei unter Berücksichtigung des Barwerts der operativen Leasingverpflichtungen angepasst. Die daraus resultierende Kapitalstruktur Eigenkapital / Fremdkapital (EK/FK) beträgt 42,37/57,63. Alle anderen Parameter verändern sich aufgrund der Berücksichtigung des Leasings nicht. Der Vorsteuerzinssatz wird aus den Nachsteuerparametern, die aus externen Informationsquellen ermittelt werden, iterativ ermittelt. Nachfolgende Annahmen wurden bei der Ermittlung des Nutzungswerts verwendet:

in %	2025	2024
Risikofreier Zinssatz	3,25	2,50
Marktrisikoprämie	6,00	7,00
Betafaktor (abgeleitet über Peer-Group)	0,64	0,85
Wachstumsabschlag ewige Rente	0,25	0,25
Fremdkapitalkosten (vor Steuern)	4,08	3,84
Tax Shield	0,65	0,61
Kapitalstruktur (EK/FK) (abgeleitet über Peer-Group)	42,37/57,63	48,84/51,16

Im Detailplanungszeitraum ist der KPI „EBIT“ eine wesentliche Größe und Ausgangspunkt für die Berechnung der zukünftigen Cashflows („key assumption“). Bei der CGU Standort 4 und 5 wurden im Detailplanungszeitraum leicht steigende EBITs berücksichtigt.

Für die Geschäfts- und Firmenwerte wird momentan keine Änderung einer wesentlichen Annahme, die zu einer Abwertung führen würde, als realistisch angesehen.

(3 + 4) Sachanlagen und Nutzungsrechte

TEUR	Grundstücke, grundstücks- gleiche Rechte und Bauten einschl. der Bau- ten auf fremden Grundstücken	Nutzungsrechte an Grundstücken, grundstücks- gleichen Rechten und Bauten einschl. der Bau- ten auf fremden Grundstücken	Technische Anlagen und Maschinen	Betriebs- und Geschäfts- ausstattung	Nutzungsrechte an Betriebs- und Geschäfts- ausstattung	Geleistete An- zahlungen und Anlagen im Bau	Gesamt	Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte
Anschaffungs- und Herstellungskosten zum 01.01.2024	283.226	542.831	36.880	181.166	5.129	25.638	1.074.870	31.432
Zugänge	1.798	32.638	1.324	10.473	2.341	17.975	66.549	0
Umbuchungen/Umbuchungen in zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte	244	0	540	330	87	-1.319	-118	117
Abgänge	-89	-258	-11	-2.781	-2.031	-123	-5.293	0
Abgang von zuvor vollkonsolidierten Unternehmen	0	0	0	0	0	0	0	-31.354
Anschaffungs- und Herstellungskosten zum 31.12.2024	285.179	575.211	38.733	189.188	5.526	42.171	1.136.008	195
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2024	175.641	202.821	27.215	151.267	3.555	-6	560.493	24.335
Planmäßige Abschreibung	7.127	27.646	1.848	9.409	1.210	0	47.240	0
Außerplanmäßige Abschreibung	0	0	0	0	0	0	0	0
Umbuchungen/Umbuchungen in zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte	-51	-3	-17	-227	59	0	-239	239
Abgänge	-74	-238	-9	-2.602	-1.860	0	-4.783	0
Abgang von zuvor vollkonsolidierten Unternehmen	0	0	0	0	0	0	0	-24.455
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2024	182.643	230.226	29.037	157.847	2.964	-6	602.711	119
Bilanzwert 31.12.2024	102.536	344.985	9.696	31.341	2.562	42.177	533.297	76
Anschaffungs- und Herstellungskosten zum 01.01.2025	285.179	575.211	38.733	189.188	5.526	42.171	1.136.008	195
Zugänge	-13.621	3.231	1.878	13.489	1.168	19.921	26.066	0
Umbuchungen/Umbuchungen in zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte	-9.448	0	-3.044	-9.670	-176	-20.830	-43.168	43.141
Abgänge	0	-827	-7	-2.510	-768	-2	-4.114	0
Anschaffungs- und Herstellungskosten zum 31.12.2025	262.110	577.615	37.560	190.497	5.750	41.260	1.114.792	43.336
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2025	182.643	230.226	29.037	157.847	2.964	-6	602.711	119
Planmäßige Abschreibung	7.154	28.685	1.951	10.240	1.276	0	49.306	0
Außerplanmäßige Abschreibung	359	0	0	0	0	0	359	0
Umbuchungen/Umbuchungen in zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte	-26.038	0	-2.488	-7.709	-150	0	-36.385	36.385
Abgänge	0	-827	-8	-2.435	-754	-20	-4.044	0
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2025	164.118	258.084	28.492	157.943	3.336	-26	611.947	36.504
Bilanzwert 31.12.2025	97.992	319.531	9.068	32.554	2.414	41.286	502.845	6.832

Die Bruttozugänge im Sachanlagevermögen vor Abzug der Sonderposten beliefen sich im Geschäftsjahr 2025 auf insgesamt EUR 55,5 Mio. (Vorjahr: EUR 74,4 Mio.). Hiervon entfielen EUR 4,4 Mio. auf die Zugänge aus Nutzungsrechten (Vorjahr: EUR 35,0 Mio.). Die Nutzungsrechte entwickelten sich in den Geschäftsjahren 2024 und 2025 wie folgt:

TEUR	Klinikimmobilien	Übrige Immobilien	Fahrzeuge	Sonstige Betriebs- und Geschäftsausstattung	Gesamt
Anfangsbestand 01.01.2024	334.723	5.287	1.070	504	341.584
Zugang 2024	17.957	14.681	1.795	546	34.979
Abgang/Korrektur AfA 2024	0	-21	-149	0	-170
Abschreibungen 2024	-24.659	-2.983	-892	-312	-28.846
Umgliederung IFRS 5	0	0	0	0	0
Restbuchwerte 31.12.2024	328.021	16.964	1.824	738	347.547
Anfangsbestand 01.01.2025	328.021	16.964	1.824	738	347.547
Zugang 2025	4.227	-996	995	173	4.399
Abgang/Korrektur AfA 2025	0	0	-13	-1	-14
Abschreibungen 2025	-25.007	-3.678	-989	-287	-29.961
Umgliederung IFRS 5	0	0	-12	-14	-26
Restbuchwerte 31.12.2025	307.241	12.290	1.805	609	321.945

Rund EUR 29,9 Mio. flossen in den Um- und Erweiterungsbau der Kliniken. Davon entfielen auf den Neubau der Kinder- und Jugendpsychiatrie am Standort des MEDICLIN Müritz-Klinikums in Röbel EUR 3,0 Mio. und EUR 10,7 Mio. auf den Neubau des psychosomatischen Krankenhauses am Standort der MEDICLIN Seepark Klinik in Bad Bodenteich. Die Investitionen in die IT-Infrastruktur beliefen sich auf knapp EUR 11,0 Mio. und in medizinische Geräte einschließlich Zubehör wurden knapp EUR 4,9 Mio. investiert. Fördermittel und Zuschüsse zur Finanzierung von Investitionen werden gemäß IAS 20 direkt von den Anschaffungs- oder Herstellungskosten der geförderten Vermögenswerte abgesetzt und mindern so die

Bemessungsgrundlage für die laufenden Abschreibungen. Es handelt sich im Wesentlichen um zweckentsprechend verwendete Fördermittel nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz mit einem fortgeführten abgesetzten Betrag von EUR 86,6 Mio. (Vorjahr: EUR 58,0 Mio.). Die Zugänge geförderter Vermögenswerte belaufen sich auf EUR 30,6 Mio. (Vorjahr: EUR 9,3 Mio.). Die Abschreibungen sind in Höhe von EUR 5,0 Mio. (Vorjahr: EUR 5,0 Mio.) durch die Absetzung der Fördermittel von den Anschaffungs- und Herstellungskosten gemindert. Umstände, die für eine Rückzahlung von Fördermitteln Anlass geben, liegen nicht vor.

(5) Sonstige finanzielle Vermögenswerte

Die sonstigen finanziellen Vermögenswerte betreffen in erster Linie mit TEUR 486 (31.12.2024: TEUR 565) Rückdeckungsversicherungen für Pensionsverpflichtungen. Die Gewinne bzw. Verluste der nicht verpfändeten Rückdeckungsversicherungen werden im Personalaufwand gebucht. Sie sind für MEDICLIN nur von untergeordneter Bedeutung.

(6 + 11) Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht (KHG)

TEUR	langfristig	kurzfristig	31.12.2025 Gesamt
Einzelfördermittel	26.072	15.876	41.948
Pauschalfördermittel	0	4.752	4.752
Forderungen nach KHG	26.072	20.628	46.700

TEUR	langfristig	kurzfristig	31.12.2024 Gesamt
Einzelfördermittel	38.545	14.276	52.821
Pauschalfördermittel	0	577	577
Forderungen nach KHG	38.545	14.853	53.398

Die Forderungen nach dem KHG zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2025 in Höhe von insgesamt EUR 46,7 Mio. (31.12.2024: EUR 53,4 Mio.) stehen überwiegend im Zusammenhang mit der Förderung von Neubaumaßnahmen an drei Klinikstandorten. Hier-von betreffen EUR 17,3 Mio. (31.12.2024: EUR 18,3 Mio.) den Klinik-neubau für Neurologie, neurologische Intensivmedizin und Neuro-physiologie am Standort der MEDICLIN Hedon Klinik in Lingen, der durch das Land Niedersachsen im Rahmen der Krankenhausfinan-zierung mit EUR 20,0 Mio. zuzüglich der für den Schuldendienst aufzuwendenden Zinsen gefördert wird. Weitere EUR 2,0 Mio. (31.12.2024: EUR 2,0 Mio.) betreffen die Förderung des Neubaus der Kinder- und Jugendpsychiatrie am MEDICLIN Müritz-Klinikum in Röbel durch das Land Mecklenburg-Vorpommern. EUR 7,9 Mio. (31.12.2024: EUR 14,3 Mio.) betreffen die Förderung eines Neubaus am Standort der MEDICLIN Seepark Klinik in Bad Bodenteich. Mit-erfasst unter den Einzelfördermitteln sind Mittel nach § 14a KHG in Höhe von EUR 5,5 Mio. (31.12.2024: EUR 8,9 Mio.).

(7) Latente Steuerforderungen

Aktive latente Steueransprüche resultieren aus den temporären Differenzen zwischen den Bilanzwerten nach IFRS und den Steuerwerten, mit denen Vermögenswerte und Schulden steuerwirksam werden. Gemäß IAS 12.53 sind latente Steuern nicht abzuzinsen. Die Ermittlung der latenten Steuern erfolgt dabei grundsätzlich auf Basis des kombinierten Ertragsteuersatzes von 15,825 % (Körperschaftsteuer, Solidaritätszuschlag). Aufgrund der stufenweisen Senkung des Körperschaftsteuersatzes – ab dem 1. Januar 2028

jährlich um jeweils ein Prozentpunkt bis auf 10,55 % im Jahr 2032 – werden zudem unterschiedliche Steuersätze berücksichtigt. Die anzuwendende Bandbreite reicht dabei von 10,55 % bis 15,825 %, abhängig vom voraussichtlichen Zeitpunkt der Umkehr der latenten Steuerpositionen. Auf die Einbeziehung der Gewerbesteuer wurde größtenteils verzichtet, da überwiegend Gewerbesteuerbefreiungen greifen. Für einige wenige Gesellschaften besteht jedoch eine Gewerbesteuerpflicht die dann entsprechend berücksichtigt wurde (Steuersatz 14,0 %).

TEUR	Differenzbetrag		darauf entfallende Steuern	
	31.12.2025	31.12.2024	31.12.2025	31.12.2024
Aktive latente Steuern				
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	375.988	397.167	41.513	62.852
Pensionsverpflichtungen	29.314	33.108	3.177	5.239
Steuerliche Verlustvorträge	20.460	4.896	3.221	775
Jubiläumsrückstellungen/Rückstellungen für Altersteilzeit	675	693	89	110
Sonstiges	6.383	6.703	1.010	1.061
			49.010	70.037
Passive latente Steuern				
Nutzungsrechte IFRS 16	321.970	347.548	35.740	54.999
Immaterielle Vermögenswerte	17.630	17.644	1.902	2.792
Sachanlagen	6.594	6.211	724	983
Sonstiges	469	790	74	125
			38.440	58.899
Bilanzausweis Latente Steuerforderungen⁶			10.570	11.138

Der Posten Sonstiges beinhaltet im Wesentlichen einen Betrag von TEUR 739 (31.12.2024: TEUR 534) aktive latente Steuern auf die Differenz zwischen der Ermittlung der Wertberichtigungen nach IFRS und der steuerlichen Ermittlung von Wertberichtigungen. Die latenten Steuern auf steuerliche Verlustvorträge wurden gebildet, soweit MEDICLIN davon ausgeht, dass in den nächsten fünf Jahren aufgrund durchgeführter und noch durchzuführender Umstrukturierungsmaßnahmen ausreichend positives zu versteuerndes Einkommen für die Realisierung der aktiven latenten Steuern zur Verfügung stehen wird. Latente Steuern in Höhe von EUR 3,1 Mio. (31.12.2024: EUR 0,4 Mio.) werden innerhalb eines Jahres und EUR 0,1 Mio. (31.12.2024: EUR 0,4 Mio.) in den darauffolgenden vier Jahren realisiert. Auf jeweils zeitlich unbegrenzte vortragsfähige körperschaftsteuerliche Verlustvorträge in Höhe von EUR 10,7 Mio. (31.12.2024: EUR 26,2 Mio.) und gewerbesteuerliche Verlustvorträge in Höhe von EUR 4,5 Mio. (31.12.2024: EUR 4,8 Mio.) wurden keine aktiven latenten Steuern gebildet. Von den aktiven latenten Steuern auf Pensionsverpflichtungen in Höhe von EUR 3,2 Mio. (31.12.2024: EUR 5,2 Mio.) entfallen EUR 1,5 Mio. (31.12.2024: EUR 2,5 Mio.) auf das OCI.

Der deutliche Rückgang bei einigen latenten Steuerpositionen ist mit EUR 3,1 Mio. auf die stufenweise Senkung des Körperschaftsteuersatzes zurückzuführen; dieser wird ab dem 1. Januar 2028 jährlich um jeweils ein Prozentpunkt reduziert und erreicht 10 % im Jahr 2032. Dabei entfallen EUR –18,0 Mio. auf Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen und EUR 15,2 Mio. auf Nutzungsrechte nach IFRS 16. Weitere EUR –1,5 Mio. entfallen auf Pensionsverpflichtungen davon wiederum EUR –0,6 Mio. auf das OCI. Der verbleibende Betrag in Höhe von EUR 1,2 Mio. betrifft immaterielle Vermögenswerte sowie Sachanlagen.

Es wurden keine Outside-Base-Differenzen angesetzt, da MEDICLIN in der Lage ist, die Umkehr der temporären Differenzen zu bestimmen und es wahrscheinlich ist, dass sich diese in absehbarer Zukunft nicht umkehren werden.

⁶ Saldierung aktive und passive lat. Steuern

Kurzfristige Vermögenswerte

(8) Vorräte

Die Vorräte sind für MEDICLIN als Dienstleistungskonzern nur von untergeordneter Bedeutung und setzen sich im Wesentlichen wie folgt zusammen:

TEUR	31.12.2025	31.12.2024
Medizinischer Bedarf	3.110	5.592
Wirtschaftsbedarf	2.089	1.839
Verwaltungsbedarf	255	233
	5.454	7.664

(9) Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

TEUR	31.12.2025	31.12.2024
Forderungsbestand	90.369	103.554
Wertberichtigungen	-4.498	-3.985
Ausweis	85.871	99.569
Forderungen aus Überliegern (contract assets)	22.724	24.687
sonstige nicht abgerechnete Forderungen	27.043	32.161
abgerechnete Forderungen	36.104	42.721

Noch nicht abgerechnete Forderungen (31.12.2025: EUR 49,8 Mio.; 31.12.2024: EUR 56,8 Mio.) betreffen Leistungen an Patient:innen, deren Behandlung stichtagsbedingt noch nicht zur Abrechnung gelangt ist. Von den noch nicht abgerechneten Forderungen entfallen EUR 22,7 Mio. (31.12.2024: EUR 24,7 Mio.) auf Patientenbehandlungen, die bis zum Bilanzstichtag noch nicht abgeschlossen sind (Überlieger). Der Differenzbetrag in Höhe von EUR 27,0 Mio. (31.12.2024: EUR 32,2 Mio.) betrifft Patientenbehandlungen, die zum Bilanzstichtag bereits abgeschlossen, aber noch nicht zur Abrechnung gelangt sind.

Abgerechnete Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (ohne MD⁷ und wertberichtigte Forderungen) sowie ermitteltes Ausfallrisiko (Wertberichtigungsmatrix)⁸

TEUR	31.12.2025	nicht fällig	weniger als 30 Tage	zwischen 31 und 60 Tagen	zwischen 61 und 90 Tagen	zwischen 91 und 180 Tagen	zwischen 181 und 360 Tagen	mehr als 360 Tage
Forderungen gegenüber gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherungsträgern	35.765	23.903	7.246	1.118	627	1.104	1.767	0
Ausfallrate in %		0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0
Erwartete Kreditverluste	-11	-7	-2	-1	0	0	-1	0
Sonstige Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	4.690	3.001	930	264	173	228	94	0
Ausfallrate in %		0,19	0,62	1,95	4,95	25,00	50,00	0
Erwartete Kreditverluste	-130	-6	-6	-5	-9	-57	-47	0
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (ohne MD und wertberichtigte Forderungen)	40.455	26.904	8.176	1.382	800	1.332	1.861	0
Erwartete Kreditverluste gesamt	-141	-13	-8	-6	-9	-57	-48	0

TEUR	31.12.2024	nicht fällig	weniger als 30 Tage	zwischen 31 und 60 Tagen	zwischen 61 und 90 Tagen	zwischen 91 und 180 Tagen	zwischen 181 und 360 Tagen	mehr als 360 Tage
Forderungen gegenüber gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherungsträgern	39.425	26.573	9.007	1.235	434	1.175	1.001	0
Ausfallrate in %		0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0
Erwartete Kreditverluste	-17	-12	-4	-1	0	0	0	0
Sonstige Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	4.419	3.112	667	235	91	179	135	0
Ausfallrate in %		0,16	0,67	2,04	6,23	25,00	50,00	0
Erwartete Kreditverluste	-134	-5	-5	-5	-6	-45	-68	0
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (ohne MD und wertberichtigte Forderungen)	43.844	29.685	9.674	1.470	525	1.354	1.136	0
Erwartete Kreditverluste gesamt	-151	-17	-9	-6	-6	-45	-68	0

Erwartete Kreditverluste werden auf Basis der Altersstruktur unter Zugrundelegung von unterschiedlichen Abwertungssätzen gebildet. Wertberichtigungen werden bei konkret absehbaren Ausfallrisiken vorgenommen.

⁷ MD = Medizinischer Dienst
⁸ Prozentuale Wertberichtigung

**Abgerechnete Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ohne MD⁹,
die zu 100 % wertberichtigt sind**

TEUR	31.12.2025	nicht fällig	weniger als 30 Tage	zwischen 31 und 60 Tagen	zwischen 61 und 90 Tagen	zwischen 91 und 180 Tagen	zwischen 181 und 360 Tagen	mehr als 360 Tage
Forderungen gegenüber gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherungsträgern	2.450	0	0	0	0	11	1	2.438
Sonstige Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	1.908	0	0	0	21	77	105	1.705
Wertberichtigung	-4.358	0	0	0	-21	-88	-106	-4.143

TEUR	31.12.2024	nicht fällig	weniger als 30 Tage	zwischen 31 und 60 Tagen	zwischen 61 und 90 Tagen	zwischen 91 und 180 Tagen	zwischen 181 und 360 Tagen	mehr als 360 Tage
Forderungen gegenüber gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherungsträgern	1.936	0	0	0	5	1	9	1.921
Sonstige Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	1.899	0	0	0	20	64	70	1.745
Wertberichtigung	-3.835	0	0	0	-25	-65	-79	-3.666

Die Wertberichtigungen auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen entwickelten sich wie folgt:

TEUR	2025	2024
Stand Wertberichtigung am 01.01.	3.985	3.775
Zuführung Wertberichtigungen	1.692	1.691
Verbrauch	-735	-353
Auflösung	-444	-1.128
Stand Wertberichtigung am 31.12.	4.498	3.985

Der Saldo aus den Aufwendungen für Wertberichtigungen bzw. die vollständige Ausbuchung von Forderungen sowie den Erträgen aus Wertberichtigungen bzw. dem Eingang ausgebuchter Forderungen ergab im Geschäftsjahr 2025 einen Aufwand in Höhe von EUR 1,9 Mio. (Vorjahr: Aufwand EUR 1,6 Mio.). Dabei werden die erwarteten Verluste (ECL) zunächst ausgebucht und die volle Wertminderung eingebucht.

TEUR	2025	2024
Aufwendungen für Wertberichtigungen/vollständige Ausbuchung von Forderungen	-2.281	-2.869
Erträge aus Wertberichtigungen/dem Eingang ausgebuchter Forderungen	390	1.343
	-1.891	-1.526

(10) Sonstige finanzielle Vermögenswerte

TEUR	31.12.2025	31.12.2024
Forderungen nach Krankenhausentgeltgesetz/Bundespflegegesetzverordnung	65.277	57.228
Übrige finanzielle Vermögenswerte	10.172	7.906
	75.449	65.134

Die Forderungen nach Krankenhausentgeltgesetz/Bundespflegegesetzvereinbarung betreffen Ausgleichsansprüche nach dem KHEntG in Höhe von EUR 23,9 Mio. (31.12.2024: EUR 21,7 Mio.) und aus der BPfIV in Höhe von EUR 8,3 Mio. (31.12.2024: EUR 10,1 Mio.). Hinzu kommen Forderungen aus dem Pflegebudget des aktuellen Geschäftsjahres in Höhe von EUR 11,9 Mio. sowie aus Vorjahren in Höhe von EUR 14,7 Mio. (31.12.2024: aktuelles Jahr EUR 8,2 Mio., Vorjahre EUR 7,3 Mio.). EUR 6,5 Mio. (31.12.2024: EUR 9,9 Mio.) betreffen Forderungen nach § 21 KHG.

