

Jahresabschluss 2022

MedNation AG
Bonn

Inhaltsverzeichnis

	Anlage
Bilanz zum 31. Dezember 2022	I
Gewinn- und Verlustrechnung für den Zeitraum vom 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2022	II
Anhang für das Geschäftsjahr 2022	III
Lagebericht für das Geschäftsjahr 2022	IV
Versicherung des gesetzlichen Vertreters	V
Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers	VI
Bericht des Aufsichtsrats	VII

BILANZ zum 31. Dezember 2022

MedNation AG, Bonn

AKTIVA				PASSIVA			
	EUR	31.12.2022 EUR	31.12.2021 EUR		EUR	31.12.2022 EUR	31.12.2021 EUR
A. Anlagevermögen				A. Eigenkapital			
I. Immaterielle Vermögensgegenstände				I. Gezeichnetes Kapital	7.987.200,00		7.987.200,00
Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte		2.168,00	114,00	Rechnerischer Wert eigener Anteile	<u>-262.594,56</u>		<u>-262.594,56</u>
				Ausgegebenes Kapital		7.724.605,44	<u>7.724.605,44</u>
II. Sachanlagen				II. Kapitalrücklage		3.253.965,40	3.253.965,40
1. Grundstücke und Bauten	1,00		1,00	III. Gewinnrücklagen			
2. Technische Anlagen und Maschinen	0,00		0,00	1. Gesetzliche Rücklage	100.782,79		100.782,79
3. Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	<u>9.755,00</u>		<u>10.938,00</u>	2. Andere Gewinnrücklagen	<u>19.709.274,35</u>		<u>19.709.274,35</u>
		9.756,00	10.939,00			19.810.057,14	<u>19.810.057,14</u>
III. Finanzanlagen				IV. Bilanzverlust		-10.881.940,93	-9.776.286,94
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	13.110.922,87		14.514.619,77				
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	5.147.000,00		5.397.000,00	B. Rückstellungen			
3. Beteiligungen	<u>1,00</u>		<u>1,00</u>	1. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	653.685,00		918.556,00
		18.257.923,87	19.911.620,77	2. Sonstige Rückstellungen	<u>465.613,00</u>		<u>747.300,00</u>
B. Umlaufvermögen						1.119.298,00	<u>1.665.856,00</u>
I. Vorräte				C. Verbindlichkeiten			
Fertige Erzeugnisse und Waren		161.495,00	162.966,00	1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	368.856,37		769.851,25
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände				-davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr € 368.856,37 (€ 465.560,83)			
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	0,00		79.912,19	-davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr € 0,00 (€ 304.290,42)			
2. Forderungen gegen verbundene Unternehmen	4.030.116,56		4.438.000,84	2. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	47.848,47		93.651,62
3. Sonstige Vermögensgegenstände	<u>137.908,41</u>		<u>19.479,28</u>	-davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr € 47.848,47 (€ 933651,62)			
		4.168.024,97	4.537.392,31	3. Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	2.497,17		26.162,47
III. Guthaben bei Kreditinstituten		30.024,28	498.654,91	-davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr € 2.497,17 (€ 26.162,47)			
C. Rechnungsabgrenzungsposten		48.180,97	24.770,92	4. Sonstige Verbindlichkeiten	<u>1.232.386,03</u>		<u>1.578.595,53</u>
				-davon aus Steuern € 15.334,07 (€ 24.533,41)		1.651.588,04	<u>2.468.260,87</u>
				-davon im Rahmen der sozialen Sicherheit € 1.362,81 (€ 10,94)			
				-davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr € 412.373,96 (€ 404.140,83)			
				-davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr € 820.012,07 (€ 1.174.455,52)			
		<u>22.677.573,09</u>	<u>25.146.457,91</u>			<u>22.677.573,09</u>	<u>25.146.457,91</u>

Gewinn- und Verlustrechnung vom 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2022

MedNation AG, Bonn

	Geschäftsjahr EUR	Vorjahr EUR
1. Umsatzerlöse	1.007.738,87	1.054.046,30
2. Sonstige betriebliche Erträge	495.743,39	1.533.013,50
3. Materialaufwand		
a) Aufwendungen für bezogene Waren	-1.444,28	-8.300,00
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	-7.145,52	-1.116,25
	<u>-8.589,80</u>	<u>-9.416,25</u>
4. Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	-329.254,60	-403.386,82
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und Unterstützung	-10.032,01	-64.847,74
- davon für Altersversorgung: EUR -3.633,05 (Vorjahr: EUR -64.618,34)	<u>-339.286,61</u>	<u>-468.234,56</u>
5. Abschreibungen		
- auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	-1.456,64	-4.244.201,84
6. Sonstige betriebliche Aufwendungen	-1.384.856,48	-1.283.006,58
7. Erträge aus Beteiligungen	500.000,00	0,00
- davon aus verbundenen Unternehmen: EUR 500.000,00 (Vorjahr: EUR 0,00)		
8. Erträge aus anderen Wertpapieren und Ausleihungen des Finanzanlagevermögens	211.970,21	220.142,00
- davon aus verbundenen Unternehmen: EUR 211.970,21 (Vorjahr: EUR 220.142,00)		
9. Abschreibungen auf Finanzanlagen und auf Wertpapiere des Umlaufvermögens	-1.506.696,90	-1.194.500,00
10. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	-36.603,93	-61.048,74
- davon Zinsaufwendungen aus der Abzinsung von Rückstellungen EUR -12.275,00 (Vorjahr: EUR -17.901,00)		
11. Ergebnis nach Steuern	-1.062.037,89	-4.453.206,17
12. Sonstige Steuern	-43.616,10	-43.665,10
13. Jahresfehlbetrag	-1.105.653,99	-4.496.871,27
14. Verlustvortrag aus dem Vorjahr	-9.776.286,94	-5.279.415,67
15. Bilanzverlust	<u>-10.881.940,93</u>	<u>-9.776.286,94</u>

MedNation AG Bonn

Anhang zum 31. Dezember 2022

I. Allgemeine Angaben

Die MedNation AG hat ihren Sitz in Bonn und wird im Amtsgericht Bonn unter der Nr. HRB 8060 geführt. Im Berichtsjahr erfolgte die Umfirmierung von Eifelhöhen-Klinik AG in MedNation AG.

Der Jahresabschluss zum 31. Dezember 2022 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 Börsen Frankfurt, Düsseldorf, Berlin, Stuttgart (Segment General Standard) gehandelt werden.

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 werden mit den Anschaffungskosten, vermindert um die planmäßigen Abschreibungen, angesetzt.

Bei den Gegenständen, deren Nutzung zeitlich begrenzt ist, werden 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 mit der betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauer des Gebäudes einheitlich abgeschrieben.

Die Nutzungsdauer der anderen Anlagen sowie der Betriebs- und Geschäftsausstattung beträgt 3 bis 13 Jahre.

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

2. Umlaufvermögen

Die Vorräte sind mit den Anschaffungs-/ Herstellungskosten oder dem niedrigeren beizulegenden Wert angesetzt.

Die Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände werden zu Nominalwerten angesetzt. Notwendige Wertberichtigungen werden vorgenommen.

3. Aktive Rechnungsabgrenzung

Die aktiven Rechnungsabgrenzungen enthalten Ausgaben vor dem Abschlussstichtag, die Aufwendungen für eine bestimmte Zeit nach diesem Tag darstellen.

4. Rückstellungen

Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen werden nach der PUC-Methode bewertet. Es wird ein Abzinsungssatz von 1,78 % zu Grunde gelegt. Die so ermittelten Rückstellungen decken alle vertraglich zugesicherten Versorgungsleistungen ab.

Aus der Abzinsung der Pensionsrückstellungen mit dem durchschnittlichen Marktzins der vergangenen zehn Jahre ergibt sich im Vergleich zur Abzinsung mit dem durchschnittlichen Marktzins der vergangenen sieben Jahre ein Unterschiedsbetrag von 12 TEUR. Gewinne dürfen nur ausgeschüttet werden, wenn die nach der Ausschüttung verbleibenden frei verfügbaren Rücklagen zuzüglich eines Gewinnvortrages und abzüglich eines Verlustvortrages mindestens dem Unterschiedsbetrag entsprechen.

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

5. Verbindlichkeiten

Die Verbindlichkeiten werden mit den Erfüllungsbeträgen angesetzt.

III. Erläuterungen zur Bilanz

1. Anlagevermögen

Wir verweisen auf den nachfolgenden Bruttoanlagenspiegel.

	Anschaffungs- und Herstellungskosten				Abschreibungen				Buchwerte	
	Stand	Zugang	Abgang	Stand	Stand	Zugang	Zuschreibung	Stand	Stand	
	01.01.2022			31.12.2022	01.01.2022			31.12.2022	31.12.2022	31.12.2021
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Anlagevermögen										
I. Immaterielle Vermögensgegenstände										
- Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte	70.008,07	2.327,64	0,00	72.335,71	69.894,07	273,64	0,00	70.167,71	2.168,00	114,00
II. Sachanlagen										
1. Grundstücke und Bauten	24.860.854,21	0,00	0,00	24.860.854,21	24.860.853,21	0,00	0,00	24.860.853,21	1,00	1,00
2. Technische Anlagen und Maschinen	260.480,14	0,00	0,00	260.480,14	260.480,14	0,00	0,00	260.480,14	0,00	0,00
3. Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	17.375,75	0,00	0,00	17.375,75	6.437,75	1.183,00	0,00	7.620,75	9.755,00	10.938,00
4. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Summe Sachanlagen	25.138.710,10	0,00	0,00	25.138.710,10	25.127.771,10	1.183,00	0,00	25.128.954,10	9.756,00	10.939,00
III. Finanzanlagen										
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	17.209.118,77	103.000,00	0,00	17.312.118,77	2.694.499,00	1.506.696,90	0,00	4.201.195,90	13.110.922,87	14.514.619,77
2. Ausleihungen an verb. Unternehmen	8.155.000,00	0,00	250.000,00	7.905.000,00	2.758.000,00	0,00	0,00	2.758.000,00	5.147.000,00	5.397.000,00
3. Beteiligungen	232.848,56	0,00	0,00	232.848,56	232.847,56	0,00	0,00	232.847,56	1,00	1,00
Summe Finanzanlagen	25.596.967,33	103.000,00	250.000,00	25.449.967,33	5.685.346,56	1.506.696,90	0,00	7.192.043,46	18.257.923,87	19.911.620,77
Summe Anlagevermögen gesamt	50.805.685,50	105.327,64	250.000,00	50.661.013,14	30.883.011,73	1.508.153,54	0,00	32.391.165,27	18.269.847,87	19.922.673,77

2. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände

Forderungen gegen verbundene Unternehmen bestehen aus Lieferungen und Leistungen (3.625 TEUR) sowie Darlehen (402 TEUR). Forderungen gegen verbundene Unternehmen in Höhe von 201 TEUR (Vorjahr: 404 TEUR) haben eine Laufzeit von mehr als einem Jahr. Die sonstigen Vermögensgegenstände sind wie im Vorjahr alle innerhalb eines Jahres fällig.

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.

b) Eigene Anteile

Entsprechend der Ermächtigung der Hauptversammlung vom 12. Juli 2022 gemäß § 71 Abs. 1 Nr. 8 AktG, eigene Anteile bis zu 10 % des derzeitigen Grundkapitals bis zum 11. Juli 2027 zu erwerben, hält die Gesellschaft insgesamt 102.576 Stück eigene Aktien, das entspricht einem Anteil von 3,29 % des Grundkapitals.

Zeitpunkt des Erwerbs/ der Veräußerung	Anzahl Aktien	Anschaffungs- kosten/Veräuße- rungspreis	Rechnerischer Anteil am Grundkapital	Anteil am Grundkapital
	Stück	EUR	EUR	%
März 2011	25.000	69.500,00	64.000,00	0,80
Mai 2012	18.604	51.797,26	47.626,24	0,60
Oktober 2012	23.829	72.678,45	61.002,24	0,76
November 2012	25.725	78.417,75	65.856,00	0,82
Januar 2014	1.131	4.343,25	2.895,36	0,04
Februar 2014	550	2.117,50	1.408,00	0,02
März 2014	14.097	54.273,45	36.088,32	0,45
April 2014	3.640	14.014,00	9.318,40	0,12
August 2015	-10.000	-30.800,00	-25.600,00	-0,32
	102.576	316.341,66	262.594,56	3,29

Für den Erwerb der eigenen Aktien entstanden Anschaffungsnebenkosten in Höhe von 3.667,36 EUR. Für die Veräußerung entstanden Gebühren in Höhe von 482,13 EUR.

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

c) Ausgegebenes Kapital

Gezeichnetes Kapital	EUR	7.987.200,00
Rechnerischer Wert eigener Anteile	EUR	<u>-262.594,56</u>
Ausgegebenes Kapital	EUR	<u>7.724.605,44</u>

d) Gewinnrücklagen

Die Gewinnrücklagen haben sich wie folgt entwickelt:

Vortrag zum 01.01.2022	EUR	<u>19.810.057,14</u>
Stand 31.12.2022	EUR	<u>19.810.057,14</u>

e) Bilanzverlust

Der Bilanzverlust hat sich wie folgt entwickelt:

Vortrag zum 01.01.2022	EUR	-9.776.286,94
Jahresüberschuss 2022	EUR	<u>-1.105.653,99</u>
Stand 31.12.2022	EUR	<u>-10.881.940,93</u>

f) Bedingtes Kapital

Die Hauptversammlung vom 12. Juli 2022 hat den Vorstand ermächtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrats in der Zeit bis zum 11. Juli 2027 das Grundkapital der Gesellschaft einmalig oder mehrmals, höchstens jedoch um bis zu nominal 3.993.600,00 EUR durch die Ausgabe von bis zu 1.560.000 neuer, auf den Inhaber lautender Stückaktien gegen Bareinlagen und/oder Sacheinlagen zu erhöhen (Genehmigtes Kapital 2022/I). Das Grundkapital ist durch Beschluss der Hauptversammlung vom 12. Juli 2022 um bis zu 3.993.600,00 EUR durch die Ausgabe von bis zu 1.560.000,00 EUR neuer, auf den Inhaber lautender Stückaktien bedingt erhöht. Die bedingte Kapitalerhöhung dient ausschließlich der Gewährung von Aktien an die Inhaber bzw. Gläubiger von Optionsschuldverschreibungen und Wandelschuldverschreibungen, die aufgrund der Ermächtigung des Vorstands durch den Beschluss der Hauptversammlung vom 12. Juli 2022 von der Gesellschaft oder einem Konzernunternehmen bis zum 11. Juli 2027 begeben werden (Bedingtes Kapital 2022/I).

4. Rückstellungen

Die unmittelbaren **Pensionsrückstellungen** betreffen vier Einzelvereinbarungen der MedNation AG gegenüber ehemaligen Angestellten und deren Hinterbliebenen. Die Berechnung erfolgte auf Basis versicherungsmathematischer Gutachten, basierend auf den Richttafeln 2018 G von Prof. Dr. Heubeck nach der PUC-Methode mit einem Zinsfuß von 1,78 %. Es wurde ein zukünftiger Rententrend von 0,5 % p. a. berücksichtigt.

Der Unterschiedsbetrag zwischen der Bewertung der Pensionsrückstellung mit 10-Jahresdurchschnitt und dem 7-Jahresdurchschnitt beträgt zum Bilanzstichtag 12 TEUR.

Die **sonstigen Rückstellungen** beinhalten im Wesentlichen Rückstellungen für noch nicht eingegangene Rechnungen, Jahresabschlusskosten, Rechtsstreitigkeiten und Aufsichtsratsvergütungen.

