

Eifelhöhen-Klinik AG

Bonn

Jahresfinanzbericht zum 31.12.2011

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Bilanz zum 31.12.2011	3
Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2011	4
Anhang für das Geschäftsjahr 2011	5
Versicherung der gesetzlichen Vertreter	18
Lagebericht für das Geschäftsjahr 2011	19
Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers	42
Bericht des Aufsichtsrats	43

Bilanz zum 31. Dezember 2011
der
Eifelhöhen-Klinik Aktiengesellschaft,
Bonn

AKTIVSEITE

	EUR	31.12.2010 EUR
A. Anlagevermögen		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände		
- Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte	19.884,00	23.377,00
II. Sachanlagen		
1. Grundstücke und Bauten	7.388.330,84	7.899.746,84
2. andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	71.772,00	98.840,00
3. geleistete Anzahlungen	52.000,02	25.000,01
	<u>7.512.102,86</u>	<u>8.023.586,85</u>
III. Finanzanlagen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	9.509.118,77	9.434.118,77
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	25.000,00	22.400,00
3. Wertpapiere des Anlagevermögens	2,00	2,00
	<u>9.534.120,77</u>	<u>9.456.520,77</u>
	(17.066.107,63)	(17.503.484,62)
B. Umlaufvermögen		
I. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	0,00	39.806,01
2. Forderungen gegen verbundene Unternehmen	9.855.593,70	9.111.606,56
3. sonstige Vermögensgegenstände	10.157,34	16.027,46
	<u>9.865.751,04</u>	<u>9.167.440,03</u>
II. Guthaben bei Kreditinstituten	573.834,25	826.925,13
	(10.439.585,29)	(9.994.365,16)
C. Rechnungsabgrenzungsposten	1.242,83	0,00
	<u>27.506.935,75</u>	<u>27.497.849,78</u>

PASSIVSEITE

	EUR	EUR	31.12.2010 EUR
A. Eigenkapital			
I. Gezeichnetes Kapital	7.987.200,00		7.987.200,00
rechnerischer Wert eigener Anteile	-64.000,00		0,00
Ausgegebenes Kapital		7.923.200,00	7.987.200,00
II. Kapitalrücklage		3.239.765,40	3.239.765,40
III. Gewinnrücklagen			
1. gesetzliche Rücklage		100.782,79	100.782,79
2. andere Gewinnrücklagen		9.692.676,58	8.657.654,71
		<u>9.793.459,37</u>	<u>8.758.437,50</u>
IV. Bilanzgewinn		832.268,82	672.503,06
	(21.788.693,59)		(20.657.905,96)
B. Sonderposten für Investitionszuschüsse zum Anlagevermögen		187.580,00	193.459,00
C. Rückstellungen			
1. Rückstellungen für Pensionen		1.056.369,00	1.091.002,00
2. Steuerrückstellungen		228.000,00	150.512,96
3. sonstige Rückstellungen		370.930,00	473.679,00
		<u>1.655.299,00</u>	<u>1.715.193,96</u>
D. Verbindlichkeiten			
1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten		898.453,55	1.073.778,45
2. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		35.747,31	44.050,71
3. Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen		396.932,91	1.314.678,12
4. sonstige Verbindlichkeiten		1.220.629,39	1.345.661,58
		<u>2.551.763,16</u>	<u>3.778.168,86</u>
E. Rechnungsabgrenzungsposten		4.600,00	10.122,00
F. Passive latente Steuern		1.319.000,00	1.143.000,00
		<u>27.506.935,75</u>	<u>27.497.849,78</u>

**Gewinn- und Verlustrechnung
für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2011
der
Eifelhöhen Klinik AG,
Bonn**

	EUR	EUR	2010 EUR
1. Umsatzerlöse		1.654.441,86	10.661.893,85
2. sonstige betriebliche Erträge		97.288,61	904.925,27
3. Materialaufwand			
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe und für bezogene Waren	0,00		777.000,81
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	<u>6.022,22</u>	6.022,22	575.212,45
4. Personalaufwand			
a) Löhne und Gehälter	437.458,59		6.304.798,68
b) soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und Unterstützung davon für Altersversorgung: EUR 3.494,48 (Vorjahr: EUR 80.595,13)	102.980,91		1.223.533,64
		<u>540.439,50</u>	
5. Abschreibungen			
- auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen		565.265,44	751.795,89
6. sonstige betriebliche Aufwendungen		810.789,33	2.343.604,21
7. Erträge aus Gewinnabführungsverträgen		2.169.597,60	2.103.185,06
8. sonstige Zinsen und ähnliche Erträge davon aus verbundenen Unternehmen: EUR 639.376,46 (Vorjahr: EUR 555.364,76)		639.494,25	555.627,52
9. Aufwendungen aus Verlustübernahme		275.076,07	260.198,88
10. Zinsen und ähnliche Aufwendungen davon an verbundene Unternehmen: EUR 31.276,19 (Vorjahr: EUR 31.639,92)		171.673,72	253.007,37
11. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit		<u>2.191.556,04</u>	<u>1.736.479,77</u>
12. außerordentliches Ergebnis			
a) außerordentliche Erträge	0,00		68.326,00
b) außerordentliche Aufwendungen	<u>0,00</u>	0,00	161.944,00
13. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag davon latenter Steueraufwand EUR 176.000,00 (Vorjahr: EUR 166.000,00)		527.018,41	295.941,75
14. sonstige Steuern		<u>0,00</u>	<u>1.913,90</u>
15. Jahresüberschuss		1.664.537,63	1.345.006,12
16. Gewinnvortrag aus dem Vorjahr		672.503,06	622.073,98
17. Ausschüttung		-464.250,00	-374.400,00
18. Einstellung in Gewinnrücklagen		<u>-1.040.521,87</u>	<u>-920.177,04</u>
19. Bilanzgewinn		<u>832.268,82</u>	<u>672.503,06</u>

**Eifelhöhen-Klinik AG
Bonn**

Anhang zum 31. Dezember 2011

I. Allgemeine Angaben

Der Jahresabschluss zum 31. Dezember 2011 wurde unter Beachtung der gesetzlichen Vorschriften gemäß §§ 264 ff., 284 ff. HGB und des Aktiengesetzes für große Kapitalgesellschaften aufgestellt, da die Aktien der Gesellschaft im regulierten Markt der Börse Frankfurt, Düsseldorf, Berlin, Stuttgart und Xetra (Segment General Standard) gehandelt werden.

Die Vorjahresbeträge der Gewinn- und Verlustrechnung sind mit den Zahlen des Berichtsjahres nicht vergleichbar, da der Klinikbetrieb in Marmagen zum 01.10.2010 in die neugegründete Eifelhöhen-Klinik Marmagen GmbH ausgegliedert wurde.

Die Gewinn- und Verlustrechnung ist gem. § 275 Abs. 2 HGB unter Anwendung des Gesamtkostenverfahrens aufgestellt.

II. Allgemeine Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Die Vermögens- und Schuldposten sind unter Beachtung der Vorschriften des HGB für große Kapitalgesellschaften und der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung angesetzt, bewertet und ausgewiesen.

Bei den Bilanzposten wurden folgende Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden angewandt.

1. Anlagevermögen

Die immateriellen Vermögensgegenstände und Sachanlagen wurden mit den Anschaffungskosten, vermindert um die planmäßigen Abschreibungen, angesetzt.

Bei den Gegenständen, deren Nutzung zeitlich begrenzt ist, wurden die Abschreibungen planmäßig unter Berücksichtigung der betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauer nach der linearen Abschreibungsmethode vorgenommen. Bei Zugängen des Sachanlagevermögens erfolgt die Abschreibung pro rata temporis.

Geringwertige Anlagegüter werden nach den steuerrechtlichen Vorschriften abgeschrieben.

Die immateriellen Vermögensgegenstände werden über die Nutzungsdauer von 3 bis 10 Jahren abgeschrieben.

Die Abschreibungen bei Gebäuden werden über eine Nutzungsdauer von 50 Jahren vorgenommen.

Nachträgliche Anschaffungs-/Herstellungskosten aus Gebäudeum- und -anbauten werden in Übereinstimmung der betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauer des Gebäudes einheitlich abgeschrieben.

Die Nutzungsdauer der anderen Anlagen sowie der Betriebs- und Geschäftsausstattung beträgt 3 bis 20 Jahre.

Die Finanzanlagen wurden mit den Anschaffungskosten bzw. bei dauernder Wertminderung mit dem niedrigeren beizulegenden Wert bilanziert.

2. Umlaufvermögen

Die Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände wurden zu Nominalwerten angesetzt. Notwendige Wertberichtigungen wurden vorgenommen.

3. Aktive Rechnungsabgrenzung

Für Ausgaben vor dem Stichtag, die Aufwand für einen bestimmten Zeitraum nach diesem Tag darstellen, wurden Aktive Rechnungsabgrenzungsposten gebildet.

4. Rückstellungen

Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen werden mit dem Teilwert angesetzt, der nach versicherungsmathematischen Grundsätzen auf Basis eines Abzinsungssatzes von 5,14 % ermittelt ist; sie decken alle vertraglich zugesicherten Versorgungsleistungen ab.

Die Steuerrückstellungen und sonstigen Rückstellungen wurden nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung in Höhe des notwendigen Erfüllungsbetrages gebildet.

5. Verbindlichkeiten

Die Verbindlichkeiten wurden mit den Erfüllungsbeträgen angesetzt.

6. Passive Rechnungsabgrenzung

Die passiven Rechnungsabgrenzungen enthalten Einnahmen vor dem Abschlussstichtag, die Erträge für eine bestimmte Zeit nach diesem Tag darstellen.

7. Latente Steuern

Aktive und passive latente Steuern werden saldiert. Die Ermittlung der latenten Steuern erfolgt auf Basis eines kombinierten Ertragsteuersatzes von 30 %, der die Körperschaftsteuer (inkl. Solidaritätszuschlag) und die Gewerbesteuer umfasst. Soweit latente Steuern auf unterschiedlichen Wertansätzen zwischen der Handelsbilanz und der Steuerbilanz bei einer Organschaft beruhen, deren Einkünfte von der Gewerbesteuer befreit sind, wird ein Steuersatz von 15,825 % angesetzt.

III. Erläuterungen zur Bilanz

1. Anlagevermögen

Wir verweisen auf den nachfolgenden Bruttoanlagenspiegel.