Bei den übrigen finanziellen Vermögenswerten werden finanzielle Vermögenswerte ausgewiesen, die mit den fortgeführten Anschaffungskosten angesetzt sind. Wertberichtigungen gemäß IFRS 9 für erwartete Kreditverluste sind unwesentlich. Die Restlaufzeiten der Forderungen liegen unter einem Jahr. Der Ansatz entspricht in etwa dem Zeitwert. Die Forderungen sind nicht überfällig und es liegen keine Erkenntnisse vor, die darauf hindeuten, dass die Zahlungspflichtigen ihren Verpflichtungen nicht nachkommen werden.

⁹ MD = Medizinischer Dienst

(12) Sonstige Vermögenswerte

Diese Position beinhaltet geleistete Vorauszahlungen einschließlich abgegrenzter Versicherungen.

(13) Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

Die Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente enthalten im Berichtsjahr Barmittel und Guthaben bei Kreditinstituten. Ein Teilbetrag in Höhe von EUR 28,0 Mio. betrifft erhaltene Fördermittel, die zweckentsprechend verwendet werden müssen. Als liquide Mittel werden nur Zahlungsmittel (Barmittel, Sichteinlagen bei Kreditinstituten und Rentenwertpapiere) angesehen, die der in der Bilanz ausgewiesenen Position Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente entsprechen. Im Berichtsjahr 2025 ergab sich hier eine Abweichung. Die Abweichung entstand im Rahmen der Anpassung an IFRS 5. Liquide Mittel des MEDICLIN Herzzentrums Lahr/Baden in Höhe von EUR 0,7 Mio. wurden in die Position „Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte“ umgegliedert. Die Bilanzierung zum 31. Dezember 2025 erfolgte zu fortgeführten Anschaffungskosten. Außerdem wurde eine Risikovorsorge für erwartete Kreditverluste gemäß IFRS 9 gebildet. Ein Transfer in Stufe 2 ist nicht erfolgt, da ausschließlich auf Banken mit Investment Grade Rating zurückgegriffen wird.

(14 + 33) Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte und Verbindlichkeiten in Verbindung mit zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerten

Es ist beabsichtigt, die Herzzentrum Lahr/Baden GmbH & Co. KG, Offenburg, im Jahr 2026 im Wege eines Share Deals sowie das MEDICLIN MVZ Lahr im Wege eines Asset Deals zu veräußern. Im Rahmen der Anpassung an IFRS 5 wurden die zur Veräußerung bestimmten Vermögenswerte und Schulden (Veräußerungsgruppe), die auf die zur Veräußerung vorgesehene Kommanditgesellschaft sowie auf die Zweigniederlassung der MediClin Medizinisches Versorgungszentrum GmbH entfallen, in der Bilanz entsprechend umgegliedert. Zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2025 sowie zum Vorjahresstichtag sind bzw. waren in diesen Bilanzpositionen noch die Werte des MEDICLIN MVZ Dessau enthalten. Die Realisierung der Veräußerung erfolgt voraussichtlich im Geschäftsjahr 2026. Alle Einrichtungen sind dem Segment Akut zugeordnet.

Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte

TEUR	Buchwerte Herzzentrum Lahr	Buchwerte MVZ Lahr	Buchwerte MVZ Dessau	Buchwerte 31.12.2025	Buchwerte 31.12.2024
Langfristige Vermögenswerte					
Immaterielle Vermögenswerte	220	1	0	221	0
Sachanlagen	6.741	5	60	6.806	76
Nutzungsrechte	26	0	0	26	0
	6.987	6	60	7.053	76
Kurzfristige Vermögenswerte					
Vorräte	2.035	0	0	2.035	0
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	3.833	0	0	3.833	0
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	7.187	0	0	7.187	0
Sonstige Vermögenswerte	157	0	0	157	0
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	707	0	0	707	0
	13.919	0	0	13.919	0
Summe zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte	20.906	6	60	20.972	76

Verbindlichkeiten in Verbindung mit zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerten

TEUR	Buchwerte Herzzentrum Lahr	Buchwerte MVZ Lahr	Buchwerte MVZ Dessau	Buchwerte 31.12.2025	Buchwerte 31.12.2024
Langfristige Schulden					
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	835	0	0	835	0
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	12	0	0	12	0
Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	879	0	0	879	0
Sonstige Rückstellungen	16	0	0	16	0
	1.742	0	0	1.742	0
Kurzfristige Schulden					
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	722	0	0	722	0
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	16	0	0	16	0
Sonstige Rückstellungen	1.161	0	0	1.161	0
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	1.419	0	0	1.419	0
Sonstige Verbindlichkeiten	1.395	0	0	1.395	0
	4.713	0	0	4.713	0
Summe zur Veräußerung gehaltene Schulden	6.455	0	0	6.455	0

Information über Finanzinstrumente

IFRS 9 Finanzinstrumente soll die Rechnungslegung für Finanzinstrumente verbessern, indem dem Ziel Rechnung getragen wird, sich einem stärker zukunftsorientierten Modell für die Anerkennung erwarteter Verluste aus finanziellen Vermögenswerten zuzuwenden. Die Adressaten von Abschlüssen sollen in die Lage versetzt werden, Höhe, zeitlichen Ablauf und Unsicherheiten der zukünftigen Zahlungsströme einer Berichtseinheit zu beurteilen.

Kurzfristige und langfristige Vermögenswerte werden bis auf die Beteiligungen zu fortgeführten Anschaffungskosten bilanziert. Unter die kurzfristigen finanziellen Vermögenswerte fallen im Wesentlichen Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente. Für Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ist in Bezug auf die Wertminderung ein vereinfachter Ansatz anzuwenden. Detaillierte Erläuterungen hierzu werden unter den Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätzen dargestellt.

Eine Wertanpassung bei den Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten aufgrund von Wertminderungen erfolgte unter Zugrundelegung der entsprechenden Ratings der Banken und des damit verbundenen Ausfallrisikos. Der ermittelte Betrag beläuft sich auf TEUR 35 (Vorjahr: TEUR 83) und ist somit als gering anzusehen. Die Bankguthaben sind jederzeit fällig.

Die Wertminderung auf die übrigen finanziellen Vermögenswerte ist unwesentlich. Alle finanziellen Vermögenswerte, die dem allgemeinen Wertminderungsmodell nach IFRS 9 unterliegen, befinden sich in Stufe 1. Eine signifikante Verschlechterung des Ausfallrisikos ist nicht gegeben.

Sämtliche lang- und kurzfristigen finanziellen Verbindlichkeiten werden zu fortgeführten Anschaffungskosten bilanziert. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten werden unter Anwendung der Effektivzinismethode bilanziert. Die fortgeführten Anschaffungskosten entsprechen dem Bruttobuchwert der Verbindlichkeit unter Berücksichtigung bereits getätigter Tilgungen und unter Berücksichtigung von Transaktionskosten.

Der Fair Value der langfristigen Finanzschulden in Höhe von EUR 13,8 Mio. beläuft sich auf EUR 9,3 Mio. Die Abzinsung des zukünftigen Cashflows erfolgt mit dem risikoadjustierten Zinssatz. Der Fair Value der kurzfristigen Finanzschulden entspricht den fortgeführten Anschaffungskosten.

Verbindlichkeiten aus Miet- und Leasingverträgen werden zum Barwert der Mindestleasingraten zum Zeitpunkt der Aktivierung des Leasinggegenstands bewertet und je nach Fristigkeit unter den lang- bzw. kurzfristigen Verbindlichkeiten ausgewiesen.

Nettogewinne/-verluste aus Finanzinstrumenten

TEUR	aus Zinsen	aus der Folgebewertung		aus Abgang	Nettoergebnis	
		zum beizulegenden Zeitwert	Wertberichtigungen		2025	2024
Fortgeführte Anschaffungskosten (Aktiva)	1.599	-	-1.844	-	-245	1.002
Fortgeführte Anschaffungskosten (Passiva)	-1.804	-	-	-	-1.804	-3.642
Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert	-	-	-	-	0	0
	-205	0	-1.844	0	-2.049	-2.640

Finanzinstrumente nach Bewertungskategorien gemäß IFRS 9

31.12.2025				
TEUR	Bewertungskategorie nach IFRS 9	Bewertungs- stufen	Buchwert	Zeitwert
Aktiva				
Langfristige Vermögenswerte				
Beteiligungen	Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert	3	143	143
Sonstige Finanzanlagen	Fortgeführte AK	-	2	-
Kurzfristige Vermögenswerte				
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	Fortgeführte AK	-	85.871	-
Forderungen nach KHEntG/BPfIV	Fortgeführte AK	-	65.277	-
Übrige finanzielle Vermögenswerte	Fortgeführte AK	-	10.172	-
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	Fortgeführte AK	-	72.184	-
Passiva				
Langfristige Schulden				
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	Fortgeführte AK	2	13.757	9.341
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	k. A.	-	348.579	-
Kurzfristige Schulden				
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	Fortgeführte AK	-	14.539	-
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	Fortgeführte AK	-	1.116	-
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	k. A.	-	27.381	-
Verbindlichkeiten nach KHEntG/BPfIV	Fortgeführte AK	-	8.044	-
Übrige finanzielle Verbindlichkeiten	Fortgeführte AK	-	9.902	-
Aggregiert nach Bewertungskategorien gemäß IFRS 9				
Finanzielle Vermögenswerte	Summe Fortgeführte AK		233.506	-
Finanzielle Vermögenswerte	Summe Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert		143	143
Finanzielle Verbindlichkeiten	Summe Fortgeführte AK		47.358	9.341

			31.12.2024	
TEUR	Bewertungskategorie nach IFRS 9	Bewertungs- stufen	Buchwert	Zeitwert
Aktiva				
Langfristige Vermögenswerte				
Beteiligungen	Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert	3	59	59
Sonstige Finanzanlagen	Fortgeführte AK	-	2	-
Kurzfristige Vermögenswerte				
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	Fortgeführte AK	-	99.569	-
Forderungen nach KHEntG/BPfIV	Fortgeführte AK	-	57.228	-
Übrige finanzielle Vermögenswerte	Fortgeführte AK	-	7.906	-
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	Fortgeführte AK	-	107.563	-
Passiva				
Langfristige Schulden				
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	Fortgeführte AK	2	65.097	60.951
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	k. A.	-	370.575	-
Kurzfristige Schulden				
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	Fortgeführte AK	-	12.780	-
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	Fortgeführte AK	-	1.863	-
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	k. A.	-	26.593	-
Verbindlichkeiten nach KHEntG/BPfIV	Fortgeführte AK	-	7.955	-
Übrige finanzielle Verbindlichkeiten	Fortgeführte AK	-	12.013	-
Aggregiert nach Bewertungskategorien gemäß IFRS 9				
Finanzielle Vermögenswerte	Summe Fortgeführte AK		272.268	-
Finanzielle Vermögenswerte	Summe Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert		59	59
Finanzielle Verbindlichkeiten	Summe Fortgeführte AK		99.708	60.951

Eigenkapital

Kapitalmanagement

Es ist das vorrangige Ziel des Kapitalmanagements von MEDICLIN sicherzustellen, dass auch in Zukunft die Schuldentilgungsfähigkeit und die finanzielle Substanz des Konzerns erhalten bleiben und eine dem Geschäftsrisiko angemessene Kapitalstruktur beibehalten wird. Außer den Mindestkapitalanforderungen nach dem Aktiengesetz unterliegt die MEDICLIN AG keinen weiteren externen oder satzungsmäßigen Kapitalerfordernissen. Die finanzielle Sicherheit wird im Wesentlichen mit den Kennzahlen Eigenkapital- und Fremdkapitalquote gemessen. Bestandteile dieser Kenngrößen sind die Bilanzsumme des Konzernabschlusses, das in der Konzernbilanz ausgewiesene Eigenkapital sowie Fremdkapital mit dem Investitionen an verschiedenen Klinikstandorten finanziert werden. MEDICLIN verfügt über vier Rahmenkreditverträge mit einem Gesamtvolumen von insgesamt EUR 55 Mio. Zum Stichtag 31. Dezember 2025 waren hiervon lediglich EUR 3,5 Mio. als Avalkredit in Anspruch genommen. Die Steuerung der Kapitalstruktur erfolgt mittels Ausschüttungspolitik, Emissionen neuer Anteile, Liquiditätsoptimierung sowie durch die Möglichkeit, im Rahmen der Ermächtigung durch die Hauptversammlung, eigene Aktien zu erwerben.

In der Hauptversammlung vom 6. Juni 2024 wurde auf Vorschlag des Vorstands und des Aufsichtsrats die Schaffung eines Genehmigten Kapitals 2024 in Höhe von insgesamt bis zu EUR 23.750.000,00 – dies entspricht 50 % des derzeitigen Grundkapitals – beschlossen. Es soll für Bar- und/oder Sachkapitalerhöhungen zur Verfügung stehen und kann auch in Teilbeträgen ausgenutzt werden. Die Ermächtigung zur Erhöhung des Grundkapitals im Rahmen des Genehmigten Kapitals 2024 ist befristet bis zum 5. Juni 2029.

Bei der Ausnutzung des Genehmigten Kapitals 2024 haben die Aktionäre grundsätzlich ein Bezugsrecht. Der Vorstand ist in den folgenden Fällen ermächtigt, das Bezugsrecht mit Zustimmung des Aufsichtsrats auszuschließen:

- Zur Ausgabe neuer Aktien, um Spitzenbeträge vom Bezugsrecht auszunehmen
- Die Ermächtigung zum Ausschluss des Bezugsrechts soll sodann, wenn die Kapitalerhöhung gegen Bareinlagen erfolgt, für den Fall gelten, dass der Ausgabebetrag der neuen Aktien den Börsenpreis der bereits börsennotierten Aktien gleicher Gattung und Ausstattung zum Zeitpunkt der endgültigen Festlegung des Ausgabebetrags durch den Vorstand nicht wesentlich im Sinne von §§ 203 Abs. 1 und 2, 186 Abs. 3 S. 4 AktG unterschreitet.
- Des Weiteren soll die Ermächtigung zum Ausschluss des Bezugsrechts für die Ausgabe neuer Aktien im Rahmen einer Kapitalerhöhung gegen Sacheinlagen gelten, insbesondere zum Zweck der Gewährung von Aktien im Rahmen von Unternehmenszusammenschlüssen oder zum Zweck des Erwerbs von Unternehmen, Unternehmensteilen, Beteiligungen an Unternehmen oder sonstigen Vermögensgegenständen oder Ansprüchen auf den Erwerb von Vermögensgegenständen einschließlich Forderungen gegen die Gesellschaft oder ihre Konzerngesellschaften.

Von den ihm erteilten Ermächtigungen zum Ausschluss des Bezugsrechts darf der Vorstand nur in einem solchen Umfang Gebrauch machen, dass der anteilige Betrag, der insgesamt unter Ausschluss des Bezugsrechts ausgegebenen Aktien, 10 % des Grundkapitals nicht überschreitet.

Kennzahlen zum Kapitalmanagement

TEUR	31.12.2025	31.12.2024
Eigenkapital	249.633	222.738
Langfristige Schulden	422.283	517.158
Kurzfristige Schulden inkl. Steuerschulden	162.882	166.010
Verbindlichkeiten in Verbindung mit zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerten	6.455	0
Bilanzsumme	841.252	905.906
Nettofinanzverschuldung	-57.311	-40.603
Eigenkapitalquote in %	29,7	24,6
Fremdkapitalquote in %	70,3	75,4

Die im Eigenkapital erfolgsneutral erfassten Anpassungseffekte aus der Berechnung der Pensionsverpflichtungen nach IAS 19 Leistungen an Arbeitnehmer:innen in Höhe von EUR 2,9 Mio. und das Konzernergebnis in Höhe von EUR 25,9 Mio. sowie die Dividendenausschüttung in Höhe von EUR 1,9 Mio. führten zu einer Erhöhung des Eigenkapitals um EUR 26,9 Mio. Die Eigenkapitalrendite nach Steuern beträgt 10,4 % nach 11,2 % im Vorjahr.

Die Bilanzsumme reduzierte sich gegenüber dem Vorjahresstichtag um EUR 64,7 Mio. oder 7,1 %. Dabei spielen mehrere Effekte eine wesentliche Rolle.

Die stärksten Rückgänge auf der Aktivseite der Bilanz sind abschreibungsbedingt bei den Nutzungsrechten zu verzeichnen (EUR -25,6 Mio.) sowie bei den Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten (EUR -35,4 Mio.) im Zusammenhang mit der Rückführung des restlichen Konsortialkredits in Höhe von EUR 50,0 Mio. zum Ende des Geschäftsjahres 2025.

Auf der Passivseite der Bilanz gingen korrespondierend mit den Entwicklungen auf der Aktivseite insbesondere die Finanzschulden um EUR 52,1 Mio. und die Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen um EUR 21,2 Mio. zurück.

Nähere Erläuterungen sind in den Ausführungen zu den betreffenden Bilanzpositionen zu finden.

(15) Gezeichnetes Kapital

TEUR	31.12.2025	31.12.2024
Gezeichnetes Kapital	47.500	47.500

Das Gezeichnete Kapital (Grundkapital) der Muttergesellschaft MEDICLIN AG ist aufgeteilt in 47.500.000 (Vorjahr: 47.500.000) nennbetraglose Stückaktien (Stimm- und Dividendenrecht) und vollständig einbezahlt.

(16) Kapitalrücklage

TEUR	31.12.2025	31.12.2024
Kapitalrücklage gemäß § 272 Abs. 2 Nr. 1 HGB und § 150 AktG	127.708	127.708
Rücklage gemäß IFRS 2	48	48
Veräußerungsgewinn aus dem Verkauf eigener Anteile	1.636	1.636
	129.392	129.392

Die Kapitalrücklage gemäß § 272 Abs. 2 Nr. 1 HGB und § 150 AktG enthält die Beträge, die über den Nennwert der ausgegebenen Aktien erzielt wurden.

(17) Sonstige Rücklagen

Die sonstigen Rücklagen setzen sich wie folgt zusammen:

TEUR	31.12.2025	31.12.2024
Gesetzliche Rücklage gemäß § 150 AktG	2.045	2.045
Ergebnis aus erstmaliger IFRS-Konsolidierung	-1.742	-1.742
Negative Anteile nicht beherrschender Gesellschafter Kraichgau-Klinik AG	-270	-270
Rücklage nach IAS 19	-11.203	-14.056
Einstellung in sonstige Rücklagen	51.165	51.165
	39.995	37.142

Die gesetzliche Rücklage wurde der MEDICLIN AG im Jahr 1999 zugeführt und entsprach 10 % des Gezeichneten Kapitals.

Die im erfolgsneutralen Ergebnis erfassten versicherungsmathematischen Verluste/Gewinne aus der Ermittlung der Pensionsrückstellungen nach IAS 19 werden in den sonstigen Rücklagen erfasst.

In der Hauptversammlung vom 24. September 2020 wurde beschlossen, den im Jahresabschluss der MEDICLIN AG ausgewiesenen Bilanzgewinn zum 31. Dezember 2019 in Höhe von TEUR 51.165 in die sonstigen Rücklagen einzustellen.

(18) Konzernergebnis

Das Konzernergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

TEUR	31.12.2025	31.12.2024
Gewinn-/Verlustvortrag	8.472	-16.367
Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnendes Konzernergebnis	25.486	24.839
Ausschüttung Dividende	-1.900	0
	32.058	8.472

(19) Nicht beherrschende Anteile

Der ausgewiesene Betrag betrifft die anteilige Ergebniszuweisung zum 31. Dezember 2025 für die Anteile der Aktionäre der Kraichgau-Klinik AG, Bad Rappenau (31.12.2025: 5,199 %; 31.12.2024: 5,199 %). In der Konzerngesamtergebnisrechnung ist anteilmäßig das Ergebnis unter der Position Konzerngesamtergebnis – davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnendes Konzerngesamtergebnis ausgewiesen.

Schulden

(20 + 26) Finanzschulden

Die lang- und kurzfristigen Finanzschulden gegenüber Kreditinstituten werden an dieser Stelle gemeinsam erläutert. Die kurzfristigen Verbindlichkeiten betreffen die in den nächsten zwölf Monaten voraussichtlich fällig werdenden Tilgungsleistungen sowie Zinsabgrenzungen.

TEUR	langfristig	kurzfristig	31.12.2025 Gesamt
Konsortialkredit	-	-	-
Übrige Bankkredite	-	373	373
Gefördertes Investitionsdarlehen	13.757	742	14.499
	13.757	1.115	14.872

TEUR	langfristig	kurzfristig	31.12.2024 Gesamt
Konsortialkredit	50.003	546	50.549
Übrige Bankkredite	411	595	1.006
Gefördertes Investitionsdarlehen	14.683	723	15.406
	65.097	1.864	66.961

Konsortialkredit

Im Jahr 2019 wurde ein Konsortialkredit in Höhe von insgesamt EUR 90,0 Mio. mit einem Bankenkonsortium vereinbart. Der Vertrag sah zwei Fazilitäten (A, B) vor. Fazilität A wurde als endfälliges Darlehen in Höhe von EUR 50,0 Mio., Fazilität B als revolvingender Kredit in Höhe von bis zu EUR 40,0 Mio. gewährt.

Ab dem 28. Dezember 2024 wurde der revolvingende Betriebsmittelkredit (Fazilität B) nicht mehr in Anspruch genommen.