5. Verbindlichkeitspiegel

	Jahr		zu fünf Jahren	fünf Jahre	Sicherheit	
	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	369	369	0	0	369	¹⁾
	(770)	(466)	(304)	(0)	(770)	¹⁾
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	48	48	0	0	0	branchen-üblicher Eigentumsvorbehalt
	(94)	(94)	(0)	(0)	(0)	
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	3	3	0	0	0	--
	(26)	(26)	(0)	(0)	(0)	--
sonstige Verbindlichkeiten	1.232	412	820	0	0	²⁾
	(1.578)	(404)	(1.174)	(0)	(0)	²⁾
	1.652	832	820	0	369	
	(2.468)	(990)	(1.478)	(0)	(770)	

31.12.2022 31.12.2021

¹⁾ durch Grundpfandrechte gesichert:

369 770

²⁾ davon aus Steuern:

15 24

Die Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen betreffen Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen.

6. Verbindlichkeiten aus Bürgschaften/Leistungsgarantien und sonstige finanzielle Verpflichtungen

a) Verbindlichkeiten aus Bürgschaften und Leistungsgarantien

Verbindlichkeiten aus Bürgschaften und Leistungsgarantien der MedNation AG bestehen in Höhe von 430 TEUR zugunsten der Eifelhöhen-Klinik Marmagen GmbH i.L. zur Absicherung der dortigen Versorgungsverpflichtungen basierend auf dem Interessenausgleich vom 28.09.2010.

Für Darlehen der GlobalMed Immobilien GmbH bestehen Verbindlichkeiten aus Bürgschaften in Höhe von 13.630 TEUR.

Zusätzlich besteht gegenüber dem Vermieter der Klinikimmobilie der Kaiser-Karl-Klinik GmbH eine Bürgschaft in Höhe von 1.205 TEUR. Die MedNation AG ist Garant für zukünftige Pachtzahlungen der Kaiser-Karl-Klinik GmbH in Höhe von 43.099 TEUR.

Die Berichtsgesellschaft haftet stichtagsbezogen zusammen mit den nachfolgenden Gesellschaften als Gesamtschuldner für den gemeinsamen Kontokorrentkreditrahmen mit einer Gesamtsumme von 2.273 TEUR:

- Kaiser-Karl-Klinik GmbH
- GlobalMANAGEMENT GmbH
- GlobalMed Immobilien GmbH
- Herzpark Mönchengladbach GmbH
- Aataklinik Service GmbH
- Kaiser-Karl Servicegesellschaft mbH
- Herzpark Servicegesellschaft mbH
- mednation Projekt GmbH
- Aataklinik Wünnenberg GmbH
- Aataklinik Wünnenberg Pflege GmbH
- Medizinisches Versorgungszentrum Bad Wünnenberg/Südkreis Paderborn GmbH

Die Risiken der Inanspruchnahme werden als gering eingestuft. Alle Gesellschaften konnten ihre Verpflichtungen bis zum gegenwärtigen Zeitpunkt erfüllen.

b) Sonstige finanzielle, nicht bilanzierte Verpflichtungen

Zum Bilanzstichtag bestehen sonstige finanzielle Verpflichtungen gem. nachfolgender Aufstellung:

	2022	2021
	TEUR	TEUR
- Verpflichtungen aus Miet- und Dienstleistungsverträgen	<u>256</u>	<u>280</u>
davon mit einer Restlaufzeit		
bis zu einem Jahr:	256 TEUR	
(Vorjahr:	280 TEUR)	
davon gegenüber verbundenen		
Unternehmen:	199 TEUR	
(Vorjahr:	212 TEUR)	

IV. Erläuterungen zu einzelnen Posten der Gewinn- und Verlustrechnung

1. Umsatzerlöse

Die Umsatzerlöse resultieren im Wesentlichen aus Holdingtätigkeiten, Vermietung der Immobilie in Mar-magen und der Erbringung von Dienstleistungen.

2. Sonstige betriebliche Erträge

Die sonstigen betrieblichen Erträge beinhalten im Wesentlichen periodenfremde Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen von 288 TEUR und sonstige periodenfremde Erträge in Höhe von 36 TEUR.

3. Abschreibungen

Für die Beteiligung an einem verbundenen Unternehmen - der GlobalMed Immobilien GmbH - in Höhe von 9.207 TEUR wurde in Höhe von 1.507 TEUR eine temporäre außerplanmäßige Abschreibung vorgenom-men. Grund für diese temporäre Wertberichtigung sind die zurzeit noch nicht abschließend zu beurteilende Zinsentwicklung und die geänderten Voraussetzungen am Kapitalmarkt.

4. Sonstige betriebliche Aufwendungen

In den sonstigen betrieblichen Aufwendungen sind periodenfremde Aufwendungen von 18 TEUR enthal-ten, davon betreffen 4 T€ die Aufsichtsratsvergütung aus dem Vorjahr.

5. Erträge aus Beteiligungen

Die Erträge aus Beteiligungen beinhalten Gewinnausschüttungen der GlobalMANAGEMENT GmbH 150 TEUR (Vorjahr: 0 TEUR) und der Aatakllinik Wünnenberg GmbH 350 TEUR (Vorjahr: 0 TEUR).

6. Aufwendungen und Erträge von außergewöhnlicher Größenordnung

Das Ergebnis der MedNation AG wurde im Geschäftsjahr 2022 wesentlich durch die außerplanmäßige Abschreibung auf die Beteiligung an der GlobalMed Immobilien GmbH in Höhe von 1.507 TEUR beeinflusst.

7. Zinsaufwendungen

In den Zinsaufwendungen sind 12 TEUR (Vorjahr: 18 TEUR) aus der Aufzinsung von Pensionsrückstellungen enthalten.

V. Sonstige Angaben

1. Organbezüge

Die Bezüge des Vorstandes der MedNation AG für das Geschäftsjahr 2022 betragen 240 TEUR (Vorjahr: 398 TEUR).

Dem ehemaligen Vorstandmitglied Herrn Dr. Küthmann wurden Bezüge in Höhe von 83 TEUR im Geschäftsjahr ausbezahlt.

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

Einzelheiten zum Vergütungssystem der Vorstandsmitglieder und die Individualisierung der Vorstands- und Aufsichtsratsbezüge finden sich im Vergütungsbericht.

Die Bezüge ehemaliger Vorstandsmitglieder und deren Hinterbliebenen belaufen sich auf 34 TEUR (Vorjahr: 50 TEUR).

Für unmittelbare Pensionsverpflichtungen gegenüber den früheren Mitgliedern des Vorstands und deren Hinterbliebenen wurden 269 TEUR (Vorjahr: 518 TEUR) zurückgestellt.

Für das Geschäftsjahr 2022 beträgt die Gesamtvergütung an den Aufsichtsrat 124 TEUR (Vorjahr: 117 TEUR).

2. Gesellschaftsorgane

Vorstand

Dirk Isenberg

Der Beruf des Vorstands entspricht seiner Organstellung. Herr Dirk Isenberg ist auch Geschäftsführer bei mehreren Tochtergesellschaften der MedNation AG sowie Vorsitzender des Aufsichtsrats der LIMES Schlosskliniken AG, Köln, und Mitglied des Aufsichtsrats der Geratherm Medical AG, Geratal.

Aufsichtsrat

Klaus Dirks

Geschäftsführer der Jofo Immobilien GmbH, Schloß Holte-Stukenbrock (bis 31.03.2022), sowie der ARF Immobilien GmbH, Schloß Holte-Stukenbrock (bis 31.03.2022), und Verwaltungsratsvorsitzender der Kreissparkasse Rheda-Wiedenbrück

Vorsitzender

Prof. Dr. oec. Gabriele Buchholz

Professorin für öffentliche Betriebswirtschaftslehre an der Hochschule Osnabrück (University of Applied Sciences) sowie Geschäftsführerin der Prof. Dr. Gabriele Buchholz Beratung UG, Osnabrück
stellvertretende Vorsitzende

Robert Fortmeier

Geschäftsführer der Dino Holding GmbH, Schloß Holte-Stukenbrock, der DINO Holding II GmbH, Verl, der Müller Apparatebau GmbH, Kranzberg, der JOFO Pneumatik GmbH, Schloß Holte-Stukenbrock, der Helmut Brüninghaus GmbH, Vermold, der Albatros GmbH, Schloß Holte-Stukenbrock, der Automax GmbH, Schloß Holte-Stukenbrock und der Kallos Verlag und Versand GmbH, Krailling, sowie Aufsichtsratsmitglied der Synaxon AG, Schloß Holte-Stukenbrock

Der Aufsichtsratsvorsitzende der MedNation AG ist Beiratsmitglied der Geriatriisches Zentrum Zülpich GmbH.

3. Mittelbare Pensionen oder Anwartschaften

Zum Bilanzstichtag ist die Gesellschaft alleiniger Träger der Unterstützungskasse Eifelhöhen Klinik e.V., deren Kassenvermögen überwiegend bei der Gesellschaft als Darlehen angelegt ist. Zum Bilanzstichtag ergibt sich für die MedNation AG ein Fehlbetrag von 2.106 TEUR, der gemäß Art. 28 EGHGB zulässigerweise nicht bilanziert wurde.

4. Abschlussprüferhonorar

Auf die Angabe zum Honorar des Abschlussprüfers gemäß § 285 Nr.17 HGB wird verzichtet, da diese im Konzernabschluss der MedNation AG dargestellt wird.

5. Arbeitnehmer

Der durchschnittliche Personalbestand betrug im Geschäftsjahr 1 kaufmännischen Mitarbeiter (Vorjahr: 0).

6. Anteilsbesitz der MedNation AG, Bonn – Stand 31.12.2022

Name und Sitz der Gesellschaft	Anteil am Kapital %	Eigen- kapital ¹⁾ TEUR	Jahres- ergebnis ¹⁾ TEUR
GlobalMed Immobilien GmbH, Bonn	100	8.691	-52
Kaiser-Karl-Klinik GmbH, Bonn	100	1.282	-387
GlobalMANAGEMENT GmbH, Bonn	100	53	6
GlobalMedConsult GmbH, Bonn	100	33	23
Herzpark Mönchengladbach GmbH, Bonn	100	-8.288	-603
Herznetz Rheinland gemeinnützige GmbH, Bonn	mittelbar 100	5	-120
Aatalklinik Service GmbH, Bonn	100	34	9
Herzpark Servicegesellschaft mbH, Bonn	100	15	-10
Kaiser-Karl Servicegesellschaft mbH, Bonn	100	15	-10
mednation Projekt GmbH, Bonn	100	18	-7
Aatalklinik Wünnenberg GmbH, Bad Wünnenberg	70	2.687	690 ²⁾
Aatalklinik Wünnenberg Pflege GmbH, Pfleystation "St. Antonius", Bad Wünnenberg	mittelbar 70	19	-26 ³⁾
Medizinisches Versorgungszentrum Bad Wünnenberg/Südkreis Paderborn GmbH, Bad Wünnenberg	mittelbar 70	-169	-94

¹⁾ Ermittlung nach HGB

²⁾ Ergebnis nach Gewinnabführung von der Aatalklinik Wünnenberg Pflege GmbH

³⁾ Ergebnis vor Gewinnabführung an die Aatalklinik Wünnenberg GmbH

7. Nachtragsbericht

Vorgänge von besonderer Bedeutung haben sich nach dem Bilanzstichtag nicht ergeben.

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

Zum Bilanzstichtag 2022 bestehen Beteiligungen an der Gesellschaft, die nach § 20 Abs. 1 oder Abs. 4 Aktiengesetz oder nach § 33 Absatz 1 oder Absatz 2 des Wertpapierhandelsgesetzes mitgeteilt und nach § 20 Abs. 6 AktG oder § 40 Abs. 1 WpHG veröffentlicht worden sind. Weitere Veränderungen sind zum Zeitpunkt der Berichterstattung nicht bekannt.

MedNation AG – Stimmrechtsanteile zum 31.12.2022

Meldepflichtiger	Datum des Erreichens/ Über-/ Unterschreitens	Stimmrechtsanteile			Veröffentlichung gem. § 40 Abs.1 WpHG
		direkt	indirekt	§§ 33, 34 WpHG	
MedNation AG	29.01.2014	3,022 %		3,022 %	30.01.2014
Graaler Strandperle GmbH & Co. KG (vormals: Seniorenpflege Strandperle GmbH & Co. KG)	03.11.2021	5,45 %	8,74 %	14,19 %	09.11.2021
Graaler GmbH & Co. Immobilien KG	03.11.2021		14,19 %	14,19 %	09.11.2021 *)
Fortmeier, Bruno	16.08.2019		25,13 %	25,13 %	23.08.2019
MEDIQON Group AG	03.11.2021	20,15 %		20,15 %	09.11.2021
Scherzer & Co. Aktiengesellschaft	11.11.2021	3,47 %		3,47 %	12.11.2021

*) indirekter Anteil über die Graaler Strandperle GmbH & Co. KG

9. Entsprechenserklärung gemäß § 161 AktG

Die nach § 161 des Aktiengesetzes vorgeschriebene jährliche Entsprechenserklärung zum Deutschen Corporate Governance Kodex wurde von Vorstand und Aufsichtsrat im Dezember 2022 abgegeben und den Aktionären unter www.eifelhoehen-klinik.ag im Bereich Aktiengesellschaft, Investor Relations, unter der Rubrik Corporate Governance dauerhaft zugänglich gemacht.

10. Konzernabschluss

Die MedNation AG stellt für den größten Kreis von Unternehmen einen Konzernabschluss für das Geschäftsjahr 2022 auf. Der durch die Berichtsgesellschaft als Mutterunternehmen aufgestellte Konzernabschluss für das Geschäftsjahr 2021 wurde am 12. Mai 2022 im Bundesanzeiger veröffentlicht.

11. Ergebnisverwendung

Der Jahresfehlbetrag in Höhe von -1.105.653,99 EUR wird auf neue Rechnung vorgetragen.