Bruttoanlagenspiegel Eifelhöhen-Klinik AG 31.12.2011

	Anschaffungs- und Herstellungskosten				Abschreibungen				Buchwerte	
	Stand	Zugang	Abgang	Stand	Stand	Zugang	Abgang	Stand	Stand	Stand
	01.01.2011			31.12.2011	01.01.2011			31.12.2011	31.12.2011	31.12.2010
	Euro	Euro	Euro	Euro	Euro	Euro	Euro	Euro	Euro	Euro
I. Immaterielle Vermögensgegenstände										
Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte u. ähnliche Rechte	78.458,00	8.004,56	0,00	86.462,56	55.081,00	11.497,56	0,00	66.578,56	19.884,00	23.377,00
II. Sachanlagen										
1. Grundstücke und Bauten	22.816.525,51	5.309,13	0,00	22.821.834,64	14.916.778,67	516.725,13	0,00	15.433.503,80	7.388.330,84	7.899.746,84
2. Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	173.740,89	9.974,75	2.554,69	181.160,95	74.900,89	37.042,75	2.554,69	109.388,95	71.772,00	98.840,00
3. Geleistete Anzahlungen	25.000,01	27.000,01	0,00	52.000,02	0,00	0,00	0,00	0,00	52.000,02	25.000,01
Summe Sachanlagen	23.015.266,41	42.283,89	2.554,69	23.054.995,61	14.991.679,56	553.767,88	2.554,69	15.542.892,75	7.512.102,86	8.023.586,85
III. Finanzanlagen										
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	9.434.118,77	75.000,00	0,00	9.509.118,77	0,00	0,00	0,00	0,00	9.509.118,77	9.434.118,77
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	22.400,00	25.000,00	22.400,00	25.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.000,00	22.400,00
3. Wertpapiere des Anlagevermögens	232.848,56	0,00	0,00	232.848,56	232.846,56	0,00	0,00	232.846,56	2,00	2,00
Summe Finanzanlagen	9.689.367,33	100.000,00	22.400,00	9.766.967,33	232.846,56	0,00	0,00	232.846,56	9.534.120,77	9.456.520,77
Summe Anlagevermögen Gesamt	32.783.091,74	150.288,45	24.954,69	32.908.425,50	15.279.607,12	565.265,44	2.554,69	15.842.317,87	17.066.107,63	17.503.484,62

2. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände

Forderungen gegen verbundene Unternehmen beinhalten sonstige Vermögensgegenstände; Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen betreffen sonstige Verbindlichkeiten. Die Forderungen gegen verbundene Unternehmen sind alle innerhalb eines Jahres fällig. Sonstige Vermögensgegenstände in Höhe von 2 TEUR haben eine Restlaufzeit von mehr als einem Jahr.

3. Eigenkapital

a) Gezeichnetes Kapital

Das Grundkapital beträgt 7.987.200,00 EUR und ist eingeteilt in 3.120.000 Stückaktien ohne Nennbetrag. Das Grundkapital entspricht dem Nominalkapital je Stückaktie von 2,56 EUR.

Der Vorstand ist gemäß Beschluss der Hauptversammlung vom 25.08.2009 ermächtigt, das Grundkapital der Gesellschaft bis zum 01.08.2014 mit Zustimmung des Aufsichtsrats durch Ausgabe neuer, auf den Inhaber lautender Aktien gegen Bareinlagen und/oder Sacheinlagen einmalig oder mehrfach, jedoch insgesamt höchstens um einen Nennbetrag von bis zu 3.993.600 EUR durch Ausgabe von bis zu 1.560.000 auf den Inhaber lautender Stückaktien zu erhöhen.

b) Eigene Anteile

Entsprechend der Ermächtigung der Hauptversammlung vom 14. Juli 2010 gemäß § 71 Abs. 1 Nr. 8 AktG eigene Anteile bis zu 10 % des derzeitigen Grundkapitals zu erwerben, hat die Gesellschaft am 10.03.2011 25.000 Stückaktien der Eifelhöhen-Klinik AG über die Börse Frankfurt zu einem Gegenwert von 70.195 EUR (inkl. Provision) erworben. Der rechnerische Anteil am Grundkapital beträgt 64.000 EUR, das entspricht einem Anteil von 0,801 %.

Die eigenen Aktien wurden erworben, um in geeigneten Einzelfällen im Zusammenhang mit dem Erwerb von Unternehmen, Unternehmensteilen, Unternehmensbeteiligungen oder anderen mit solchen Akquisitionsvorhaben in Zusammenhang stehenden einlagefähigen Wirtschaftsgütern diese wirtschaftlich sinnvoll einsetzen zu können.

c) Ausgegebenes Kapital

Gezeichnetes Kapital	EUR	7.987.000,00
Rechnerischer Wert eigener Anteile	EUR	<u>-64.000,00</u>
Ausgegebenes Kapital	EUR	<u>7.923.200,00</u> =====

d) Gewinnrücklagen

Die Gewinnrücklagen haben sich wie folgt entwickelt:

Vortrag zum 01.01.2011	EUR	8.758.437,50
Verrechnung der Anschaffungskosten aus dem Erwerb eigener Anteile, soweit diese über den rechnerischen Wert am Grundkapital erfolgten (25.000 Aktien zu je 0,22 EUR)	"	-5.500,00
Einstellung in andere Gewinnrücklagen		
- aus dem Bilanzgewinn 2010 lt. HV-Beschluss vom 19.07.2011	"	208.253,06
- aus dem Jahresüberschuss 2011	"	832.268,81
Stand 31.12.2011	EUR	<u>9.793.459,37</u>

e) Bilanzgewinn

Der Bilanzgewinn hat sich wie folgt entwickelt:

Vortrag zum 01.01.2011	EUR	672.503,06
- Ausschüttung gem. HV-Beschluss vom 19.07.2011	"	-464.250,00
- Einstellung in andere Gewinnrücklagen gem. HV-Beschluss vom 19.07.2011	"	-208.253,06
Jahresüberschuss 2011	"	1.664.537,63
- Einstellung in andere Gewinnrücklagen gemäß § 58 Abs. 2 AktG	"	-832.268,81
Stand 31.12.2011	EUR	<u>832.268,82</u>

4. Sonderposten für Investitionszuschüsse zum Anlagevermögen

Der Sonderposten wurde für Investitionszuschüsse zur Herstellung eines Gebäudes angesetzt. Es wurde ein gesonderter Passivposten nach § 265 Abs. 5 Satz 2 HGB als Gegenposten zu den aktivierten vollen Anschaffungskosten erfolgsneutral gebildet, um eine bessere Darstellung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage i. S. von § 264 Abs. 2 HGB zu vermitteln. Er wird auf die maßgebliche Nutzungsdauer des betreffenden Gebäudes 50 Jahre erfolgswirksam aufgelöst.

5. Rückstellungen

Die unmittelbaren Pensionsrückstellungen betreffen vier Einzelvereinbarungen der Eifelhöhen-Klinik AG gegenüber ehemaligen Angestellten. Die Berechnung erfolgte auf Basis versicherungsmathematischer Gutachten, basierend auf den Richttafeln 2005 G von Prof. Dr. Heubeck nach der PUC-Methode mit einem Zinsfuß von 5,14 %. Es wurde ein zukünftiger Rententrend von 0,5 % p. a. berücksichtigt.

7. Passive latente Steuern

Zum 31. Dezember 2011 wird der Saldo aus passiven latenten Steuern von 1.347 TEUR und aktiven latenten Steuern von 28 TEUR ausgewiesen. Latente Steuern resultieren aufgrund zeitlicher Unterschiede zwischen handelsrechtlichen und steuerlichen Wertansätzen für Pensionsrückstellungen sowie bei den Grundstücken und Gebäuden. Bei der Ermittlung wurde auch die temporäre Differenz zwischen dem handelsrechtlichen Buchwert des bei einer Organgesellschaft bilanzierten Gebäudes und dessen korrespondierendem steuerlichen Wertansatz berücksichtigt.

8. Verbindlichkeiten aus Bürgschaften/Leistungsgarantien und sonstige finanzielle Verpflichtungen

a) Verbindlichkeiten aus Bürgschaften und Leistungsgarantien

Verbindlichkeiten aus Bürgschaften und Leistungsgarantien in Höhe von 7.553 TEUR (8.936 TEUR) bestehen gegenüber verbundenen Unternehmen. Die Risiken der Inanspruchnahme werden als gering eingestuft.

b) Sonstige finanzielle, nicht bilanzierte Verpflichtungen

Zum Bilanzstichtag bestehen sonstige finanzielle Verpflichtungen gem. nachfolgender Aufstellung:

	2011	2010
	TEUR	TEUR
- Mehrjährige Verpflichtungen aus Miet- und Leasingverträgen	<u>190</u>	<u>168</u>
davon mit einer Restlaufzeit		
bis zu einem Jahr: TEUR 120)		
(Vorjahr: TEUR 85)		

IV. Erläuterungen zu einzelnen Posten der Gewinn- und Verlustrechnung

1. Umsatzerlöse

Die Umsatzerlöse resultieren im Wesentlichen aus Holdingtätigkeiten.

Abweichend zum Vorjahr werden die von den verbundenen Unternehmen erhaltenen Verwaltungskostenumlagen unter den Umsatzerlösen ausgewiesen (Vorjahr: sonstige betriebliche Erträge). Zur besseren Vergleichbarkeit wurden die im Vorjahr erhaltenen Verwaltungskostenumlagen von 262 TEUR entsprechend umgegliedert.

2. Sonstige betriebliche Erträge

Die sonstigen betrieblichen Erträge beinhalten mit 6 TEUR (Vorjahr: 6 TEUR) die Auflösung des gebildeten Sonderpostens für Investitionszuschüsse zum Anlagevermögen.

3. Zinsaufwendungen

In den Zinsaufwendungen sind 53 TEUR Zinsanteile aus Rückstellungen enthalten.

4. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag

Die Steuern entfallen ausschließlich auf das Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit.

V. Sonstige Angaben

1. Beschäftigte im Jahresdurchschnitt

Die Eifelhöhen-Klinik AG beschäftigte in 2011 durchschnittlich 5,5 Mitarbeiter.

2. Organbezüge

Die Bezüge des Vorstands für das Geschäftsjahr 2011 betragen 278 TEUR (Vorjahr: 258 TEUR) einschließlich eines variablen Anteils bezogen auf das Konzernergebnis 2010 von 45 TEUR.

Der Vorstand erhielt eine Grundvergütung und eine Tantieme in Höhe von 3 % des Konzernjahresüberschusses.

Auf das Vorstandsgehalt von Herrn Dr. Küthmann werden die Bezüge, die er in der Aatalklinik Wünnenberg GmbH als Geschäftsführer erhält, angerechnet.

Darüber hinaus werden keine Leistungen, insbesondere Pensionszusagen, Aktienoptionen, Kreditgewährungen, durch die Gesellschaft an den Vorstand erbracht.

Die Bezüge ehemaliger Vorstandsmitglieder beliefen sich auf 50 TEUR (Vorjahr: 50 TEUR).

Für unmittelbare Pensionsverpflichtungen gegenüber früheren Mitgliedern des Vorstands und deren Hinterbliebenen wurden 597 TEUR (Vorjahr: 613 TEUR) zurückgestellt.

Die Gesamtvergütung an den Aufsichtsrat 2011 betrug 88 TEUR (Vorjahr: 46 TEUR).

3. Gesellschaftsorgane

Vorstand

Dr. med. Markus-Michael Küthmann

Arzt für Allgemeinmedizin, Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin

Aufsichtsrat

Dipl.-Oec. Jörg Karsten Leue

Geschäftsführer der AKG Reha-Zentrum GmbH & Co. KG, Graal-Müritz und der SPG Senioren- und Pflegeheim-Betriebsgesellschaft mbH & Co. Strandperle KG, Graal-Müritz

Vorsitzender

Birgit Wöstemeyer

Betriebsratsvorsitzende

Arbeitnehmersvertreterin

stellv. Vorsitzende

Dipl.-Oec. Ing. Sigurd Roch

Freier Berater im Gesundheitswesen

Herr Leue ist Mitglied des Aufsichtsrats der Diakonie Klinikum Dietrich Bonhoeffer GmbH, vormals Evangelische Krankenhausbetriebsgesellschaft mbH, Neubrandenburg.

Alle Mitglieder des Aufsichtsrats sind gleichzeitig Mitglieder des Beirats der GlobalMed GmbH. Der jeweilige Aufsichtsratsvorsitzende der Eifelhöhen-Klinik AG ist darüber hinaus noch Beiratsmitglied der Geriatrisches Zentrum Zulpich GmbH.