Aufgrund der guten Liquiditätslage des Konzerns konnte auch Fazilität A zum 29. Dezember 2025 vorzeitig ordentlich gekündigt werden. Im Geschäftsjahr 2025 wurden, für den Konsortialkredit insgesamt EUR 1,8 Mio. (Vorjahr: EUR 3,6 Mio.) an Zinsen berechnet, was einem durchschnittlichen Jahreszinssatz von 3,6 % p. a. (Vorjahr: 4,9 % p. a.) entspricht.

Als Anschlussfinanzierung wurden vier neue Rahmenkreditverträge mit einem Volumen von insgesamt EUR 55,0 Mio. abgeschlossen. Bei zwei der Rahmenkreditverträge mit einem Volumen von insgesamt EUR 40,0 Mio. erfolgt die Krediteinräumung bis zum 30. Dezember 2030, wobei die Bereitstellungsprovision bei Nichtinanspruchnahme der Kreditlinie maximal TEUR 162 p. a. beträgt. Bei Inanspruchnahme der Kreditlinie wird der Zinsberechnung der für die jeweilige Laufzeit maßgebliche EURIBOR zuzüglich einer Marge zugrunde gelegt.

Die beiden anderen Rahmenkreditverträge mit einem Volumen von insgesamt EUR 15,0 Mio. sind unbefristet. Diese Kreditrahmen können als Kontokorrent oder als Avalkredit in Anspruch genommen werden. Die Bereitstellungsprovision hierfür beträgt bei Nichtinanspruchnahme der Kreditlinie maximal TEUR 37 p. a. Bei Inanspruchnahme als Kontokorrent wird die Euro Short-Term Rate (€STR) zuzüglich einer Marge bei der Zinsberechnung zugrunde gelegt. Der €STR ist der von der Europäischen Zentralbank veröffentlichte Zinssatz für unbesichertes Tagesgeld für Ausleihungen in Euro am Interbankenmarkt. Bei Inanspruchnahme als Aval beträgt die Avalprovision 0,75 % p. a. auf den jeweiligen Bürgschaftsbetrag. Zum 31. Dezember 2025 sind von diesem Kreditrahmen EUR 3,5 Mio. als Avalkredite in Anspruch genommen.

Übrige Bankkredite

Die übrigen Bankkredite betreffen noch ein Darlehen mit einer Restdarlehenssumme von EUR 0,4 Mio. (Vorjahr: EUR 1,0 Mio.), welches durch Grundpfandrechte (Buchwerte: EUR 8,1 Mio.; Vorjahr: EUR 8,3 Mio.) gesichert ist. Der durchschnittliche Zinssatz beträgt 1,2 % p. a. (Vorjahr: 1,2 % p. a.).

Die zukünftigen Zins- und Tilgungsleistungen der übrigen Bankkredite stellen sich wie folgt dar:

31.12.2025				
TEUR	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen	1	1	0	0
Tilgung	373	373	0	0

31.12.2024				
TEUR	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen	10	9	1	0
Tilgung	1.006	595	411	0

Gefördertes Investitionsdarlehen

Im Jahr 2018 wurde ein Annuitätendarlehen in Höhe von EUR 20,0 Mio. für den Neubau einer Klinik für Neurologie, neurologische Intensivmedizin und Neurophysiologie aufgenommen. Das Bauvorhaben wird nach dem KHG als Festbetragsförderung in Form einer Schuldendienstbeihilfe von EUR 20,0 Mio. zuzüglich für den Schuldendienst aufzuwendenden Zinsen gefördert. Das Darlehen hat eine Laufzeit bis 2042, die Zinsen und Tilgungen (Kapitaldienst) von EUR 1,0 Mio. p. a. sind vierteljährlich zu entrichten. Die Fördermittel aus dem Bewilligungsbescheid über die Festbetragsförderung in Höhe von EUR 20,0 Mio. zuzüglich der für den Schuldendienst aufzuwendenden Zinsen dienen dabei als

Darlehenssicherheit. Auf der Aktivseite ist eine korrespondierende Forderung auf die Förderung aktiviert (siehe auch Ziffer (6) Langfristige Forderungen nach dem KHG bzw. Ziffer (11) Kurzfristige Forderungen nach dem KHG). Die aus diesem Darlehen resultierenden Zinsaufwendungen werden in der GuV mit der in entsprechender Höhe vereinnahmten Zinsförderung verrechnet.

Die zukünftigen Zins- und Tilgungsleistungen dieses Investitionsdarlehens stellen sich wie folgt dar:

31.12.2025				
TEUR	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen	2.756	306	1.059	1.391
Tilgung	14.499	742	3.134	10.623

31.12.2024				
TEUR	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen	3.077	322	1.125	1.630
Tilgung	15.405	723	3.051	11.631

(23 + 28) Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen

Einen wesentlichen Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage von MEDICLIN haben die 20 angemieteten Klinikimmobilien. Auf sie entfallen rund 95 % der aktivierten Nutzungsrechte, wovon von den 20 Klinikimmobilien 19 auf das Segment Postakut und eine auf das Segment Akut entfallen. Daneben existieren noch längerfristige Mietverträge für weitere Immobilien, Fahrzeuge und sonstige Betriebs- und Geschäftsausstattung. Für 17 Standorte haben die Mietverträge eine Restlaufzeit von noch zwölf Jahren, für einen Standort von 22 Jahren und für zwei Standorte von einem Jahr. Es besteht ein Optionsrecht, die feste Mietzeit einseitig einmal um fünf Jahre zu verlängern. Die Verträge sehen eine jährliche

Mietanpassung in Höhe der Veränderung des Verbraucherpreisindex für Deutschland – maximal 2,0 % p. a. – vor. Zusätzlich trägt der Mieter die Kosten für die kaufmännische Verwaltung des Mietgegenstands von monatlich 1,0 % der monatlichen Grundmiete (Verwaltungskostenpauschale). Neben der indexabhängigen Leasingrate werden die Grundsteuer sowie die Verwaltungskostenpauschale bei der Berechnung der Leasingverbindlichkeit ebenfalls berücksichtigt.

Es wurde der Grenzfremdkapitalzinssatz gemäß IFRS 16.26 herangezogen. Dieser beträgt zum Zeitpunkt der Neubewertung im Jahr 2022 bei den Immobilien 4,073 % (Restlaufzeit vier Jahre), 4,889 % (Restlaufzeit 15 Jahre) und 4,982 % (Restlaufzeit 25 Jahre).

Es wird das Wahlrecht in Anspruch genommen, die Leasingzahlungen, die auf kurzfristige Leasingverhältnisse entfallen (Laufzeit ≤ zwölf Monate), weiterhin direkt im Aufwand abzubilden. Insgesamt beliefen sich diese im Geschäftsjahr 2025 auf EUR 2,2 Mio. (Vorjahr: EUR 2,6 Mio.). Leasingverhältnisse über geringwertige Vermögenswerte (IFRS 16.5(b) i. V. m. 16.B3 ff.) werden ebenfalls nicht nach dem Right-of-Use-Modell bilanziert, sondern weiterhin als Aufwand erfasst. Als quantitative Wertgrenze werden TEUR 5 festgelegt. Insgesamt beliefen sich diese im Geschäftsjahr 2025 auf EUR 0,6 Mio. (Vorjahr: EUR 0,8 Mio.). Gemäß IFRS 16.15 wird die Erleichterung in Anspruch genommen, die Leasingkomponenten des Vertrags zusammen mit den zusammenhängenden Nicht-Leasingkomponenten als eine Leasingkomponente zu bilanzieren.

Die Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen stellen sich zum Bilanzstichtag wie folgt dar:

TEUR	langfristig	kurzfristig	31.12.2025 Gesamt	langfristig	kurzfristig	31.12.2024 Gesamt
Klinikimmobilien	337.160	23.390	360.550	355.105	22.231	377.336
Übrige Immobilien	9.995	2.943	12.938	13.901	3.323	17.224
Fahrzeuge	1.007	841	1.848	1.072	784	1.856
Übrige Mobilien	417	208	625	496	255	751
	348.579	27.382	375.961	370.574	26.593	397.167

Die zum Stichtag bilanzierten Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen werden in den folgenden Zeitbändern fällig:

TEUR	31.12.2025	31.12.2024
Fällig in bis zu einem Jahr	27.381	26.593
Fällig in 1 bis 5 Jahren	107.999	105.383
Fällig nach über 5 Jahren	240.580	265.192
	375.960	397.168

Die Mindestleasingverpflichtungen werden in den folgenden Zeitbändern fällig:

TEUR	31.12.2025	31.12.2024
Fällig in bis zu einem Jahr	44.007	44.162
Fällig in 1 bis 5 Jahren	168.209	169.817
Fällig nach über 5 Jahren	302.149	338.951
	514.365	552.930

Bei 20 Klinikimmobilien besteht eine einseitige Mietverlängerungsoption um einmalig fünf Jahre. Bei Ausübung dieser Option würden sich die Mindestleasingverpflichtungen um EUR 186 Mio. erhöhen.

Zahlungsmittelabflüsse für Leasingverhältnisse (IFRS 16.53(g)):

TEUR	2025	2024
Klinikimmobilien	38.839	38.426
Übrige Immobilien	3.759	3.168
Fahrzeuge	1.024	947
Übrige Mobilien	299	335
	43.921	42.876

(21) Pensionen und ähnliche Verpflichtungen

TEUR	31.12.2025	31.12.2024
Mitarbeiterunterstützungskasse der vereinigten Klinikbetriebe (MAUK) und drei (Vorjahr: drei) Einzelzusagen	27.263	30.227
Kraichgau-Klinik Gruppe	5.806	7.817
	33.069	38.044
MediClin Unterstützungskasse (MUK)	158	154
	33.227	38.198

Für die Zeit nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses wurden einem Teil der Mitarbeiter:innen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung durch den Konzern laufende Versorgungsleistungen zugesagt; es handelt sich um leistungs- und beitragsorientierte Zusagen auf Alters-, Invaliden- und Hinterbliebenenrenten. Bei der Bilanzierung der leistungsorientierten Versorgungszusagen werden als Planvermögen das Fondsvermögen der Mitarbeiterunterstützungskasse der vereinigten Klinikbetriebe (MAUK) sowie eine (Vorjahr: eine) Rückdeckungsversicherungspolice, die an den Versicherungsberechtigten verpfändet ist, berücksichtigt. Seit dem Geschäftsjahr 2019 wird die MediClin Unterstützungskasse (MUK) als leistungsorientierte Versorgungszusage bilanziert. Auch deren Fondsvermögen wird als Planvermögen berücksichtigt.

Im Berichtsjahr wurden aus der Kraichgau-Klinik Gruppe Pensionsverpflichtungen in Höhe von TEUR 879, welche die Herzzentrum Lahr/Baden GmbH & Co. KG betreffen, in die Verbindlichkeiten in Verbindung mit zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerten umgegliedert. Im Vorjahr betrug die Pensionsverpflichtung der Herzzentrum Lahr/Baden GmbH & Co. KG TEUR 1.013.

Im Geschäftsjahr 2024 wurden im Vorfeld der Veräußerung einer Tochtergesellschaft Pensionsverpflichtungen für 20 Pensionär:innen und 22 Anwartschaften ausgeschiedener Mitarbeiter:innen von der MAUK auf einen externen Pensionsfonds übertragen. Hierfür wurde ein Einlösungsbetrag in Höhe von insgesamt EUR 0,3 Mio. geleistet, für die Anteile an dem Sicherungsvermögen dieses Pensionsfonds erworben wurden, die für die Bedeckung der

Deckungsrückstellungen der entsprechenden Zusagen herangezogen werden. Der Einlösungsbetrag sichert die prospektive Deckungsrückstellung für Leistungszusagen, die sich bereits in der Rentenbezugsphase befinden, und für Leistungszusagen, die sich in der Anwartschaftsphase befinden. Damit sind die zum Zeitpunkt der Zusage für diesen Pensionsplan geltenden Rechnungsgrundlagen ausfinanziert. Der Pensionsfonds erbringt als Versorgungsleistung bei Erreichen der Altersgrenze eine lebenslange Altersrente oder eine Kapitalzahlung.

Leistungsorientierte Versorgungszusagen
MAUK und Kraichgau-Klinik Gruppe

Bei den leistungsorientierten Zusagen handelt es sich um die zwei mittlerweile geschlossenen Pensionspläne, zum einen um die MAUK, zum anderen um die Pensionsregelungen des Versorgungswerks der Kraichgau-Klinik Gruppe, sodass grundsätzlich keine neuen Leistungszusagen mehr erteilt werden. Miterfasst werden die von der MAUK auf den externen Pensionsfonds übertragenen Pensionsverpflichtungen sowie drei (Vorjahr: drei) Einzelzusagen. Die Anzahl der in diese Pläne einbezogenen Leistungsanwärter:innen bzw. -empfänger:innen entwickelte sich wie folgt:

TEUR	31.12.2025	31.12.2024
Aktive Mitarbeiter:innen	664	730
Unverfallbar Ausgeschiedene	694	740
Rentner:innen	1.256	1.181
	2.614	2.651

Der Anteil der Pensionsanwärter beläuft sich im Berichtsjahr auf 52,0 % (Vorjahr: 55,5 %) und der der Rentenempfänger auf 48,0 % (Vorjahr: 44,5 %).

Bei der MAUK handelt es sich um eine pauschaldotierte Unterstützungskasse zur zweckgebundenen Ansammlung von steuerfreien Sondervermögen zur Versorgung von Arbeitnehmer:innen. Es handelt sich um eine rechtsfähige Versorgungseinrichtung, die unter Ausschluss des Rechtsanspruchs die im Leistungsplan vorgesehenen Leistungen gewährt. Finanziert werden diese Leistungen durch

Zuwendungen von MEDICLIN an die MAUK. Diese Zuwendungen stellen auf Ebene von MEDICLIN unter bestimmten Voraussetzungen und in begrenztem Umfang abzugsfähige Betriebsausgaben dar (§ 4d EStG). Die Unterstützungskasse ist als soziale Einrichtung nach § 5 Abs. 1 Nr. 3 Buchst. e KStG und § 6 Abs. 6 KStG von der Steuerpflicht befreit. Die Steuerbefreiung ist nach § 4d EStG auf das zulässige Kassenvermögen begrenzt. Bei Überschreitung des zulässigen Kassenvermögens um mehr als 25 % wird die Unterstützungskasse mit dem überschießenden Betrag partiell steuerpflichtig. Das steuerlich zulässige Kassenvermögen ergibt sich aus dem Achtfachen der zulässigen Zuwendungen für die berücksichtigungsfähigen Leistungsanwärter und dem Deckungskapital für die laufenden Leistungen nach Anlage 1 EStG. Für einen Anwärter beträgt das zulässige Kassenvermögen somit rund zwei Jahresrenten. Das steuerlich zulässige Kassenvermögen der MAUK zum 31. Dezember 2025 beträgt EUR 12,5 Mio. (31.12.2024: EUR 12,1 Mio.). Eine Mindestdotierungspflicht besteht nicht.

Zum 31. Dezember 2001 wurde die MAUK für Neuzugänge geschlossen. Zu diesem Zeitpunkt wurden die bis dahin bei der MAUK erworbenen Leistungsansprüche der aktiven Mitarbeiter:innen quasi eingefroren. Nach Maßgabe des Leistungsplans werden lebenslängliche oder zeitlich befristete Leistungen in Form von Altersruhegeld, vorzeitigem Altersruhegeld oder Erwerbsunfähigkeitsrente gewährt. Die Höhe des Altersruhegeldes beträgt je anrechnungsfähigem Dienstjahr je nach durchschnittlicher wöchentlicher Arbeitszeit zwischen EUR 5,00 und EUR 10,00 je Monat. Bei vorzeitiger Inanspruchnahme (vor Vollendung des 65. Lebensjahres) wird die erdiente Anwartschaft für jeden Monat der vorzeitigen Inanspruchnahme um 0,5 % gekürzt. Die laufenden Pensionszahlungen werden, bis auf eine der Einzelzusagen, aus dem Vermögen der Mitarbeiterunterstützungskasse geleistet. Hierfür werden der MAUK ausreichende Mittel von MEDICLIN gewährt. Das Vereinsvermögen der MAUK wird gebildet aus freiwilligen Zuwendungen von MEDICLIN sowie aus den Erträgen der Vermögensanlagen.

Das Vereinsvermögen ist laut § 12 der Satzung der MAUK ertragbringend anzulegen und darf nur für Vereinszwecke und für die anfallenden Verwaltungskosten verwendet werden. Die Gewährung von Darlehen an das Trägerunternehmen zu einem angemessenen Zinssatz ist zulässig, doch wird davon kein Gebrauch gemacht.

Die Pensionsrückstellungen der Kraichgau-Klinik Gruppe resultieren aus dem Erwerb der Aktienmehrheit an der Kraichgau-Klinik AG im Jahr 2008. Als Pensionsleistungen werden nach der Versorgungsordnung der Kraichgau-Klinik AG eine Altersrente bzw. vorgezogene Altersrente und eine aufgeschobene Invalidenrente gewährt. Die monatliche Altersrente beträgt 0,5 % je Jahr der Betriebszugehörigkeit – höchstens jedoch 12,0 % – des in den letzten zwölf Monaten vor Eintritt des Versorgungsfalls durchschnittlich bezogenen Monatsgehalts. Im Falle des Bezugs von vorzeitiger Altersrente wird die so errechnete Rente um 0,5 % pro Monat des vorzeitigen Rentenbeginns vor Vollendung des Endalters gekürzt. Bei vorzeitigem Ausscheiden wegen Invalidität wird eine zum Endalter aufgeschobene Invalidenrente gezahlt. Deren Höhe berechnet sich entsprechend der Altersrente, jedoch werden nur diejenigen Dienstjahre berücksichtigt, die die Mitarbeiter:innen bis zum Eintritt der Invalidität geleistet haben. Altersgrenze ist für Mitarbeiter:innen mit Dienst Eintritt bis zum 31. Dezember 1994 bei Frauen das 60. Lebensjahr und bei Männern das 65. Lebensjahr. Erfolgte der Dienst Eintritt nach dem 31. Dezember 1994, so ist das Endalter für Frauen und Männer gleichermaßen das 65. Lebensjahr. Seit August 1997 werden keine neuen Leistungsempfänger:innen mehr in diesen Plan aufgenommen.

Weiterhin besteht eine Einzelzusage an einen ehemaligen leitenden Angestellten der Kraichgau-Klinik AG.

Die Pensionsverpflichtungen sind vollständig bilanziert und wurden zur Erstellung der IFRS-Bilanz neu bewertet. Die Verpflichtungen des Konzerns umfassen sowohl bereits laufende Pensionen als auch Anwartschaften auf künftig zu zahlende Pensionen. Die Pensionsrückstellungen sind nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren gemäß IAS 19 unter Berücksichtigung der künftigen Entwicklung

versicherungsmathematisch bewertet. Der laufende Dienstzeitaufwand, der zu Beginn des Geschäftsjahres berechnet und bis zum Ende des Geschäftsjahres verzinst wird, berechnet sich nach der Methode der laufenden Einmalprämien. Die Pensionsverpflichtung (Defined Benefit Obligation – DBO) am Bilanzstichtag ist der nach der Methode der laufenden Einmalprämien ermittelte Barwert der in den vorangegangenen Rechnungslegungsperioden erdienten Leistungen. Dabei ist dieselbe Methode der Zuordnung von Leistungen zu Dienstzeiten wie bei der Bestimmung des laufenden Dienstzeitaufwands zugrunde zu legen. Gemäß IAS 19 werden die im Wirtschaftsjahr entstandenen Anpassungseffekte, die aus versicherungsmathematischen Gewinnen und Verlusten resultieren, im sonstigen Ergebnis erfasst. Bei den im sonstigen Ergebnis erfassten Beträgen handelt es sich um Posten, die künftig nicht in die Gewinn- und Verlustrechnung umgegliedert werden (IAS 19.122).

Die wesentlichen Parameter, die zu Anfang des Geschäftsjahres festgelegt werden und den in der Gewinn- und Verlustrechnung zu berücksichtigenden Teil des Pensionsaufwands bestimmen, sind nachfolgend dargestellt:

TEUR	MAUK 2025	MAUK 2024	Kraichgau-Klinik Gruppe 2025	Kraichgau-Klinik Gruppe 2024
Rechnungszins	4,30	3,50	4,30	3,50
Gehaltstrend ¹⁰	-	-	2,50	2,50
Rententrend	1,00	1,00	2,00	3,50

Für die MAUK ist kein Gehaltstrend festgelegt, da die Höhe des Altersruhegeldes als Fixbetrag unter Zugrundelegung der anrechnungsfähigen Dienstjahre und durchschnittlichen wöchentlichen

Arbeitszeit ermittelt wird und nicht einkommensorientiert ausgestaltet ist. Entsprechend § 16 Abs. 3 Nr. 1 Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BetrAVG) hat sich der Arbeitgeber 2013 verpflichtet, ab 2002 eine Anpassung der MAUK-Ruhegelder von 1,00 % p. a. vorzunehmen. Abweichend von den Vorjahren wurde bei der Kraichgau-Klinik Gruppe und bei den Einzelzusagen der Rententrend für die Berechnung des Aufwands für das Jahr 2025 mit 3,5 % und für 2024 mit 10,0 % angenommen. Ab 2026 werden wieder 2,0 % p. a. angewendet. Für die biometrischen Berechnungen wurde die Richttafel 2018 G von Klaus Heubeck angewendet.

Der Zinssatz für die Abzinsung der Pensionsverpflichtungen wurde mit 4,30 % (Vorjahr: 3,50 %) angesetzt. Der Zinssatz ist nach IAS 19.83 auf der Grundlage der Renditen zu bestimmen, die am Abschlussstichtag für hochwertige, festverzinsliche Unternehmensanleihen am Markt erzielt werden. Für die Ermittlung des Abzinsungssatzes werden die Vergleichsrenditen anhand von Unternehmensanleihen ermittelt, die mindestens ein AA-Rating aufweisen.