Bonn, 20.04.2023

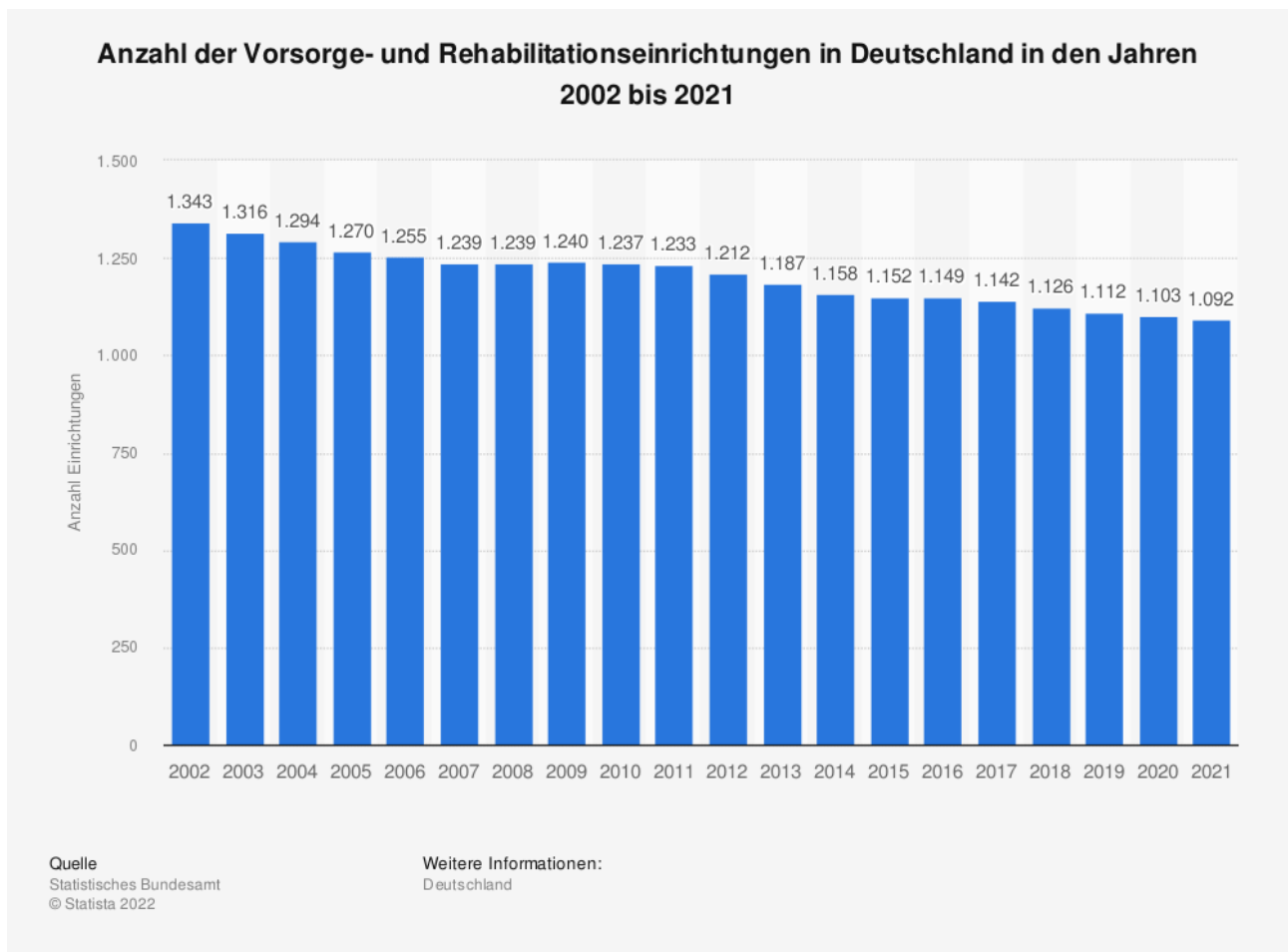
Der Vorstand

Dirk Isenberg

sellschaft oder einem Konzernunternehmen bis zum 11. Juli 2027 begeben werden (Bedingtes Kapital 2022/I).

Die MedNation AG befindet sich in einem hochgradig regulierten Markt, in dem die Preise vorgegeben werden, und dies nicht vom Endkunden - dem Patienten - sondern von den Krankenversicherern, die hohen Bedarf mit knappen Budgets synchronisieren sollen. Der durch die Mittelverknappung erhoffte Innovationsschub ist ausgeblieben. Rationalisierung der Prozesse war erhofft, Rationierung der knappen Mittel das Ergebnis. Beispiel: Die IT-Budgets in Krankenhäusern haben sich von 2012 bis 2021 gerade einmal von 2,5% auf 2,6% erhöht¹.

Die Anzahl der Gesundheitseinrichtungen, die stationäre Rehabilitation anbieten, ist seit Jahren rückläufig. Dieser Trend kann sich weiter fortsetzen. Zum einen verschieben sich die Anforderungen an die nachfolgende Rehabilitation aufgrund minimalinvasiver Behandlungen in den Akuteinrichtungen. Zum anderen werden voraussichtlich viele Rehabilitationsmaßnahmen, die bisher stationär erbracht wurden, künftig ambulant erbracht.



Weiterhin forciert der Fachkräftemangel die Digitalisierung von Maßnahmen und Anwendungen unter fachgerechter Anleitung per remote im eigenen Zuhause. Der Markt erfährt derzeit eine wachsende Anzahl von Anbietern entsprechender und ansprechender Anwendungen per App.

¹ <https://www.curacon.de/studien/studie-benchmark-krankenhaus-it>

Im Vergleich zu alternativen Anlageoptionen entwickelten sich die Ergebnisse der Gesellschaft innerhalb der letzten 20 Jahre unbefriedigend. Gleichwohl ist es der Gesellschaft gelungen, in einem sich konzentrierenden Markt nicht nur zu überleben, sondern sich in Nischen gut zu positionieren.

Im steten Wandel der Märkte und Geschäftsmodelle wird die MedNation AG ihr Portfolio überdenken und adaptieren müssen, um zukünftig weiter bestehen zu können.

Für die drei Einrichtungen im Konzern ist die aktuelle Börsennotierung im General Standard mit den damit einhergehenden Kosten und Folgeverpflichtungen zudem eine Belastung. Die Gesellschaft wird also entweder mehr und profitableres Geschäft unter dem Dach der AG bündeln müssen, oder die Kosten der Holding drastisch reduzieren.

Gegenstand des Unternehmens ist

1. die Errichtung, der Betrieb und die Beratung von Einrichtungen der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung, insbesondere von Krankenhäusern, Ambulanzzentren, Medizinischen Versorgungszentren, Arztpraxen sowie von Kur-, Diagnostik- und Therapieeinrichtungen jeder Art,
2. die Entwicklung, die Vermarktung, die Einrichtung und der Betrieb von IT-Lösungen und Software sowie die Entwicklung und die Erbringung datengestützter Dienstleistungen zur Steuerung und Unterstützung kaufmännischer und klinischer Geschäftsprozesse im Gesundheitsbereich einschließlich der Unternehmens- und IT-Beratung, insbesondere auch zur Verbesserung der Ressourcen-Steuerung und zur wirtschaftlichen Nutzung medizinischer und medizintechnischer Infrastrukturen und Informationen in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung,
3. die Tätigkeit einer geschäftsleitenden Holding im Sinne einer Zusammenfassung von Unternehmen unter einer einheitlichen Leitung, deren Beratung und die Ausführung betriebswirtschaftlicher Aufgaben für Unternehmen im Gesundheitswesen,
4. die Herstellung von Medizinprodukten oder Arzneimitteln, sowie
5. die Verwaltung von Grundbesitz.

Zu 1.

Im Geschäftsjahr 2022 betrieb die Gesellschaft 3 Standorte zur medizinischen Leistungserbringung im Bereich der stationären, teilstationären und ambulanten Rehabilitation. Hierbei handelt es sich im Einzelnen um:

- **Kaiser-Karl-Klinik GmbH**, Bonn: Die zentral in der Stadt gelegene Klinik bietet ein umfassendes stationäres Leistungsspektrum in den Bereichen Orthopädie, Geriatrie und Innere Medizin, das um Angebote ambulanter Rehabilitation ergänzt wird. Dem Trend zur Ambulantisierung von Leistungen wird mit dem Ambulanten Therapiezentrum Rechnung getragen, das in den Räumlichkeiten der Klinik betrieben wird. Angebote aus dem Bereich der Chinesischen Medizin arrondieren das Angebot.
- **Herzpark Mönchengladbach GmbH**, Mönchengladbach: Die in einer Parkanlage im Hardter Wald gelegene Klinik bietet ein umfangreiches stationäres, teilstationäres und ambulantes Versorgungsangebot im Bereich der kardiologischen Rehabilitation. Besondere Kompetenz besitzt die Klinik in der Versorgung von Patienten nach der Implantation eines

Kunstherzens, sei es bei der Implantation eines Herzunterstützungssystems (VAD) oder eines Vollkunstherzens (TAH) sowie in der frauenspezifischen kardiologischen Rehabilitation.

- **Die Herznetz Rheinland gGmbH** ist eine gemeinnützige, 100%ige Tochtergesellschaft der Herzpark Mönchengladbach GmbH, deren Zweck in der Gesundheitsförderung und Etablierung innovativer Versorgungsformen liegt.

Die Gesellschafterversammlung vom 30.09.2022 hat zum 31.12.2022 beschlossen, die Gesellschaft zu liquidieren, da sie über kein nachhaltiges Geschäftsmodell verfügt. Bestehende Leistungen der Herznetz Rheinland gGmbH wurden auf die Herzpark Mönchengladbach GmbH übertragen.

Aufgrund der Gemeinnützigkeit können Gewinnen und Rücklagen nicht ausgeschüttet werden. Aus diesem Grund haben wir die Bankguthaben zur Unterstützung ukrainischer Flüchtlinge genutzt.

- **Aatakllinik Wünnenberg GmbH**, Bad Wünnenberg: Hier wird gemeinsam mit der Stadt Bad Wünnenberg und dem Landkreis Paderborn eine Klinik zur Rehabilitationsbehandlung für Patienten mit neurologischen, neurochirurgischen oder orthopädischen Erkrankungen betrieben. Die MedNation AG hält einen Anteil von 70% an der Aatakllinik Wünnenberg GmbH, die Anteile des Minderheitsgesellschafters (30%) werden über die Kurverwaltung Bad Wünnenberg GmbH gehalten. Die Aatakllinik nimmt neben der wohnortnahen stationären und ambulanten Versorgung auch an der überregionalen Patientenversorgung teil. Neben der Behandlung von Patienten stellt die Entwicklung modellhafter und effizienter Konzepte in der Diagnostik, Prävention und Therapie bei Schlaganfallerkrankungen einen besonderen Schwerpunkt dar.

Die Aatakllinik Wünnenberg GmbH betreibt ferner zwei verbundene Unternehmen - jeweils mit einem Beteiligungsanteil von 100%:

- Die **Aatakllinik Wünnenberg Pflege GmbH** ist eine Pflegeeinrichtung mit 39 Plätzen, die unter der Firmierung „St. Antonius Pflegeheim“ Leistungen in den Bereichen Schwerst- und Palliativpflege, Dauerpflege, Kurzzeitpflege und Übergangspflege nach erfolgter Reha anbietet. Sie ist im Gebäude der Aatakllinik Wünnenberg angesiedelt.
- Die **Medizinisches Versorgungszentrum Bad Wünnenberg/Südkreis Paderborn GmbH** bietet die ambulante Versorgung von Patienten in den Fachrichtungen Innere Medizin (hausärztliche Versorgung) und Urologie an. Die hausärztliche und urologische Versorgung kommt auch den Patientinnen und Patienten der Aatakllinik Wünnenberg GmbH und der Aatakllinik Wünnenberg Pflege GmbH zugute. Arrondiert wird diese integrierte Versorgung durch ein Dialysezentrum, das sich unmittelbar neben dem Medizinischen Versorgungszentrum befindet und ebenfalls in die Abläufe der vorgenannten Gesellschaften eingebunden ist. Allerdings wird das Dialysezentrum nicht selbst, sondern von einem Spezialisten, der gemeinnützigen Stiftung PHV² mit Sitz in Bad Homburg, betrieben.

Weitere Beteiligungen der Aatakllinik Wünnenberg GmbH sind:

- **Bad Wünnenberg Touristik GmbH** - 1,9%: Die Gesellschaft betreibt Standortmarketing, in das die vorgenannten Einrichtungen in Bad Wünnenberg eingebunden sind.

² <https://www.phv-dialyse.de/>

- Zudem bestand im abgelaufenen Geschäftsjahr eine Minderheitsbeteiligung der MedNation AG an folgender Organisation:
 - o **Geriatrisches Zentrum Zülpich GmbH** - 6%: Neben der Geriatrischen Rehabilitation sind auch die Leistungsbereiche Dauerpflege, Kurzzeitpflege, Tagespflege und Betreutes Wohnen auf dem Gelände des Zentrums angesiedelt. Der zweite Gesellschafter mit einer 94%igen Beteiligung ist die Kreiskrankenhaus Mechernich GmbH.

- Die **GlobalMANAGEMENT GmbH** sowie die **GlobalMedConsult GmbH** sind 100%ige Tochterunternehmen zur Unterstützung der operativen Klinikgesellschaften in kaufmännischen und technischen Belangen, zur Bündelung von Know-how und kosteneffizienter Abwicklung von Standardgeschäftsprozessen sowie der Beratung der Einheiten in strategischen Fragestellungen. Zu den kaufmännischen Dienstleistungen gehören u.a. Buchhaltung, Jahresabschlussarbeiten, Finanzen, Controlling, Personalwesen, Datenschutz, Versicherungs- und Vertragswesen sowie die Unterstützung bei der Unternehmensplanung und Projektaufgaben. Die technischen Leistungen umfassen u.a. sämtliche IT-Prozesse und das Facility Management.

Um die Komplexität der Organisation zu reduzieren, wurden die Leistungen beider Gesellschaften in der GlobalManagement GmbH zusammengefasst. Die GlobalManagement GmbH wurde zudem umfirmiert in **MedNation Management GmbH**. Die Eintragung ins Handelsregister erfolgte am 09.02.2023.

Parallel hierzu wurde auch die GlobalMedConsult GmbH umfirmiert in **GMC Marmagen GmbH**. Zudem wurde der Geschäftszweck geändert und umfasst nunmehr das Erwerben, Halten, Entwickeln und Verwerten von Immobilien. Die Eintragung ins Handelsregister erfolgte am 09.02.2023.

Ferner wurde zum per 31.08.2022 die **mednation Projekt GmbH** als 100%ige Tochter der MedNation AG gegründet. Diese hat zum Geschäftszweck die Planung und die Durchführung von Konversionsprojekten im Gesundheitswesen, also bspw. die Umwidmung eines Klinikareals in einen Gesundheitscampus. Die MedNation Projekt GmbH hat in 2022 noch keine geschäftliche Aktivität entfaltet.

Die enormen Steigerungen im Bereich der Sachkosten und hier wiederum insbesondere im Bereich des Catering haben uns dazu bewogen, drei Service-Gesellschaften als jeweils 100%ige Tochtergesellschaft der MedNation AG im Konzern zu gründen. Hierbei handelt es sich um:

- Aatalklinik Service GmbH, per 29.07.2022
- Kaiser-Karl Servicegesellschaft mbH, per 31.08.2022 sowie die
- Herzpark Servicegesellschaft mbH, per 31.08.2022

Die Servicegesellschaften sollen im Konzern die internen Dienstleistungen im Bereich des Catering und der Reinigung übernehmen. Alle 3 Servicegesellschaften haben in 2022 ihre Geschäftstätigkeit aufgenommen.

Der MedNation AG zuzurechnen ist zudem der **Eifelhöhen-Klinik-Unterstützungskasse e.V.** (100%). In der Unterstützungskasse werden die Altersrentner und unverfallbare Anwartschaften

ausgeschiedener Mitarbeiter der MedNation AG geführt. Die Unterstützungskasse wurde zum 01.10.2020 geschlossen.

Ferner ist der Gesellschaft die **Eifelhöhen-Klinik Marmagen GmbH i.L.** zuzurechnen. Die Geschäftsführung der Eifelhöhen-Klinik Marmagen GmbH mit Sitz in Nettersheim-Marmagen stellte am 04.11.2019 einen Insolvenzantrag. Aufgrund einer behördlichen Ordnungsverfügung über die vorläufige Schließung des Patientenbetriebs war keine positive Fortführungsprognose mehr möglich.

Nachdem es dem Insolvenzverwalter nicht gelungen war, einen Interessenten für die Übernahme des Standorts zu finden, wurde dieser im Frühjahr 2020 endgültig geschlossen³.

Seither betreibt der Kreis Euskirchen in den Räumlichkeiten der Klinik ein Impfzentrum, mit Option, auch die Bettenstationen nutzen zu können, sollte eine Quarantäne von Erkrankten erforderlich sein. Der Betrieb des Impfzentrums wurde zum 31.03.2022 beendet.