4. Mittelbare Pensionen oder Anwartschaften

Die Gesellschaft ist neben der Eifelhöhen-Klinik Marmagen GmbH Trägerunternehmen der Unterstützungskasse Eifelhöhen-Klinik e.V., deren gesamtes Kassenvermögen bei der Gesellschaft passiviert ist. Zum Bilanzstichtag ergibt sich für die Eifelhöhen-Klinik AG bei Verpflichtungen von 2.553 TEUR und einem Kassenvermögen von 330 TEUR ein Fehlbetrag von 2.223 TEUR, der gemäß Art. 28 EGHGB zulässigerweise nicht bilanziert wurde.

5. Verbundene Unternehmen

Anteilsbesitz der Eifelhöhen-Klinik AG, Bonn – Stand 31.12.2011

In den Konzernabschluss einbezogene verbundene Unternehmen

Name und Sitz der Gesellschaft	Anteil am Kapital	Eigenkapital ¹⁾	Jahres- ergebnis ¹⁾
	%	TEUR	TEUR
Eifelhöhen-Klinik Marmagen GmbH, Nettersheim-Marmagen	100	1.755	+ 298
GlobalMed GmbH, Bonn	100	4.321	+ 2.170 ²⁾
Kaiser-Karl-Klinik GmbH, Bonn	100	1.559	- 275 ³⁾
GlobalMANAGEMENT GmbH, Bonn	100	22	- 3
Gesundheitspark Hardterwald Immobilien GmbH, Bonn	100	20	- 5
Herzpark Mönchengladbach GmbH, Bonn	100	22	- 3
Herznetz Rheinland gemeinnützige GmbH, Bonn	mittelbar 100	25	0
Aatalklinik Wünnenberg GmbH, Bad Wünnenberg	70	1.652	- 421 ⁴⁾
Aatalklinik Wünnenberg Pflege GmbH Pflegerstation „St. Antonius“, Bad Wünnenberg	mittelbar 70	19	+ 44 ⁵⁾
GSG Gesellschaft für Schlaganfall- und Gesundheitsforschung mbH, Bad Wünnenberg	mittelbar 70	65	+ 32 ⁵⁾
Medizinisches Versorgungszentrum Bad Wünnenberg/Südkreis Paderborn GmbH, Bad Wünnenberg	mittelbar 70	- 240	- 20

Anm. 1: Ermittlung nach HGB

Anm. 2: Ergebnis vor Gewinnabführung an die Eifelhöhen-Klinik AG

Anm. 3: Ergebnis vor Verlustübernahme durch die Eifelhöhen-Klinik AG

Anm. 4: Ergebnis nach Gewinnabführung Aatalklinik Wünnenberg Pflege GmbH und GSG
Gesellschaft für Schlaganfall und Gesundheitsforschung mbH

Anm. 5: Ergebnis vor Gewinnabführung an die Aatalklinik Wünnenberg GmbH

6. Mitteilungen nach § 160 Abs. 1 Nr. 8 AktG

Die Gesellschaft hat bestehende Beteiligungen gem. § 21 Abs. 1 WpHG wie folgt veröffentlicht:

a) am 12. März 2007:

Die AKG Reha-Zentrum GmbH & Co. KG, 18181 Graal-Müritz, Deutschland hat uns gemäß § 21 Abs. 1 WpHG am 07.03.2007 mitgeteilt, dass ihr Stimmrechtsanteil an der Eifelhöhen-Klinik AG, Bonn, Deutschland, ISIN: DE0005653604, WKN: 565360 am 06.03.2007 durch Aktien die Schwelle von 10 % der Stimmrechte überschritten hat und nunmehr 10,28 % (das entspricht 320.597 Stimmrechten) beträgt.

b) am 04. April 2007:

Die Graaler Care GmbH, Graal-Müritz, Deutschland hat uns gemäß § 21 WpHG Abs. 1 am 22.03.2007 mitgeteilt, dass ihr Stimmrechtsanteil an der Eifelhöhen-Klinik AG, Bonn, Deutschland, ISIN: DE0005653604, WKN: 565360 am 19.03.2007 durch Aktien die Schwelle von 3 %, 5 % und 10 % der Stimmrechte überschritten hat und nunmehr 14,72 % (das entspricht 459.364 Stimmrechten) beträgt.

14,72 % der Stimmrechte (das entspricht 459.364 Stimmrechten) sind der Gesellschaft gemäß § 22 Abs. 1, Satz 1, Nr. 1 WpHG von der SPG Senioren- und Pflegeheim Betriebs-GmbH & Co. Strandperle KG zuzurechnen.

Die SPG Senioren- und Pflegeheim Betriebs-GmbH & Co. Strandperle KG, Graal-Müritz, Deutschland hat uns gemäß § 21 WpHG Abs. 1 am 22.03.2007 mitgeteilt, dass ihr Stimmrechtsanteil an der Eifelhöhen-Klinik AG, Bonn, Deutschland, ISIN: DE0005653604, WKN: 565360 am 19.03.2007 durch Aktien die Schwelle von 3 %, 5 % und 10 % der Stimmrechte überschritten hat und nunmehr 14,72 % (das entspricht 459.364 Stimmrechten) beträgt.

c) am 18. Juni 2007:

Die Graaler Management GmbH, Graal-Müritz, Deutschland hat uns gemäß § 21 Abs. 1 WpHG am 13.06.2007 mitgeteilt, dass ihr Stimmrechtsanteil an der Eifelhöhen-Klinik AG, Bonn, Deutschland, ISIN: DE0005653604, WKN: 565360 am 09.05.2007 durch Aktien die Schwelle von 3 %, 5 % und 10 % der Stimmrechte überschritten hat und nunmehr 10,37 % (das entspricht 323.597 Stimmrechten) beträgt.

10,37 % der Stimmrechte (das entspricht 323.597 Stimmrechten) sind der Gesellschaft gemäß § 22 Abs. 1, Satz 1, Nr. 1 WpHG von der AKG Reha-Zentrum GmbH & Co. KG zuzurechnen.

d) am 30.06.2010

Herr Othmar Furch, Voltlage, Deutschland hat uns gemäß § 21 Abs. 1 WpHG am 29.06.2010 mitgeteilt, dass sein Stimmrechtsanteil an der Eifelhöhen-Klinik AG, Bonn, Deutschland, ISIN: DE0005653604, WKN: 565360 am 02.06.2010 die Schwelle von 10 % der Stimmrechte unterschritten hat und an diesem Tag 9,685 % (das entspricht 302.177 Stimmrechten) betragen hat.

7. Entsprechenserklärung gemäß § 161 AktG

Die nach § 161 des Aktiengesetzes vorgeschriebene jährliche Entsprechenserklärung zum Deutschen Corporate Governance Kodex wurde vom Vorstand und Aufsichtsrat am 14.12.2011 abgegeben und den Aktionären unter www.eifelhoehen-klinik.ag im Bereich Aktiengesellschaft, Investor Relations unter der Rubrik Corporate Governance dauerhaft zugänglich gemacht.

8. Vorschlag über die Verwendung des Bilanzgewinns

Der Vorstand wird der Hauptversammlung vorschlagen, den Bilanzgewinn in Höhe von 832.268,82 EUR wie folgt zu verwenden:

- | | |
|---|----------------|
| a) Zahlung einer Dividende von 0,15 EUR je Stückaktie
(3.095.000 Stückaktien à 0,15 EUR) | 464.250,00 EUR |
| b) Einstellung in andere Gewinnrücklagen | 368.018,82 EUR |

Zum Zeitpunkt der Berichterstellung werden 25.000 Stück eigene Aktien gehalten, die nicht dividendenberechtigt sind.

Bonn, 15.03.2012

Der Vorstand



Dr. med. Markus-Michael Kuthmann

Versicherung der gesetzlichen Vertreter

Nach bestem Wissen versichern wir, dass gemäß den anzuwendenden Rechnungslegungsgrundsätzen der Jahresabschluss ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft vermittelt und im Lagebericht der Geschäftsverlauf einschließlich des Geschäftsergebnisses und die Lage der Gesellschaft so dargestellt sind, dass ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild vermittelt wird, sowie die wesentlichen Chancen und Risiken der voraussichtlichen Entwicklung der Gesellschaft beschrieben sind.

Bonn, 15.03.2012

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'M. Küthmann', is written in a cursive style.

Der Vorstand

Dr. med. Markus-Michael Küthmann

Lagebericht der Eifelhöhen-Klinik AG für das Geschäftsjahr 2011

Rahmendaten

Gesamtwirtschaftliche Situation und Branchenentwicklung

Die globale wirtschaftliche Dynamik hat sich im Berichtsjahr 2011 gegenüber 2010 abgeschwächt mit einem deutlichen Rückgang des Wirtschaftswachstums, insbesondere in der Eurozone, Japan und den USA (G3 Länder) auf 1% zum Jahresende. Auch in den wichtigsten Schwellenländern reduzierte sich das durchschnittliche Wachstum auf 7% im gleichen Zeitraum.

Insgesamt ist somit die Weltwirtschaft im Jahresdurchschnitt 2011 mit ca. 3,5 % langsamer als im Jahre 2010 gewachsen (Globales Wachstum BIP 2010: 5 %).

Wesentliche Faktoren für die Abschwächung der globalen Entwicklung und insbesondere in der Eurozone waren:

1. Erhöhte Konsolidierungsmaßnahmen des öffentlichen Sektors. Der strukturelle Budgetsaldo, d.h. der um konjunkturelle Einflüsse bereinigte Haushaltssaldo des öffentlichen Sektors in der Eurozone ist um 1,75 % des BIP gesunken.
2. Eine abgeschwächte Investitionsbereitschaft aufgrund der gestiegenen Unsicherheit über die wirtschaftliche Zukunft bei Unternehmen und Privathaushalten.
3. Eine zusätzliche Reduzierung der Kaufkraft der privaten Haushalte z.B. durch höhere Energie- und Nahrungsmittelpreise.
4. Das Auslaufen von in 2008 und 2009 initiierten Konjunkturpaketen der Regierungen zur Überwindung der wirtschaftlichen Einbrüche in 2008.
5. Die allgemeinen politischen Auswirkungen der Eurokrise auf die Stabilität der Finanz- und Wirtschaftsmärkte.

Trotz dieser ungünstigen weltweiten Rahmenbedingungen steht Deutschland mit einem Wirtschaftswachstum von rd. 3 % im Euroraum und unter den G7-Staaten im Jahre 2011 an erster Stelle.

Diese wirtschaftliche Stabilität Deutschlands ist wesentlich bedingt durch die langjährige Aufstellung der produzierenden Wirtschaft im Sektor der qualitativ hochwertigen Investitionsgüter mit hohen Anteilen der Ausfuhr dieser Produkte in die wirtschaftlich dynamischen Schwellenländer. Die Abhängigkeit von hohen kontinuierlichen Wachstumsraten der Schwellenländer und das Sinken der Aufträge aus den Ländern der Eurozone im Rahmen der aktuellen Finanzkrise hat dabei aber schon im IV. Quartal 2011 das bisherige Wachstum reduziert und wird voraussichtlich auch in 2012 überproportional die Erlöspotentiale der Exportwirtschaft beeinflussen.

Festzustellen bleibt damit, dass für das Jahr 2012 für die deutsche Wirtschaft insgesamt im Jahresdurchschnitt nur noch ein Wachstum von 1 % prognostiziert wird.

Eine kontinuierliche positive Entwicklung am Arbeitsmarkt war in 2011 zu verzeichnen. Die Zahl der Arbeitslosen ging um absolut 265.000 zurück. Am Jahresende 2011 war eine Arbeitslosenzahl von 6,9 % zu verzeichnen.

Generell zeigte die deutsche Volkswirtschaft im Jahre 2011 eine weitere Erholung nach dem dramatischen Einbruch durch die Folgen der Finanzkrise in 2008.