Eine Veränderung der wesentlichen versicherungsmathematischen Rechnungsgrößen führt zu folgenden Änderungen des Barwerts des Verpflichtungsumfangs (DBO):

TEUR	-0,50 %	-0,25 %	+0,25 %	+0,50 %	+1,00 %
Rechnungszins (4,30 %)	+2.330	+1.194	-921	-1.906	-3.986
Gehaltstrend ²² (2,50 %)	-4	-2	+2	+4	-
Rententrend (1,00 bzw. 2,00 %)	-326	-160	+155	+305	-

Bei der Ermittlung der Sensitivitäten wurden dieselben Grundsätze wie zur Ermittlung des Barwerts des Verpflichtungsumfangs (DBO) zum Ende des Geschäftsjahres angewendet. Dabei wurde jeweils eine Rechnungsgröße verändert, während die anderen Rechnungsgrößen unverändert gelassen wurden. Abhängigkeiten zwischen einzelnen Rechnungsgrößen wurden nicht berücksichtigt.

Wie oben bereits angeführt, ist bei der MAUK das Altersruhegeld nicht einkommensorientiert ausgestaltet sowie der Rententrend auf 1,00 % festgelegt, sodass sich aus diesen Faktoren für die MAUK keine Änderungen ergeben. Daneben ist eine Änderung hinsichtlich der zugrunde gelegten Sterberaten bzw. Lebensdauern möglich. Zur Ermittlung des Langlebkeitsrisikos wurden die zugrunde gelegten Sterbetafeln durch eine Absenkung der Sterblichkeit um 10,00 % angepasst. Diese Verlängerung der Lebensdauern hätte zum Ende des Geschäftsjahres zu einer um EUR 3,2 Mio. (31.12.2024: EUR 3,8 Mio.) höheren Pensionsverpflichtung geführt.

Nach den Vorschriften des IAS 19 muss der volle Verpflichtungsumfang (DBO) abzüglich des externen Planvermögens in der Bilanz ausgewiesen werden. Beim Planvermögen wird in der Gewinn- und Verlustrechnung nicht mehr der erwartete Ertrag einschließlich möglicher Wertsteigerungen erfasst, sondern es wird eine Normverzinsung angewendet, wobei der gleiche Zinssatz, wie er zur Berechnung der Pensionsverpflichtung verwendet wird, angesetzt wird.

Der Aufwand wird in die Komponenten Dienstzeitaufwand, Nettoverzinsung und Neubewertungen/Umbewertungen unterteilt. In der Gewinn- und Verlustrechnung werden der Dienstzeitaufwand im Personalaufwand und die Nettoverzinsung im Finanzergebnis erfasst. Die Neubewertungen werden erfolgsneutral im Eigenkapital und im sonstigen Ergebnis ausgewiesen. Die im sonstigen Ergebnis zu berücksichtigenden Bewertungsänderungen resultieren aus erfahrungsbedingten Anpassungen, aus der Begrenzung eines Nettovermögenswerts, aus Änderungen der finanziellen Annahmen (Rechnungszins) oder demografischen Annahmen (Biometrie) und der Abweichung der tatsächlichen Erträge des Planvermögens von den mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträgen. Die Nettoptionsverpflichtung des Geschäftsjahres beträgt EUR 33,9 Mio. (31.12.2024: EUR 38,0 Mio.) bei einem Planvermögen von EUR 2,9 Mio. (31.12.2024: EUR 3,1 Mio.). In der nachfolgenden Darstellung des Bilanzansatzes der Nettoverpflichtung ist ein Vermögensüberhang in Höhe von EUR 0,7 Mio. (31.12.2024: EUR 0,5 Mio.) enthalten, der aus der Übertragung von Pensionsverpflichtungen auf einen externen Pensionsfonds resultiert. Dem Barwert der Verpflichtung (DBO) in Höhe von EUR 0,9 Mio. (31.12.2024: EUR 1,1 Mio.) steht ein Planvermögen in Höhe von EUR 1,6 Mio. (31.12.2024: EUR 1,6 Mio.) gegenüber.

Der Bilanzausweis zeigt folgende Entwicklung:

TEUR	31.12.2025	31.12.2024
Entwicklung des Bilanzausweises		
Barwert des Verpflichtungsumfangs (DBO)	36.842	41.151
Zeitwert des Planvermögens	-2.894	-3.107
Nettoverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	33.948	38.044
davon Pensionsverpflichtungen	34.617	38.549
davon Pensionsvermögen (-)	-668	-505
Überleitungsrechnung der Nettoverpflichtung		
Nettoverpflichtung zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	38.044	41.561
Dienstzeitaufwand	200	15
Nettozinsaufwand auf die bilanzierte Nettoverpflichtung	1.284	1.297
Im sonstigen Ergebnis erfasste Anpassungseffekte	-3.878	-2.060
Beiträge des Arbeitgebers	-1.097	-1.446
Vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen	-604	-602
Vermögensüberträge	0	-478
Unternehmenstransaktion	0	-243
Nettoverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	33.949	38.044

Der Barwert des Verpflichtungsumfangs (DBO) entwickelte sich wie folgt:

TEUR	31.12.2025	31.12.2024
DBO zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	41.151	44.549
Laufender Dienstzeitaufwand	12	15
Zinsaufwand auf den Verpflichtungsumfang (DBO)	1.387	1.393
Versicherungsmathematischer Gewinn (-)/Verlust (+) aufgrund erfahrungsbedingter Anpassung der Verpflichtung	-285	-495
Versicherungsmathematischer Gewinn (-)/Verlust (+) aufgrund der Änderung der finanziellen Annahmen	-3.643	-1.586
Aus dem Planvermögen bezahlte Versorgungsleistungen	-1.364	-1.402
Vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen	-604	-602
Vermögensüberträge	0	-478
Nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand resultierend aus Planänderungen	188	0
Unternehmenstransaktion	0	-243
Pensionsverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	36.842	41.151

Aufteilung der Pensionsverpflichtung nach Planteilnehmer:innen:

TEUR	31.12.2025	31.12.2024
Aktive Mitarbeiter:innen	7.676	9.394
Unverfallbar Ausgeschiedene	7.616	9.198
Rentner:innen	21.550	22.559
Pensionsverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	36.842	41.151

Die Entwicklung des Zeitwerts des Planvermögens stellt sich dabei folgendermaßen dar:

TEUR	2025	2024
Zeitwert des Planvermögens zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	3.107	2.988
Mit dem Rechnungszins kalkulierter Ertrag des Planvermögens	104	96
Betrag, um den die tatsächlichen Erträge des Planvermögens im laufenden Geschäftsjahr die mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträge übersteigen/unterschreiten	-50	-21
Beiträge des Arbeitgebers	1.097	1.446
Versorgungsleistungen	-1.364	-1.402
Zeitwert des Planvermögens zum Ende des Geschäftsjahres	2.894	3.107

Von den Arbeitgeberbeiträgen resultieren EUR 1,1 Mio. aus der Zuführung zum Sicherungsvermögen des Pensionsfonds.

Das Planvermögen setzt sich zum Bilanzstichtag wie folgt zusammen:

TEUR	31.12.2025	31.12.2024
Rentenfonds		
mit allgemein gemischten Laufzeiten	4,5	4,2
mit allgemein kurzen Laufzeiten	3,2	3,0
Festverzinsliche Wertpapiere	5,2	4,8
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	21,4	26,4
Sicherungsvermögen Pensionfond	54,6	50,9
Rückdeckungspolizen	11,1	10,7
	100,0	100,0

Bis auf die Rückdeckungsversicherungen und das Sicherungsvermögen des Pensionsfonds entfällt das Planvermögen auf die MAUK. Die Anteile an den Rentenfonds sind börsennotiert und jederzeit liquidierbar. Die Rückdeckungspolicen sind zu ihrem Zeitwert bewertet, der dem steuerlichen Aktivwert und damit den fortgeführten Anschaffungskosten entspricht. Das Sicherungsvermögen des Pensionsfonds ist zum Zeitwert bewertet. Bis auf die Rückdeckungsversicherungen liegen für alle Vermögenswerte Marktpreisnotierungen an einem aktiven Markt vor.

Der gesamte Pensionsaufwand dieser leistungsorientierten Versorgungszusagen weist im Berichtsjahr einen Ertrag von EUR 2,4 Mio. (Vorjahr: EUR 0,7 Mio. Ertrag) auf. Davon werden EUR 1,5 Mio. (Vorjahr: EUR 1,3 Mio.) als Aufwand in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst, während EUR 3,9 Mio. (Vorjahr: EUR 2,1 Mio.) im sonstigen Ergebnis als Ertrag erfasst werden. Dieser Ertrag resultiert im Wesentlichen aus dem um 0,8 Prozentpunkte gestiegenen Rechnungszins im Vergleich zum Vorjahr.

Die Entwicklung des Pensionsaufwands zeigt folgende Übersicht:

TEUR	2025	2024
Gewinn- und Verlustrechnung (GuV)		
Laufender Dienstzeitaufwand	12	15
Nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand resultierend aus Planänderungen	188	0
Nettozinsaufwand (/–ertrag) auf die bilanzierte Nettoverpflichtung (/das bilanzierte Nettovermögen)	1.283	1.297
Pensionsaufwand, in der GuV erfasst	1.483	1.312
Sonstiges Ergebnis		
Versicherungsmathematischer Gewinn (–)/Verlust (+) aufgrund erfahrungsbedingter Anpassung der Verpflichtung	–285	–495
Versicherungsmathematischer Gewinn (–)/Verlust (+) aufgrund der Änderung der versicherungsmathematischen Annahmen (verpflichtungsseitig)	–3.643	–1.586
Im Laufe des Geschäftsjahres eingetretener versicherungsmathematischer Gewinn (–)/Verlust (+)	–3.928	–2.081
Betrag, um den die tatsächlichen Erträge des Planvermögens im laufenden Geschäftsjahr die mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträge übersteigen/unterschreiten	50	21
Im sonstigen Ergebnis erfasste Anpassungseffekte	–3.878	–2.060
Gesamter Pensionsaufwand	–2.395	–748

Die im kommenden Jahr erwarteten Versorgungsleistungen werden auf EUR 2,1 Mio. prognostiziert. Die laufenden Dienstzeitaufwendungen und Zinsaufwendungen für die erwarteten Pensionsverpflichtungen des kommenden Jahres werden mit EUR 0,01 Mio. bzw. EUR 1,4 Mio. veranschlagt.

Für das Jahr 2026 werden Beiträge des Arbeitgebers zum Planvermögen in Höhe von EUR 1,1 Mio., vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen in Höhe von EUR 0,6 Mio. sowie aus dem Planvermögen zu leistende Versorgungsleistungen von EUR 1,4 Mio. erwartet.

Für die kommenden Jahre werden folgende Leistungszahlungen prognostiziert:

TEUR	
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2026	2.076
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2027	2.123
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2028	2.180
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2029	2.224
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2030	2.260
Erwartete Leistungszahlungen für die Jahre 2031 bis 2035	11.608

Als mittlere Macaulay-Duration des Gesamtversorgungsbestands, die die zahlungs- und zinsgewichtete Restlaufzeit der Pensionsverpflichtung beschreibt, errechnet sich ein Wert von 12,0 Jahren (Vorjahr: 14,0 Jahren).

Mediclin Unterstützungskasse (MUK)

Vom 1. Januar 2002 bis zum 31. Dezember 2018 erfolgte die betriebliche Altersabsicherung durch die MediClin Unterstützungskasse e. V. (MUK e. V.).

Die MUK e. V. ist eine soziale Einrichtung der klinikführenden Trägerunternehmen und Verwaltungseinrichtungen der MEDICLIN AG, die von dieser Unterstützungskasse ihr Altersversorgungsprogramm MediClinRent ganz oder teilweise durchführen lassen. Der ausschließliche und unabänderliche Zweck des Vereins ist der Betrieb dieser Unterstützungskasse. Der Verein hat die Vorschriften der §§ 1 bis 3 KStDV in der jeweils rechtsgültigen Fassung oder die diese ersetzenden oder ergänzenden Vorschriften zu befolgen. Der

Verein schließt hierzu gemäß Leistungsplan Rückdeckungsversicherungen auf das Leben der Leistungsanwärter:innen/-empfänger:innen ab und stellt so die Finanzierung der vereinbarten Leistungen sicher. Die Rechte aus den vom Verein abgeschlossenen Rückdeckungsversicherungen dürfen nicht zugunsten der Trägerunternehmen beliehen, verpfändet oder abgetreten werden. Die Leistungsempfänger:innen haben keinen Rechtsanspruch auf Leistungen des Vereins. Alle Zahlungen erfolgen freiwillig und mit der Möglichkeit des jederzeitigen Widerrufs.

Die Einzelheiten zum Kreis der Versorgungsberechtigten, zu Art und Umfang der Leistungen, zu Leistungsvoraussetzungen, Höhe sowie Fälligkeit der Beiträge etc. sind in zwei Leistungsplänen geregelt. Danach zahlt MEDICLIN für ihre aktiven Mitarbeiter:innen, die eine fünfjährige Betriebszugehörigkeit bei MEDICLIN erreichen (Stichtag 31. Dezember des Jahres) und das 28. Lebensjahr vollendet haben, bis zum 65. Lebensjahr einen jährlichen Beitrag (2025: EUR 264,85; 2024: EUR 260,94) in die MediClinRent als Rentenversicherung ein (arbeitgeberfinanzierte Grundversorgung). Der Beitrag wird an steigende Lebenshaltungskosten (maximal um 1,5 % p. a.) angepasst. Die Grundversorgung umfasst eine monatliche Altersrente oder wahlweise eine einmalige Kapitalabfindung. Die Altersrente erhöht sich automatisch um 1 % pro Jahr und ist auf mindestens zehn Jahre garantiert. Zusätzlich bietet MediClinRent den berechtigten Mitarbeiter:innen die Möglichkeit einer privaten Altersversorgung aus Teilen ihres Bruttogehalts (mitarbeiterfinanzierte Zusatzversorgung). MEDICLIN honoriert die Entgeltumwandlung der Beschäftigten durch die Erhöhung des eigenen Versorgungsbeitrags um 20 %, mindestens EUR 50, maximal EUR 100 pro Jahr – soweit die Beiträge sozialversicherungsfrei sind (arbeitgeberfinanzierter Vorsorgebonus). MEDICLIN leitet ihre Beiträge direkt an die MUK e. V. weiter. Die MUK e. V. ist seit dem 31. Dezember 2018 grundsätzlich für Neuzugänge geschlossen.

Ab dem Geschäftsjahr 2019 wird auch die MUK e. V. als leistungsorientierte Versorgungszusage klassifiziert. Die MUK e. V. ist grundsätzlich als rückgedeckte Unterstützungskasse ausgestaltet und wurde bis 2018 als beitragsorientierte Versorgungszusage eingestuft und entsprechend bilanziert, da ihre Leistungszusagen durch entsprechende Rückdeckungsverträge mit zwei Versicherungsunternehmen abgesichert sind. Die MUK e. V. hat ihre Anpassungsverpflichtung gemäß § 16 Betriebsrentengesetz durch die Zusage einer garantierten jährlichen Anpassung von 1,00 % erfüllt (§ 16 Abs. 3 S. 1 Betriebsrentengesetz). Bei Abschluss des Rückdeckungsvertrags zum Gründungszeitpunkt 1. Januar 2002 wurde die garantierte Anpassung von 1,00 % p. a. zugunsten einer höheren Ablaufleistung nicht mitversichert, da darauf vertraut wurde, dass die 1,00 %ige Anpassung problemlos aus den Überschüssen des Versicherers erwirtschaftet werden kann.

Im Zuge einer langjährigen Niedrigzinssituation an den Kapitalmärkten hat sich zunehmend gezeigt, dass insbesondere bei Rückdeckungsversicherungen mit hohem Garantiezins kaum noch Überschüsse zugeteilt werden, sodass der Versicherer eine Anpassung der Versorgungsleistungen in der in der Versorgungszusage garantierten Höhe nicht mehr gewährleisten konnte. Dennoch wurden die Zusagen vertragsgemäß um 1,00 % p. a. angepasst. Die Anpassung wird durch jährliche Einmalzahlungen an den Versicherer nachfinanziert. Insofern handelt es sich um eine systematische Deckungslücke, deren zukünftiges Ausmaß nach bestmöglicher Schätzung bilanziell abgebildet wird. Dies hat zur Folge, dass diese Leistungszusagen nunmehr als leistungsorientierte Zusagen klassifiziert und bilanziert werden (IAS 19.46).

Die Rückdeckung der Versorgungsleistungen der MUK e. V. wurde zwischenzeitlich umgestellt; hierfür wurde bei einem neuen Versicherer ein neuer Gruppenvertrag abgeschlossen. Danach bestehen für neue Versorgungszusagen keine Deckungslücken aus Anpassungsverpflichtungen mehr, da die Anpassungsgarantie von 1,00 % mitversichert wurde. Die Höhe der Deckungslücke wurde durch ein versicherungsmathematisches Gutachten ermittelt. Dabei wird der Barwert der zukünftigen Deckungslücke auf Basis der erdienten Versorgungsansprüche ermittelt. Für die Berechnung der Deckungslücke wurde ein Rechnungszins von 4,3 % (Vorjahr: 3,5 %) zugrunde gelegt. Die Gesamtverzinsung des Versicherers wurde mit 2,95 % p. a. (Vorjahr: 2,5 % p. a.) angesetzt. Darüber hinaus wurde bei der Berechnung unterstellt, dass der Anteil der Versorgungsberechtigten, die anstelle einer Kapitalauszahlung eine laufende Rentenzahlung wählen (Einmalzahlung), weiterhin bei rund 5 % liegt. Die Annahmen zur Gesamtverzinsung des Rückdeckungsversicherers und zur Annahmequote laufender Rentenleistungen werden jährlich überprüft und gegebenenfalls angepasst.

Der Garantiezins der Rückdeckungsversicherung beträgt:

TEUR	
Für Verträge bis 2003	3,25 % p. a.
Für Verträge bis 2006	2,75 % p. a.
Für Verträge bis 2011	2,25 % p. a.
Für Verträge bis 2014	1,75 % p. a.
Für Verträge bis 2016	1,25 % p. a.
Für Verträge bis 2021	0,90 % p. a.
Für Verträge ab 2022	0,25 % p. a.
Für Verträge ab 2025	1,00 % p. a.

Die so ermittelte Deckungslücke beläuft sich auf TEUR 158 (31.12.2024: TEUR 154) bei einem Aktivwert der Rückdeckungsversicherung von EUR 16,4 Mio. (31.12.2024: EUR 16,3 Mio.) und entspricht 1,0 % (31.12.2024: 0,9 %) des Rückdeckungswerts.

Der Bilanzausweis zeigt folgende Entwicklung:

TEUR	31.12.2025	31.12.2024
Entwicklung des Bilanzausweises		
Barwert des Verpflichtungsumfangs (DBO)	16.584	16.483
Zeitwert des Planvermögens	-16.426	-16.329
Nettoverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	158	154
Nettoverpflichtung zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	154	170
Dienstzeitaufwand	708	770
Nettozinsertrag auf die bilanzierte Nettoverpflichtung	-7	-7
Im erfolgsneutralen Ergebnis erfasste Anpassungseffekte	-43	-73
Beiträge des Arbeitgebers	-653	-706
Vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen	-1	-
Nettoverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	158	154

Der Barwert des Verpflichtungsumfangs (DBO) verteilt sich wie folgt auf die Planteilnehmer:innen:

TEUR	31.12.2025	31.12.2024
Aktive Mitarbeiter:innen	16.456	16.372
Unverfallbar Ausgeschiedene	11	13
Rentner:innen	117	98
DBO zum Ende des Geschäftsjahres	16.584	16.483

Die Pensionsverpflichtung ist zu 99,0 % (Vorjahr: 99,1 %) durch den Zeitwert des Planvermögens gedeckt.

Der gesamte Pensionsaufwand dieser Versorgungszusage beläuft sich auf TEUR 658 (Vorjahr: TEUR 690), wovon TEUR 701 (Vorjahr: TEUR 763) erfolgswirksam in der Gewinn- und Verlustrechnung sowie ein Ertrag von TEUR 43 (Vorjahr: Ertrag von TEUR 73) im sonstigen Ergebnis erfasst werden.

Der Barwert des Verpflichtungsumfangs (DBO) entwickelte sich wie folgt:

TEUR	2025	2024
DBO zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	16.483	16.645
Laufender Dienstzeitaufwand	708	770
Zinsaufwand auf den Verpflichtungsumfang (DBO)	560	520
Versicherungsmathematischer Gewinn (-)/Verlust (+) aufgrund erfahrungsbedingter Anpassung der Verpflichtung	32	-495
Versicherungsmathematischer Gewinn (-)/Verlust (+) aufgrund der Änderung der finanziellen Annahmen	-22	-9
Aus dem Planvermögen bezahlte Versorgungsleistungen	-1.176	-948
Vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen	-1	0
Pensionsverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	16.584	16.483

Die Entwicklung des Zeitwerts des Planvermögens stellt sich dabei folgendermaßen dar:

TEUR	2025	2024
Zeitwert des Planvermögens zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	16.329	16.475
Mit dem Rechnungszins kalkulierter Ertrag des Planvermögens	567	527
Betrag, um den die tatsächlichen Erträge des Planvermögens im laufenden Geschäftsjahr die mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträge übersteigen/unterschreiten	53	-431
Beiträge des Arbeitgebers	653	706
Versorgungsleistungen	-1.176	-948
Zeitwert des Planvermögens zum Ende des Geschäftsjahres	16.426	16.329

Der Pensionsaufwand entwickelt sich dabei wie folgt:

TEUR	2025	2024
Gewinn- und Verlustrechnung (GuV)		
Laufender Dienstzeitaufwand	708	770
Nettozinsaufwand (/ -ertrag) auf die bilanzierte Nettoverpflichtung (/das bilanzierte Nettovermögen)	-7	-7
Pensionsaufwand, in der GuV erfasst	701	763
Sonstiges Ergebnis		
Versicherungsmathematischer Gewinn (-)/Verlust (+) aufgrund erfahrungsbedingter Anpassung der Verpflichtung	32	-495
Versicherungsmathematischer Gewinn (-)/Verlust (+) aufgrund der Änderung der versicherungsmathematischen Annahmen (verpflichtungsseitig)	-22	-9
Im Laufe des Geschäftsjahres eingetretener versicherungsmathematischer Gewinn (-)/Verlust (+)	10	-504
Betrag, um den die tatsächlichen Erträge des Planvermögens im laufenden Geschäftsjahr die mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträge übersteigen/unterschreiten	-53	431
Im sonstiges Ergebnis erfasste Anpassungseffekte	-43	-73
Gesamter Pensionsaufwand	658	690

Die im kommenden Jahr erwarteten Versorgungsleistungen werden auf TEUR 1.177 prognostiziert. Die laufenden Dienstzeitaufwendungen und Zinsaufwendungen für die erwarteten Pensionsverpflichtungen des kommenden Jahres werden mit TEUR 707 bzw. TEUR 688 veranschlagt.