Die Klinik in Marmagen ist nunmehr seit dem 09.05.2022 an die Bezirksregierung Köln vermietet, die dort eine Flüchtlingsunterkunft betreibt.

Die MedNation AG ist unverändert Eigentümer des Grundstücks und der Klinikimmobilie in Marmagen. Die darin befindliche Betriebs- und Geschäftsausstattung wurde vom Insolvenzverwalter zurückerworben.

Zu 2.

Die ordentliche Hauptversammlung der MedNation AG hat am 12.07.2022 der Erweiterung des Geschäftszwecks zugestimmt, um der Gesellschaft Raum zu schaffen, Digitalisierungsangebote zu entwickeln und zu vermarkten.

Annahme und Überzeugung ist, dass steigender Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen bei zunehmendem Fachkräftemangel nur durch die Verlagerung von Diagnose- und Therapieprozessen auf die Patienten begegnet werden kann. Hierfür braucht es digitale Angebote.

Im Geschäftsjahr 2022 hat die Gesellschaft noch keine Aktivitäten in diesem Geschäftsfeld entwickelt, sich aber bemüht, den Digitalisierungsgrad in den eigenen Unternehmen zu erhöhen, und dementsprechend die Kapazitäten insbesondere im Personalbereich deutlich aufgestockt.

Zu 3.

Die MedNation AG nimmt für die operativen Gesellschaften die Geschäftsführertätigkeit wahr und fungiert als Holding für die restlichen im Konzern angesiedelten Unternehmen. Als gewerbliche Tätigkeit wird zurzeit die Immobilie in Marmagen vermietet.

Die betriebswirtschaftlichen Aktivitäten der MedNation AG werden im Wesentlichen von der MedNation Management GmbH wahrgenommen.

³ <https://www.indat.info/Meldungen/Pressemitteilungen-Insolvenz-Sanierung/Kein-Investor-gefunden-Eifelhoehen-Klinik-Marmagen-muss-Betrieb-einstellen-fc710497e206e5d2eef1c52b527592dc>

Zu 4.

Die Herstellung von Medizinprodukte und Arzneimitteln spielte im abgelaufenen Geschäftsjahr keine Rolle. Es ist nicht absehbar, dass die Gesellschaft jemals im Bereich der Entwicklung und Herstellung von Arzneimitteln tätig werden wird. Die Definition eines Medizinprodukts ist allerdings so weit gefasst, dass hierunter auch Apps fallen können.

Dieser Punkt ist eng verknüpft mit dem 2. Punkt unseres Geschäftszwecks. Damit Geschäftsprozesse auf Patienten verlagert und digitalisiert werden können, benötigen diese u.a. Hilfsmittel zur Eigendiagnostik. Diese Hilfsmittel stellen Medizinprodukte dar.

Die Gesellschaft war im abgelaufenen Geschäftsjahr weder im Bereich der Herstellung von Arzneimitteln oder Medizinprodukten tätig noch an Gesellschaften beteiligt, die in diesem Wirtschaftszweig tätig sind. Es gab im abgelaufenen Geschäftsjahr auch keine Planungen, dies zu tun.

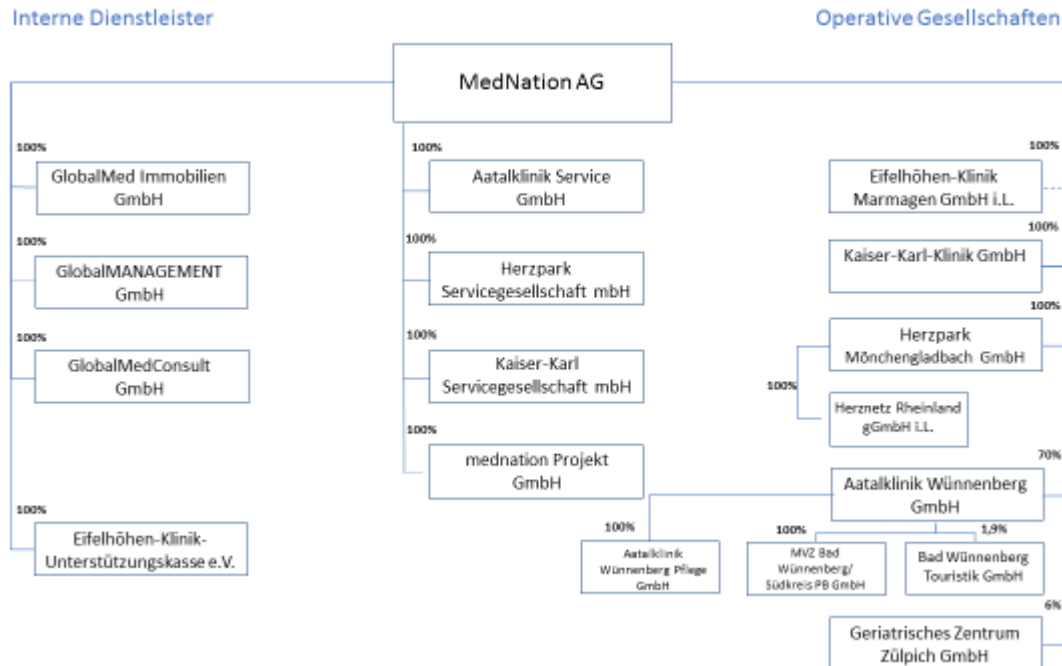
Zu 5.

Der Grundbesitz der MedNation AG besteht unmittelbar aus der Immobilie der stillgelegten Klinik in Marmagen sowie mittelbar aus dem Herzpark in Mönchengladbach. Weiterer Immobilienbesitz sowie Beteiligung an solchem besteht nicht.

Das Immobilieneigentum verteilt sich auf zwei Gesellschaften:

- Die **MedNation AG** ist Eigentümerin der Immobilie in Marmagen, in der die Eifelhöhen-Klinik Marmagen GmbH i.L. vormals ihren Geschäftsbetrieb hatte. Wie zuvor erwähnt, wird die Klinik derzeit als Flüchtlingsunterkunft genutzt und ist von der Bezirksregierung Köln angemietet.
- Die **GlobalMed Immobilien GmbH**, eine 100%ige Tochtergesellschaft der MedNation AG, ist Eigentümerin der Immobilie Herzpark. Die Gesellschaft wurde durch Beschluss vom 23. Dezember 2022 in **MedNation Immobilien GmbH** geändert. Die Eintragung im Handelsregister erfolgte am 13. Februar 2023.
Auf dem Gelände wird die Reha-Klinik der Herzpark Mönchengladbach GmbH betrieben. Weitere Nebengebäude der Immobilie Herzpark sind u.a. an die MedNation Management GmbH vermietet. Instandhaltungsverpflichtungen wie auch Entwicklungsoptionen der Immobilie Herzpark sind der MedNation Immobilien GmbH zuzurechnen.

Organisationsstruktur



Die MedNation AG fungiert als geschäftsführende Holding, die ihre Managementdienste gegenüber den operativen Tochtergesellschaften und über Servicegesellschaften wahrnimmt - siehe hierzu die Ausführungen unter Punkt 1.

Sie vermietet zurzeit die Immobilie in Marmagen.

Ferner ist die Holding für alle Aktivitäten zuständig, die im Zusammenhang mit der Börsennotierung stehen.

Es bestehen keine Beherrschungsverträge zwischen der Holding und den Tochtergesellschaften.

Die Bürgschaft der MedNation AG zum 31.12.2022 für die im Zusammenhang mit der zum Zeitpunkt der Ausgliederung in 2010 vorgenommenen Umwandlung der damaligen Unterstützungskasse der MedNation AG in eine gemeinsame Gruppenunterstützungskasse mit der Eifelhöhen-Klinik Marmagen GmbH i. L. beträgt 430 TEUR zu Gunsten der vorgenannten Gesellschaft.

Die Leistungsansprüche aus den Verpflichtungen der Eifelhöhen-Klinik Marmagen GmbH i. L. sind mit Datum vom 01.01.2020 auf den Pensionssicherungsverein übergegangen.

Die jährlichen Leistungen der Unterstützungskasse für die Rentner der AG werden weiterhin von der MedNation AG erbracht.

Bei der MedNation AG wird der Verpflichtungsüberschuss, bezogen auf das vorhandene Unterstützungskassenvermögen, zulässigerweise nur im Anhang vermerkt und nicht als Schuldposten in der Bilanz ausgewiesen. Zum 31.12.2022 liegt dieser Verpflichtungsüberschuss, berechnet nach der PUC-Methode, mit einem Zinssatz von 1,78 % (Vorjahr: 1,87 %) bei 2.106 TEUR.

Im Falle einer negativen gesamtwirtschaftlichen Entwicklung in Deutschland mit ggf. steigendem Insolvenzrisiko besteht generell das Risiko, erhöhte Beiträge an den Pensionssicherungsverein zahlen zu müssen.

Die MedNation AG ist auch Garant für die Pachtzahlungen der Kaiser-Karl-Klinik GmbH auf der Grundlage des langjährig vereinbarten Pachtvertrages mit der Gebäudeeigentümerin im Rahmen des 2016 erfolgten Verkaufs der Klinikimmobilie der Kaiser-Karl-Klinik in Bonn. Die Verpflichtung aus der Leistungsgarantie zum Stichtag 31.12.2022 beträgt 43.099 TEUR.

Der Vorstand setzte sich im Berichtszeitraum wie folgt zusammen:

- Dirk Isenberg

Der Aufsichtsrat der Gesellschaft besteht gem. Satzung aus drei Mitgliedern. Im Berichtszeitraum bestand der Aufsichtsrat aus folgenden Mitgliedern:

- Klaus Dirks (Vorsitzender)
- Prof. Dr. Gabriele Buchholz (stellv. Vorsitzende)
- Robert Fortmeier

Im Berichtsjahr wurden keine Ausschüsse gebildet.

B – Geschäftsverlauf

1. Gesamtwirtschaftliche Situation und branchenspezifische Rahmenbedingungen

Durch die Pandemie kam es im Wirtschaftsjahr 2021 zu einer Stagnation in der deutschen Wirtschaft, die sich im Jahr 2022 weiter fortgesetzt hat. Im Berichtsjahr 2022 ist das Bruttoinlandsprodukt nur um 1,9 % im Vergleich zum Vorjahr (2,7%) gestiegen.

Die gesamtwirtschaftliche Lage in Deutschland war im Jahr 2022 geprägt von den Folgen des Kriegs in der Ukraine und den extremen Energiepreiserhöhungen. Hinzu kamen verschärfte Material- und Lieferengpässe, massiv steigende Preise beispielsweise für Nahrungsmittel sowie der Fachkräftemangel und die andauernde, wenn auch im Jahresverlauf nachlassende Corona-Pandemie. Einzelhandel, Gesundheitswesen, Tourismusbranche und Gastronomie waren u. a. durch die geltenden Vorschriften des Jahres 2022 weiterhin in besonderer Weise betroffen.

Branchenentwicklung

Auf der Grundlage der vom Bundesministerium für Gesundheit veröffentlichten Zahlen und Kommentierungen zur Finanzentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) weist die Statistik zum Ende des 3. Quartals 2022 einen Überschuss von rund 195,3 Mio. Euro aus. Die Finanzreserven der Krankenkassen betragen Ende September 10,2 Mrd. Euro bzw. rund 0,4 Monatsausgaben und entsprachen damit dem Zweifachen der gesetzlich vorgesehenen Mindestreserve.

Den Einnahmen der gesetzlichen Krankenkassen in Höhe von 215,6 Mrd. Euro standen Ausgaben in Höhe von 215,4 Mrd. Euro gegenüber. Die Ausgaben für Leistungen und Verwaltungskosten verzeichneten bei einem Anstieg der Versichertenzahlen von 0,3 Prozent einen Zuwachs von 4,9 Prozent. Der durchschnittlich von den Krankenkassen erhobene Zusatzbeitragssatz zum Quartalsende lag mit 1,36 Prozent leicht oberhalb des Ende Oktober 2021 für das Jahr 2022 bekannt gegebenen durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes von 1,3 Prozent.

In dem für unsere Kliniken wichtigen Segment der Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen wurden durch die gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) im 1.-3. Quartal 2022 2,89 Mrd. EUR ausgegeben, d. h. 350 Mio. EUR mehr als im Vorjahreszeitraum.

Auf der Grundlage der in 2022 zu verzeichnenden wirtschaftlichen Rahmenbedingungen und Zahlungen der Kostenträger im Rahmen der Pandemie und der Prognosen für 2023 ist davon auszugehen, dass im kommenden Wirtschaftsjahr - unter anderem unter Berücksichtigung der Zuschüsse aus den Gesundheitsfonds - die Ausgaben der GKV und die Leistungen der Rentenversicherung für Rehabilitationsmaßnahmen auf dem Vorjahresniveau stagnieren.

Neben einer umfassenden Gesundheitsversorgung zeichnet sich der deutsche Gesundheitsmarkt vor allem durch die Entwicklung innovativer Hightech-Produkte in der Medizintechnik und bei Arzneimitteln sowie neuer Behandlungs- und Untersuchungsmethoden aus.

Der industrielle Teilbereich der Gesundheitswirtschaft trägt einen Anteil an der Wertschöpfung von 20,6 Prozent der Gesundheitswirtschaft und umfasst Medizinprodukte, Arzneimittel sowie Einzelhandels- und Großhandelsleistungen, aber auch Waren zur Gesundheitsversorgung, erweiterte Handelsleistungen, Bauinvestitionen und Geräte für E-Health und digitale Anwendungen.

Die digitale Gesundheitswirtschaft ist dabei derzeit noch ein kleiner Teilbereich der Gesundheitswirtschaft, aber die starke Wachstumstendenz verdeutlicht ihr großes Potenzial. Neben dem allgemeinen digitalen Transformationsprozess trägt auch die pandemische Lage zum steigenden Wachstum

bei. Trotz der positiven Tendenz liegt der Beitrag insgesamt innerhalb der Gesundheitswirtschaft auf einem niedrigeren Niveau.

Die dienstleistungsorientierte Gesundheitswirtschaft umfasst die stationäre und ambulante Gesundheitsversorgung. Dienstleistungen stationärer und ambulanter Einrichtungen sind für fast 54 Prozent der Bruttowertschöpfung und für rund 63 Prozent der Arbeitsplätze innerhalb der Gesundheitswirtschaft verantwortlich. Weitere dienstleistungsgeprägte Teilbereiche sind unter anderem Krankenversicherungen, Apotheken und der Gesundheitstourismus.

Grundlage für die hohe Bruttowertschöpfung ist insbesondere der umfassende Leistungsanspruch für über 73,3 Millionen gesetzlich und knapp 8,8 Millionen privat Krankenversicherte. Als größter europäischer Markt bietet Deutschland mit hervorragend ausgebildeten Fachkräften und einer guten Infrastruktur zudem ausgezeichnete Standortbedingungen für die Leistungserbringer und Unternehmen der Gesundheitswirtschaft. Gerade im Pflegebereich zeigt sich jedoch ein zunehmender Fachkräftemangel.

Die Entwicklung des Gesundheitswesens in Deutschland wird in Zukunft maßgeblich durch drei Faktoren geprägt werden: erstens durch die demographische Entwicklung, zweitens durch den medizinisch-technischen Fortschritt, und schließlich durch das Gesundheitsverständnis der Bevölkerung.