Die strukturellen Risiken in den Staatshaushalten der Euroländer, die zum Jahresende 2011 reduzierte Dynamik der nationalen und globalen Wirtschaft und die weitere unsichere Entwicklung des Euros und der politischen Rahmenbedingungen in der Eurozone sind jedoch Risiken, die die gesamtwirtschaftliche Stabilität Deutschlands mittelfristig – auch im Hinblick auf eine ausreichende Finanzierung der Sozialversicherungssysteme – gefährden können.

Branchenentwicklung

Auf der Grundlage der vom Bundesministerium für Gesundheit veröffentlichten Zahlen und Kommentierung zur Finanzentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherungen weist die Statistik zum Ende des IV. Quartals 2011 einen Überschuss von 4 Mrd. € aus. Damit zeigt sich eine deutliche Verbesserung im Vergleich zum Vorjahr und ein Überschuss insbesondere bei den Allgemeinen Ortskrankenkassen und Ersatzkassen.

Der staatlich subventionierte Gesundheitsfonds weist im Jahr 2011 insgesamt einen Überschuss von rd. 5,3 Mrd. € aus und kann damit eine über der gesetzlich vorgeschriebenen Grenze liegende Liquiditätsreserve vorhalten.

Die Leistungsausgaben der Krankenkassen sind im Jahre 2011 um rd. 2,6 % je Versicherte gestiegen. Wesentliche Faktoren hierfür waren die gute konjunkturelle Lage mit entsprechenden positiven Auswirkungen auf die Einnahmeentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung. Ebenfalls ist auf der Ausgabenseite der GKV eine Kostenreduzierung bei den Ausgaben für Medikamente (-4 %) erfolgt. Das zu Anfang 2011 in Kraft getretene neue Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz hat damit deutliche Wirkung gezeigt und – zumindest vorübergehend – einen langjährig bestehenden Trend zu Kostensteigerungen in diesem Segment unterbrochen.

Bei einem wesentlichen anderen großen Leistungsbereich – der Krankenhausbehandlung – der GKV ist ein Anstieg der Kosten um 3,7 % zu verzeichnen. Dabei führte nicht ein gestiegener Basisfallwert, sondern die Ausweitung der Leistungsmengen zu einem Anstieg dieser Ausgaben bei der GKV.

Für Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen wurden in 2011 2,42 Mrd. € ausgegeben (im Vorjahr 2,45 Mrd. €).

Mit dem ab 01.01.2012 geltenden neuen Versorgungsstrukturgesetz werden weitere gesetzliche Anstrengungen unternommen, um die Wirtschaftlichkeit der finanziellen Stabilität der gesetzlichen Krankenversicherung langfristig zu sichern. Aus Sicht der Rehabilitationsbranche ist kritisch anzumerken, dass die Teilnahmemöglichkeiten an der ambulanten Versorgung nicht sachlich angemessen im Gesetz berücksichtigt wurden. So ist z. B. ein Ausbau und die Kontinuität der Teilnahme an der ambulanten Versorgung z. B. in ländlicher Region nicht mehr oder nur noch eingeschränkt möglich.

Auf der Grundlage der im Jahre 2011 zu verzeichnenden wirtschaftlichen Rahmenbedingungen und der Prognosen für 2012 ist davon auszugehen, dass auch im Jahr 2012 – unter Berücksichtigung der Zuschüsse aus dem Gesundheitsfonds – die Ausgaben der GKV und auch die Leistungen der Rentenversicherung für Rehabilitationsmaßnahmen auf dem Vorjahresniveau weitgehend erhalten bleiben.

Somit kann auf Grundlage der zurzeit bekannten Fakten von stabilen Verhältnissen im Jahre 2012 bei der Finanzierung der Sozialversicherungssysteme und mit Bezug auf die Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen weiterhin ausgegangen werden.

Finanzielle Entwicklung in der Gesetzlichen Krankenversicherung einschl. der landwirtschaftlichen Krankenversicherung¹⁾ im 1. bis 4. Quartal 2011

Veränderungsrate je Versichertem im Vergleich zum 1. bis 4. Quartal 2010 in v.H.²⁾

	GKV	AOK	BKK	IKK	KBS	EK	LKK
Ärztliche Behandlung ³⁾	2,1	1,1	3,8	3,6	-12,0	3,0	4,1
Behandlung durch Zahnärzte							
ohne Zahnersatz	1,6	2,3	1,5	2,1	1,8	1,2	-2,3
Zahnersatz insgesamt	2,1	1,5	3,3	4,0	2,9	1,5	4,4
Arznei- und Verbandmittel							
insgesamt	-4,0	-5,2	-3,0	-3,0	-7,4	-3,3	-4,1
Summe Hilfsmittel	5,8	2,8	4,2	8,5	5,3	9,3	5,0
Summe Heilmittel	7,8	8,1	6,7	12,3	9,0	7,3	5,1
Krankenhausbehandlung insgesamt							
mit stationärer Entbindung	3,7	2,6	4,5	5,6	3,8	4,0	2,8
Krankengeld	9,4	12,0	8,6	8,8	6,6	8,6	14,3
Fahrtkosten	6,1	4,4	6,1	8,9	3,9	7,7	5,6
Vorsorge- u. Rehabilitationsmaßnahmen	-1,3	1,0	-3,6	0,6	-8,8	-2,3	1,9
Soziale Dienste/Prävention/Selbsthilfe/Schutzimpf.	5,7	12,7	9,3	-3,2	-9,7	-0,7	39,1
Früherkennungsmaßnahmen	1,0	2,8	0,9	2,1	14,2	-0,9	-10,2
Leistungen bei Schwangerschaft							
und Mutterschaft ohne stationäre Entbindung	1,4	4,4	0,6	4,3	25,7	-0,6	0,1
Behandlungspflege/Häusliche Krankenpflege	10,7	8,4	12,3	18,7	6,2	12,9	9,1
Ausgaben für Leistungen insgesamt	2,6	1,7	3,3	4,1	2,2	2,8	2,2
Netto-Verwaltungskosten	-1,0	-2,8	-0,6	-5,3	-0,1	1,6	-2,1

Überschuss der Einnahmen bzw. der Ausgaben absolut in Mio. EUR

	GKV	AOK	BKK	IKK	KBS	EK	LKK
Ausgaben insgesamt	179.612	68.464	29.485	11.784	6.217	61.251	2.411
Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds ⁴⁾	178.758	69.156	29.523	11.929	6.221	61.929	
Beitragseinnahmen ⁵⁾	1.723	57	152	10	-1	537	968
Sonstige Einnahmen ⁶⁾	3.157	533	364	115	64	594	1.488
Einnahmen insgesamt	183.639	69.746	33.039	12.054	6.284	63.059	2.456
Überschuß/Defizit(-)	4.027	1.281	554	271	67	1.808	45

GESUNDHEITSFONDS - Überschuss der Einnahmen bzw. der Ausgaben absolut in Mio. EUR

Ausgaben für das 1. bis 4. Quartal 2011 insgesamt				178.991			
davon :							
Zuweisungen an die Krankenkassen ⁷⁾				178.946			
Vergütungen an andere für Verwaltungszwecke (Minijob-Zentrale) sowie Prüfkosten				40			
Verwaltungskosten des Gesundheitsfonds gem. 271 Abs. 6 SGB V				5			
Einnahmen für das 1. bis 4. Quartal 2011 insgesamt				184.264			
davon :							
Beitragseinnahmen incl. Forderungen				169.107			
Bundeszuschüsse				15.133			
Sonstige Einnahmen				23			
Überschuß/Defizit(-)				5.273			

1) Die landwirtschaftlichen Krankenkassen (LKK) nehmen nicht am Gesundheitsfonds teil.

2) Durch kassenartenübergreifende Fusionen ergeben sich bei den hier ausgewiesenen Veränderungsdaten je Kassenart teilweise Verzerrungen.

3) einschl. Behandlung durch Belegärzte in Krankenhäusern, ärztliche Beratung und Behandlung bei Empfängnisverhütung, Sterilisation, Schwangerschaftsabbruch sowie ohne Dialysesachkosten und ohne von den Versicherten geleistete Zuzahlungen (Praxisgebühr)

4) Von den Krankenkassen ausgewiesene Zuweisungen für das 1. bis 4. Quartal 2011 einschließlich Forderungen und Verpflichtungen sowie Korrekturbuchungen aus dem Jahresausgleich 2010

5) Der Wert der landwirtschaftlichen Krankenkassen bezieht sich auf die Beitragseinnahmen des Berichtszeitraums. Bei den Beitragseinnahmen der anderen Krankenkassenarten (am Gesundheitsfonds teilnehmende Krankenkassen) handelt es sich um Zusatzbeiträge

6) bei den LKK'n insbesondere Zuschüsse des Bundes für die landwirtschaftlichen Altenteiler sowie bei allen Kassen insbesondere Erstattungen von Dritten und Vermögenserträge

7) ausgezahlte Zuweisungen des Bundesversicherungsamtes für den Zeitraum Januar bis Dezember 2011

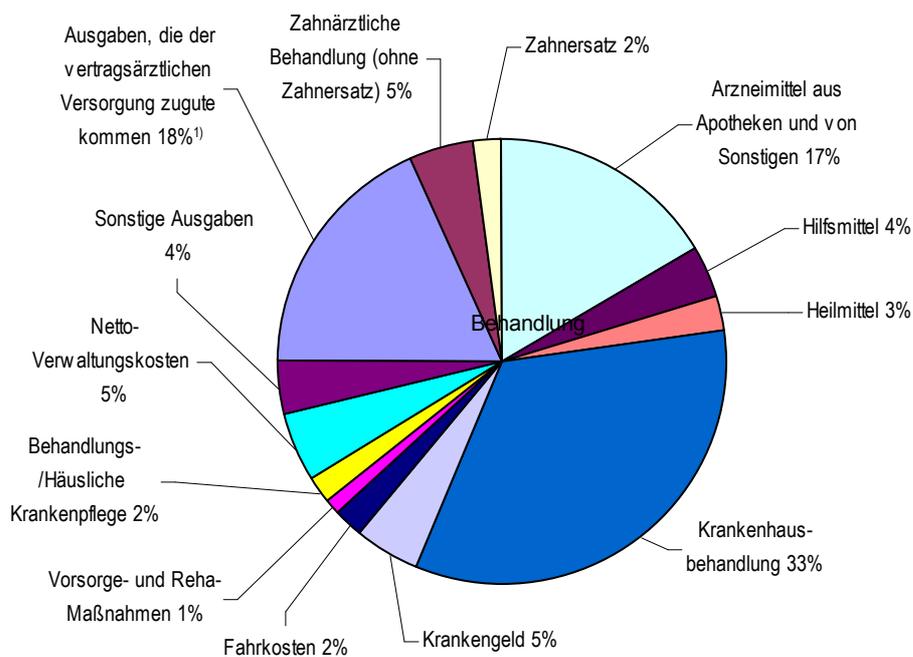
Quelle: GKV Statistik BMG, Vordruck KV 45

Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung	in Mrd. EUR		absolute Differenz in Mrd. EUR
	1. bis 4. Quartal 2010	1. bis 4. Quartal 2011	1. bis 4. Quartal 2010 zu 1. bis 4. Quartal 2011
	Ausgaben insgesamt	175,73	179,61
mit Zuzahlungen der Versicherten	180,74	184,86	4,11
<i>Leistungen insgesamt</i>	165,10	168,95	3,85
<i>mit Zuzahlungen der Versicherten</i>	170,11	174,20	4,09
darunter - jeweils mit Zuzahlungen - :			
Ausgaben, die der vertragsärztlichen Versorgung zugute kommen ¹	33,04	33,69	0,65
Zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz	8,65	8,77	0,12
Zahnersatz	3,22	3,28	0,06
Zahnärztliche Behandlung insgesamt	11,87	12,05	0,18
Arzneimittel aus Apotheken und von Sonstigen	32,03	30,87	-1,17
Hilfsmittel	6,32	6,67	0,35
Heilmittel	4,78	5,15	0,36
Krankenhausbehandlung	58,82	60,83	2,01
Krankengeld	7,80	8,51	0,71
Leistungen im Ausland	0,58	0,74	0,16
Fahrkosten	3,67	3,88	0,21
Vorsorge- und Reha-Maßnahmen	2,45	2,42	-0,03
Soziale Dienste / Prävention / Impfungen	1,63	1,71	0,09
Schwangerschaft / Mutterschaft ²	1,02	1,03	0,01
Behandlungspflege/Häusliche Krankenpflege	3,24	3,58	0,34
Sonstige Leistungsausgaben	2,86	3,08	0,22
Sonstige Aufwendungen	1,15	1,30	0,14
Netto-Verwaltungskosten	9,48	9,36	-0,12

Anteile an den Ausgaben insgesamt

Ausgaben, die der vertragsärztlichen Versorgung zugute kommen ¹	18%
Zahnärztliche Behandlung (ohne Zahnersatz)	5%
Zahnersatz	2%
Arzneimittel aus Apotheken und von Sonstigen	17%
Hilfsmittel	4%
Heilmittel	3%
Krankenhaus-behandlung	33%
Krankengeld	5%
Fahrkosten	2%
Vorsorge- und Reha-Maßnahmen	1%
Behandlungs-/Häusliche Krankenpflege	2%
Netto-Verwaltungskosten	5%
Sonstige Ausgaben	4%
Ausgaben insgesamt	100,00%

Ausgabenanteile 1. bis 4. Quartal 2011



Fußnoten:

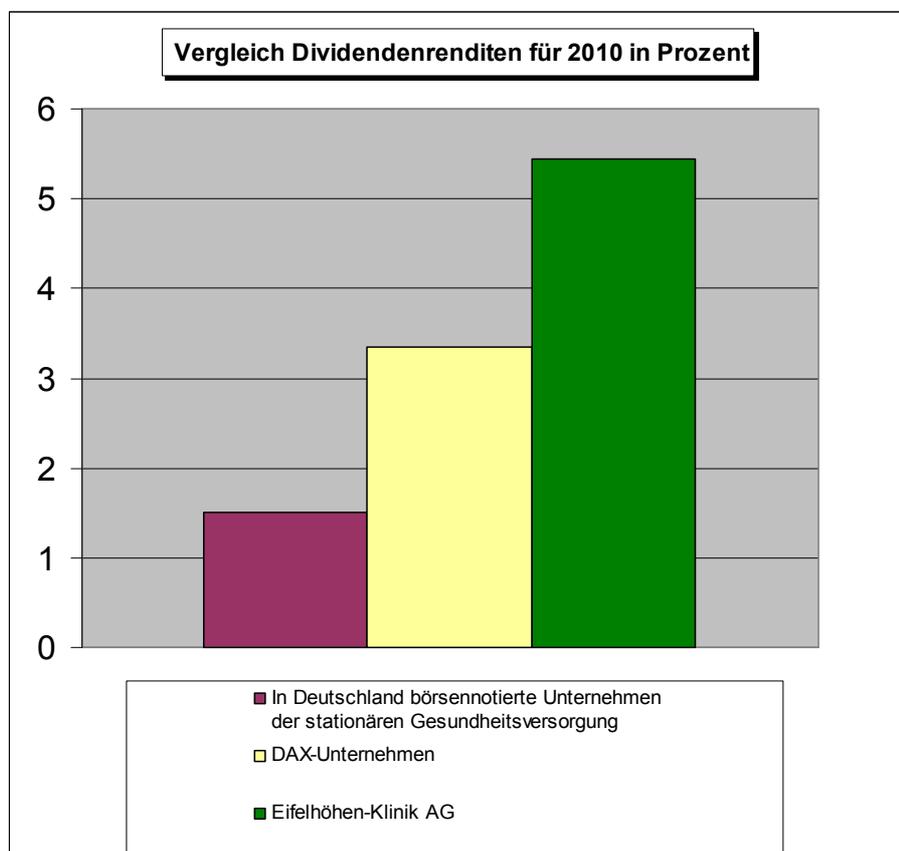
¹⁾ In dieser Ausgabenposition sind enthalten: ärztliche Behandlung (incl. ärztl. Behandlung im Rahmen der integrierten Versorgung), Behandlung durch Belegärzte in Krankenhäusern, ärztliche Beratung und Behandlung bei Empfängnisverhütung, Sterilisation, Schwangerschaftsabbruch, Früherkennung, Mutterschaftsvorsorge, Dialyse-Sachkosten sowie von den Versicherten geleistete Zuzahlungen (Praxisgebühr).

²⁾ ohne stationäre Entbindung und ärztliche Leistungen

Die Eifelhöhen-Klinik-Aktie

Höchstkurs 2011	3,21 € (09.06.2011)
Tiefstkurs 2011	2,60 € (06.10.2011)
Schlusskurs zum 31.12.2011	2,71 €
Börsenumsatz Frankfurt	329.950 Stück
Börsenumsatz Düsseldorf	28.302 Stück

Den aktuellen Kurs unserer Aktie finden Sie z.B. auf der Seite der comdirect bank AG unter:
http://www.comdirect.de/inf/aktien/detail/uebersicht.html?ID_NOTATION=147390



Die Dividendenrendite ist die Dividende, ausgedrückt als prozentualer Anteil am Aktienkurs:

Dividende/Aktienkurs (in Prozent)

Zugrundegelegt sind die Aktienkurse der jeweiligen Unternehmen zum Jahresende. Ausgewiesen wird die durchschnittliche Dividendenrendite 2010 der im DAX notierten Unternehmen und der in Deutschland börsennotierten Unternehmen der stationären Gesundheitsversorgung im Vergleich zur Dividendenrendite 2010 der Eifelhöhen-Klinik AG.

Angaben zum Geschäftsverlauf und Umsatzanalyse

Die Eifelhöhen-Klinik AG weist für das Geschäftsjahr 2011 einen Umsatz in Höhe von 1.655 TEUR aus. Dieser setzt sich erstmalig ausschließlich aus Pachteinahmen und Dienstleistungen zusammen.

Da die Eifelhöhen-Klinik AG ihren Klinikbetrieb in Nettersheim-Marmagen zum 01.10.2010 in eine neugegründete 100 %ige Tochtergesellschaft, die Eifelhöhen-Klinik Marmagen GmbH, ausgegliedert hat, ist eine Vergleichbarkeit mit den Vorjahreswerten in diesem Geschäftsjahr nur partiell möglich.

Ertragslage

	2011	2010 ¹⁾	Veränderung	Veränderung
	TEUR	TEUR	TEUR	%
Gesamtleistung (I)	1.655	11.332	-9.677	-85,4
Betriebliche Aufwendungen (II)	1.858	11.910	-10.052	-84,4
Betriebsergebnis (III = I ./. II)	-203	-578	375	64,9
Beteiligungsergebnis	1.894	1.843	51	2,8
Zinsertrag (Saldo)	468	303	165	54,5
Ordentliches Unternehmensergebnis	2.159	1.568	591	37,7
Neutrales Ergebnis	33	73	-40	-54,8
Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	2.192	1.641	551	33,6
Steuern vom Einkommen und Ertrag	527	296	231	78,0
Jahresüberschuss	1.665	1.345	320	23,8

¹⁾ einschließlich des Klinikbetriebes in Marmagen von 1 - 9/2010

Im ersten vollen Wirtschaftsjahr der Eifelhöhen-Klinik AG nach Ausgliederung des Klinikbetriebes in Marmagen ergibt sich ein um 320 TEUR verbesserter Jahresüberschuss in Höhe von 1.665 TEUR im Vergleich zum Vorjahr.

Finanzlage

Der Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit verringerte sich von 1.966 TEUR in 2010 auf 584 TEUR im Berichtsjahr 2011.

Diese Veränderung resultiert im Wesentlichen aus der Zunahme bei den Forderungen gegenüber verbundenen Unternehmen und der Abnahme der Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen

Nach Abzug des Cashflows aus Investitionstätigkeit in Höhe von -127 TEUR und des Cashflows aus Finanzierungstätigkeit von -710 TEUR ergibt sich eine zahlungswirksame Veränderung des Finanzmittelfonds von -253 TEUR.

Die Fähigkeit des Unternehmens, jederzeit seinen Zahlungsverpflichtungen nachzukommen, war im Geschäftsjahr 2011 uneingeschränkt gegeben.

Vermögens- und Kapitalstruktur

Wesentliche Bilanzzahlen der Eifelhöhen-Klinik AG

	2011	2010
	TEUR	TEUR
Sachanlagen	7.512	8.024
Finanzanlagen	9.534	9.457
Eigenkapital	21.789	20.658
mittel- u. langfristiges Fremdkapital	4.186	4.427
kurzfristiges Fremdkapital	1.532	2.413
Bilanzsumme	27.507	27.498

Das Sachanlagevermögen sank in 2011 durch planmäßige Abschreibungen.

Aufgrund des gesteigerten Jahresüberschusses erhöhte sich die Eigenkapitalquote von 75,0 % in 2010 auf 79,2 % in 2011.

Das kurzfristige Fremdkapital verringerte sich deutlich durch die Rückführung der Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen.

Investitionen

Nach den Investitionen im Vorjahr in Höhe von 1.663 TEUR (Neugründung der Eifelhöhen-Klinik Marmagen GmbH im Gesamtvolumen von 1.500 TEUR), verringerten sich die Investitionen der Eifelhöhen-Klinik AG um diesen Sondereffekt bereinigt von 163 TEUR auf 150 TEUR.

Grundzüge des Vergütungssystems für den Personenkreis gemäß § 285, S. 1, Nr. 9 HGB

Herr Dr. med. Markus-Michael Küthmann war in 2011 Alleinvorstand der Eifelhöhen-Klinik AG.

Die Vergütung des Vorstands setzt sich aus einem Grundgehalt und aus einer Tantieme in Höhe von 3% des Konzernjahresüberschusses zusammen.

Auf das Vorstandsgehalt von Herrn Dr. Küthmann werden die Bezüge, die er in der Aatalklinik Wünnenberg GmbH als Geschäftsführer erhält, in Anrechnung gebracht.

Darüber hinaus werden keine Leistungen, insbesondere Pensionszusagen, Aktienoptionen oder Kreditgewährungen durch die Gesellschaft an das Vorstandsmitglied erbracht.

Erklärung zum Corporate Governance Kodex

Vorstand und Aufsichtsrat der Eifelhöhen-Klinik AG erklären in der Fassung vom 14.12.2011, dass sie die Empfehlungen der "Regierungskommission Deutscher Corporate Governance Kodex" gemäß § 161 AktG angewendet haben.

Nicht angewendet wurden und werden die folgenden Empfehlungen:

1. Einladung zur Hauptversammlung, Briefwahl, Stimmrechtsvertreter (Ziffer 2.3)

„Die Gesellschaft soll allen in- und ausländischen Finanzdienstleistern, Aktionären und Aktionärsvereinigungen die Einberufung der Hauptversammlung mitsamt den Einberufungsunterlagen auf elektronischem Wege übermitteln, wenn die Zustimmungserfordernisse erfüllt sind.“

Die Unterlagen werden innerhalb der gesetzlich vorgesehenen Fristen auf den Internetseiten der Gesellschaft (www.eifelhoehen-klinik.ag) und im elektronischen Bundesanzeiger zugänglich gemacht, darüber hinaus erfolgt auf jeweiliges Verlangen ein Postversand, so dass die Gesellschaft auch mit Blick auf den erhöhten Verwaltungsaufwand keine weitere Notwendigkeit für einen zusätzlichen elektronischen Versand sieht.