Für das Jahr 2026 werden Beiträge des Arbeitgebers zum Planvermögen in Höhe von TEUR 653, aus dem Planvermögen zu leistende Versorgungsleistungen von TEUR 1.176 und Erträge aus dem Planvermögen von TEUR 695 erwartet.

Für die kommenden Jahre werden folgende Leistungszahlungen prognostiziert:

TEUR	
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2026	3
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2027	4
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2028	5
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2029	5
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2030	6
Erwartete Leistungszahlungen für die Jahre 2031 bis 2035	45

Als mittlere Macaulay-Duration des Gesamtversorgungsbestands, die die zahlungs- und zinsgewichtete Restlaufzeit der Pensionsverpflichtung beschreibt, errechnet sich ein Wert von 17,0 Jahren (31.12.2024: 18,0 Jahre). Die dieser Versorgungszusage zugrunde liegende Betriebsvereinbarung wurde zum 31. Dezember 2018 von MEDICLIN gekündigt. Die Zusage auf eine arbeitgeberfinanzierte Grundversorgung im Versorgungswerk MediClinRent erhalten aber noch alle Mitarbeiter:innen, die bis zum 31. Dezember 2018 in eine MEDICLIN-Trägersgesellschaft eingetreten sind und bisher noch keine arbeitgeberfinanzierte Versorgungszusage erhalten haben. Auch die Mitarbeiter:innen, die sich noch in der Wartezeit befinden, werden danach Anwartschaften aus MediClinRent erhalten. Alle bestehenden MediClinRent-Verträge – sowohl die arbeitgeberfinanzierte Grundversorgung als auch die durch Entgeltumwandlung von Arbeitnehmer:innen selbst finanzierten Verträge – werden uneingeschränkt entsprechend den geltenden Leistungsplänen weitergeführt.

Aufgrund der Tatsache, dass in die vorgenannten Pensionspläne keine neuen Leistungsempfänger:innen mehr aufgenommen werden und somit nur noch die bestehenden Leistungsansprüche aus diesen Verpflichtungen abgewickelt werden, sind zusätzliche Risiken, die zu einer zukünftigen Risikokonzentration führen würden, derzeit nicht ersichtlich. Für die systematische Deckungslücke bei der MUK e. V. wurde die entsprechende Rückstellung gebildet. Sonstige Risikokonzentrationen aus der Anlage des Planvermögens sind nicht ersichtlich, da das Planvermögen der MAUK im Wesentlichen kurzfristig angelegt ist. Das Planvermögen der MUK e. V. besteht ausschließlich aus Rückdeckungsversicherungen.

Beitragsorientierte Leistungszusagen

Der Gesamtaufwand aus beitragsorientierten Plänen im MEDICLIN Konzern, einschließlich der Arbeitgeberanteile der Zahlungen an die Deutsche Rentenversicherung und an die berufsständischen Altersversorgungen, betrug im Jahr 2025 EUR 35,0 Mio. (2024: EUR 32,7 Mio.).

Davon entfielen EUR 0,8 Mio. (Vorjahr: EUR 0,8 Mio.) auf Beiträge, die MEDICLIN aufgrund bestehender tarifvertraglicher Regelungen an mehrere öffentliche Zusatzversorgungs- bzw. Unterstützungskassen geleistet hat. Da in solchen Versorgungs- und Unterstützungskassen Beschäftigte einer Vielzahl von Mitgliedsunternehmen versichert sind, handelt es sich um sogenannte gemeinschaftliche Pläne mehrerer Arbeitgeber. Diese Versorgungspläne sind grundsätzlich als leistungsorientierte Versorgungspläne nach IAS 19.30 einzustufen, da die Arbeitnehmer:innen einen Rechtsanspruch auf die satzungsmäßigen Leistungen haben, und zwar unabhängig von den tatsächlich geleisteten Beiträgen. Das dem Unternehmen zuzurechnende Kassenvermögen zur Bewertung und Berechnung einer möglichen Deckungslücke ist von den betroffenen Einrichtungen nicht zu erhalten. Aufgrund des Fehlens dieser erforderlichen Informationen über die zukünftigen Zahlungsverpflichtungen ist eine Rückstellungsbildung nach IAS 19 daher nicht zulässig. Die Verpflichtung ist gemäß IAS 19.34a als beitragsorientierter Plan zu bilanzieren.

Bei den Kassen handelt es sich um die Rheinische Zusatzversorgungskasse (RZVK), die Zusatzversorgungskasse der Stadt Hannover (ZVK Hannover) und die Unterstützungskasse für Krankenhäuser in Mecklenburg-Vorpommern e. V. (UMVK).

Die RZVK ist eine Sonderkasse der Rheinischen Versorgungskassen mit Sitz in Köln. Das Vermögen der Kasse wird als Sondervermögen geführt. Die Kasse hat die Aufgabe, den Beschäftigten ihrer Mitglieder eine zusätzliche Alters-, Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenversorgung (Pflichtversicherung) zu gewähren. Für die Pflichtversicherten werden die Abrechnungsverbände I und II (AV I, AV II) geführt. MEDICLIN gehört dem AV I an, der im Umlage- und

Kapitaldeckungsverfahren (Hybridfinanzierung) geführt wird. Hierbei wird im Rahmen eines Abschnittsdeckungsverfahrens ein Umlagesatz bezogen auf die zusatzversorgungspflichtigen Entgelte der versicherten Beschäftigten ermittelt. Die RZVK erhebt zusätzlich zur Deckung der im ehemaligen Gesamtversorgungssystem entstandenen Versorgungsansprüche ein Sanierungsgeld. Aus den Sanierungsbeiträgen wird innerhalb des Vermögens der ZVK ein separater Kapitalstock aufgebaut. Unverändert betrugen im Geschäftsjahr 2025 das Sanierungsgeld 3,5 % und der Umlagesatz 4,25 % der umlagepflichtigen Gehälter. Ab 2026 wird das Sanierungsgeld auf 2,75 % reduziert, der Umlagesatz bleibt unverändert bei 4,25 %. Insgesamt wurden in diesem und im letzten Geschäftsjahr jeweils EUR 0,7 Mio. aufgewendet. Im Jahr 2026 werden Beitragszahlungen in etwa gleicher Höhe erwartet.

Die ZVK Hannover ist eine rechtlich unselbstständige Versorgungseinrichtung der Landeshauptstadt Hannover und hat die Aufgabe, den Beschäftigten ihrer Mitglieder im Wege einer privatrechtlichen Rentenversicherung eine zusätzliche Alters-, Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenversorgung zu gewährleisten. Auch hier werden für die Pflichtversicherten zwei Abrechnungsverbände (AV I, AV II) geführt, wobei MEDICLIN dem AV I zuzurechnen ist. Bei der ZVK Hannover erfolgt die Finanzierung der Pflichtversicherung ausschließlich über Umlagen und Sanierungsgelder. Unverändert beträgt der Umlagesatz 5,07 %. Zur Finanzierung der Ansprüche und Anwartschaften, die vor dem 1. Januar 2002 begründet worden sind, erhebt die ZVK Hannover ein Sanierungsgeld in Höhe von unverändert 3,00 % zur Deckung eines zusätzlichen Finanzbedarfs, der über die Umlagen hinausgeht. Für die Arbeitgeber der Versicherten ergeben sich somit Aufwendungen in Höhe von insgesamt 8,07 % des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts. Eine Arbeitnehmer:innenbeteiligung oder ein Zusatzbeitrag zum Aufbau einer Kapitaldeckung werden in der Pflichtversicherung nicht erhoben. Der Finanzierungssatz bleibt im Jahr 2026 unverändert. Insgesamt wurden im Geschäftsjahr EUR 0,1 Mio. (Vorjahr: EUR 0,1 Mio.) aufgewendet. Im Jahr 2026 werden voraussichtlich Beitragszahlungen in gleicher Höhe anfallen.

Die UMRVK gewährt mit Erreichen der Altersgrenze eine Versorgung in Form eines einmalig zu zahlenden Alterskapitals oder einer wertgleichen monatlichen lebenslänglich zahlbaren Altersrente. Darüber hinaus wird während der aktiven Dienstzeit der Begünstigten ein einmalig zu zahlendes Hinterbliebenenkapital im Falle des Todes und eine monatliche Rente im Falle der Dienstunfähigkeit zugesagt. Die Leistungsempfänger:innen erhalten die Versorgungsleistung von der UMRVK. Die Höhe der Versorgung wird durch den Versorgungsbeitrag bestimmt, der 1,0 % bzw. 1,5 % des anrechenbaren Einkommens beträgt. Die Dienstunfähigkeitsrente beträgt 0,25 % des Alterskapitals. In der UMRVK war im Geschäftsjahr 2025 eine Klinik Mitglied. Insgesamt wurden in diesem und im letzten Geschäftsjahr jeweils EUR 0,1 Mio. aufgewendet. Im Jahr 2026 werden Beitragszahlungen in etwa gleicher Höhe anfallen.

Am 1. Oktober 2020 wurde eine neue Konzernbetriebsvereinbarung zur betrieblichen Altersversorgung (bAV) abgeschlossen, die zum 1. Januar 2020 in Kraft getreten ist. Danach sind Mitarbeiter:innen, die ab dem 1. Januar 2019 in ein Unternehmen von MEDICLIN eingetreten sind, und Mitarbeiter:innen, die vor dem 1. Januar 2019 in eines der Unternehmen von MEDICLIN eingetreten sind und bisher keine arbeitgeberfinanzierte Versorgungszusage erhalten haben, versorgungsberechtigt. Diese neue betriebliche Altersversorgung ist nicht mehr rein arbeitgeberfinanziert, sondern die Versorgungsberechtigten beteiligen sich an der Finanzierung ihrer Altersvorsorge. Diese Konzernbetriebsvereinbarung wurde durch eine neue Konzernbetriebsvereinbarung vom 16. April 2025 mit Wirkung ab 1. Juli 2025 neu gefasst.

Die MEDICLIN AG hat mit dem KlinikRente Versorgungswerk einen Gruppenvertrag über die neue betriebliche Altersversorgung abgeschlossen. Diese betriebliche Altersversorgung erfolgt als beitragsorientierte Leistungszusage in Form einer Direktversicherung über Bruttoentgeltumwandlung und ist mischfinanziert. Hierfür gewährt MEDICLIN allen versorgungsberechtigten Mitarbeiter:innen einen Zuschuss zur Altersversorgung unter der Voraussetzung, dass die Mitarbeiter:innen selbst einen Beitrag dazu leisten. Die Höhe des Arbeitgeberzuschusses beträgt EUR 50,00 monatlich (bis

30. Juni 2025: EUR 40,00) und ist an folgende Voraussetzungen geknüpft:

- Die Mitarbeiter:innen schließen eine Entgeltumwandlungsvereinbarung im Rahmen des Gruppenvertrags mit der KlinikRente über mindestens 1,00 % der Summe ihrer monatlichen festen Entgeltbestandteile (Eigenbeitrag) ab.
- Der volle AG-Zuschuss in Höhe von EUR 50,00 (bis 30. Juni 2025: EUR 40,00) ist weiterhin davon abhängig, dass die Mitarbeiter:innen auf einen gegebenenfalls bestehenden Anspruch auf Leistungen des Arbeitgebers zu vermögenswirksamen Leistungen verzichten. Andernfalls werden geleistete vermögenswirksame AG-Leistungen auf den Anspruch auf AG-Zuschuss zur bAV angerechnet.
- Die Mitarbeiter:innen verfügen mindestens über eine Betriebszugehörigkeit von sechs Monaten und das Arbeitsverhältnis ist ungekündigt. Eine Befristung des Arbeitsverhältnisses ist unschädlich.
- Der AG-Zuschuss zur bAV erfolgt nur für Verträge im Gruppenvertrag KlinikRente und setzt einen schriftlichen Antrag der Mitarbeiter:innen voraus.

Zusätzlich zu dem Zuschuss von EUR 50,00 pro Monat (bis 30. Juni 2025: EUR 40,00) leistet MEDICLIN 15,0 % des umgewandelten Entgelts zusätzlich als Arbeitgeberzuschuss an die Direktversicherung weiter, soweit MEDICLIN durch die Entgeltumwandlung Sozialversicherungsbeiträge einspart. Scheiden Mitarbeiter:innen vor Eintritt eines Versorgungsfalls aus dem Arbeitsverhältnis aus, behalten sie eine anteilige Anwartschaft auf Versorgungsleistungen, auch wenn die gesetzlichen Unverfallbarkeitsfristen zu diesem Zeitpunkt noch nicht erreicht sind. Nach der ursprünglichen Vereinbarung wurde der Arbeitgeberzuschuss jährlich zum 1. Juli um jeweils 1,00 % erhöht. Diese Indexierung entfällt mit Ablauf des 30. Juni 2025, anstelle dessen wird der neue höhere AG-Zuschuss gewährt. Zum 1. Juli jedes Jahres erfolgt eine Überprüfung der 1,00 %-Klausel des Eigenbeitrags als Voraussetzung für den Arbeitgeberzuschuss. Ergibt die Überprüfung, dass der Eigenbetrag mindestens um EUR 5,00 erhöht werden muss, um die 1,00 %-Klausel

zu erfüllen, erfolgt verpflichtend eine Anhebung des Entgeltumwandlungsbetrags. Die Zahlung einer Altersrente beginnt an dem auf die Vollendung des 67. Lebensjahres folgenden Monatsersten. Der Abruf vorgezogener Leistungen zur Altersversorgung ist ab dem vollendeten 62. Lebensjahr möglich. Ein Aufschub der Zahlung ist bis zum vollendeten 72. Lebensjahr möglich. Als Todesfallleistung ab Rentenbeginn wird eine Rente aus einem Kapital in Höhe der 20-fachen jährlich ab Rentenbeginn garantierten Rente, abzüglich bereits gezahlter ab Rentenbeginn garantierter Renten, vereinbart. Der Arbeitgeberzuschuss für dieses Altersabsicherungssystem belief sich im Geschäftsjahr 2025 auf TEUR 388 (Vorjahr: TEUR 302). Insgesamt wurden seit Inkrafttreten dieses neuen Altersversorgungssystems 1.083 (bis 31.12.2024: 854) KlinikRente-Verträge abgeschlossen.

Darüber hinaus besteht für alle Mitarbeiter:innen ein beitragsorientierter Plan im Rahmen der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung und der berufsständischen Altersversorgung, in die der Arbeitgeber in Höhe des zum Vorjahr unverändert gültigen Beitragssatzes von 9,3 % (Arbeitgeberanteil) der rentenbeitragspflichtigen Vergütung einzuzahlen hat. Die Arbeitgeberbeiträge des Jahres 2025 einschließlich der Zuwendungen an die berufsständischen Altersversorgungen betrugen EUR 34,0 Mio. (Vorjahr: EUR 31,8 Mio.).

Kommunaler Schadensausgleich) eines Krankenhauses. Daraus wird mit einer jährlichen Inanspruchnahme von weiteren acht Jahren (Vorjahr: neun Jahre) gerechnet.

Für die zum 31. Dezember 2025 bilanzierten Rückstellungen für Pachterneuerung wird nicht mit einem Verbrauch im kommenden Jahr gerechnet.

(22) Sonstige Rückstellungen

TEUR	31.12.2025	31.12.2024
Rückstellungen für Pachterneuerung	174	174
Rückstellungen für Archivierung	782	1.747
Rückstellungen für Versicherungen	231	463
	1.187	2.384

Die Rückstellung für Pachterneuerung betrifft die zukünftigen Rückbaukosten im Zusammenhang mit der Anmietung des MEDICLIN MVZ Leipzig. Die Rückstellungen für Archivierung decken die abgegrenzten Fremdkosten für die Aufbewahrungspflicht von Geschäftsunterlagen. Die Rückstellungen für Versicherungen betreffen Risiken aus der Haftpflichtversicherung (KSA;

Die Entwicklung der Rückstellungen im Berichtsjahr zeigt nachfolgende Übersicht:

TEUR	Bestand 01.01.2025	Zugang	Zinsen	Verbrauch	Auflösung	Bestand 31.12.2025
Rückstellungen für Pachterneuerung	174	0	0	0	0	174
Rückstellungen für Archivierung	1.747	119	-78	61	945	782
Rückstellungen für Versicherungen	463	0	3	54	181	231
	2.384	119	-75	115	1.126	1.187

(24 + 30) Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz

TEUR	langfristig	kurzfristig	31.12.2025 Gesamt	langfristig	kurzfristig	31.12.2024 Gesamt
Fördermittelverbindlichkeiten nach KHG						
davon Einzelfördermittel	23.629	19.551	43.180	38.559	34.056	72.615
davon Pauschalfördermittel	0	13.823	13.823	0	8.757	8.757
	23.629	33.374	57.003	38.559	42.813	81.372

Die Verbindlichkeiten nach dem KHG in Höhe von EUR 57,0 Mio. zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2025 (31.12.2024: EUR 81,4 Mio.) stehen überwiegend im Zusammenhang mit der Förderung von Neubaumaßnahmen an zwei Klinikstandorten. Davon betreffen EUR 20,6 Mio. (31.12.2024: EUR 21,0 Mio.) den Klinikneubau für Neurologie, neurologische Intensivmedizin und Neurophysiologie am Standort der MEDICLIN Hedon Klinik in Lingen, der durch das Land Niedersachsen mit insgesamt EUR 20,0 Mio. gefördert wird. Weitere EUR 7,0 Mio. (31.12.2024: EUR 11,8 Mio.) betreffen die Förderung eines Neubaus am Standort der MEDICLIN Seepark Klinik in Bad Bodenteich. Der Bilanzausweis betrifft die jeweils noch nicht zweckentsprechend verwendeten Einzelfördermittel für diese Baumaßnahmen. Im Übrigen enthält die Position Fördermittel nach § 14 a KHZG in Höhe von EUR 6,4 Mio. (31.12.2024: EUR 10,6 Mio.) sowie noch nicht zweckentsprechend verwendete pauschale Fördermittel nach landesrechtlichen Vorschriften zur Krankenhausfinanzierung.

(25) Sonstige Verbindlichkeiten

TEUR	31.12.2025	31.12.2024
Jubiläumsverpflichtungen	1.903	1.605
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten	0	741
	1.903	2.346

Bei den Rückstellungen für Jubiläumsverpflichtungen handelt es sich um andere langfristig fällige Leistungen nach IAS 19. Die Bewertung der Rückstellungen erfolgt nach dem versicherungsmathematischen Anwartschaftsbarwertverfahren unter Zugrundelegung eines Zinssatzes von 3,60 % (31.12.2024: 3,20 %). Bei einer Erhöhung oder Verminderung des Zinssatzes um 0,50 bzw. 0,25 Prozentpunkte ergeben sich folgende Veränderungen der Rückstellung:

TEUR	-0,50 %	-0,25 %	+0,25 %	+0,50 %
Rechnungszins (3,60 %)	+60	+29	-29	-56

Von den Rückstellungen für Jubiläumsverpflichtungen werden voraussichtlich TEUR 225 im Geschäftsjahr 2026 und TEUR 1.678 in den Folgejahren verbraucht. Der Zinsanteil belief sich im Berichtsjahr 2025 auf TEUR 48 (Vorjahr: TEUR 47).

(27) Sonstige Rückstellungen

TEUR	31.12.2025	31.12.2024
Rückstellungen für Abrechnungsrisiken/ Rückerstattungen	5.115	6.032
Rückstellungen für Aufsichtsrat	24	52
Übrige Rückstellungen	892	4.871
	6.031	10.955

Die Rückstellungen für Abrechnungsrisiken betreffen die Prüfung der erbrachten Krankenhausleistungen durch den Medizinischen Dienst (MD) nach § 275 SGB V. Stellt der MD bei dieser Prüfung fest, dass die erbrachten Leistungen unzutreffend abgerechnet wurden, wird eine Korrektur der Abrechnung vorgenommen. Grundsätzlich besteht für sämtliche Behandlungen ein Vergütungsanspruch. Erst durch die Überprüfung des MD können sich gegebenenfalls Rück-

erstattungen ergeben. Im Rahmen der Abschlusserstellung wird das Risiko möglicher MD-Beanstandungen abgeschätzt und diesem durch Bildung einer Rückstellung Rechnung getragen (Rückerstattungsverbindlichkeit). Die Umsatzerlöse werden somit in Höhe der Rückerstattung vermindert. In den übrigen Rückstellungen werden Rückstellungen für Prozessrisiken, sonstige Gewährleistungen sowie mögliche weitere Rückzahlungsansprüche abgebildet.