Der Gesundheitssektor wird in den kommenden Jahren zu den wachstumsstärksten Bereichen unserer Wirtschaft zählen. Träger des Wachstums sind vor allem die demographische Entwicklung und die überaus starke Innovationsdynamik in der Pharmaindustrie und der Medizintechnik. Hinzu kommt das wachsende Gesundheitsbewusstsein in weiten Teilen der Bevölkerung - in Verbindung mit der zunehmenden Bereitschaft, die Ausgaben für Gesundheitsleistungen, gegebenenfalls zulasten anderer Konsumzwecke, auszuweiten. Alle Branchen des Gesundheitswesens (und auch Zulieferer und Dienstleister aus anderen Wirtschaftsbereichen) werden an dem starken Wachstum partizipieren, allerdings einhergehend mit einem nachhaltigen Wandel in den Angebotsstrukturen. Denn der rasante technologische Fortschritt und der kräftig zunehmende Bedarf an Gesundheitsleistungen stoßen ständig an finanzielle Grenzen, die durch regulierende Eingriffe der staatlichen Gesundheitspolitik immer wieder neu definiert werden. Dies führt in den einzelnen Sektoren zu einem wachsenden Effizienzdruck, der wiederum erhebliche Konsolidierungsprozesse auslöst und die Schaffung gänzlich neuer Angebotsformen initiiert. Dabei werden bislang recht starre Grenzen zwischen den Sektoren zunehmend aufgebrochen; ein sektorübergreifendes Zusammenwirken (etwa zwischen Arzt und Krankenhaus, Reha und Pflege, Apotheken und Arzneimittelhersteller) gewinnt mehr und mehr an Bedeutung. Eine solche Entwicklung, die bereits heute eine gewisse Eigendynamik erkennen lässt, ist letztlich die Voraussetzung dafür, dass leistungsfähige Unternehmen die zukünftigen Marktchancen im Gesundheitswesen tatsächlich nutzen können - und damit gleichzeitig auch für die Patienten eine optimale Bedarfsdeckung sicherstellen.

2. Geschäftsverlauf

Die Gesamtleistung der MedNation AG verminderte sich im Berichtsjahr 2022 um 117 TEUR auf 1.179 TEUR. Die betrieblichen Aufwendungen sanken um 741 TEUR auf 1.760 TEUR.

Die Erträge aus Beteiligung erhöhten sich um 500 T€ auf 500 TEUR. Die Ausleihungen an die GlobalMed Immobilien GmbH wurden in Höhe von 1.507 TEUR temporär außerplanmäßig abgeschrieben. Grund für diese temporäre Wertberichtigung sind die zurzeit noch nicht abschließend zu beurteilenden Entwicklung der Zinsen und geänderten Voraussetzungen im Kapitalmarkt.

Im Geschäftsjahr 2022 beträgt der Jahresfehlbetrag 1.106 TEUR.

Die Bilanz zeigt zum Stichtag 31.12.2022 eine Bilanzsumme in Höhe von 22.678 TEUR. Das Eigenkapital beträgt 19.907 TEUR (87,9 %).

3. Lage

a) Ertragslage der MedNation AG

	2022 TEUR	2021 TEUR	Veränderung TEUR	Veränderung %
Gesamtleistung (I)	1.179	1.062	117	11,0
Betriebliche Aufwendungen (II)	1.760	2.383	-623	> 100,0
Betriebsergebnis (III = I ./ II)	-580	-1.321	741	>-100,0
Beteiligungsergebnis	500	0	500	n/a
Zinsergebnis	175	159	16	10,1
Ordentliches Unternehmensergebnis	95	-1.162	1.257	>-100,0
Neutrales Ergebnis	-1.201	-3.335	2.134	> 100,0
Ergebnis vor Ertragsteuern	-1.106	-4.497	3.391	75,4
Steuern vom Einkommen und Ertrag	0	0	0	0,0
Jahresfehlbetrag	-1.106	-4.497	3.391	75,4

Insgesamt verbesserte sich das Betriebsergebnis um 741 TEUR auf -580 TEUR.

Das Beteiligungsergebnis erhöhte sich um 500 TEUR auf 500 EUR. 2022 erfolgten zwei Ausschüttungen aus Tochtergesellschaften.

Das neutrale Ergebnis wurde in diesem Geschäftsjahr durch Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen mit 288 TEUR und periodenfremde Erträge in Höhe von 36 TEUR beeinflusst. Belastet wurde es durch die Abschreibung auf Finanzanlagen in Höhe von 1.507 TEUR und die periodenfremden Aufwendungen in Höhe von 18 TEUR.

Der Jahresfehlbetrag 2022 beträgt -1.106 TEUR (Vorjahr: -4.497 TEUR).

b) Finanzlage

Trotz einer Verbesserung des Jahresergebnisses um 3.391 TEUR verschlechterte sich der Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit im Berichtsjahr um -726 TEUR auf -908 TEUR, im Wesentlichen aufgrund der verminderten außerplanmäßigen Abschreibung auf das Anlagevermögen um 3.631 TEUR und der Abnahme der Forderungen um 662 TEUR. Dagegen stieg die Abschreibung auf Finanzanlagen um 1.507 TEUR.

Der Cashflow aus Investitionstätigkeit verbesserte sich um 387 TEUR auf 607 TEUR, im Wesentlichen durch die erhaltenen Beteiligungserträge von 500 TEUR. Nach Abzug des Cashflows aus Finanzierungstätigkeit von -168 TEUR ergibt sich eine zahlungswirksame Veränderung des Finanzmittelfonds von -469 TEUR.

Die Fähigkeit des Unternehmens, jederzeit seinen Zahlungsverpflichtungen nachzukommen, war im Geschäftsjahr 2022 uneingeschränkt gegeben.

c) Vermögenslage

Wesentliche Bilanzzahlen der MedNation AG

	2022	2021	Veränderung
	TEUR	TEUR	TEUR
Sachanlagen	10	11	-1
Finanzanlagen	18.258	19.912	-1.654
Eigenkapital	19.906	21.012	-1.106
langfristiges Fremdkapital	654	1.627	-973
mittel- und kurzfristiges Fremdkapital	2.117	3.216	-1.099
Bilanzsumme	22.677	25.146	-2.469

Das Sachanlagevermögen sank von 11 TEUR auf 10 TEUR. Die Veränderung resultiert aus Zugängen in Höhe von 2 TEUR und planmäßigen Abschreibungen in Höhe von 1 TEUR.

Das Finanzanlagevermögen reduzierte sich aufgrund einer temporären außerplanmäßigen Abschreibung auf eine Beteiligung in Höhe von 1.507 TEUR, einer Rückzahlung auf Ausleihungen an verbundene Unternehmen in Höhe von 250 TEUR und dem Zugang von 4 neu gegründeten Tochtergesellschaften auf 18.258 TEUR. Im Geschäftsjahr wurden 3 Servicegesellschaften gegründet, die für die Kliniken das Catering und zum Teil die Reinigung übernehmen. Zusätzlich wurde eine Projekt GmbH gegründet, die zukünftige Projekte im Konzern übernehmen wird.

Das Eigenkapital verminderte sich um 1.106 TEUR auf 19.907 TEUR, zum Ende des Geschäftsjahres 2022 beträgt die Eigenkapitalquote 87,9 %. Das Anlagevermögen ist vollständig durch Eigenkapital gedeckt. Zu den Angaben nach § 160 Abs. 1 Nr. 2 AktG wird auf den Anhang verwiesen.

Das mittel- und kurzfristige Fremdkapital sank im Wesentlichen durch die weiterhin planmäßigen Tilgungen gegenüber den Kreditinstituten und die Reduzierung der sonstigen Verbindlichkeiten und die Anpassung der Pensionsrückstellung um 1.099 TEUR.

C – Chancen und Risiken

Risiken

Gesetzgeber / Regulierung

Das Gesundheitswesen ist ein hochgradig regulierter Markt, in dem die Rahmenbedingungen für den Betrieb einer Gesundheitseinrichtung sowie die Vergütung der Leistungen von Dritten (Kostenträgern) vorgegeben werden. In aller Regel besteht daher das Management von Gesundheitseinrichtungen primär aus dem Kostenmanagement.

Wesentliche Kostentreiber im Geschäftsjahr 2022 waren die Personalkosten, und insbesondere das Catering, sowie Infrastrukturkosten (Fixkosten) mit geringem Steuerungspotential bei einer zukünftigen Neuregelung der Vergütungsstrukturen.

So wurden in 2022 bspw. die Vergütungsstrukturen der Akutkrankenhäuser dahingehend geändert, dass als ambulant klassifizierte Leistungen streng nach ambulanten Vergütungssätzen abgerechnet werden, auch wenn sie stationär erbracht worden sind. Der Katalog der ambulant abzurechnenden Leistungen wurde entsprechend aktualisiert⁴.

Das bedeutet die Förderung des ambulanten Sektors, des ambulanten Operierens und damit auch eine Veränderung in den nachgelagerten Behandlungsprozessen, bspw. in der Rehabilitation. Es ist mit einer verstärkten Ambulantisierung zu rechnen.

In einem regulierten Markt wird versucht, über Rahmenbedingungen Strukturen zu schaffen⁵ oder zu bereinigen⁶. Da es in Deutschland keinen nationalen Krankenhausplan gibt und niemand sein Krankenhaus freiwillig schließen wird, erfolgt die Bereinigung über den Entgeltkatalog. Für viele kleine Krankenhäuser bedeutet dies das Aus. Das kann volkswirtschaftlich nachvollzogen werden, hat aber unmittelbar Einfluss auf das Geschäft der MedNation AG.

Zwar weist der Gesundheitsminister darauf hin, dass er mit einer Krankenhausreform gegensteuern will, um ein Massensterben von Krankenhäusern zu verhindern.⁷ Allerdings ändert dies erstmal noch nichts an den Rahmenbedingungen für eine effiziente Gesundheitsversorgung. Es wird also bei jeder Form von Reform zu weiteren Schließungen von Krankenhäusern kommen.

Die Reduktion von Akutkrankenhäusern bedeutet zum einen, dass die Zahl an sogenannten „Einweisern“ geringer wird und folglich von weniger Krankenhäusern Patienten zur Nachbehandlung in eine stationäre Reha-Einrichtung überwiesen werden. Zum anderen bedeutet es, dass existenzbedrohte Krankenhäuser als wirtschaftlichen Ausweg unter anderem auch die Umwidmung in eine Rehaklinik prüfen bzw. vollziehen werden, was den Wettbewerbsdruck weiter erhöhen wird.

⁴ https://www.dkgev.de/fileadmin/default/AOP-Katalog_2022.pdf

⁵ <https://www.ndr.de/nachrichten/niedersachsen/Kliniklandschaft-in-Niedersachsen-wird-neu-strukturiert,krankenhausgesetz110.html>

⁶ <https://www.tagesschau.de/inland/innenpolitik/kliniken-deutschland-101.html>

⁷ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/krankenhausreform.html>

Neue Rahmenbedingungen, bspw. die Einführung des Telematikinfrastruktur-Gesetzes, verbunden mit der Verpflichtung der Rehakliniken, sich an diese Infrastruktur anzubinden⁸, führen zukünftig zu einem zusätzlichen Kostenanstieg.

Zwar wird die Digitalisierung von Krankenhäusern im Rahmen des Krankenhauszukunftsgesetzes⁹ mit 4 Mrd. € gefördert; die Rehakliniken wurden hierbei aber – bewusst oder unbewusst – ausgeklammert und müssen Investitionen in die Digitalisierung aus dem laufenden Geschäft finanzieren.

Dass auch die Einhaltung bestehender gesetzlicher Regelungen mit erheblichem Aufwand verbunden ist, musste die Gruppe in 2019 erfahren, als der damaligen Eifelhöhen-Klinik Marmagen GmbH die Betriebserlaubnis aufgrund von beanstandeten Hygienemängeln entzogen wurde¹⁰. Es folgte die Insolvenz der Klinik und Einstellung des Geschäftsbetriebs¹¹.

Insgesamt besteht das Risiko, dass Rehakliniken die an sie gestellten Anforderungen auf Basis der von den Kostenträgern zugestandenen Tagessätze nicht mehr erfüllen können. Es ist absehbar, dass weitere Betreiber von Rehakliniken aufgeben werden.

Wettbewerb

Aufgrund der vorerwähnten Risiken wird sich die Wettbewerbsintensität im Markt weiter verschärfen. Die durch den medizinischen Fortschritt bedingte Verschiebung von Leistungen in den ambulanten Bereich erhöht die stationären Überkapazitäten in den Rehakliniken weiter. Diese werden befeuert durch Neueintritte durch Umwidmung von Akutkrankenhäusern und Neubauten.

Die Kostenträger sind gehalten, nur die als notwendig erforderlich anerkannten Leistungen zu vergüten. In einem schrumpfenden Markt haben die Kostenträger daher einen großen Hebel auf Qualitätsstandards, Vergütung und Auslastung.

Skaleneffekte in den Bereichen Einkauf, IT, Qualitätsmanagement, Marketing, etc. können aufgrund der reinen Verbundgröße nur bedingt erzielt werden, da am Ende immer ein lokales Geschäft besteht.

Die hybride Aufstellung eines Klinikkonzerns als Akutklinik mit angeschlossenen Rehakliniken ist idealtypisch in der Praxis nicht durchsetzbar, da die Kostenträger an der Erhaltung der Wettbewerbssituation interessiert sind. Gleichwohl ist in den letzten Jahren vermehrt Private Equity in den Markt gelangt¹², siehe bspw. die MEDIAN-Kliniken oder die Paracelsus-Kliniken.

Bisher unterlagen die Einrichtungen der MedNation AG keinem unmittelbaren Einfluss von bestimmten Mitbewerbern. Allerdings besteht das zunehmende Risiko des Preiskampfes und der Belegungszusage der Kostenträger zugunsten von Mitbewerbern, die sich auf niedrigere Tagessätze als unsere Kliniken einlassen.

⁸ <https://www.qualitaetskliniken.de/news/rehakliniken-werden-an-telematikinfrastruktur-angebunden/>

⁹ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/krankenhauszukunftsgesetz.html>

¹⁰ <https://www.kma-online.de/aktuelles/klinik-news/detail/schliessung-von-reha-klinik-in-marmagen-angeordnet-a-42197>

¹¹ <https://www.kma-online.de/aktuelles/klinik-news/detail/eifelhoehen-klinik-marmagen-muss-betrieb-einstellen-a-42526>

¹² https://www.iat.eu/discussionpapers/download/IAT_Discussion_Paper_19_01.pdf

Der Betrieb der Einrichtungen der MedNation AG setzt einen hohen baulichen Standard in der Außen- und Inneneinrichtung voraus. Der Spagat zwischen Investitions-, Ausschüttungs- und Gehaltspolitik wurde in der Vergangenheit bereits einmal zu Lasten erforderlicher Investitionen entschieden.

Die Ergebnisse des Geschäftsjahres 2022 zeigen deutlich, dass unter den aktuellen Rahmenbedingungen weder Ausschüttungen an die Aktionäre noch die Bildung adäquater Rücklagen für anstehende Investitionen möglich ist.

Ferner wird Wettbewerb verstärkt auch über Personal entschieden. Die Steigerung der Tagessätze, die den Rehakliniken zugestanden werden, orientiert sich an der allgemeinen Lohnentwicklung. Sollte die Lohnentwicklung von Fachkräften im Gesundheitswesen höher ausfallen als im Durchschnitt aller Branchen, wird dies die kritische Margensituation weiter verschärfen und die Investitionsfähigkeit der Anbieter weiter schwächen. Es ist davon auszugehen, dass in einem wettbewerbsintensiven Umfeld mit Fachkräftemangel Zugang zu knappen Ressourcen über den Preis (Gehalt) gesteuert werden wird. Unsere Kliniken müssen aufgrund des Fachkräftemangels vermehrt auf Leihpersonal zurückgreifen, das teuer eingekauft werden muss, um den Klinikbetrieb aufrecht zu erhalten.