Der Deutsche Corporate Governance Kodex empfiehlt, dass die Gesellschaft die Aktionäre bei der Briefwahl unterstützen und die Formulare für eine Briefwahl auf der Internetseite der Gesellschaft veröffentlichen soll.

Vor dem Hintergrund des mit der Briefwahl verbundenen administrativen Aufwands sowie der Möglichkeit, den von der Gesellschaft benannten Stimmrechtsvertreter zu bevollmächtigen, verzichtet die Eifelhöhen-Klinik AG derzeit auf die Anwendung dieser Empfehlung.

2. D&O-Versicherung – Selbstbehalt (Ziffer 3.8)

"In einer D&O-Versicherung für den Aufsichtsrat soll ein entsprechender Selbstbehalt vereinbart werden.“

Im Kodex in der Fassung 2010 wird die Vereinbarung eines Selbstbehalts für die D&O-Versicherung von Aufsichtsratsmitgliedern empfohlen, während der Selbstbehalt bei Abschluss einer D&O-Versicherung für Vorstandsmitglieder gesetzlich vorgeschrieben ist.

Die Vereinbarung eines Selbstbehalts ist nach Auffassung der Gesellschaft nicht geeignet, die Motivation und Verantwortung zu verbessern, mit denen die Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats die ihnen übertragenen Aufgaben und Funktionen wahrnehmen. Die bestehende D&O-Versicherung für die Mitglieder des Aufsichtsrats sieht daher in Abweichung von Ziffer 3.8 des Kodex keinen Selbstbehalt vor. Die Gesellschaft wird aus vorgenannten Gründen auch künftig keinen Selbstbehalt für die D&O-Versicherung von Aufsichtsräten vereinbaren.

3. Zusammensetzung des Vorstands (Ziffer 4.2.1)

„Der Vorstand soll aus mehreren Personen bestehen und einen Vorsitzenden oder Sprecher haben.“

Bedingt durch die Größe und Organisationsstruktur der Gesellschaft sieht der Aufsichtsrat derzeit ein Vorstandsmitglied als ausreichend an.

4. Vergütung des Vorstands (Ziffer 4.2.3)

Die Vergütung des Vorstands ist im Jahresabschluss individualisiert aufgegliedert.

5. Bildung von Ausschüssen im Aufsichtsrat (Ziffer 5.3)

Der Deutsche Corporate Governance Kodex empfiehlt, dass der Aufsichtsrat fachlich qualifizierte Ausschüsse sowie einen Prüfungs- und einen Nominierungsausschuss bilden soll.

Aufgrund der Größe der Gesellschaft und der Anzahl der Aufsichtsratsmitglieder und deren Zusammensetzung (drei Mitglieder) ist eine zusätzliche Bildung von Ausschüssen nicht möglich.

6. Ziele für die Zusammensetzung sowie eine Altersgrenze für den Aufsichtsrat (Ziffer 5.4.1)

Der Deutsche Corporate Governance Kodex empfiehlt, dass der Aufsichtsrat für seine Zusammensetzung konkrete Ziele benennt und für Aufsichtsratsmitglieder eine Altersgrenze festlegt.

Aufgrund der Anzahl der Aufsichtsratsmitglieder und deren Zusammensetzung (drei Mitglieder davon eine Arbeitnehmervertreterin) ist zur Zeit eine konkrete Zielsetzung für die Zusammensetzung nicht erforderlich.

Ein Höchstalter für die Mitgliedschaft im Aufsichtsrat ist nicht vorgesehen. Der kompetente Rat unserer erfahrenen Aufsichtsräte soll auch zukünftig, unabhängig von ihrem Alter, die Entwicklung der Gesellschaft positiv beeinflussen. Eine Altersbegrenzung wird derzeit unter Berücksichtigung des Diskriminierungsverbotes als nicht opportun angesehen.

7. Ausreichende Anzahl unabhängiger Mitglieder im Aufsichtsrat (Ziffer 5.4.2)

„Um eine unabhängige Beratung und Überwachung des Vorstands durch den Aufsichtsrat zu ermöglichen, soll dem Aufsichtsrat eine nach seiner Einschätzung ausreichende Anzahl unabhängiger Mitglieder angehören. Ein Aufsichtsratsmitglied ist als unabhängig anzusehen, wenn es in keiner geschäftlichen oder persönlichen Beziehung zu der Gesellschaft oder deren Vorstand steht, die einen Interessenkonflikt begründet.“

Aufgrund der Anzahl der Aufsichtsratsmitglieder und deren Zusammensetzung (drei Mitglieder) ist nur ein Mitglied als unabhängig einstuftbar.

8. Kandidatenvorschläge für den Aufsichtsratsvorsitz (Ziffer 5.4.3)

„Kandidatenvorschläge für den Aufsichtsratsvorsitz sollen den Aktionären bekannt gegeben werden.“

Aufgrund der Anzahl der Aufsichtsratsmitglieder und deren Zusammensetzung (drei Mitglieder) ist eine Bekanntgabe nicht notwendig.

9. Vergütung des Aufsichtsrats (Ziffer 5.4.6)

„Die Mitglieder des Aufsichtsrats sollen neben einer festen eine erfolgsorientierte Vergütung erhalten.“

Die Gesellschaft weicht von der Empfehlung des Kodex in Ziffer 5.4.6 ab, neben einer festen Vergütung den Aufsichtsratsmitgliedern auch eine erfolgsorientierte Vergütung zu gewähren. Die Gesellschaft ist nach wie vor der Auffassung, dass durch den bewussten Verzicht auf erfolgsorientierte Vergütung potentielle Interessenkonflikte bei Entscheidungen des Aufsichtsrats, die Einfluss auf Erfolgskriterien haben können, ausgeschlossen sind.

Die Vergütung der Aufsichtsratsmitglieder ist im Jahresabschluss individualisiert aufgedgliedert.

10. Veröffentlichung des Jahresabschlusses (Ziffer 7.1.2)

„Der Konzernabschluss soll binnen 90 Tagen nach Geschäftsjahresende, die Zwischenberichte sollen binnen 45 Tagen nach Ende des Berichtszeitraums öffentlich zugänglich sein.“

Die Veröffentlichung des Jahresabschlusses für die Gesellschaft und den Konzern erfolgt innerhalb von vier Monaten nach Ende des Geschäftsjahres. Der Halbjahresfinanzbericht wird spätestens zwei Monate nach Ablauf des Berichtszeitraums veröffentlicht. Die Eifelhöhen-Klinik AG folgt damit den gesetzlichen Vorschriften des Wertpapierhandelsgesetzes.

Bonn, 14.12.2011
Eifelhöhen-Klinik AG

Der Vorstand

Dr. med. Markus-Michael Küthmann

Der Aufsichtsrat

Dipl.-Oec. Karsten Leue (Vors.) / Birgit Wöstemeyer / Dipl.-Oec., Ing. Sigurd Roch

Angaben nach § 289 Abs. 4 HGB

- 1) Das gezeichnete Kapital von 7.987.200,00 EUR ist eingeteilt in 3.120.000 Stückaktien ohne Nennbetrag. Das Nominalkapital je Stückaktie beträgt 2,56 EUR. Die Aktien lauten auf den Inhaber. Jede Stückaktie gewährt eine Stimme.
- 2) Die Gesellschaft hält 25.000 eigene Stückaktien, die nicht dividenden- und stimmberechtigt sind.
- 3) Direkte oder indirekte Beteiligungen am Kapital von mehr als 10 % sind der Gesellschaft bis zum Ende der Aufstellungsphase des Lageberichts wie folgt bekannt:

Name / Firma	Direkter Anteil der Stimmrechte in %	indirekter Anteil der Stimmrechte in %
SPG Senioren- und Pflegeheim Betriebs-GmbH & Co. Strandperle KG, Graal Müritz	14,70	
Graaler Care GmbH, Graal-Müritz		14,70
AKG Reha-Zentrum GmbH & Co. KG, Graal-Müritz	13,90	
Graaler Management GmbH, Graal-Müritz		13,90

- 4) Es gibt keine Inhaber von Aktien mit Sonderrechten.
- 5) Die am Kapital beteiligten Arbeitnehmer üben ihre Kontrollrechte unmittelbar aus.
- 6) Es gelten die gesetzlichen Vorschriften für die Bestellung und Abberufung von Mitgliedern des Vorstands (§§ 84, 85 AktG) sowie für die Änderung der Satzung (§§ 133, 179 AktG).
- 7) Der Vorstand ist ermächtigt, das Grundkapital der Gesellschaft bis zum 01.08.2014 mit Zustimmung des Aufsichtsrats durch Ausgabe neuer, auf den Inhaber lautender Aktien gegen Bareinlagen und/oder Sacheinlagen einmalig oder mehrfach, jedoch insgesamt höchstens um einen Nennbetrag von bis zu 3.993.600 EUR durch Ausgabe von bis zu 1.560.000 auf den Inhaber lautender Stückaktien zu erhöhen. Dabei ist den Aktionären ein Bezugsrecht einzuräumen. Der Vorstand ist ermächtigt, das Bezugsrecht der Aktionäre mit Zustimmung des Aufsichtsrats in folgenden Fällen ganz oder teilweise auszuschließen:
 - a) zum Ausgleich von Spitzenbeträgen
 - b) bei einer Kapitalerhöhung gegen Sacheinlage, soweit die neuen Aktien im Rahmen des Erwerbs von Unternehmen, Unternehmensteilen oder Beteiligungen an Unternehmen oder anderen Wirtschaftsgütern ausgegeben werden

- c) bei einer Kapitalerhöhung gegen Bareinlage, wenn der Ausgabebetrag der neuen Aktien den Börsenpreis der bereits börsennotierten Aktien der Gesellschaft zum Zeitpunkt der endgültigen Festsetzung des Ausgabebetrages nicht wesentlich unterschreitet. Diese Ermächtigung gilt jedoch nur mit der Maßgabe, dass die unter Ausnutzung dieser Ermächtigung unter Ausschluss des Bezugsrechts ausgegebenen Aktien insgesamt 10% des Grundkapitals nicht überschreiten dürfen, und zwar weder im Zeitpunkt des Wirksamwerdens noch im Zeitpunkt der Ausübung dieser Ermächtigung. Auf diese Begrenzung sind diejenigen Aktien anzurechnen, die während der Laufzeit dieser Ermächtigung im Rahmen der Ermächtigung zum Rückkauf eigener Aktien und deren Verwendung unter Ausschluss des Bezugsrechts gemäß § 186 Abs. 3 Satz 4 AktG veräußert werden.

In der Hauptversammlung vom 14. Juli 2010 wurde der Vorstand gemäß § 71 Abs. 1 Nr. 8 AktG ermächtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrats bis zum 13. Juli 2015 eigene Aktien bis zu 10% des Grundkapitals von 7.987.200,-- EUR zu erwerben.

- 8) Es gibt bei der Gesellschaft keine wesentliche Vereinbarung, die unter der Bedingung eines Kontrollwechsels infolge eines Übernahmeangebots steht.
- 9) Die Gesellschaft hat keine Entschädigungsvereinbarung für den Fall eines Übernahmeangebots mit den Mitgliedern des Vorstands oder Arbeitnehmern getroffen.