Die Entwicklung der Rückstellungen im Berichtsjahr zeigt nachfolgende Übersicht:

TEUR	Bestand 01.01.2025	Zugang	Verbrauch	Auflösung	Bestand 31.12.2025
Rückstellungen Abrechnungsrisiken/Rückerstattungen	6.032	1.763	2.649	31	5.115
Rückstellungen für Aufsichtsrat	52	24	52	0	24
Übrige Rückstellungen	4.871	232	1.756	2.455	892
	10.955	2.019	4.457	2.486	6.031

(29) Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten

Die sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten betreffen nachfolgende Sachverhalte:

TEUR	31.12.2025	31.12.2024
Verbindlichkeiten nach Krankenhaus-entgeltgesetz/Bundespflegesatzverordnung	8.044	7.956
Kreditorische Debitoren	2.101	5.089
Jahresabschlusskosten	1.648	1.957
Rechts- und Beratungskosten	961	555
Ausbildungsfond	743	0
Energie- und Wasserbezug	646	668
Verbindlichkeiten aus Ärzteabrechnungen	391	105
Sonstiger Materialbezug	374	1.381
Verbindlichkeiten aus Drittmitteln	137	297
Versicherungen	118	95
Abgaben und Gebühren	71	80
Übriges	2.712	1.785
	17.946	19.968

(31) Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten

Die laufenden Ertragsteuerverbindlichkeiten zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2025 belaufen sich auf EUR 15,4 Mio. (31.12.2024: EUR 8,0 Mio.).

(32) Sonstige Verbindlichkeiten

TEUR	31.12.2025	31.12.2024
Personalkosten	18.463	17.792
Coronabedingte Schutzschirmleistungen	23.058	19.553
Abzuführende Lohnsteuer	4.788	4.451
Abzuführende Umsatzsteuer	383	640
Erhaltene Anzahlungen	76	219
Passive Rechnungsabgrenzung	375	359
	47.143	43.014

Die sonstigen Verbindlichkeiten aus Personalkosten betreffen im Wesentlichen:

TEUR	31.12.2025	31.12.2024
Urlaubs- und Gleitzeitguthaben	8.812	8.461
Tantiemen	4.159	4.313
Lohnzuschläge	2.734	2.618
Gratifikationen	649	635
Abfindungen	349	590
Beiträge zur Berufsgenossenschaft	1.167	884
Sonstige Personalkosten	593	291
	18.463	17.792

Erläuterungen zur Konzerngewinn- und -verlustrechnung

(34) Umsatzerlöse

Sämtliche Umsatzerlöse des Konzerns sind im Inland angefallen. Sie verteilen sich wie folgt:

EUR Mio.	2025	2024
Postakut	432,0	393,3
Akut	273,2	286,2
Pflege	24,9	23,4
Sonstige Erlöse	54,4	45,9
Umsatzerlöse	784,5	748,8

Die Umsatzerlöse im Geschäftsjahr 2025 lagen mit EUR 784,5 Mio. um EUR 35,7 Mio. oder 4,8 % über dem Vorjahreswert. Bereinigt um Investments und Desinvestments im Betrachtungszeitraum konnten die Umsatzerlöse operativ um EUR 41,2 Mio. oder 5,6 % gegenüber der Vergleichsperiode gesteigert werden.

In den sonstigen Erlösen sind Erlöse aus ambulanten Leistungen in Höhe von EUR 22,5 Mio. (Vorjahr: EUR 18,7 Mio.) enthalten. Des Weiteren beinhalten die sonstigen Erlöse neben Dienstleistungserlösen auch Verkaufserlöse aus der Abgabe von Apothekenwaren in Höhe von EUR 7,8 Mio. (Vorjahr: EUR 5,1 Mio.), Erlöse aus Wahlleistungen in Höhe von EUR 8,6 Mio. (Vorjahr: EUR 7,7 Mio.), aus Privatunterbringungen in Höhe von EUR 2,9 Mio. (Vorjahr: EUR 3,1 Mio.) sowie aus den Bereichen Cafeteria, Kiosk und Gästeessen in Höhe von EUR 7,3 Mio. (Vorjahr: EUR 6,7 Mio.).

(35) Sonstige Erträge

Die sonstigen Erträge im Konzernabschluss stellen sich wie folgt dar:

EUR Mio.	2025	2024
Fördermittel	1,8	1,7
Aktiviert Eigenleistungen	2,9	3,3
Mieteinnahmen	0,8	0,9
Leistungen an Personal	0,6	0,6
Sonstige Erlöse	13,7	9,8
Sonstige betriebliche Erträge	19,8	16,3

Die Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen und Verbindlichkeiten werden grundsätzlich mit den Aufwendungen verrechnet, zu deren Lasten sie gebildet wurden. Im Jahr 2025 waren dies EUR 3,5 Mio. (Vorjahr: EUR 4,7 Mio.). Die aktivierten Eigenleistungen betreffen u. a. Bau- und Architektenleistungen.

Die sonstigen Erlöse beinhalten als größten Einzelposten die Auflösung von potenziellen Rückzahlungsverpflichtungen von Corona-Schutzschirmleistungen im Akutbereich in Höhe von EUR 3,3 Mio. (Vorjahr: EUR 2,8 Mio. Zuschüsse für Energie).

(36) Materialaufwand

Der Materialaufwand reduzierte sich gegenüber dem Vorjahr um EUR 3,7 Mio. auf EUR 125,4 Mio. (Vorjahr: EUR 129,1 Mio.). Die deutlichsten Rückgänge konnten bei den Kosten für medizinisches Material (EUR –3,3 Mio.) und bei den Kosten für Energie, Wasser und Abwasser (EUR –1,1 Mio.) verzeichnet werden. Durch die gestiegene Auslastung, aber auch aufgrund weiterhin gestiegener Preise erhöhten sich die Aufwendungen für Verpflegung um EUR 0,8 Mio. gegenüber dem Vorjahr. Die Materialaufwandsquote liegt mit 16,0 % erneut klar unter dem Wert des Vorjahres (Vorjahr: 17,2 %).

EUR Mio.	2025	2024
Wirtschaftsbedarf	26,4	25,6
Medizinisches Material	48,6	51,9
Sonstige Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe inkl. Preisnachlässe/Boni/Skonti	–0,9	–0,4
Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	74,1	77,1
Energie/Wasser/Abwasser	20,2	21,3
Fremdleistungen Wirtschaftsbedarf	9,6	8,8
Medizinische Fremdleistungen	9,0	9,0
Sonstige Fremdleistungen	4,0	3,7
Medizinisches Fremdpersonal	8,5	9,2
Bezogene Leistungen	51,3	52,0
Materialaufwand	125,4	129,1

(37) Personalaufwand

Der Personalaufwand in Höhe von EUR 488,0 Mio. lag um 4,6 % über dem Vorjahreswert (Vorjahr: EUR 466,3 Mio.). Die Personalaufwandsquote für das Geschäftsjahr 2025 lag bei 62,2 % (Vorjahr: 62,3 %).

EUR Mio.	2025	2024
Löhne und Gehälter	406,5	392,4
Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und Unterstützung	81,5	73,9
davon Altersversorgung	1,9	2,2
Personalaufwand	488,0	466,3

Die zusätzlich zur gesetzlichen Rentenversicherung angefallenen Aufwendungen für Altersversorgung beliefen sich einschließlich der Beitragszahlungen an externe Versorgungseinrichtungen auf EUR 1,9 Mio. (Vorjahr: EUR 2,2 Mio.). Sie betreffen:

TEUR	2025	2024
Einzahlungen in		
leistungsorientierte Pläne	968	1.339
beitragsorientierte Pläne	921	860
Sonstige Leistungen zur Altersversorgung	31	14
	1.920	2.213

Von den Aufwendungen für leistungsorientierte Pläne entfallen TEUR 985 (Vorjahr: TEUR 823) auf die MUK e. V. und TEUR –17 (Vorjahr: TEUR 515) auf MAUK und die Kraichgau-Kliniken. Der hohe Anteil der MUK ergibt sich daraus, dass deren Versorgungszusagen zu 99,0 % durch eine Rückdeckungsversicherung gedeckt sind. Die Aufwendungen betreffen die von MEDICLIN an den Versicherungsträger geleisteten Zahlungen. Dagegen werden die leistungsorientierten Pläne der MAUK und der Kraichgau-Kliniken im Wesentlichen durch die Bildung einer entsprechenden Rückstellung finanziert (siehe Ziffer (21)). Da der Zinsanteil bei der Berechnung der Pensionsrückstellungen im Geschäftsjahr rund 86,5 % (Vorjahr: 98,9 %) des in der Konzerngewinn- und -verlustrechnung ertragswirksam zu erfassenden Pensionsaufwands ausmacht und im Finanzergebnis ausgewiesen wird, stellen sich die Einzahlungen in die leistungsorientierten Pläne entsprechend gering dar. Die Zahlungen in beitragsorientierte Pläne betreffen Zuwendungen an drei Zusatzversorgungs- bzw. Unterstützungskassen. Die sonstigen Leistungen zur Altersversorgung betreffen mit TEUR 28 (Vorjahr: TEUR 11) Zahlungen an die Insolvenzsicherung.

(38) Sonstige Aufwendungen

Die sonstigen Aufwendungen erhöhten sich um EUR 9,5 Mio. auf EUR 75,4 Mio. (Vorjahr: EUR 65,9 Mio.). Die Steigerung bei den übrigen Aufwendungen resultiert im Wesentlichen aus neuen Bescheiden im Rahmen des SodEG-Erstattungsverfahrens (Corona-Zuschüsse).

Der Aufwand für kurzfristige Miet- und Leasingverhältnisse, der nicht als IFRS 16 abgebildet wird, beläuft sich im Geschäftsjahr 2025 auf EUR 2,2 Mio. (Vorjahr: EUR 2,6 Mio.). Der Aufwand für geringwertige Miet- und Leasingverhältnisse, die langfristig sind und nicht als IFRS 16 abgebildet werden, beläuft sich auf EUR 0,6 Mio. (Vorjahr: EUR 0,8 Mio.). In der Position Mieten/Pachten bleibt weiterhin die Umsatzsteuer enthalten, da diese keinen Bestandteil der Anwendung von IFRS 16 darstellt.

EUR Mio.	2025	2024
EDV und Organisation	13,5	11,2
Bürobedarf	1,2	1,2
Fernsprechgebühren	0,8	0,7
Fuhrpark, Kfz-Kosten	0,6	0,6
Mieten/Pachten	5,1	4,9
Post/Frachten/Zustellgebühren	0,9	0,9
Instandhaltung/Wartung	18,2	18,8
Versicherungen	4,1	4,4
Rechts- und Beratungsaufwand	6,1	6,6
Reisekosten	1,2	1,3
Beiträge, Gebühren, Abgaben	2,6	2,7
Werbung/Öffentlichkeitsarbeit	2,9	2,6
Sonstige Verwaltungskosten	4,6	3,9
Übrige Aufwendungen	13,6	6,1
Sonstiger betrieblicher Aufwand	75,4	65,9

(39) Abschreibungen und Wertminderungen

Die Abschreibungen und Wertminderungen belaufen sich im Geschäftsjahr 2025 auf insgesamt EUR 60,2 Mio. (Vorjahr: EUR 50,3 Mio.). Hiervon entfallen EUR 30,0 Mio. (Vorjahr: EUR 28,9 Mio.) auf die Abschreibung von Nutzungsrechten. Weitere EUR 10,6 Mio. (Vorjahr: EUR 3,0 Mio.) entfallen auf immaterielle Vermögenswerte. Von den EUR 10,6 Mio. Abschreibungen auf immaterielle Vermögenswerte entfallen wiederum EUR 7,6 Mio. auf Geschäftswerte. Auf Sachanlagen entfallen EUR 19,7 Mio. (Vorjahr: EUR 18,4 Mio.).

(40) Finanzergebnis

Das Finanzergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

EUR Mio.	2025	2024
Erträge aus Beteiligungen	0,1	0,0
Zinsen und ähnliche Erträge	1,8	2,6
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	–22,1	–24,0
Finanzergebnis	–20,2	–21,4

Zinsen und ähnliche Erträge

EUR Mio.	2025	2024
Zinsen aus Forderungen	0,0	0,1
Zinsen Einlage Kreditinstitute	1,6	2,5
Zinsen aus der Aufzinsung	0,1	0,0
Sonstige zinsähnliche Erträge	0,1	0,0
Zinsen und ähnliche Erträge	1,8	2,6

Der Rückgang der Zinsen für Einlagen bei Kreditinstituten sowie der Rückgang der Aufwendungen für Darlehenszinsen resultiert im Wesentlichen daraus, dass ab dem 28. Dezember 2024 ein revolvingender Betriebsmittelkredit (Fazilität B) in Höhe von EUR 25 Mio. nicht mehr in Anspruch genommen wurde.

Zinsen und ähnliche Aufwendungen

EUR Mio.	2025	2024
Darlehenszinsen	1,8	3,6
Zinsen Altersversorgung	1,3	1,3
Zinsen aus Leasingverbindlichkeiten IFRS 16	18,4	18,8
Sonstige zinsähnliche Aufwendungen	0,6	0,3
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	22,1	24,0

Die Darlehenszinsen betreffen fast ausschließlich ein Konsortialdarlehen, welches zum 29. Dezember 2025 ordentlich gekündigt wurde. Wir verweisen hierzu auf die Erläuterungen zu den Finanzschulden (Ziffer (20 + 26)).

(41) Ertragsteuern

Die Ertragsteuern setzen sich wie folgt zusammen:

EUR Mio.	2025	2024
Tatsächliche Ertragsteuer	9,8	7,7
Latenter Steuerertrag aus der Bildung und Umkehr temporärer Differenzen	-0,5	-0,5
	9,3	7,2

Im latenten Steuerertrag aus der Bildung und Umkehr temporärer Differenzen ist im Geschäftsjahr ein Einmaleffekt in Höhe von EUR 2,5 Mio. (Aufwand) enthalten. Dieser ist auf die stufenweise Senkung des Körperschaftsteuersatzes zurückzuführen; der Körperschaftsteuersatz wird ab dem 1. Januar 2028 jährlich um jeweils einen Prozentpunkt reduziert und erreicht 10 % im Jahr 2032.

Die Überleitung vom Ergebnis vor Ertragsteuern auf den Ertragsteueraufwand stellt sich wie folgt dar:

TEUR	2025	2024
Konzernergebnis vor Steuern	35.197	32.119
daraus rechnerische Steuerbelastung (15,825 %)	5.570	5.083
Steuerwirkung aus ertragswirksamen Sachverhalten		
zusätzlichem Gewerbesteueraufwand Geschäftsjahr/Vorjahre	665	229
Ertragsteueraufwand Vorjahre	980	607
Abschreibungen auf Geschäftswerte	1.212	0
KST-Senkung 2028 bis 2032	2.489	0
Ansatz/Wertberichtigung aktiver latenter Steuern für Verlustvorträge	-2.109	697
Nutzung steuerlicher Verlustvorträge, für die keine aktive latente Steuer bilanziert wurde	-230	0
nicht abzugsfähigen Betriebsausgaben	25	26
Sonstiges	693	563
Tatsächlicher Steueraufwand	9.295	7.205

(42) Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnendes Konzernergebnis je Aktie

Das unverwässerte Ergebnis je Aktie wird ermittelt, indem der Quotient aus dem Gewinn bzw. Verlust, der den Eigenkapitalgebern zusteht, und der durchschnittlichen Anzahl von ausgegebenen Aktien während des Geschäftsjahres – gegebenenfalls mit Ausnahme der vom Unternehmen selbst gehaltenen eigenen Anteile – gebildet wird. Sowohl im aktuellen Jahr als auch im Vorjahr wurden keine neuen Aktien ausgegeben, sodass sich keine Verwässerung des Ergebnisses je Aktie ergibt.

	2025	2024
Den Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnendes Konzernergebnis in TEUR	25.486	24.839
Durchschnittliche Anzahl an ausgegebenen Aktien in Tsd. Stück	47.500	47.500
Unverwässertes Ergebnis je Aktie in EUR	0,54	0,52

(43) Sonstiges Ergebnis

Bei den im sonstigen Ergebnis ausgewiesenen Beträgen handelt es sich um Schätzungsänderungen nach IAS 19, die entstehen, wenn die bei der Bewertung der Pensionsrückstellungen am Periodenende zugrunde gelegten Parameter wie beispielsweise Diskontierungszinssatz, Gehalts- oder Rententrends von den am Anfang der Periode geschätzten Parametern abweichen. Der daraus ermittelte Betrag wird dann unter Berücksichtigung der darauf entfallenden latenten Steuern erfolgsneutral mit dem Eigenkapital bzw. den sonstigen Rücklagen verrechnet. Sie können zukünftig nicht mehr in die Gewinn- und Verlustrechnung umgegliedert werden.

Sonstige Angaben

Anzahl der Mitarbeiter:innen nach Tätigkeitsbereichen

Die durchschnittliche Mitarbeiterzahl nach Vollzeitkräften ohne Vorstand, Geschäftsführer:innen und Auszubildende stellt sich wie folgt dar:

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2025	2024	Veränderung
Ärztlicher Dienst	812	796	+16
Pflegedienst	2.249	2.252	–3
Medizinisch-technischer Dienst	1.477	1.422	+55
Funktionsdienst	397	385	+12
Medizinischer Dienst	4.935	4.855	+80
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	1.143	1.114	+29
Technischer Dienst	160	152	+8
Verwaltung	609	605	+4
Sonstiges Personal	22	23	–1
Nichtmedizinischer Dienst	1.934	1.894	+40
	6.869	6.749	+120

Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen

Im Rahmen des Erwerbs von Sachanlagen bestehen zum 31. Dezember 2025 vertragliche Verpflichtungen von rund EUR 9,1 Mio. (Vorjahr: rund EUR 11,8 Mio.). Weitere wesentliche Haftungsverhältnisse oder finanzielle Verpflichtungen bestehen am Bilanzstichtag nicht.

Für die langfristig gemieteten 20 Klinikimmobilien hat die MEDICLIN AG gegenüber dem Vermieter (PATRIZIA Frankfurt Kapitalverwaltungsgesellschaft mbH) eine Patronatserklärung abgegeben. Die MEDICLIN AG verpflichtet sich darin, den Mieter finanziell stets so

ausgestattet zu halten, dass er alle gegenwärtigen und zukünftigen Verpflichtungen aus dem Mietvertrag gegenüber dem Vermieter ordnungsgemäß erfüllen kann. Als Zahlungsverpflichtung des Mieters zählen auch Schadensersatzansprüche des Vermieters gegenüber dem Mieter.

Für die Darlehensfinanzierung zum Erwerb der MEDICLIN Rose Klinik wurde eine gesamtschuldnerische Bürgschaft der MEDICLIN AG in Höhe von EUR 7,6 Mio. bestellt.

Die MEDICLIN AG hat im Rahmen des Investitionsdarlehens über EUR 20,0 Mio. zur Finanzierung der Neubaumaßnahme am Standort der MEDICLIN Hedon Klinik in Lingen die selbstschuldnerische Mithaftung für die Verbindlichkeiten aus dem Darlehensvertrag übernommen.

Für die Zulassung eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) in der Rechtsform einer juristischen Person des Privatrechts ist eine der Voraussetzungen, dass die Gesellschafter selbstschuldnerische Bürgschaftserklärungen für Forderungen von Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen gegen das MVZ aus dessen vertragsärztlicher Tätigkeit abgeben. Die MediClin GmbH & Co. KG hat die verlangte Bürgschaftserklärung für die von ihr betriebenen MVZ abgegeben.

Zur Inanspruchnahme des § 264 Abs. 3 HGB für einige Tochterkapitalgesellschaften (siehe Anteilsbesitzliste) hat sich die MEDICLIN AG bereit erklärt, für die von diesen Tochtergesellschaften bis zum Abschlussstichtag 31. Dezember 2025 eingegangenen Verpflichtungen im folgenden Geschäftsjahr einzustehen (Patronatserklärung).

Finanzrisikomanagement

Durch seine Geschäftstätigkeit ist der Konzern in erster Linie einem Kreditrisiko sowie einem Liquiditäts- und Refinanzierungsrisiko ausgesetzt. Unter Kreditrisiko versteht man das Risiko der Zahlungsunfähigkeit oder der Verschlechterung der Bonität eines Vertragspartners. Da MEDICLIN ihre Umsätze fast vollständig (über 99,0 %) mit Rentenversicherungsträgern sowie gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen abwickelt, ist dieses Risiko als gering einzustufen. Das Liquiditätsrisiko ist die Gefahr, dass MEDICLIN ihren gegenwärtigen und zukünftigen Zahlungsverpflichtungen nicht zeitgerecht bzw. nicht in voller Höhe nachkommen kann. Ein Refinanzierungsrisiko entsteht als spezielle Ausprägung des Liquiditätsrisikos, wenn bei Bedarf die erforderliche Liquidität nicht zu den erwarteten Konditionen beschafft werden kann. Ein vorsichtiges Liquiditätsmanagement schließt das Halten einer ausreichenden Reserve an flüssigen Mitteln, die Möglichkeit zur Finanzierung durch einen adäquaten Betrag an zugesagten Kreditlinien und mittelfristig die Fähigkeit zur Emission am Markt ein. Zur Stärkung der Liquidität sowie zur Vorhaltung ausreichender Finanzierungsmittel für internes Wachstum stehen ausreichend liquide Mittel zur Verfügung. Aufgrund der in den letzten Jahren verstärkten Dynamik des Geschäftsumfelds, in dem der Konzern operiert, ist es Ziel der Unternehmensführung, die notwendige Flexibilität in der Finanzierung beizubehalten, indem ausreichend ungenutzte Kreditlinien bestehen. Eine weitere Sicherungsmaßnahme ist die konzernweite Liquiditätsversorgung durch ein zentrales Cashpool-Management. Daneben besteht ein Zinsrisiko aus der möglichen Veränderung des Marktzinsniveaus. Für erwartete Einlagenverluste wurde eine Risikovorsorge entsprechend IFRS 9 gebildet (TEUR 35; Vorjahr: TEUR 83).