Mit Blick auf die Zukunft werden wir die Definition des für uns relevanten Markts insgesamt weiter fassen müssen und damit einhergehend auch ein erweitertes Wettbewerbsumfeld. Mit der auf der letzten ordentlichen Hauptversammlung beschlossenen Satzungsänderung haben wir eine der hierfür erforderlichen Voraussetzungen geschaffen.

Pandemie / Covid-19

Auch im Geschäftsjahr 2022 hatten die Kliniken mit mehreren Corona-Ausbrüchen zu kämpfen, sowohl bei den Patienten als auch bei den Mitarbeitern. Die Corona-Ausbrüche führten zu Belegungsrückgängen.

Die Ausfälle im ersten Halbjahr 2022 wurden durch Corona-Hilfszahlungen bis einschließlich 30.06.2022 abgemildert. Im zweiten Halbjahr erfolgten keine Ausgleichszahlungen mehr; allerdings hatten wir unverändert starke Erkrankungswellen und damit einhergehende Mindererlöse.

Weiterhin gingen mit der Pandemie erhöhte Aufwendungen für das Testen von Patienten und Mitarbeitern sowie die Umsetzung der Hygieneempfehlungen einher. Hierfür wurden Kostenerstattungen für den erhöhten Hygieneaufwand bis zum 30.06.2022 und für die Testungen bis 31.12.2022 bewilligt.

Der zukünftige Verlauf der Corona-Pandemie, die damit einhergehenden gesetzlichen Bestimmungen und deren Handhabung durch die Gesundheitsämter bleiben insgesamt nur schwer einschätzbar, und damit auch deren Auswirkungen auf das Leistungsangebot der Rehakliniken und die Erlössituation.

Technologie / IT-Systeme

Kein Wirtschaftsbetrieb ist heute mehr denkbar ohne IT. Dies gilt auch für Krankenhäuser und Rehakliniken, die über IT-Systeme ihr Patientenmanagement, ihre Mitarbeiterereinsatzplanung oder die Wartungsintervalle ihrer Medizingeräte steuern. Das Kernprogramm (ERP) ist mit zahlrei-

chen Subsystemen verbunden, die über Schnittstellen angebunden sind. Bei einem Ausfall der Systeme ist die medizinische Notfallversorgung der Patienten zwar gesichert - ein Regelbetrieb ohne IT-Basis wäre dann allerdings nicht mehr möglich.

Daher gilt das erste Augenmerk der Verfügbarkeit der Systeme. Nicht nur die zahlreichen Updates stellen eine Herausforderung für die Funktionsfähigkeit der Systeme dar, auch die zunehmende Vernetzung mit der Außenwelt. Diese Vernetzung unterliegt dem Risiko von Hackerangriffen, denen auch 2022 wieder inländische Gesundheitseinrichtungen ausgesetzt waren, wie z.B. das Klinikum Lippe¹³. Weltweit wurden 2022 durchschnittlich 1.463 Einrichtungen Opfer von Hackerangriffen – pro Woche. Das entspricht einem Zuwachs von 74% gegenüber dem Vorjahr.¹⁴

Sicherlich kann man anführen, dass das Erpressungspotential für Hacker bei Akutkliniken höher liegt als im Bereich der Rehakliniken. Allerdings haben Rehakliniken auch weit weniger Ressourcen, um sich erfolgreich zu schützen. Daher sind die IT-Systeme und -Anwendungen aller Gesellschaften der MedNation AG in einem externen Rechenzentrum ausgelagert, das für die Sicherheit und den reibungslosen Betrieb der IT-Anwendungen verantwortlich ist. Ferner haben wir unser Personal im Bereich der zentralen IT-Dienste aufgestockt. Das erhöht zwar die Kosten, aber eben auch die Sicherheit.

Laufende Schulungen der Mitarbeiter zu den Themen Datenschutz und IT-Sicherheit sowie die Absicherung von Vermögensschäden durch eine Cyber-Risk-Versicherung ergänzen das Maßnahmenpaket.

Weitere Anbindungen zum Datenaustausch werden sich aus der Umsetzung des Telematikinfrastruktur-Gesetzes ergeben¹⁵. Die Telematikinfrastruktur hat das Ziel, den organisatorischen Aufwand im Gesundheitswesen zu reduzieren und mittels Vernetzung den Austausch von Patientendaten zu erleichtern sowie Behandlungsprozesse zu optimieren. Damit die Telematikinfrastruktur genutzt werden kann, müssen die Kliniken Konnektoren für die Anbindung installieren¹⁶ und für eine erweiterte Datensicherheit aufkommen.

Personal / Fachkräftemangel / Lohnkosten

Der Fachkräftemangel im Gesundheitswesen begleitet alle Marktteilnehmer bereits seit Jahren. In seinem worst-case-Szenario geht das RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung davon aus, dass bereits im Jahr 2030 die Nachfrage das Angebot von Fachkräften im Gesundheitswesen um

¹³ https://www.nw.de/nachrichten/zwischen_weser_und_rhein/23413386_Klinikum-Lippe-bestaetigt-Hackerangriff-LKA-unterstuetzt-das-Krankenhaus.html

¹⁴ <https://www.insiderintelligence.com/content/healthcare-cybersecurity-2023-hive-s-shutdown-good-news-cyberattacks-only-getting-worse>

¹⁵ <https://www.qualitaetskliniken.de/news/rehakliniken-werden-an-telematikinfrastruktur-angebunden/>

¹⁶ <https://rehakonsil.rchst.de/telematikinfrastruktur/>

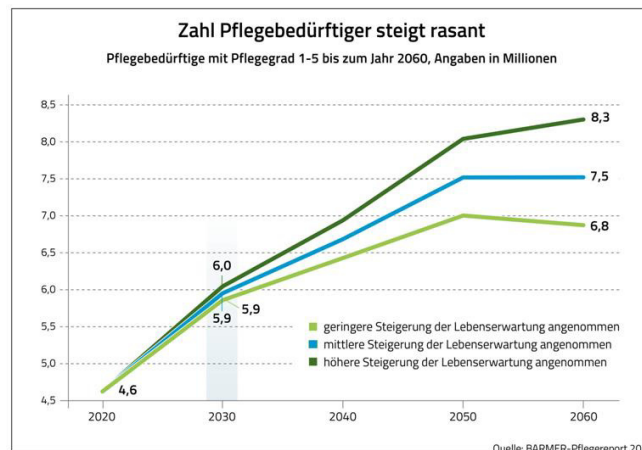
1,3 Mio. überschreiten wird¹⁷. Während die Zahl der Pflegebedürftigen aufgrund unserer Demographie sprunghaft ansteigt¹⁸, stagniert die Zahl der im Gesundheitswesen tätigen Fachkräfte¹⁹.

Das RWI-Gutachten führt 5 Maßnahmen auf, die dazu dienen sollen, den absehbaren Pflegenotstand abzumildern, im Idealfall gar zu beseitigen. Diese Maßnahmen sind insbesondere auch für die Weiterentwicklung unseres Geschäftsmodells als Erbringer von Gesundheitsdienstleistungen wesentlich. Im Einzelnen handelt es sich um:

1. den Bestand an Fachkräften im Gesundheits- und Sozialwesen künftig in erheblich stärkerem Ausmaß zu aktivieren,
2. durch Produktivitätsfortschritt im Rest der Wirtschaft dort den Arbeitskräftebedarf zu senken und damit das für das Gesundheits- und Sozialwesen zur Verfügung stehende Reservoir an potenziellen Arbeitskräften zu erhöhen,
3. künftige Schulabgänger deutlich stärker als heute für das Gesundheits- und Sozialwesen zu begeistern,
4. ausländische Fachkräfte für Deutschland zu gewinnen, insbesondere aus großen Ländern mit einer günstigen Bevölkerungsstruktur, und
5. wo immer möglich, auf arbeitssparende Innovationen zum Beispiel im Bereich Digitalisierung, Robotik und Sensorik zu setzen.

Die drei erstgenannten Punkte sind völlig zutreffend, aber von uns nicht steuerbar. Den vierten Punkt haben bereits alle Betreiber von Gesundheitseinrichtungen erkannt und nutzen diese Quelle. Es ist allerdings auch klar, dass ausländische Fachkräfte, um die sich nicht nur Klinikbetreiber aus Deutschland bemühen, ebenfalls ein knappes Gut sind. Nicht unterschätzt werden dürfen dabei auch nicht, dass die Integration ausländischer Fachkräfte nicht nur mit sprachlicher und ggf. fachlicher Schulung einhergehen. Jede 10. ausländische Fachkraft verlässt Deutschland wieder.²⁰

2022 konnten insgesamt 656 ausländische Pflegekräfte durch die Bundesanstalt für Arbeit nach Deutschland vermittelt werden, rechnet man auch die Jahre vor 2022 dazu, waren es immerhin



¹⁷ <https://www.econstor.eu/bitstream/10419/184864/1/1040678963.pdf> - RWI: „Fachkräftebedarf im Gesundheits- und Sozialwesen 2030 – Gutachten im Auftrag des Sachverständigenrats zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung“

¹⁸ <https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer-Wandel/Hintergruende-Auswirkungen/demografie-pflege.html>

¹⁹ <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Grafik/Interaktiv/gesundheitspersonal-insgesamt.html;jsessionid=CDB8B29747000F4D095A789D798A9636.live732>

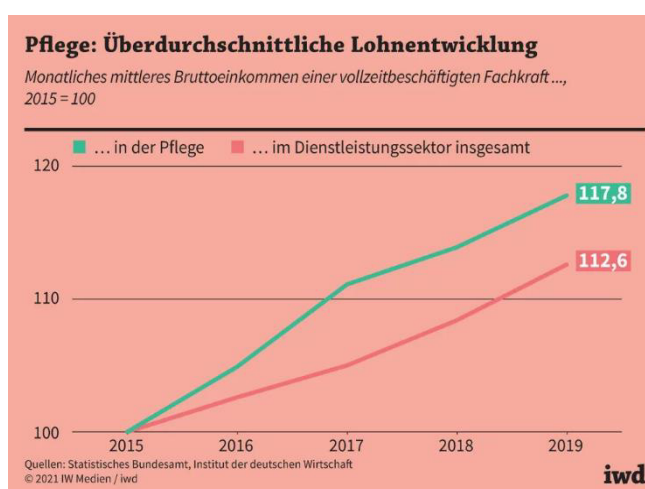
²⁰ <https://www.deutschlandfunk.de/auslaendische-pflegefachkraefte-pflegenotstand-100.html>

4.747²¹, was aber viel zu wenig ist, um den für die kommenden Jahre zu decken. So rechnen Studien bis 2035 mit 1,8 Millionen nicht besetzter Stellen im Gesundheitssystem.²²

Auch der fünfte Vorschlag ist völlig einleuchtend und zielführend. Die Einsatzmöglichkeiten der Robotik als Assistenzsysteme für pflegebedürftige Menschen im häuslichen Umfeld sind vielversprechend. Allerdings bilden die derzeit verfügbaren Angebote noch keinen Hebel, um kurzfristig Prozesse insbesondere in der Pflege substanziell zu rationalisieren.

Es bleibt daher ein erhebliches Risiko, dass die von der Bevölkerung nachgefragten Gesundheitsdienstleistungen in den bestehenden Strukturen in sehr absehbarer Zeit nicht mehr erbracht werden können. Für die einzelnen Anbieter bedeutet dies schlimmstenfalls, aufgeben zu müssen, weil das Leistungsangebot aufgrund fehlenden Personals nicht mehr erbracht werden kann. Diesem Risiko sind auch die Klinikstandorte der Med-Nation AG ausgesetzt, zumal die Vergütung in Rehakliniken niedriger ist als die in Akutkrankenhäusern. Sollte die „Zuteilung“ ausschließlich über den Preis (Vergütung) erfolgen, sind Rehakliniken gegenüber Akutkrankenhäusern generell nicht wettbewerbsfähig.

Die Zuteilung knapper Ressourcen erfolgt in aller Regel über den Preis. Es ist daher zu erwarten, dass sich die Vergütung von Fachkräften im Gesundheitswesen dynamischer entwickeln wird als in anderen Wirtschaftszweigen, deren Abhängigkeit von Fachkräften geringer ausgeprägt ist. Dieser Trend ist bereits heute erkennbar²³.



Durch die Einführung der Tarifpflicht in der Pflege zum 01.09.2022²⁴ wird sich dieser Trend noch weiter verschärfen. Die Tarifpflicht hat in unserer Pflegeeinrichtung in Bad Wünnenberg zu erheblichen Mehrbelastungen geführt, die in der aktuellen Erlösstruktur den wirtschaftlichen Betrieb in Frage stellen. Es ist absehbar, dass in den kommenden Monaten zahlreiche Pflegeeinrichtungen den Betrieb einstellen werden.²⁵

Personalkosten stellen den größten Kostenblock beim Betreiben von Rehakliniken dar.

Es besteht das Risiko, dass diese Kosten schneller steigen als die den Rehakliniken zugestandenen Tagessätze zur Vergütung ihrer Leistungen.

²¹ <https://www.rtl.de/cms/anwerbung-von-pflegekraeften-aus-dem-ausland-stockt-massiv-rtl-liegen-exklusive-zahlen-vor-5029797.html>

²² <https://www.pwc.de/de/gesundheitswesen-und-pharma/fachkraeftemangel-im-deutschen-gesundheitswesen-2022.html>

²³ https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/05/PD21_N032_622.html

²⁴ <https://www.bfs-service.de/Branchen-News/tariflohnbindung-pflege.html>

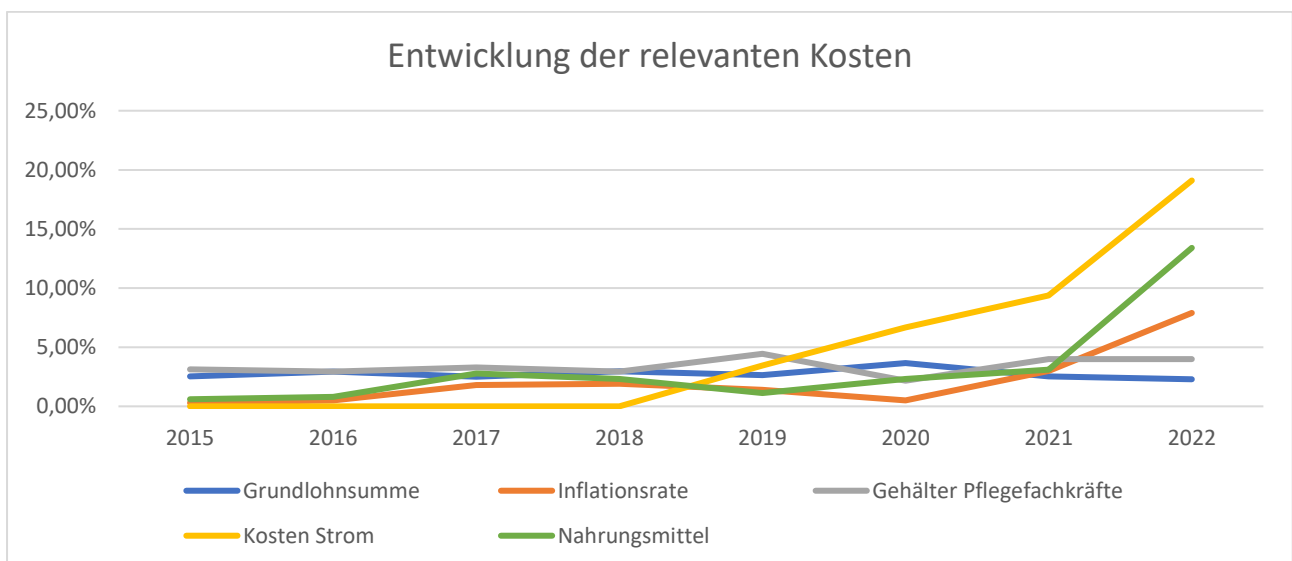
²⁵ https://www.szlz.de/aus-der-region-szlz_artikel,-erklaert-darum-wird-insolvenzweile-bei-pflegeheimen-befuerchtet-arid,2794736.html

Weitere Ressourcen / Kosten für Betriebsstoffe (Energie, Nahrung)

Nach vielen Jahren ist die Inflation in die Eurozone zurückgekehrt. Im Geschäftsjahr 2022 betrug die durchschnittliche Inflationsrate 7,9%²⁶. Dies machte sich bei allen wesentlichen Beschaffungspreisen bemerkbar.