Risikoberichterstattung

Allgemein

Das Risikomanagementsystem der Eifelhöhen-Klinik AG basiert auf einem EDV-gestützten Analyseprogramm, in dem die Risikobeschreibung aufgeteilt nach den einzelnen Unternehmensgesellschaften erfolgt, um eine verbesserte spezifische Risikoeinschätzung für die einzelnen Unternehmensteile vornehmen zu können. In diesem System werden die betrieblichen Risiken nach Schadensausmaß und Eintrittswahrscheinlichkeit auf der Grundlage von vorgegebenen Versicherungsalgorithmen skaliert. Die inhaltliche Prüfung aller bekannten Risiken erfolgt gemäß der festgesetzten individuellen Überwachungsintervalle, mindestens einmal jährlich; ggf. werden notwendige Steuerungsmaßnahmen eingeleitet. Wesentlicher Bestandteil des Risikomanagements ist der Versicherungsbereich, durch den bedeutende Risiken wie Brand, Betriebsunterbrechung, Haftung und Schadensersatzansprüche beschrieben, überwacht und zentral abgesichert werden.

Die Überwachungs- und allgemeinen Zuständigkeiten sowie die inhaltliche Beschreibung und Bewertung der Risiken sind den juristischen Vertretern der einzelnen Unternehmen zugeordnet; bei mehreren Vertretern ist der verantwortliche Vertreter für die Erstellung namentlich festgelegt.

Die allgemeinen Risiken für den Betrieb von Rehabilitationskliniken, Pflegeheimen und ambulanten Einrichtungen des Unternehmens sind durch die große Abhängigkeit von gesundheitspolitischen Entscheidungen und die Möglichkeiten der kurzfristigen Umsteuerung von Finanzmitteln durch die Kostenträger in andere Sektoren des Gesundheitsmarktes weiterhin gegeben.

Ergänzend liegt ein wesentliches Risiko des Betriebes insbesondere bei Rehabilitationskliniken in der Tatsache, dass – im Gegensatz zu den Akutkliniken – auch der Kapitalkostenanteil für Gebäudeinvestitionen zu finanzieren ist und somit unter Einbeziehung der Personalkosten ein erhebliches Fixkostenrisiko bei den Gesamtkosten besteht.

Bei rückläufigen Belegungen durch Veränderungen in der Organisation von Gesundheitsdienstleistungen können daher kurzfristig erhebliche Erlösminderungen und Verluste entstehen, da die Reduzierung bei Personal- und Sachkosten aufgrund allgemeiner vertraglicher, gesetzlicher und tariflicher Bestimmungen in den betroffenen Unternehmen nur zeitverzögert und eingeschränkt erfolgen kann.

Die Wahrscheinlichkeit extern veranlasster Belegungsschwankungen und das Preisänderungsrisiko sind u. a. durch die laufenden Fusionsprozesse der GKV im Vergleich zu den Vorjahren gestiegen.

Festzustellen bleibt weiterhin ein deutlicher Kostendruck durch die Vorgaben der GKV und Rentenversicherungen und die strukturellen Finanzierungsprobleme der Sozialversicherungssysteme. Aufgrund der demografischen Entwicklung der Bundesrepublik Deutschland und der allgemeinen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen durch die weltweite Wirtschafts- und Finanzkrise bestehen

absehbar erhebliche Risiken auch für das Sozialversicherungssystem. Eine detaillierte Quantifizierung dieser Risiken ist jedoch aufgrund der vielfältigen einflussnehmenden Faktoren und der Komplexität des Finanz- und Gesundheitssystems auf Unternehmensebene nicht möglich.

Generell ist das Ausfallrisiko von Forderungen der Unternehmen der Eifelhöhen-Klinik AG eher gering, da die wesentlichen Forderungen der Unternehmen aus klinischen Leistungen hauptsächlich gegenüber gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen bestehen.

An Besonderheiten ist zu beachten, dass durch die erheblichen Turbulenzen bei den nationalen und internationalen Banken ein erhöhtes Risiko besteht, dass die finanzierenden Banken ihre Darlehensbestände an Dritte abtreten.

Unternehmen und Beteiligungen

Eifelhöhen-Klinik AG

Zum 01.10.2010 ist der Klinikbetrieb in Marmagen durch Übertragung der dem Klinikbetrieb zuzuordnenden Aktiva und Passiva an eine Konzerntochter, die Eifelhöhen-Klinik Marmagen GmbH, übertragen worden. Der Grund und Boden sowie die Klinikimmobilie wurden nicht mitübertragen.

Die Bürgschaftshöhe zum 31.12.2011 für die in diesem Zusammenhang vorgenommene Umwandlung der bisherigen Unterstützungskasse der Eifelhöhen-Klinik AG in eine Gruppenunterstützungskasse zusammen mit der Eifelhöhen-Klinik Marmagen GmbH beträgt 1.190 TEUR.

Bei der Eifelhöhen-Klinik AG wird der Verpflichtungsüberschuss, bezogen auf das vorhandene Unterstützungskassenvermögen, zulässigerweise nur im Anhang vermerkt und nicht als Schuldposten in der Bilanz ausgewiesen.

(Zum 31.12.2011 liegt dieser Verpflichtungsüberschuss berechnet nach der PUC-Methode mit einem Zinssatz von 5,14 % bei 2.223 TEUR.)

Bei einer negativen gesamtwirtschaftlichen Entwicklung in Deutschland mit ggf. steigendem Insolvenzrisiko bestehen weiterhin Risiken, erhöhte Beiträge an den Pensionssicherungsverein zahlen zu müssen.

Durch den kontinuierlich bestehenden Preisdruck der Kostenträger auf die Pflegesätze und Fallpauschalen besteht grundsätzlich für die Klinikstandorte des Unternehmens das Risiko des schleichenden Substanzverzehr.

Die wesentlichen Risiken der Eifelhöhen-Klinik AG aus Tochtergesellschaften und Beteiligungen sind wie folgt:

Eifelhöhen-Klinik Marmagen GmbH

Bei der Eifelhöhen-Klinik Marmagen GmbH besteht weiterhin ein Standortrisiko. Die Klinik liegt zwar im Einzugsgebiet von drei Universitätskliniken, jedoch ist der Mikrostandort ohne Anbindung an die Infrastruktur eines traditionellen Kurortes wenig attraktiv. Zusätzliche Rehabilitationsangebote entstehen in den umliegenden Ballungszentren. Durch veränderte gesetzliche Rahmenbedingungen (z.B. wohnortnahe und ambulante Rehabilitation) und durch die Entstehung neuer Versorgungsangebote (z.B. Geriatrie), die sich zum Teil mit den bisherigen Rehabilitationsangeboten der Eifelhöhen-Klinik Marmagen GmbH überlappen, erhöht sich am regionalen Markt der Wettbewerb.

Aufgrund einer weitgehend gedeckelten bzw. sinkenden Vergütung bei den Pflegesätzen und allgemein steigenden Kosten besteht die latente Gefahr, dass die Eifelhöhen-Klinik Marmagen GmbH die u. a. wettbewerbsmäßigen notwendigen Investitionen baulicher und allgemeiner Art mittelfristig nicht mehr ausreichend aus dem vorhandenen Cashflow oder durch Darlehen bedienen kann. Ebenso besteht die Notwendigkeit, bestehende Vergütungsvereinbarungen mit den Kostenträgern an die regionale Wettbewerbssituation anzupassen mit der Gefahr der Erlösminderung.

Ein weiteres Betriebsrisiko der Eifelhöhen-Klinik Marmagen GmbH liegt bei den mittelbaren Verpflichtungen aus der betrieblichen Unterstützungskasse, die gemeinsam mit der Eifelhöhen-Klinik AG seit dem 01.10.2010 unterhalten wird, sofern die Eifelhöhen-Klinik AG diesen Verpflichtungen nicht nachkommt. Ergänzend wird in den nächsten Jahren die Zahl der Rentenbezieher durch altersbedingt ausscheidende Mitarbeiter des Unternehmens in der Unterstützungskasse sukzessive anwachsen.

Bei der Eifelhöhen-Klinik Marmagen GmbH wird der Verpflichtungsüberschuss, bezogen auf das vorhandene Unterstützungskassenvermögen, zulässigerweise nur im Anhang vermerkt und nicht als Schuldposten in der Bilanz ausgewiesen. Zum 31.12.2011 liegt dieser Verpflichtungsüberschuss berechnet nach der PUC-Methode mit einem Zinssatz von 5,14 % bei 1.396 TEUR.

Aatalklinik Wünnenberg GmbH und Tochtergesellschaften

Bei der 70%-Beteiligung an der Aatalklinik Wünnenberg GmbH ist zu beachten, dass der Anteil der von der Klinik zu erwirtschaftenden Pacht auf den Gesamtumsatz relativ hoch ist. Die Wettbewerbsvorteile einer modernen und guten Gebäudestruktur werden dadurch bei weitgehend gedeckelter Vergütung der Kostenträger bei den zu erzielenden Fallerlösen und dem möglichen gesamtwirtschaftlichen Ergebnis überwiegend aufgewogen. Ferner ist zu beachten, dass in den nächsten Jahren verstärkt Investitions- und Instandhaltungskosten entstehen werden und ggf. notwendige Investitionen nicht mehr aus dem Cashflow oder durch Darlehen bedient werden können.

Die mittelbar bestehenden Darlehensverpflichtungen aus der Anpachtung der Aatalklinik Wünnenberg GmbH (Kapitaldienstgarantie) sind zum wesentlichen Teil für die nächsten 10 Jahre durch entsprechende Zinsbindungsfristen festgeschrieben.

Bei der Aatalklinik besteht ergänzend ein in den letzten Jahren deutlich gestiegenes Risiko bei der bislang kontinuierlich erreichten durchschnittlichen Belegung und den damit verbundenen Erlöspotentialen. Durch die zwischenzeitlich entstandene regionale Konkurrenzsituation mit anderen Anbietern auch im Segment der neurologischen Frührehabilitation besteht ein erheblicher Druck auf die erzielten Pflegesätze und die Belegung. Ebenso bewirken die steigenden Behandlungskosten von schwer erkrankten Patienten bei der zurzeit eher grobrastig stattfindenden Bewertung der durchschnittlichen Fallkosten einer Klinik durch die Kostenträger – zumindest mittelfristig – eine zunehmende Wettbewerbsverzerrung bei der Belegungssteuerung.

Weiterhin bestehen Erlösrisiken durch erfolgte Änderung bei der Beihilfeverordnung für Privatpatienten auf Landes- bzw. Bundesebene.

Im Medizinischen Versorgungszentrum Bad Wünnenberg/Südkreis Paderborn GmbH, einer 100%igen Tochter der Aatalklinik Wünnenberg GmbH, ist eine kassenärztliche Arztstelle neu besetzt worden, die voraussichtlich die wirtschaftliche Situation des MVZ mittelfristig stabilisieren wird. Es bestehen jedoch Restrisiken der Wirtschaftlichkeit durch die Rahmenbedingungen des geltenden Vergütungssystems sowie durch die typischen Anlauftrisiken eines neuen Facharztsitzes im MVZ.

Kaiser-Karl-Klinik GmbH

Bei der Kaiser-Karl-Klinik GmbH ist der Anteil der betrieblichen Pachtaufwendungen an den laufenden Betriebskosten sehr hoch. Die Vorteile einer modernen attraktiven Gebäudesubstanz werden bei weitgehend gedeckelter Vergütung der Kostenträger bei den zu erzielenden Fallkostenerlösen durch die zu zahlende Pacht partiell aufgewogen.

Weiterhin bestehen bei der Kaiser-Karl-Klinik in Bonn auch zukünftig erhebliche Erlösrisiken durch die bestehenden Beihilfebestimmungen und den überproportionalen Anteil von Privat- und Beihilfepatienten.