Das maximale Ausfallrisiko ist durch den in der Bilanz angesetzten Buchwert jedes finanziellen Vermögenswerts ersichtlich. Da bei den Forderungen die Vertragspartner anerkannte Finanzeinrichtungen

sind, geht der Konzern davon aus, dass sie ihre Verpflichtungen erfüllen. Daher ist MEDICLIN der Auffassung, dass sich das maximale Ausfallrisiko mit dem Betrag der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und der Summe anderer kurzfristiger Vermögenswerte, abzüglich der zum Bilanzstichtag berücksichtigten Wertberichtigungen, deckt. Weitere Erläuterungen siehe Lagebericht, Kapitel Risiko- und Chancenbericht.

Kreditlinien

Wie unter Ziffer (20 + 26) Finanzschulden beschrieben, wurde der Konsortialkreditvertrag über EUR 90,0 Mio. vorzeitig zum 29. Dezember 2025 ordnungsgemäß gekündigt und die darauf beruhenden Darlehen zurückbezahlt. Dadurch entfielen auch die auf diesem Konsortialkreditvertrag beruhenden Kreditlinien. Zur zukünftigen Sicherstellung der Liquidität wurden hierfür vier Rahmenkreditverträge mit einem Volumen von insgesamt EUR 55,0 Mio. abgeschlossen. Zwei Verträge mit einem Volumen von jeweils EUR 20 Mio. haben eine Laufzeit bis zum 30. Dezember 2030 und werden als Terminkredite gewährt. Bei den übrigen zwei Verträgen über EUR 10,0 Mio. bzw. EUR 5,0 Mio. erfolgt die Krediteinräumung bis auf Weiteres. Sie werden wahlweise als Kontokorrent oder als Avalkredite gewährt. Die Terminkredite können revolving beantragt werden. Die Mindesthöhe zur Ausnutzung dieser Terminkredite beträgt zwischen EUR 0,1 Mio. EUR 1,0 Mio. je nach Terminkreditlaufzeiten von einem, drei oder sechs Monaten. Für Terminkredite berechnet der Kreditgeber Sollzinsen in Höhe des hierfür maßgeblichen EURIBOR zuzüglich einer Marge. Für Kontokorrentkredite wird bei der Zinsberechnung die Euro Short-Term Rate (€STR) zuzüglich einer Marge zugrunde gelegt. Für Avalkredite wird eine Avalprovision von 0,75 % p. a. auf den Bürgschaftsbetrag berechnet. Zum 31. Dezember 2025 standen Terminkredite mit einem Volumen von EUR 40,0 Mio. sowie Kontokorrent- bzw. Avalkredite mit einem Restvolumen von EUR 11,5 Mio. zur Verfügung.

Aufsichtsrat im Geschäftsjahr 2025

Dr. Jan Liersch (Vorsitzender)

Geschäftsführer der Broermann Holding GmbH, Königstein im Taunus

Aufsichtsratsmandate und Mitgliedschaften in vergleichbaren in- und ausländischen Kontrollgremien:

Vorsitzender des Aufsichtsrats

- RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt an der Saale
- Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg

Mitglied des Aufsichtsrats

- Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg
- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

Präsident des Verwaltungsrats

- Broermann Medical AG, Montreux (CH)
- Hotel Montreux Palace SA, Montreux (CH)
- Hotel Suisse Majestic SA, Montreux (CH)

Hans Hilpert¹¹ (stellvertretender Vorsitzender)

Sporttherapeut, MEDICLIN Blietal Kliniken GmbH & Co. KG, Offenburg

Michael Bock

Geschäftsführer der REALKAPITAL Vermögensmanagement GmbH, Leverkusen

Aufsichtsratsmandate und Mitgliedschaften in vergleichbaren in- und ausländischen Kontrollgremien:

Mitglied des Aufsichtsrats

- TTL Beteiligungs- und Grundbesitz-AG, München
- Deutsche Immobilien Chancen AG & Co. KGaA, Frankfurt am Main

Dr. Julia Dannath-Schuh

Vizepräsidentin Personalentwicklung und Leadership der Eidgenössischen Technischen Hochschule Zürich
Vizepräsidentin des Verwaltungsrats Alsia & Partners AG, Zürich (CH)
Mitglied des Verwaltungsrats Business Tools AG, Zürich (CH)

Aufsichtsratsmandate und Mitgliedschaften in vergleichbaren in- und ausländischen Kontrollgremien:

Mitglied des Aufsichtsrats

- RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt an der Saale

Walburga Erichsmeier

Stellvertretende Bezirksgeschäftsführerin bei ver.di, Bezirk Ostwestfalen-Lippe

Joachim Gemmel

Chief Executive Officer (CEO) der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg

Geschäftsführer der Asklepios Kliniken Management GmbH, Königstein in Taunus

Geschäftsführer (Sprecher) der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg

Zweiter Vorsitzender der Hamburgischen Krankenhausgesellschaft e.V., Hamburg

Aufsichtsratsmandate und Mitgliedschaften in vergleichbaren in- und ausländischen Kontrollgremien:

Mitglied des Aufsichtsrats

- RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt an der Saale (ab 18.03.2024)

Michael Herbstritt¹¹, (ab 05.03.2025)

Geschäftsführer des bei ver.di, Bezirk Südbaden Schwarzwald, Freiburg i.Br.

¹¹ Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmer:innen

Dr. med. Sigrid R.-M. Krause¹²

Direktorin Psychosomatik und Psychiatrie, Chefärztin des Krankenhauses für Akutpsychosomatik, Chefärztin der Rehabilitationsklinik für Psychosomatik und Verhaltensmedizin der MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung Bad Münden

Thomas Müller¹² (bis 06.01.2025)

Abteilungsleiter im Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit des Saarlandes
Geschäftsführer der Arbeit und Kultur Saarland gGmbH, Saarbrücken

Hafid Rifi

Chief Financial Officer (CFO) der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg
Geschäftsführer der Asklepios Kliniken Management GmbH, Königstein im Taunus
Aufsichtsratsmandate und Mitgliedschaften in vergleichbaren in- und ausländischen Kontrollgremien:
Mitglied des Aufsichtsrats

- RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt an der Saale
- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen
- Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg

Marnik Schiffler¹²

Sporttherapeut, Kraichgau-Klinik Bad Rappenau GmbH & Co. KG, Offenburg
Aufsichtsratsmandate und Mitgliedschaften in vergleichbaren in- und ausländischen Kontrollgremien:
Mitglied des Aufsichtsrats

- Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg

Elke Schwan¹²

Masseurin und medizinische Bademeisterin,
MEDICLIN Reha-Zentrum Bad Orb GmbH & Co. KG, Offenburg

Frauke Schwedt¹²

Diplom-Psychologin/Psychologische Psychotherapeutin, MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung Soltau

PD Dr. Sara Sheikhzadeh

Chief Medical Officer (CMO) der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg
Geschäftsführerin der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg
Geschäftsführerin der Asklepios Kliniken Management GmbH, Königstein im Taunus
Aufsichtsratsmandate und Mitgliedschaften in vergleichbaren in- und ausländischen Kontrollgremien:
Mitglied des Aufsichtsrats

- RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt an der Saale
- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg

Marco Walker

Chief Executive Officer (CEO) der ASKLEPIOS Gruppe
Geschäftsführer der Asklepios Kliniken Management GmbH, Königstein im Taunus
Aufsichtsratsmandate und Mitgliedschaften in vergleichbaren in- und ausländischen Kontrollgremien: Mitglied des Aufsichtsrats

- Meierhofer AG, München
- Universitätsklinikum Gießen Marburg GmbH, Gießen
- RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt an der Saale

Matthias H. Werner¹²

Dipl.-Sozialpädagoge (BA)/Erlebnispädagoge, MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung Offenburg

Cornelia Wolf

REVISION Audit Consultants, Unternehmensberatung
Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmer:innen

¹² Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmer:innen

Ausschüsse des Aufsichtsrats

Im Geschäftsjahr 2025 setzten sich die Ausschüsse aus folgenden Mitgliedern zusammen:

Präsidialausschuss

Dr. Jan Liersch (Vorsitz)
Hans Hilpert (Stellvertreter)
Joachim Gemmel
Marco Walker
Thomas Müller (bis 06.01.2025)
Marnik Schiffler (ab 27.03.2025)
Dr. med. Sigrid R.-M. Krause

Prüfungsausschuss

Michael Bock (Vorsitz)
Walburga Erichsmeier
Matthias H. Werner
Cornelia Wolf

Nominierungsausschuss

Dr. Jan Liersch (Vorsitz)
Michael Bock
Cornelia Wolf

RPT-Ausschuss

Cornelia Wolf (Vorsitz)
Dr. Julia Dannath-Schuh
Walburga Erichsmeier
Matthias H. Werner

Vermittlungsausschuss gemäß § 27 MitbestG

Dr. Jan Liersch (Vorsitz)
Hans Hilpert (Stellvertreter)
Frauke Schwedt
Cornelia Wolf

Vorstand

Dr. Joachim Ramming

Chief Executive Officer ((CEO)); bis 31.12.2025),
geschäftsansässig in Offenburg

Tino Fritz

Chief Financial Officer (CFO),
geschäftsansässig in Offenburg

Thomas Piefke,

Chief Operating Officer (COO),
geschäftsansässig in Offenburg

Organbezüge

Die für die aktive Tätigkeit des Vorstands im Geschäftsjahr 2025 gewährten Gesamtbezüge beliefen sich auf insgesamt TEUR 1.694 (Vorjahr: TEUR 1.636). Sie setzten sich zusammen aus kurzfristig fälligen Leistungen (Festvergütungen) in Höhe von TEUR 1.364 (Vorjahr: TEUR 1.343) und einer einjährigen variablen Vergütung in Höhe von TEUR 230 (Vorjahr: TEUR 245). In den kurzfristig fälligen Leistungen sind Nebenleistungen in Höhe von TEUR 114 (Vorjahr: TEUR 93) enthalten, die Sachbezüge aus Dienstwagengestellung sowie aus dem Arbeitgeberanteil der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge sowie vereinzelt zur Rentenversicherung betreffen. Andere langfristig fällige Leistungen (mehrjährige variable Vergütungen) ergeben sich grundsätzlich erst im Jahr des Ablaufs des jeweiligen Dienstvertrags. Aufgrund der Tatsache, dass Dr. Ramming sein Amt als Vorstandsvorsitzender der MEDICLIN AG mit Ablauf des 31. Dezember 2025 vorzeitig niedergelegt hat, wurde sein Anspruch auf die langfristige variable Vergütung LTI (Long-Term Incentive) auf Basis des Zeitraums vom 1. Januar 2024 bis zum Ablauf des 31. Dezember 2025 entsprechend den vertraglichen Regelungen pro rata temporis berechnet. Es beläuft sich auf TEUR 100 und wird innerhalb eines Monats nach Veröffentlichung des Geschäftsberichts für das Geschäftsjahr 2025 ausgezahlt.

Die Gesamtvergütung für den Aufsichtsrat betrug im Berichtsjahr TEUR 239 (Vorjahr: TEUR 236). Sie setzt sich zusammen aus:

TEUR	2025	2024
Grundvergütung	174	175
Sitzungsgelder	46	42
Ausschusstätigkeit	19	19
	239	236

Für Arbeitnehmervertreter:innen im Aufsichtsrat sind lediglich Vergütungen enthalten, die im Zusammenhang mit ihrer Organtätigkeit stehen. Im Geschäftsjahr 2025 bestanden, wie auch schon 2024, keine Kredite gegenüber Mitgliedern des Aufsichtsrats sowie gegenüber den Mitgliedern des Vorstands.

Zur Erstellung des Vergütungsberichts gemäß § 162 AktG sind Vorstand und Aufsichtsrat einer börsennotierten Gesellschaft verpflichtet, jährlich einen klaren und verständlichen Bericht über die im letzten Geschäftsjahr jedem einzelnen – unter Namensnennung – gegenwärtigen oder früheren Mitglied des Vorstands und des Aufsichtsrats von der Gesellschaft und von Unternehmen desselben Konzerns gewährte und geschuldete Vergütung zu erstellen. Der Vergütungsbericht wird in dem Geschäftsjahr erstellt, das auf das Geschäftsjahr folgt, für das der Vergütungsbericht aufzustellen ist. Der Vergütungsbericht 2025 wird der Hauptversammlung der MEDICLIN AG im Jahr 2026 zur Billigung vorgelegt (§ 120a Abs. 4 Satz 1 AktG). Nach dem Billigungsbeschluss wird der Vergütungsbericht und der Vermerk über dessen Prüfung zehn Jahre lang auf der Internetseite der Gesellschaft kostenfrei öffentlich zugänglich gemacht (§ 162 Abs. 4 AktG). Der Bericht über das Vergütungssystem des Vorstands und das Vergütungssystem für den Aufsichtsrat sind ebenfalls auf der Internetseite verfügbar.

Berichterstattung über Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen gemäß IAS 24

Als nahestehende Personen gelten natürliche sowie juristische Personen, die die MEDICLIN AG als berichtendes Unternehmen oder eines ihrer Tochterunternehmen beherrschen oder wesentlich auf sie einwirken können. Des Weiteren gehören hierzu auch natürliche oder juristische Personen, die von der MEDICLIN AG oder einem ihrer Tochterunternehmen beherrscht werden bzw. auf die unmittelbar oder mittelbar wesentlich Einfluss ausgeübt werden kann. Dazu gehören die aktiven Mitglieder der Vorstände und der Aufsichtsräte der MEDICLIN AG und ihrer Mehrheitsaktionärin, der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg, und ihrer Mutterunternehmen.

Nahestehende Unternehmen

Die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA hält 52,73 % am Grundkapital der MEDICLIN AG. Ultimate Controlling Party nach IAS 24.13 ist der Alleingesellschafter der Broermann Holding GmbH, Dr. Bernard große Broermann, und nach dessen Ableben am 25. Februar 2024 dessen Erbengemeinschaft. Da MEDICLIN in den Konzernabschluss der Broermann Holding GmbH, Königstein im Taunus, sowie in den Teilkonzernabschluss der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg, einbezogen wird, werden als nahestehende Personen und Unternehmen neben den eigenen Tochtergesellschaften auch die Tochtergesellschaften der Broermann Holding GmbH sowie die weiteren Gesellschaften, an denen Herr Dr. Bernard große Broermann bzw. nach seinem Ableben seine Erben:innen mehrheitlich beteiligt sind, gemeinschaftlich beteiligt sind oder einen maßgeblichen Einfluss haben, definiert.

Die RHÖN-KLINIKUM AG zählt einschließlich ihrer Tochtergesellschaften auch zu dem Kreis nahestehender Unternehmen.

Als weitere nahestehende Unternehmen werden die Unternehmen der ERGO Group AG (ERGO) definiert, die mit einem Anteil von 35,0 % die zweitgrößte Aktionärin der MEDICLIN AG ist. Die ERGO ist Teilkonzern der Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG (Munich RE).

Des Weiteren wird das Immobiliensondervermögen OIK-Fonds MediClin zum Kreis der nahestehenden Unternehmen gezählt, da dieses Sondervermögen seitens der ERGO nach IFRS 10 beherrscht wird und in deren Konzernabschluss einbezogen wird. Zwischen MEDICLIN und dem OIK-Fonds bzw. dessen Treuhänder, der PATRI-ZIA Frankfurt Kapitalverwaltungsgesellschaft mbH, Augsburg, bestehen umfangreiche Mietverhältnisse. Auf Basis der Mietverträge zum 31. Dezember 2025 betragen die zukünftigen Leasingzahlungen aus diesen Mietverträgen einschließlich Verwaltungskosten insgesamt EUR 477,7 Mio. (Vorjahr: EUR 504,2 Mio.). Im Rahmen dieser Verträge hat MEDICLIN neben den Mietzahlungen Rückzahlungsansprüche an den Fonds aus der Vorfinanzierung von Klinikerweiterungen und anderen Baumaßnahmen.

Die Mietverträge beginnen jeweils am 1. Januar 2023 und haben grundsätzlich eine feste Laufzeit von 15 Jahren, mit Ausnahme von drei Standorten, für die eine längere und zwei kürzere Laufzeiten vereinbart wurden.

Nach IAS 24.9(b)(v) steht ein Unternehmen einem berichtenden Unternehmen nahe, wenn das Unternehmen einen Plan für Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses zugunsten der Arbeitnehmer:innen entweder des berichtenden Unternehmens oder eines dem berichtenden Unternehmen nahestehenden Unternehmens hat. Diese Voraussetzungen treffen für die MAUK zu. Die MAUK ist eine rechtsfähige Versorgungseinrichtung, die die vorgesehenen Ruhegeldleistungen an die Ruhegeldempfänger:innen gewährt. Finanziert werden diese Leistungen durch Zuwendungen von MEDICLIN an die MAUK. Ausführliche Beschreibungen zur MAUK finden sich unter den Erläuterungen zu Ziffer (21) Pensionen und ähnliche Verpflichtungen.

Die Geschäftsbeziehungen mit nahestehenden Unternehmen und Personen stellen sich wie folgt dar:

EUR Mio.	2025	2024
Erträge		
Umsätze aus Postakut-, Akut- und Pflegeleistungen	2,8	1,2
Pensionszahlungen der MAUK	1,3	2,0
Umsätze Serviceleistungen	2,6	
Aufwendungen		
Leasingaufwendungen	37,9	0,4
Verwaltungskosten	0,4	1,6
Versicherungsprämien	1,4	2,4
Serviceleistungen	3,9	2,2
Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen	2,0	1,1
Zuwendungen an MAUK	1,1	3,3
EDV-Leistungen	3,4	286,93
EUR Mio.	31.12.2025	31.12.2024
Forderungen		
Rückzahlungsanspruch aus Vorfinanzierung Klinikerweiterungen/ Baumaßnahmen	3,7	0,6
Forderungen aus Postakut-, Akut- und Pflegeleistungen	0,5	0,2
Forderungen aus Serviceleistungen	0,1	0,1
Schulden		
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	360,5	377,3
Serviceleistungen	0,4	0,3
EDV-Leistungen	0,2	0,1
Rückstellungen für Versicherungsprämien	0,3	0,3
Rückstellungen für Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen	0,5	0,4

Die Vergütung der Geschäfte mit nahestehenden Unternehmen und Personen erfolgt zu marktüblichen Konditionen.

Umsätze aus Postakut-, Akut- und Pflegeleistungen betreffen drei private Krankenversicherungen, die zum Konzernverbund der ERGO zählen. Diese Umsätze machen rund 0,4 % (Vorjahr: rund 0,4 %) der Umsatzerlöse aus.

Den Pensionszahlungen der MAUK stehen aufwandseitig entsprechende Zuwendungen an die MAUK gegenüber. Der Saldo aus Pensionszahlung und Zuwendungen schlägt sich in einer Erhöhung oder Verminderung des Kassenvermögens der MAUK nieder.

Die Umsätze Serviceleistungen betreffen in erster Linie die Vergütungen für die Abrechnung der Löhne und Gehälter für mehrere ASKLEPIOS Einrichtungen durch die MediClin GmbH & Co. KG (2025: TEUR 1.958; 2024: TEUR 1.589).

Leasingaufwendungen betreffen Mietzahlungen an den OIK-Fonds MediClin für die Anmietung von 20 Klinikimmobilien. Aufgrund der Anwendung von IFRS 16 werden die Leasingaufwendungen in der Gewinn- und Verlustrechnung als Abschreibung auf Nutzungsrechte und unter den Zinsaufwendungen abgebildet, wobei sich aufgrund der Linearisierung des Zahlungsstroms Abweichungen zu dem tatsächlichen Zahlungsfluss der laufenden Mietzahlungen ergeben.

Nach den OIK-Mietverträgen wird für die Verwaltung der Liegenschaften eine Verwaltungskostenpauschale von 1,0 % der jeweils aktuellen Grundmiete erhoben.

Die Versicherungsprämien betreffen Zahlungen aufgrund unterschiedlicher Versicherungsverträge mit Tochtergesellschaften der ERGO (2025: EUR 0,8 Mio.; 2024: EUR 0,8 Mio.). Des Weiteren hat die MUK mit der Victoria Lebensversicherung AG, einer 100 %igen-Tochter der ERGO, eine Rückdeckungsversicherung im Rahmen eines Gruppenversicherungsvertrags abgeschlossen, über die die betriebliche Altersversorgung von MEDICLIN, die MediClin Rent, abgesichert wird. Im Jahr 2025 wurden hierfür EUR 0,7 Mio. (Vorjahr: EUR 0,8 Mio.) einbezahlt.

Die Aufwendungen für Serviceleistungen betreffen:

EUR Mio.	2025	2024
Beratungsleistungen (ASKLEPIOS)	1,2	1,2
Einkaufskooperationen (ASKLEPIOS)	0,8	-
Apothekenumsätze (ASKLEPIOS)	0,5	0,5
Sterilgutaufbereitung (ASKLEPIOS)	0,4	-
Vermittlung Pflegepersonal (ASKLEPIOS)	0,3	-
Sonstiges (ASKLEPIOS)	0,3	0,2
Produktion REHA-Videos (ASKLEPIOS)	0,2	0,1
Anzeigenschaltungen (ASKLEPIOS)	0,1	0,2
Apothekenumsätze (RHÖN-KLINIKUM)	0,1	0,2
	3,9	2,4

Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen betreffen Leistungen an den Vorstand und den Aufsichtsrat. Die Leistungen beinhalten im Wesentlichen die Vergütungen für Vorstands- und Aufsichtsratsstätigkeiten.

Die unter den Verbindlichkeiten ausgewiesenen Rückstellungen für Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen sind bis auf TEUR 137 (Vorjahr: TEUR 126) innerhalb eines Jahres fällig.

Die Zuwendungen an die MAUK dienen der Refinanzierung der Pensionszahlungen, die durch die Mitarbeiterunterstützungskasse geleistet werden.

EDV-Leistungen betreffen im Wesentlichen Wartungs- und Softwarepflegegebühren sowie Projekt- und Entwicklungsleistungen durch die Meierhofer-Gruppe.

Entsprechenserklärung Deutscher Corporate Governance Kodex (§ 161 AktG)

Die Entsprechenserklärung der MEDICLIN AG nach § 161 AktG wurde und wird immer in der aktuellen Fassung auf den Internetseiten der Gesellschaft dauerhaft zugänglich gemacht. Die Entsprechenserklärung ist auch in der Erklärung zur Unternehmensführung gemäß § 289f HGB enthalten, die ebenfalls auf der Internetseite der Gesellschaft verfügbar ist.