Die Strompreise in NRW stiegen von Januar 2021 bis Januar 2022 um durchschnittlich 38,9%²⁷. Im Jahresdurchschnitt zahlten große Gewerbekunden, zu denen Rehakliniken nur bedingt zählen, 19,1% mehr für Strom als im Vorjahr, kleinere Abnehmer sogar 38,1%.²⁸ Auch die Preise für Lebensmittel haben sich in vielen Bereichen signifikant verteuert²⁹. Sie kosteten im Durchschnitt 13,4% mehr als 2021.³⁰ Rechnet man nun noch die Effekte aus der Anhebung des Mindestlohns in 2022 ein, dann ist offenkundig, dass die Patientenversorgung erheblich teurer wird.

Da sich die Steigerung der Tagessätze der Rehakliniken an der Steigerung der Grundlohnsumme³¹ orientiert, nicht aber am Mix aller relevanten Kosten, wird ein Defizit in der Kalkulation der Rehakliniken verbleiben.



Annahme Gehälter Pflegekräfte: ∅ Anstieg 2021/2022 + 4%

Anzumerken ist noch, dass es sich bei den meisten Rehakliniken nicht um energetisch optimierte Neubauten handelt, sondern um energieintensive Gebäude, in denen häufig aus therapeutischen Gründen Schwimm- oder Bewegungsbäder vorgehalten werden. Die Kostenentwicklung bei Strom und Gas hat die Nebenkosten drastisch erhöht – fernab vom Niveau der Grundlohnsummensteigerung.

Über die Teilnahme an Ausschreibungen konnten die Klinikbetriebe der Gesellschaft bereits im Sommer 2021 die Energiekosten 2022 bis 2024 absichern. Dagegen ist jetzt schon erkennbar, dass sich

²⁶ https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2023/01/PD23_022_611.html

²⁷ <https://www.computerbild.de/artikel/cb-News-Financen-Strompreise-2022-Verivox-Auswertung-22667567.html>

²⁸ https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2023/02/PD23_N011_61.html

²⁹ <https://de.statista.com/infografik/21862/veraenderung-der-lebensmittelpreise-in-deutschland/>

³⁰ https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2023/01/PD23_N002_413.html

³¹ <https://de.wikipedia.org/wiki/Grundlohnsumme>

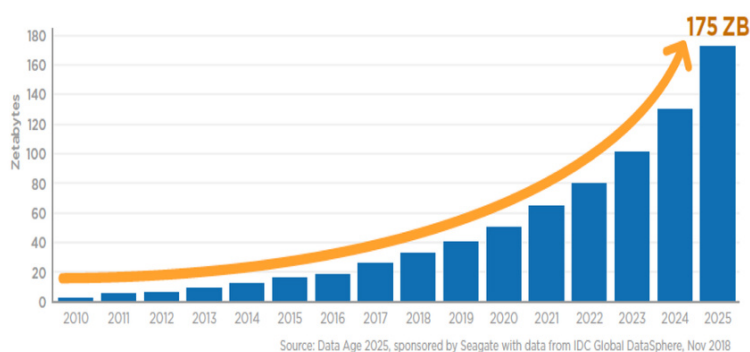
nicht nur die Personalkosten, sondern auch die Sachkosten der Rehakliniken spürbar erhöhen werden, ohne dass hierfür eine adäquate Kompensation zu erwarten ist. Zwar sinken die meisten Verbraucherpreisindizes bisher in 2023 wieder, jedoch bei weitem nicht auf das Niveau der Jahre 2021 oder früher.

Die in 2023 bisher mit den Kostenträgern geführten Verhandlungen ergaben Abschlüsse deutlich oberhalb der Grundlohnsummensteigerung, aber auch deutlich unterhalb der Gesamtkostensteigerung. Die bereitgestellten Mittel werden für viele Einrichtungen nicht auskömmlich sein.

Wenn Großkonzerne wie Asklepios ihren Patienten Margarine statt Butter servieren, um Geld zu sparen, dann lässt es Außenstehende erahnen, an welchem Ende der Fahnenstange die Branche angelangt ist.³²

Digitalisierung / IT

Kein Unternehmen ist heute noch ohne funktionierendes IT-System steuerbar. Die Vielzahl der Informationen, die verarbeitet, konvertiert, kombiniert und integriert werden müssen, nimmt stetig zu.



Inzwischen sind nicht mehr Menschen mit ihren Aufzeichnungen die Hauptquelle der Informationen, sondern die Maschinen selbst sind Hauptgenerator digitaler Information - jedes medizintechnische Gerät produziert Informationen in unterschiedlichen Formaten, die es zusammenzuführen gilt.

Die bereitstehende Datenmenge ist erst rudimentär erschlossen. Sie bildet die Grundlage für jegliche grundlegende Transformation der Gesundheitsindustrie.

Der Branchenverband Spectaris geht davon aus, dass sich der Umsatz der MedTec-Industrie mit digitalen Produkten von 3,3 Mrd. € in 2018 auf 15 Mrd. € in 2028 erhöhen wird³³. Dieser Umsatzanstieg geht einher mit einem Kostenanstieg auf der Abnehmerseite.

Das Risiko der Digitalisierung besteht darin, dass kleine Marktteilnehmer wie die MedNation AG mit begrenzten personellen und finanziellen Ressourcen bei der Vielzahl der Aufgaben in der digitalen Transformation Schwierigkeiten haben werden, dies in der gebotenen Zeit zu schaffen. Solitär agierenden Einrichtungen wird das zukünftig kaum mehr möglich sein.

³² <https://taz.de/Margarine-fuer-Asklepios-Patientinnen/!5907775/>

³³ <https://www.spectaris.de/phonik/aktuelles/detail/digitalisierung-der-gesundheitswirtschaft-chancen-nutzen-nicht-verspielen/>

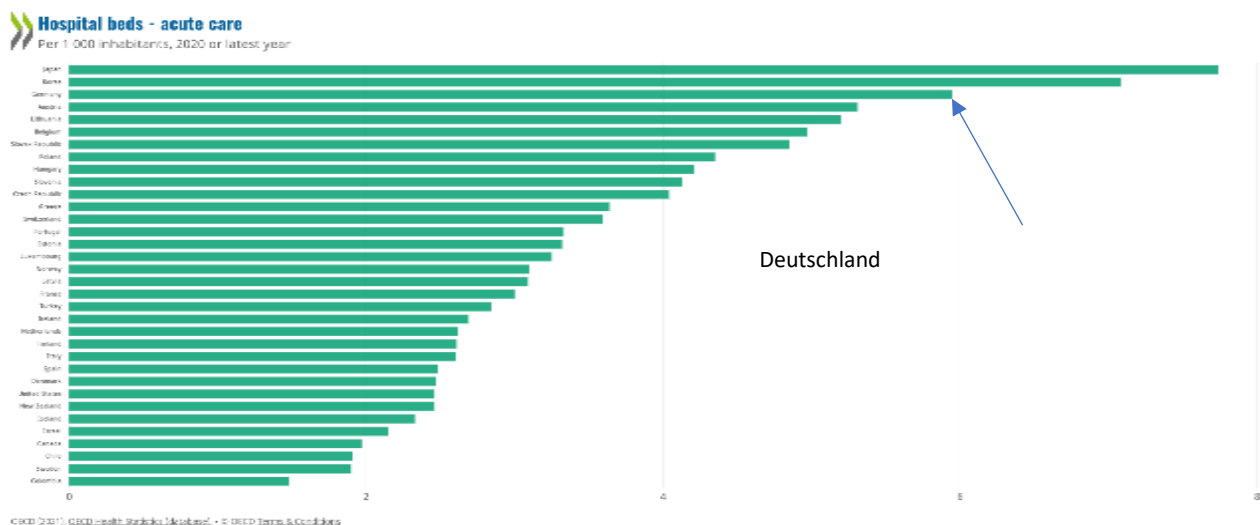
Ambulantisierung

Kein Land in Europa verfügt über so viel stationäre Kapazität in der Gesundheitsversorgung wie Deutschland. Im Vergleich zu Frankreich oder den Niederlanden werden doppelt so hohe Kapazitäten und dreimal so viel wie in Schweden vorgehalten. Dort sind die klinischen Ergebnisse aber nachweislich nicht schlechter als in Deutschland.

Es wird in Deutschland zu einem erheblichen Kapazitätsabbau und einer Verschiebung von Leistungen in den ambulanten Sektor kommen. Hiervon ist auch der Reha-Bereich betroffen.

Die in Deutschland systematisch betriebene Trennung der Sektoren für ambulante und stationäre Versorgung im Gesundheitswesen hat bisher dazu geführt, dass in Ländern mit anderen Marktstrukturen längst umgesetzt wurde, was bei uns noch ansteht.

Die Ambulantisierung kann allerdings nur gelingen, wenn der ambulante Sektor die entsprechenden Kapazitäten vorhält.



Ein deutlicher Trend zeigt den Rückgang von Arztpraxen und damit den Verlust von Kapazitäten der über die Kassenärztlichen Vereinigungen organisierten Versorgung.

Demgegenüber steht ein klarer Trend zu mehr angestellten Ärzten in der ambulanten Versorgung.

Ein möglicher Lösungsansatz könnte sein, die stationäre Kapazität zu reduzieren bei gleichzeitigem Aufbau einer zur Behandlung der Patienten adäquaten ambulanten Infrastruktur.

Die Folgen der Ambulantisierung bedeuten für Rehakliniken weniger Akutkrankenhäuser und damit weniger Einweiser von Patienten.

Zudem sorgt medizinischer Fortschritt in der Akutmedizin, bspw. minimalinvasive Operationsmethoden, für weniger intensive und stationäre Rehabilitationsmaßnahmen. Rehabilitation wird dadurch zunehmend ambulanter.

	Fälle 2000	Fälle 2018	zusätzliche Fälle	in %
Reha ambulant	25.257	157.495	132.238	523,6%
Reha stationär	778.789	822.926	44.137	5,7%

Das Risiko für einen Betreiber vorwiegend stationärer Rehabilitationseinrichtungen ist offenkundig. Es besteht darin, stationäre kapitalintensive Einrichtungen vorzuhalten, die für die rehabilitative Behandlung möglicherweise nicht mehr oder nicht mehr im gegebenen Umfang benötigt und damit auch nicht mehr finanziert werden.

Für die Kliniken der MedNation AG treffen die genannten Risiken der Entwicklung der Branche, der Kostenentwicklung und des Fachkräftemangels zu, ohne dass zurzeit abgeschätzt werden kann, wie die Vergütung der Pflegesätze der Kostenträger sich mittelfristig entwickelt. Hier besteht ein erhebliches Risiko. Je nach Ausrichtung unserer Rehakliniken trifft die zukünftige Entwicklung im Bereich der Ambulantisierung bzw. der Ausbau auf die digitale Betreuung der Patienten unterschiedlich stark zu. Die Kaiser-Karl-Klinik GmbH und der Herzpark Mönchengladbach GmbH haben hier strukturell ein höheres Risiko. Die Aata Klinik Wünnenberg GmbH ist aufgrund der Indikation der Patienten weniger betroffen.

Kapitalmarktanforderungen / Unternehmensstruktur

Die Aktien der MedNation AG sind im Segment „General Standard“ der Deutschen Börse notiert. Der General Standard ist ein Börsensegment, das alle an der Börse Frankfurt notierten Aktien des gesetzlich geregelten Regulierten Marktes umfasst, die nicht die Zulassungskriterien für den Prime Standard erfüllen. Es gelten die Zulassungs- und Folgepflichten des Regulierten Marktes³⁴.

Zwar erfüllt die MedNation AG die Zulassungsvoraussetzungen für dieses Börsensegment³⁵, allerdings gelten für sie auch die gleichen Folgepflichten wie bspw. für die SAP SE oder die Fresenius SE. Die Ausgaben für die mit der Notierung verbundenen Kosten für Wirtschaftsprüfung, Hauptversammlung, Aufsichtsrat, etc. beliefen sich im Jahr 2022 auf rund TEUR 598, was 6,59% Prozent der durchschnittlichen Marktkapitalisierung am Primärmarkt (Düsseldorf) entspricht.

Die Nebenkosten der Notierung stehen in keinem sinnvollen Verhältnis zum Nutzen der Börsennotierung im General Standard, insbesondere vor dem Hintergrund, dass in den letzten 10 Jahren keinerlei Kapitalmaßnahmen ergriffen wurden, die die Börsennotierung hätten rechtfertigen können.

Insofern stellen die Kosten der Börsennotierung im General Standard einen atypischen Kostenblock dar, der zum einen über die Ergebnisse der operativen Klinikgesellschaften derzeit nicht erwirtschaftet werden kann und zum anderen bisher durch keine Kapitalmaßnahmen, bspw. im Rahmen einer Wachstumsstrategie, gerechtfertigt wurde, um die Kostenvorteile einer Eigenkapitalfinanzierung im Rahmen von Kapitalerhöhungen im Vergleich zur Aufnahme von Fremdkapital zu kompensieren. Kapitalerhöhungen fanden in den letzten 10 Jahren nicht statt. Investitionen in den Aufbau neuer Standorte wie dem Herzpark in Mönchengladbach fanden über die Aufnahme von Fremdkapital statt. Hierfür brauchen wir keine Börsennotierung.

Die Börsennotierung im General Standard macht in der bisher gelebten Form keinen Sinn. Sie ist viel zu teuer im Verhältnis zur Marktkapitalisierung und zur Eigenkapitalrendite.

Die Verpflichtungen aus der Notierung im General Standard führen dazu, dass Ausschüttungen der operativen Klinikgesellschaften zur Deckung der Holdingkosten verwendet werden müssen. Es stellt sich die Frage, ob dies mit den verbliebenen drei Standorten langfristig überhaupt möglich ist.