GlobalMed GmbH

Bei der GlobalMed wird zurzeit kein wesentliches Risiko gesehen mit Ausnahme der Tatsache, dass dieses Unternehmen vollständig von den Pachtzahlungen der Kaiser-Karl-Klinik abhängt. Ferner ist zu beachten, dass durch ausgelaufene Gewährleistungsverpflichtungen der Bauunternehmen in Zukunft verstärkt Investitions- und Instandhaltungskosten entstehen. Ergänzend sind weitere notwendige Investitionen aufgrund zukünftiger gesetzlicher Auflagen aus Gründen einer verbesserten und gesetzlich ggf. vorgeschriebenen Energieeffizienz nicht auszuschließen.

Geriatrisches Zentrum Zülpich GmbH (GZZ)

Bei der 6%-Beteiligung am GZZ besteht seit 2007 ein erhöhtes Risiko durch die Gründung eines Medizinischen Versorgungszentrums und der damit verbundenen mittelbaren Bürgschaftsverpflichtung der Gesellschaft.

Internes Kontroll- und Risikomanagementsystem mit Hinblick auf den Rechnungslegungsprozess

Ziel des Internen Kontrollsystems (IKS) für den Rechnungslegungsprozess ist es, durch die Implementierung von Kontrollen hinreichend Sicherheit zu gewährleisten, dass ein regelleistungskonformer Abschluss erstellt wird. Die Eifelhöhen-Klinik AG stellt den Konzernabschluss für die einzelnen Beteiligungen und Tochtergesellschaften der Eifelhöhen-Klinik AG auf.

Diesem Prozess vorgelagert ist die Finanzberichterstattung der in den Konzernabschluss einbezogenen Konzerngesellschaften. Beide Prozesse werden durch ein Kontrollsystem überwacht, welches sowohl die Ordnungsmäßigkeit der Rechnungslegung als auch die Einhaltung der relevanten gesetzlichen Bestimmungen sichert.

Wesentliche Regelungen und Instrumentarien sind

- Anwendung der gesetzlichen Bilanzierungsrichtlinien sowohl auf Konzernebene als auch in den einzelnen Konzerngesellschaften
- klar definierte Aufgabentrennung und Zuordnung von Verantwortlichkeiten zwischen den am Rechnungslegungsprozess beteiligten Bereichen bzw. Mitarbeitern
- Einbeziehung externer Sachverständiger, soweit erforderlich, z. B. zur Bewertung von Pensionsverpflichtungen
- Verwendung geeigneter IT-Finanzsysteme
- Berücksichtigung von im Risikomanagement erfassten und bewerteten Risiken in den Jahresabschlüssen, soweit dies nach bestehenden Bilanzierungsregelungen erforderlich ist.

Alle beschriebenen Strukturen und Prozesse unterliegen der jährlichen Überprüfung durch die jeweiligen beauftragten Wirtschaftsprüfer im Rahmen der gesetzlichen Abschlussprüfung.

Nachtragsbericht

Nach Schluss des Geschäftsjahres sind keine besonderen Ereignisse eingetreten.

Prognosebericht/Ausblick

Wie in den vergangenen Jahren zeichnet sich auch für das Jahr 2012 eine restriktive Haltung der Kostenträger bei der Berücksichtigung der tatsächlichen Kostensteigerungen der Unternehmen ab. Eventuelle unterjährige Pflegesatzerhöhungen werden sich voraussichtlich lediglich im Rahmen oder unter der Grundlohnsummenentwicklung bewegen. Gleichzeitig ist durch die regionale Wettbewerbssituation ggf. eine Anpassung an die üblichen bezahlten Pflegesätze bzw. Fallpauschalen weiterhin notwendig.

Bei der mittelfristigen Finanzierung der Sozialversicherungssysteme ist aufgrund konjunktureller und struktureller Veränderungen und Risiken in den Staatshaushalten in den nächsten Jahren mit weiteren Veränderungen durch den Gesetzgeber und die Kostenträger bei den Vergütungsstrukturen zu rechnen.

Der Vorstand beabsichtigt daher, die bewährte Geschäftspolitik mit dem Schwerpunkt des Unternehmens im Reha-Markt durch weitere Stärkung des anerkannten sehr hohen Qualitätsniveaus der Kliniken und der Spezialisierung fortzuführen. Ergänzend wird das klinische Angebot auf die zukünftigen demografischen Herausforderungen im Rehabilitationsmarkt ausgerichtet, um die o. g. Effekte zu kompensieren.

Aufgrund der allgemeinen Rahmenbedingungen des Gesundheitssystems kann zum heutigen Zeitpunkt trotz der mittelfristig erwarteten, positiven wirtschaftlichen Entwicklung des Unternehmens eine Verschlechterung der Vermögens- und Ertragslage der Eifelhöhen-Klinik AG langfristig jedoch nicht sicher ausgeschlossen werden.

Erklärung zur Unternehmensführung gem. § 289a HGB

1. Die Erklärung gemäß § 161 des Aktiengesetzes ist auf der Internet-Homepage des Unternehmens veröffentlicht.
2. Die Unternehmensführungspraktiken entsprechen den gesetzlichen Anforderungen.
3. Die Beschreibung der Arbeitsweise von Vorstand und Aufsichtsrat sowie Vorhandensein, Zusammensetzung und Arbeitsweise gegebenenfalls von Ausschüssen sind auf der Internetseite der Gesellschaft öffentlich zugänglich.
4. Der Vorstand unterrichtet den Aufsichtsrat regelmäßig, zeitnah und umfassend über alle für das Unternehmen relevanten Fragen der Planung, der Geschäftsentwicklung, der Risikolage und des Risikomanagements. Der Aufsichtsrat prüft hierbei insbesondere die Sorgfalt der Entscheidungsfindung des Vorstands.

Bonn, 15.03.2012

Der Vorstand



Dr. med. Markus-Michael Küthmann

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss - bestehend aus Bilanz, Gewinn und Verlustrechnung sowie Anhang - unter Einbeziehung der Buchführung und des Lageberichts der Eifelhöhen-Klinik AG für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2011 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung liegen in der Verantwortung des Vorstands der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und über den Lagebericht abzugeben.

Wir haben unsere Jahresabschlussprüfung entsprechend § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und Lagebericht der Eifelhöhen-Klinik AG vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld der Gesellschaft sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben in Buchführung, Jahresabschluss und Lagebericht der Eifelhöhen-Klinik AG überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen des Vorstands sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss den gesetzlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft. Der Lagebericht steht im Einklang mit dem Jahresabschluss, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft und stellt die Chancen und Risiken der künftigen Entwicklung zutreffend dar.

Köln, den 11. April 2012

Kölner Wirtschaftsprüfung und Steuerberatung
Kurt Heller GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft

Marcus Heller
Wirtschaftsprüfer

Hermann Faßbender
Wirtschaftsprüfer

Bericht des Aufsichtsrats

Die ihm nach Gesetz und Satzung obliegenden Aufgaben hat der Aufsichtsrat im Geschäftsjahr 2011 wahrgenommen und den Vorstand bei der Leitung der Unternehmensgruppe beraten und die Geschäftsführung der Gesellschaft überwacht. Der Aufsichtsrat hat im Geschäftsjahr 2011 insgesamt sechs Sitzungen abgehalten. Der Aufsichtsrat war in alle für die Gesellschaft grundlegenden Entscheidungen eingebunden.

Der Vorstand hat den Aufsichtsrat auch im Rahmen von periodischen Informationen über die laufende Entwicklung, wesentliche Fragen der Unternehmensführung und über die Ausrichtung der Unternehmensgruppe informiert sowie bei der Auswahl von Führungskräften einbezogen.

Die Hauptversammlung 2011 war neben der Diskussion über die erfolgte Ausgliederung des Klinikbetriebes Marmagen in eine Tochtergesellschaft durch die avisierte Expansion am Standort Mönchengladbach geprägt.

Im Mittelpunkt der Aufsichtsratssitzungen standen unter anderem die Sicherstellung der Belegungen der einzelnen Kliniken sowie die Planung der Sanierungsmaßnahmen in der Klinik Marmagen.

Die Überlegungen zur Erweiterung der Klinik in Bonn wurden mit der zuständigen Geschäftsführung sowie dem Vorstand eingehend erörtert und führten zu dem Beschluss, die Klinik mit einem multifunktionalen Anbau zu ergänzen. Hierdurch besteht die Möglichkeit, den ambulanten Sektor zusätzlich anbieten zu können, weitere Patientenzimmer zu schaffen sowie durch ergänzende Funktionsräume auch die Stationsstrukturen im bisherigen Gebäude besser zu nutzen.

Ein besonderer Schwerpunkt lag in den Expansionsüberlegungen am Standort Mönchengladbach. Die Eifelhöhen-Klinik AG hat am 11.10.2011 nach mehrmonatigen Verhandlungen die Hardterwald-Klinik in Mönchengladbach von den Städtischen Kliniken Mönchengladbach GmbH gekauft. Es ist geplant, auf dem stadtnahen Gelände, nach Sanierung und Erweiterung des bestehenden Klinikgebäudes, ein modernes kardiologisches Zentrum für ambulante und stationäre Rehabilitation zu betreiben.

Die Liquiditätsslage und die Finanzierungsstruktur des Konzerns sind wie im Vorjahr geordnet.

Dem Vorschlag des Vorstands, den Bilanzgewinn 2011 zur Zahlung einer Dividende von 0,15 EUR je Stückaktie zu verwenden und 368.018,82 EUR in andere Gewinnrücklagen einzustellen, stimmt der Aufsichtsrat zu.

Der Aufsichtsrat befasste sich auch in 2011 mit der Weiterentwicklung des Deutschen Corporate Governance Kodex. Die erforderliche Entsprechenserklärung wurde im Dezember 2011 veröffentlicht. Auf weitere Ausführungen im Lagebericht der Gesellschaft wird verwiesen.

Der Vorstand hat den Jahresabschluss der Gesellschaft zum 31.12.2011 und den Lagebericht für das Geschäftsjahr 2011 nach den Bestimmungen des Handelsgesetzbuches sowie den Konzernabschluss zum 31.12.2011 und den Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr 2011 nach den Grundsätzen der International Financial Reporting Standards (IFRS) erstellt. Der Jahresabschluss und der Lagebericht für das Geschäftsjahr 2011 sowie der Konzernabschluss und Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr 2011 sind von der Kölner Wirtschaftsprüfung und Steuerberatung Kurt Heller GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft/Steuerberatungsgesellschaft, Köln geprüft worden. Die Prüfung hat keine Beanstandungen ergeben. Der uneingeschränkte Bestätigungsvermerk wurde erteilt.

Der Jahresabschluss und der Lagebericht der Gesellschaft, der Konzernabschluss und der Konzernlagebericht sowie die Prüfungsberichte der Abschlussprüfer wurden den Mitgliedern des Aufsichtsrats zusammen mit dem Vorschlag des Vorstands zur Gewinnverwendung zugeleitet. Die Unterlagen wurden vom Aufsichtsrat geprüft und mit den Abschlussprüfern erörtert. Der Aufsichtsrat hat in seiner Sitzung am 24.04.2012 den vom Vorstand aufgestellten Jahresabschluss und Konzernabschluss der Gesellschaft gebilligt. Der Jahresabschluss und der Konzernabschluss der Gesellschaft sind somit festgestellt.

Allen Beteiligten und Beschäftigten sowie dem Vorstand möchten wir an dieser Stelle unseren Dank aussprechen.

Der Aufsichtsrat

25. April 2012

Karsten Leue

- Vorsitzender -