Honorar des Abschlussprüfers

Das vom Konzernabschlussprüfer berechnete Gesamthonorar stellt sich wie folgt dar:

TEUR ohne Umsatzsteuer	2025	2024
Abschlussprüfung	891	1.028
Andere Bestätigungsleistungen	356	0
Steuerberatungsleistung	0	0
Sonstige Leistungen	0	0
	1.247	1.028

Die Honorare für die Abschlussprüfung betreffen die Prüfung des Konzernabschlusses, gesetzlich vorgeschriebene sowie freiwillige Prüfungen von Jahresabschlüssen der MEDICLIN AG und ihrer verbundenen Unternehmen sowie prüferische Durchsichten, die Prüfung des Vergütungsberichts und des Abhängigkeitsberichts. Die Honorare für andere Bestätigungsleistungen entfallen auf Bescheinigungen für krankenhausrechtliche Zwecke sowie die freiwillige Prüfung der Nachhaltigkeitsberichterstattung mit begrenzter Sicherheit.

Nachtragsbericht

Es sind nach dem Bilanzstichtag keine weiteren Vorgänge von besonderer Bedeutung eingetreten, von denen MEDICLIN einen wesentlichen Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage erwartet.

Offenburg, 25. März 2026

Tino Fritz
Vorstand Finanzen (CFO)

Thomas Piefke
Vorstand (COO)

—SONSTIGES

236 Bestätigungsvermerk

241 Versicherung der gesetzlichen Vertreter

242 Anschriften und Impressum

Als Ergebnis unserer Prüfung haben wir den folgenden Bestätigungsvermerk erteilt:

Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

An die MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg

Vermerk über die Prüfung des Konzernabschlusses und des zusammengefassten Lageberichts

Prüfungsurteile

Wir haben den Konzernabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg, und ihrer Tochtergesellschaften (der Konzern) – bestehend aus der Konzernbilanz zum 31. Dezember 2025, der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung, der Konzerngesamtergebnisrechnung, der Konzerneigenkapitalveränderungsrechnung und der Konzernkapitalflussrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2025 sowie dem Konzernanhang, einschließlich wesentlicher Informationen zu den Rechnungslegungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Bericht über die Lage der Gesellschaft und des Konzerns (im Folgenden „zusammengefasster Lagebericht“) der MEDICLIN Aktiengesellschaft für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2025 geprüft.

Die im Abschnitt „Sonstige Informationen“ unseres Bestätigungsvermerks genannten Bestandteile des zusammengefassten Lageberichts haben wir in Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften nicht inhaltlich geprüft.

Der zusammengefasste Lagebericht enthält als ungeprüft gekennzeichnete, nicht vom Gesetz vorgesehene Querverweise. Diese Querverweise sowie die Informationen, auf die sich die Querverweise beziehen, 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 vom International Accounting Standards Board (IASB) herausgegebenen IFRS Accounting Standards (im Folgenden „IFRS Accounting Standards“), 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 2025 sowie seiner Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2025 und
- vermittelt der beigefügte zusammengefasste Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns. In allen wesentlichen Belangen steht dieser zusammengefasste Lagebericht in Einklang mit dem Konzernabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar. Unser Prüfungsurteil zum zusammengefassten Lagebericht erstreckt sich nicht auf den Inhalt der im Abschnitt „Sonstige Informationen“ genannten Bestandteile des zusammengefassten Lageberichts. Der zusammengefasste Lagebericht enthält als ungeprüft gekennzeichnete, nicht vom Gesetz vorgesehene Querverweise. Unser Prüfungsurteil erstreckt sich nicht auf diese Querverweise sowie die Informationen, auf die sich die Querverweise beziehen.

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

Grundlage für die Prüfungsurteile

Wir haben unsere Prüfung des Konzernabschlusses und des zusammengefassten Lageberichts in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-Abschlussprüferverordnung (Nr. 537/2014; im Folgenden „EU-APrVO“) unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführt. Die Prüfung des Konzernabschlusses haben wir unter ergänzender Beachtung der International Standards on Auditing (ISA) durchgeführt. Unsere Verantwortung nach diesen Vorschriften, Grundsätzen und Standards ist im Abschnitt „Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Konzernabschlusses und des zusammengefassten Lageberichts“ unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben. Wir sind von den Konzernunternehmen unabhängig in Übereinstimmung mit den europarechtlichen sowie den deutschen handelsrechtlichen und berufsrechtlichen Vorschriften und haben unsere sonstigen deutschen Berufspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt. Darüber hinaus erklären wir gemäß Artikel 10 Abs. 2 Buchst. f) EU-APrVO, dass wir keine verbotenen Nichtprüfungsleistungen nach Artikel 5 Abs. 1 EU-APrVO erbracht haben. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum zusammengefassten Lagebericht zu dienen.

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte in der Prüfung des Konzernabschlusses

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte sind solche Sachverhalte, die nach unserem pflichtgemäßen Ermessen am bedeutsamsten in unserer Prüfung des Konzernabschlusses für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2025 waren.

Diese Sachverhalte wurden im Zusammenhang mit unserer Prüfung des Konzernabschlusses als Ganzem und bei der Bildung unseres Prüfungsurteils hierzu berücksichtigt; wir geben kein gesondertes Prüfungsurteil zu diesen Sachverhalten ab.

Umsatzerlösrealisierung im Akutbereich aus erbrachten

Krankenhausleistungen und Erlösausgleichen

Zu den angewandten Bilanzierungsgrundlagen verweisen wir auf das Kapitel „Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze“, Angabe „8. Umsatz- und Ertragsrealisierung“ des Konzernanhangs. Angaben zur Höhe der Umsatzerlöse befinden sich unter Angabe (34) der Erläuterungen zur Konzerngewinn- und Verlustrechnung des Konzernanhangs.

Das Risiko für den Abschluss

Die im Konzernabschluss der Gesellschaft ausgewiesenen Umsatzerlöse betreffen mit EUR 273,2 Mio (i. Vj. EUR 286,2 Mio.) den Akutbereich.

Die Leistungsvergütung im Akutbereich basiert auf dem durchgängigen, leistungsorientierten und pauschalierten Vergütungssystem des Krankenhausfinanzierungsgesetzes, sodass mit den Sozialversicherungsträgern sowohl die Leistungsmenge (Anzahl und Art der Leistung) als auch Leistungsvergütung im Rahmen von Budgetverhandlungen vereinbart werden. Über- oder Unterschreitungen der vereinbarten Leistungsmengen im Geschäftsjahr werden durch regulatorische Ausgleichsmechanismen zwischen dem Krankenhaus und den Kostenträgern begegnet.

Es besteht das Risiko für den Konzernabschluss, dass die Umsatzerlöse nicht vorhanden sind. Darüber hinaus besteht das Risiko, dass die Umsatzerlöse aufgrund der Komplexität der Berechnungsmethodik für die Ausgleichsmechanismen in fehlerhafter Höhe ausgewiesen sind.

Unsere Vorgehensweise in der Prüfung

Um die Angemessenheit der zum Abschlussstichtag ausgewiesenen Umsatzerlöse zu beurteilen, haben wir die eingerichteten Prozesse zur Erfassung der Erlöse aus erbrachten Krankenhausleistungen sowie die angewendete Berechnungsmethodik für die Ermittlung der regulatorischen Ausgleichs nachvollzogen. In diesem Zuge haben wir Aufbau und Implementierung der auf das Patientenmanagement bezogenen internen Kontrollen gewürdigt. Hinsichtlich des Vorhandenseins der Umsatzerlöse haben wir die Wirksamkeit der internen Kontrollen in Bezug auf die Sicherstellung des Vorliegens einer Kostenübernahmeerklärung des Kostenträgers oder Behandlungsvertrags des behandelten Patienten geprüft.

Im Rahmen unserer Prüfung haben wir die Erlösverprobung anhand der Leistungsstatistiken (Auswertung der bewerteten Leistungsmenge des Geschäftsjahres) und der Entgeltvereinbarungen mit den Kostenträgern nachvollzogen. Daneben haben wir die Angemessenheit der Abbildung des regulatorischen Ausgleichsmechanismus gewürdigt. Hierbei haben wir auch die Umsetzung der komplexen gesetzlichen Regelungen, der Entgeltvereinbarungen sowie die rechnerische Richtigkeit nachvollzogen. Des Weiteren haben wir die Umsatzerlöse aus bis zum Stichtag entlassenen, aber noch nicht abgerechneten Fällen auf der Basis repräsentativ ausgewählter Stichproben geprüft.

Unsere Schlussfolgerungen

Die Vorgehensweise der MEDICLIN zur Ermittlung der Umsatzerlöse im Akutbereich aus erbrachten Krankenhausleistungen und Erlösausgleichen ist sachgerecht.

Sonstige Informationen

Der Vorstand bzw. der Aufsichtsrat ist für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen die folgenden nicht inhaltlich geprüften Bestandteile des zusammengefassten Lageberichts:

- den Nachhaltigkeitsbericht einschließlich der nichtfinanziellen Konzernklärung, der in Abschnitt „Nachhaltigkeitsbericht-erstattung“ des zusammengefassten Lageberichts enthalten ist,
- die zusammengefasste Erklärung zur Unternehmensführung der Gesellschaft und des Konzerns, auf die im zusammengefassten Lagebericht Bezug genommen wird, und
- die im zusammengefassten Lagebericht enthaltenen lageberichts-fremden und als ungeprüft gekennzeichneten Angaben.

Die sonstigen Informationen umfassen zudem die übrigen Teile des Geschäftsberichts. Die sonstigen Informationen umfassen nicht den Konzernabschluss, die inhaltlich geprüften Angaben im zusammengefassten Lagebericht sowie unseren dazugehörigen Bestätigungsvermerk.

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

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

- wesentliche Unstimmigkeiten zum Konzernabschluss, zu den inhaltlich geprüften Angaben im zusammengefassten Lagebericht oder unseren bei der Prüfung erlangten Kenntnissen aufweisen oder
- anderweitig wesentlich falsch dargestellt erscheinen.

Falls wir auf Grundlage der von uns durchgeführten Arbeiten zu dem Schluss gelangen, dass eine wesentliche falsche Darstellung dieser sonstigen Informationen vorliegt, sind wir verpflichtet, über diese Tatsache zu berichten. Wir haben in diesem Zusammenhang nichts zu berichten.

Verantwortung des Vorstands und des Aufsichtsrats für den Konzernabschluss und den zusammengefassten Lagebericht

Der Vorstand ist verantwortlich für die Aufstellung des Konzernabschlusses, der den IFRS Accounting Standards, 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 ist der Vorstand verantwortlich für die internen Kontrollen, die er als notwendig bestimmt hat, um die Aufstellung eines Konzernabschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen (d. h. Manipulationen der Rechnungslegung und Vermögensschädigungen) oder Irrtümern ist.

Bei der Aufstellung des Konzernabschlusses ist der Vorstand dafür verantwortlich, die Fähigkeit des Konzerns zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu beurteilen. Des Weiteren hat er die Verantwortung, Sachverhalte in Zusammenhang mit der Fortführung der Unternehmenstätigkeit, sofern einschlägig, anzugeben. Darüber hinaus ist er 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 ist der Vorstand verantwortlich für die Aufstellung des zusammengefassten Lageberichts, 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 ist der Vorstand verantwortlich für die Vorkehrungen und Maßnahmen (Systeme), die er als notwendig erachtet hat, um die Aufstellung eines zusammengefassten Lageberichts in Übereinstimmung mit den anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften zu

ermöglichen, und um ausreichende geeignete Nachweise für die Aussagen im zusammengefassten Lagebericht erbringen zu können.

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

Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Konzernabschlusses und des zusammengefassten Lageberichts

Unsere Zielsetzung ist, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob der Konzernabschluss als Ganzes frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist, und ob der zusammengefasste Lagebericht 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 zusammengefassten Lagebericht beinhaltet.

Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Maß an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-APrVO unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung sowie unter ergänzender Beachtung der ISA durchgeführte Prüfung eine wesentliche falsche Darstellung stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus dolosen Handlungen oder Irrtümern resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie einzeln oder insgesamt die auf der Grundlage dieses Konzernabschlusses und zusammengefassten Lageberichts getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Adressaten beeinflussen.

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

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher falscher Darstellungen im Konzernabschluss und im zusammengefassten Lagebericht aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zu dienen. Das Risiko, dass eine aus dolosen Handlungen resultierende wesentliche falsche Darstellung nicht aufgedeckt wird, ist höher als das Risiko, dass eine aus Irrtümern resultierende wesentliche falsche Darstellung nicht aufgedeckt wird, da dolose Handlungen kollusives Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- erlangen wir ein Verständnis von den für die Prüfung des Konzernabschlusses relevanten internen Kontrollen und den für die Prüfung des zusammengefassten Lageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit der internen Kontrollen des Konzerns bzw. dieser Vorkehrungen und Maßnahmen abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der vom Vorstand angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der vom Vorstand dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben.
- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des vom Vorstand 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 Bestäti-

gungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Konzernabschluss und im zusammengefassten Lagebericht aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser jeweiliges Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch dazu führen, dass der Konzern seine Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann.

- beurteilen wir Darstellung, Aufbau und Inhalt des Konzernabschlusses insgesamt einschließlich der Angaben sowie ob der Konzernabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Konzernabschluss unter Beachtung der IFRS Accounting Standards, 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.
- planen wir die Konzernabschlussprüfung und führen sie durch, um ausreichende geeignete Prüfungsnachweise für die Rechnungslegungsinformationen der Unternehmen oder Geschäftsbereiche innerhalb des Konzerns einzuholen als Grundlage für die Bildung der Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum zusammengefassten Lagebericht. Wir sind verantwortlich für die Anleitung, Beaufsichtigung und Durchsicht der für Zwecke der Konzernabschlussprüfung durchgeführten Prüfungstätigkeiten. Wir tragen die alleinige Verantwortung für unsere Prüfungsurteile.
- beurteilen wir den Einklang des zusammengefassten Lageberichts mit dem Konzernabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage des Konzerns.
- führen wir Prüfungshandlungen zu den vom Vorstand dargestellten zukunftsorientierten Angaben im zusammengefassten Lagebericht durch. Auf Basis ausreichender geeigneter Prüfungsnachweise vollziehen wir dabei insbesondere die den zukunftsorientierten Angaben vom Vorstand zugrunde gelegten bedeutsamen Annahmen nach und beurteilen die sachgerechte Ableitung der zukunftsorientierten Angaben aus diesen Annahmen.

men. Ein eigenständiges Prüfungsurteil zu den zukunftsorientierten Angaben sowie zu den zugrunde liegenden Annahmen geben wir nicht ab. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen.

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

Wir geben gegenüber den für die Überwachung Verantwortlichen eine Erklärung ab, dass wir die relevanten Unabhängigkeitsanforderungen eingehalten haben, und erörtern mit ihnen alle Beziehungen und sonstigen Sachverhalte, von denen vernünftigerweise angenommen werden kann, dass sie sich auf unsere Unabhängigkeit auswirken, und sofern einschlägig, die zur Beseitigung von Unabhängigkeitsgefährdungen vorgenommenen Handlungen oder ergriffenen Schutzmaßnahmen.

Wir bestimmen von den Sachverhalten, die wir mit den für die Überwachung Verantwortlichen erörtert haben, diejenigen Sachverhalte, die in der Prüfung des Konzernabschlusses für den aktuellen Berichtszeitraum am bedeutsamsten waren und daher die besonders wichtigen Prüfungssachverhalte sind. Wir beschreiben diese Sachverhalte im Bestätigungsvermerk, es sei denn, Gesetze oder andere Rechtsvorschriften schließen die öffentliche Angabe des Sachverhalts aus.

Sonstige gesetzliche und andere rechtliche Anforderungen

Erklärung der Nichtabgabe eines Prüfungsurteils zu den für Zwecke der Offenlegung zu erstellenden elektronischen Wiedergaben des Konzernabschlusses und des zusammengefassten Lageberichts nach § 317 Abs. 3a HGB

Erklärung der Nichtabgabe eines Prüfungsurteils

Wir waren beauftragt, gemäß § 317 Abs. 3a HGB eine Prüfung mit hinreichender Sicherheit durchzuführen, ob die für Zwecke der Offenlegung zu erstellenden Wiedergaben des Konzernabschlusses und des zusammengefassten Lageberichts (im Folgenden auch als „ESEF-Unterlagen“ bezeichnet) den Vorgaben des § 328 Abs. 1 HGB an das elektronische Berichtsformat („ESEF-Format“) in allen wesentlichen Belangen entsprechen.

Wir geben kein Prüfungsurteil zu den ESEF-Unterlagen ab. Aufgrund der Bedeutung des im Abschnitt „Grundlage für die Erklärung der Nichtabgabe eines Prüfungsurteils“ beschriebenen Sachverhalts sind wir nicht in der Lage gewesen, ausreichende geeignete Prüfungsnachweise als Grundlage für ein Prüfungsurteil zu den ESEF-Unterlagen zu erlangen.

Grundlage für die Erklärung der Nichtabgabe eines Prüfungsurteils

Da uns der Vorstand bis zum Zeitpunkt der Erteilung des Bestätigungsvermerks keine ESEF-Unterlagen zur Prüfung vorgelegt hat, geben wir kein Prüfungsurteil zu den ESEF-Unterlagen ab.

Verantwortung des Vorstands und des Aufsichtsrats für die ESEF-Unterlagen

Der Vorstand der Gesellschaft ist verantwortlich für die Erstellung der ESEF-Unterlagen mit den elektronischen Wiedergaben des Konzernabschlusses und des zusammengefassten Lageberichts nach Maßgabe des § 328 Abs. 1 Satz 4 Nr. 1 HGB und für die Auszeichnung des Konzernabschlusses nach Maßgabe des § 328 Abs. 1 Satz 4 Nr. 2 HGB.

Ferner ist der Vorstand der Gesellschaft verantwortlich für die internen Kontrollen, die er als notwendig erachtet, um die Erstellung der ESEF-Unterlagen zu ermöglichen, die frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – Verstößen gegen die Vorgaben des § 328 Abs. 1 HGB an das elektronische Berichtsformat sind.

Der Aufsichtsrat ist verantwortlich für die Überwachung des Prozesses der Erstellung der ESEF-Unterlagen als Teil des Rechnungslegungsprozesses.

Verantwortung des Abschlussprüfers des Konzernabschlusses für die Prüfung der ESEF-Unterlagen

Es liegt in unserer Verantwortung, eine Prüfung der ESEF-Unterlagen in Übereinstimmung mit § 317 Abs. 3a HGB unter Beachtung des IDW Prüfungsstandards: Prüfung der für Zwecke der Offenlegung erstellten elektronischen Wiedergaben von Abschlüssen und Lageberichten nach § 317 Abs. 3a HGB (IDW PS 410 (06.2022)) durchzuführen. Aufgrund des im Abschnitt „Grundlage für die Erklärung der Nichtabgabe eines Prüfungsurteils“ beschriebenen Sachverhalts sind wir nicht in der Lage gewesen, ausreichende geeignete Prüfungsnachweise als Grundlage für ein Prüfungsurteil zu den ESEF-Unterlagen zu erlangen.

Übrige Angaben gemäß Artikel 10 EU-APrVO

Wir wurden von der Hauptversammlung am 4. Juni 2025 als Abschlussprüfer des Konzernabschlusses gewählt. Wir wurden am 7. Oktober 2025 vom Prüfungsausschuss beauftragt. Wir sind ununterbrochen seit dem Geschäftsjahr 2024 als Abschlussprüfer des Konzernabschlusses der MEDICLIN Aktiengesellschaft tätig.

Wir erklären, dass die in diesem Bestätigungsvermerk enthaltenen Prüfungsurteile mit dem zusätzlichen Bericht an den Prüfungsausschuss nach Artikel 11 EU-APrVO (Prüfungsbericht) in Einklang stehen.

Verantwortlicher Wirtschaftsprüfer

Der für die Prüfung verantwortliche Wirtschaftsprüfer ist Julia Kohler.

Frankfurt am Main, den 25. März 2026

KPMG AG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

gez. Kohler
Wirtschaftsprüferin

gez. Wacker
Wirtschaftsprüferin

Versicherung der gesetzlichen Vertreter

Wir versichern nach bestem Wissen, dass gemäß den anzuwendenden Rechnungslegungsgrundsätzen der Konzernabschluss der MEDICLIN AG ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt und im zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht der Geschäftsverlauf einschließlich des Geschäftsergebnisses und die Lage des Konzerns so dargestellt sind, dass ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild vermittelt wird, sowie die wesentlichen Chancen und Risiken der voraussichtlichen Entwicklung des Konzerns beschrieben sind.

Offenburg, 25. März 2026

Tino Fritz
Vorstand Finanzen (CFO)

Thomas Piefke
Vorstand (COO)

MEDICLIN Aktiengesellschaft

Okenstraße 27
77652 Offenburg
Telefon + 49 (0) 7 81/4 88-0
Telefax + 49 (0) 7 81/4 88-133
E-Mail info@mediclin.de
www.mediclin.de

Investor Relations

Ender Gülcan
Telefon + 49 (0) 7 81/4 88-326
E-Mail ender.guelcan@mediclin.de

**Kontakt für Medienanfragen
Unternehmenskommunikation**

Dr. Janina Lossen
Telefon + 49 (0) 7 81/4 88-0
E-Mail janina.lossen@mediclin.de

© 2026

Herausgeber
MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg

Dieser Geschäftsbericht erscheint in
Deutsch (Originalversion) und Englisch
(nicht bindende Übersetzung).

This annual report is also available in English.

Konzept, Gestaltung und Umsetzung

Berichtsmanufaktur GmbH
Hamburg und Wien
www.berichtsmanufaktur.de