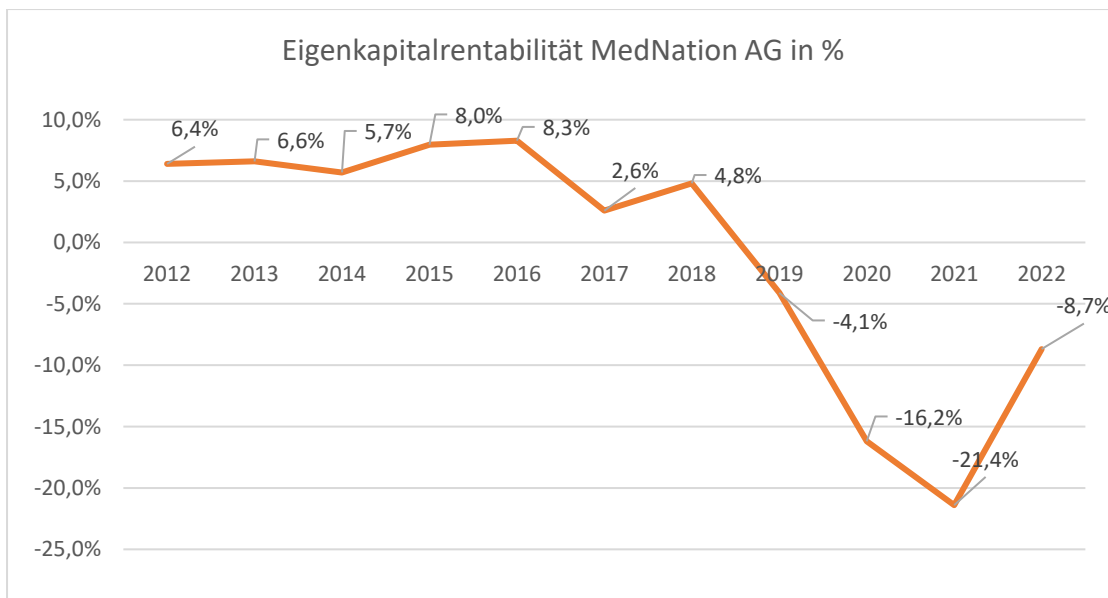
³⁴ https://de.wikipedia.org/wiki/General_Standard

³⁵ <https://www.deutsche-boerse-cash-market.com/resource/blob/36058/5b9a04d3e7b778be2794d6ff5fb4c4f1/data/Factsheet-General-Standard-f-r-Aktien.pdf>

Folgende Risiken müssen adressiert werden:

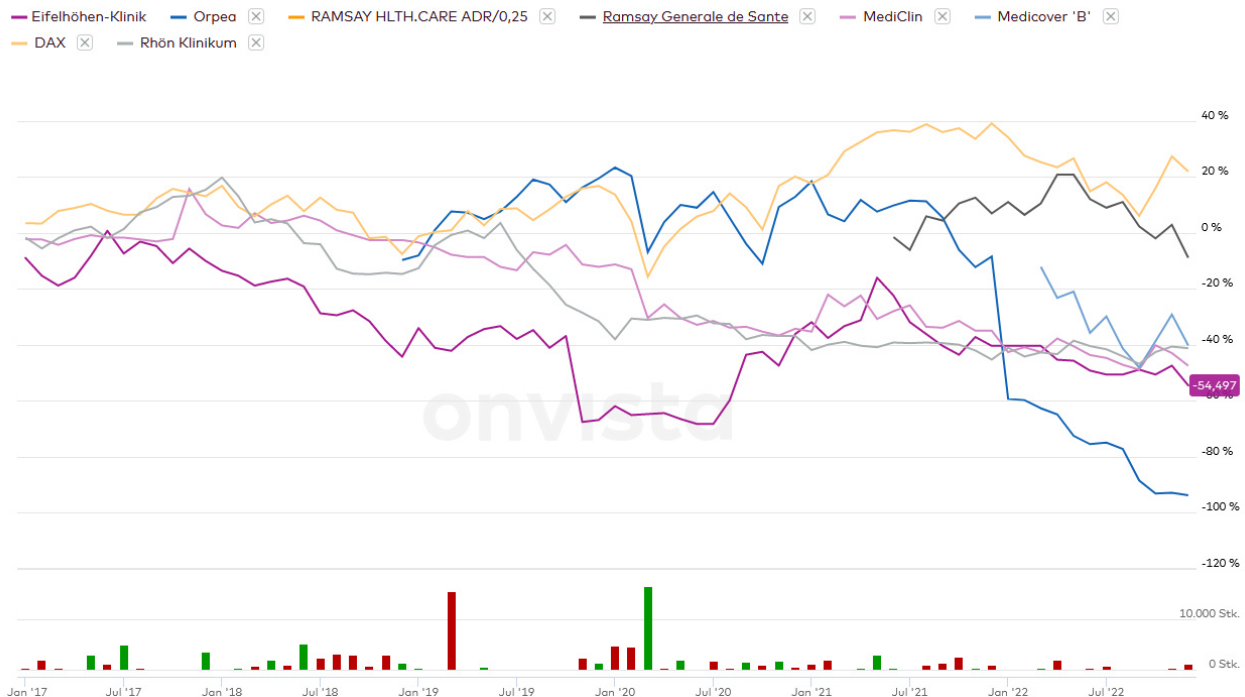
- 1.) Die Markt- und Ertragskraft Risiken fordern sowohl eine gesellschaftsrechtliche Neuausrichtung als auch das Eruiieren neuer Geschäftsfelder, da die Kosten der Holding (AG-Struktur) die Ertragskraft der verbliebenen drei Kliniken übersteigen.
- 2.) Die Notierung der Gesellschaft im General Standard entspricht weder der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der Gesellschaft noch den vorhandenen Ressourcen, die mit der Notierung im benannten Segment einhergehenden Verpflichtungen abdecken zu können. Ein Aufstocken der Ressourcen wird bei konstanter Ertragskraft die Ergebnisse zusätzlich belasten. Es verbleibt ein Downlisting oder Delisting der Gesellschaft. Beides ist sinnvoll, aber mit erheblicher Komplexität verbunden.

Die Rentabilität des eingesetzten Kapitals der Aktionäre (Eigenkapitalrentabilität) entwickelte sich in den vergangenen Jahren wie folgt:



Eine unterdurchschnittliche EK-Rendite gepaart mit überdurchschnittlichen Infrastrukturkosten der Börsennotierung stellt die Kapitalmarktfähigkeit der Gesellschaft grundsätzlich in Frage.

Der Werteverfall der Aktie der MedNation AG während der letzten Jahre ist erheblich, reit sich allerdings nahtlos in die Kursentwicklung anderer gelisteter Betreiber von Gesundheitseinrichtungen ein, was ein weiteres Mal zeigt, dass es ein strukturelles Marktproblem gibt. Alle Anbieter haben sich erheblich schlechter als der DAX entwickelt, und alle haben signifikant an Wert verloren. Dabei spielt es keine Rolle, ob die Unternehmen Akutkrankenhäuser wie die Rhön Klinikum AG, Pflegeeinrichtungen wie Orpea oder Rehakliniken wie MedClin betreiben. Das eingesetzte Kapital verzinst sich unter den gegebenen Marktbedingungen negativ.



Es ist zudem festzustellen, dass die in der Vergangenheit vorgenommenen Ausschüttungen zu Lasten erforderlicher Investitionen in den operativen Klinikgesellschaften gingen. Die vorliegenden Gutachten weisen auf einen erheblichen Investitionsstau in der Klinikimmobilie in Marmagen hin. Hätte die Gesellschaft die gebotenen und auch bekannten Investitionen getätigt, wären Ausschüttungen an das Aktionariat nicht möglich gewesen. Es wird auf den Lagebericht des Geschäftsjahres 2016 verwiesen. Dort wird u.a. festgestellt was folgt:

„Aufgrund einer weitgehend gedeckelten bzw. teilweise sinkenden Vergütung bei den Pflegesätzen und allgemein steigenden Kosten besteht die latente Gefahr, dass die Eifelhöhen-Klinik Marmagen GmbH die u.a. wettbewerbsmäßig notwendigen Investitionen baulicher und allgemeiner Art mittelfristig nicht mehr ausreichend aus dem vorhandenen Cashflow oder durch Darlehen bedienen kann.“

Völlig losgelöst von der Frage, ob man unter den dargestellten Umständen sämtliche Gewinne vollumfänglich ausschütten kann, bleibt festzustellen, dass das Geschäftsmodell der Gesellschaft zu ertragsschwach ist, um mit nur drei operativen Klinikstandorten eine im General Standard gelistete Holding zu finanzieren. Hierbei handelt es sich um einen „Konstruktionsfehler“, der viele Jahre zurückliegt, aber bisher nie korrigiert wurde.

Die Gesellschaft wird ihre Struktur und ihr Geschäftsmodell so transformieren müssen, dass sie grundsätzlich kapitalmarktfähig ist oder die Börsennotierung aufgeben müssen.

Geschieht dies nicht (Umsetzung einer der beiden vorgenannten Optionen) besteht das Risiko, dass die operativen Gesellschaften des Konzerns nicht in der Lage sein werden, die Kosten der Holding (AG) langfristig zu finanzieren.

Der Vorstand prüft beide vorgenannten Optionen, um das Going Concern langfristig sicherzustellen, d.h. sowohl Maßnahmen für einen möglichen Segmentwechsel als auch für die Transformation des Geschäftsmodells.

Chancen

Wir stehen vor einer fundamentalen Änderung der Strukturen unserer Gesundheitsversorgung. Wer heute viel Kapazität hat, hat morgen viel „Klotz am Bein“. Nur klein zu sein, genügt aber auch nicht. Es geht darum, den sich abzeichnenden Transformationsprozess des Systems nicht abzuwarten, sondern aktiv zu gestalten.

Die Versorgung unserer älter werdenden Gesellschaft kann nur gelingen, wenn wir konsequent alle Möglichkeiten der Digitalisierung nutzen, um möglichst viele Prozesse weg vom knappen medizinischen Fachpersonal auf den Patienten zu verlagern.

Nehmen wir einmal an, dass im Jahr 2030 50% der von uns betreuten Patienten per App zuhause betreut werden könnten und 25% bei uns, aber in einer ambulanten Behandlung: Dann müssten wir

- uns auf Indikationen konzentrieren, die wenig ambulantes Potenzial aufweisen, bspw. Neurologie,
- unser stationäres Leistungsangebot auf Verdrängung auslegen, was entweder über den Preis des Tagessatzes erfolgen würde oder über herausragende Qualitätsmerkmale für Patienten, die sich solche leisten können,
- das stationäre Leistungsangebot anpassen, um uns auf die neuen wachsenden Geschäftsfelder zu konzentrieren.

Zwischen den Optionen steht kein „oder“ sondern ein „und/oder“, und alle Optionen werden von uns intensiv geprüft.

Die größte Chance besteht darin, dass wir klein genug sind, um Anpassungen schnell umzusetzen. Das größte Risiko besteht darin, den bisherigen Kurs weiter zu verfolgen, wohl wissend, dass sich die Rahmenbedingungen für unser etabliertes Geschäftsmodell fundamental ändern können.

Ein tiefes und anerkanntes medizinisches Verständnis ist die DNA des Konzerns. Dies gilt es zu paaren mit dem, was noch in den Kinderschuhen steckt, aber morgen das Geschäft bestimmen wird. Dazu braucht es eine stabile Basis - die haben wir. Dazu braucht es Ideen - die haben wir auch. Dazu braucht es Managementtalente, die diese Ideen umsetzen - die haben wir und bauen wir weiter aus. Dazu brauchen wir Kapital für die erforderlichen Investitionen - es wird an uns selbst liegen, Aktionäre wie Fremdkapitalgeber von unseren Ideen zu überzeugen.

Der Markt bewegt sich, und das ist gut für uns. Für einen statischen Rehamarkt sind wir zu klein, ohne Chance, die Infrastrukturkosten unserer derzeitigen Börsennotierung rechtfertigen zu können. Insofern wird der Markt sich selbst wie auch uns bereinigen und, so hoffen und planen wir, den anstehenden Transformationsprozess mit einem innovativen und tragfähigen Geschäftsmodell nicht zu erdulden, sondern mitzugestalten, um letztlich mit einem für unsere Mitarbeiter, Kunden und Aktionäre attraktiven Portfolio zu reüssieren.

Voraussetzung für die Umsetzung strategischer Optionen ist deren Finanzierbarkeit, die aktuell nicht gegeben ist – wie auch immer die Option lauten mag, und so mussten wir in 2022 Neugeschäft absagen, um das Bestandsgeschäft nicht zu gefährden.

Unser Ziel ist es daher, die 3 Kliniken so zu managen, dass sie auch unter den schwierigen Marktbedingungen nachhaltig profitabel wirtschaften, um dann eine Lösung für die börsennotierte und komplexe Holding zu finden.

E – Prognose und Nachtragsbericht

Corona ist offiziell ad acta gelegt. Die Krankmeldungen unserer Mitarbeiter belegen, dass dies nicht so ist. Das Virus wird uns auch in 2023 weiter beschäftigen – in welchem Umfang und mit welchen Konsequenzen ist völlig ungewiss.

1000 Tage Maskenpflicht haben tiefe Spuren hinterlassen – bei unseren Mitarbeitern wie auch in der gesamten Gesellschaft, die nun erst wieder zusammenfinden muss. Nach den massiven Einschränkungen der letzten Monate hoffen wir alle auf eine Rückkehr zur Normalität, auf Lebensfreude und erkennbare Sinnstiftung in unserer Arbeit. Unsere Mitarbeiter brauchen keinen Applaus von den Balkonen, wohl aber eine grundsätzliche Anerkennung ihrer Leistung in der Gesellschaft. Hier ist noch viel zu tun; erkennbar wird aber auch etwas getan.

Der Krieg in der Ukraine hat die Inflation befeuert. Die Kosten für Energie explodierten in 2022, die für die Patientenversorgung mit Speisen ebenfalls – getrieben durch gestiegene Lebensmittelpreise sowie durch die Einführung des Mindestlohns. Der staatliche Eingriff in die Tarifautonomie, der Erfolgsformel der wirtschaftlichen Entwicklung unseres Landes, wurde nicht durch einen sachlogischen Eingriff in die Vergütung der Kliniken ausgeglichen. Weitere Insolvenzen und Geschäftsaufgaben von Betreibern von Gesundheitseinrichtungen sind damit absehbar.

Natürlich kann es sein, dass die Politik gegensteuern wird, um das Überleben der Kliniken abzusichern. Sicher ist dies allerdings nicht, und auch nicht, was die für 2023 angedachte Krankenhausreform für die mit sich bringen wird, die 2023 überleben werden.

Wir werden alle Maßnahmen ergreifen, die geeignet sind, das Ergebnis positiv zu gestalten.

Insofern können die folgenden Prognosen nur unter erhöhter Unsicherheit erstellt werden. Wir erwarten, unter den gegebenen Umständen, für das Geschäftsjahr 2023 einen Umsatz zwischen € 0,5 Mio. und € 1,4 Mio. Aufgrund der allgemeinen Rahmenbedingungen der Finanzierung des Gesundheitssystems kann zum heutigen Zeitpunkt trotz der erwarteten positiven wirtschaftlichen Entwicklung der Beteiligungsgesellschaften durch externe und durch die Unternehmensführung nicht beeinflussbare Faktoren (z.B. Kostensteigerung durch Inflation, Pandemie, Belegungssteuerung der GKV) eine Verschlechterung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage bei den Beteiligungsgesellschaften nicht sicher ausgeschlossen werden. Das Beteiligungsergebnis für das Geschäftsjahr 2023 wird zwischen € 0,3 Mio. und € 0,5 Mio. liegen.

F – 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 Jahresabschlüsse erstellt werden, die den satzungsmäßigen und gesetzlichen Vorschriften entsprechen. Die MedNation AG stellt den Konzernabschluss für die einzelnen Beteiligungen und Tochtergesellschaften auf.

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

Wesentliche Regelungen und Instrumentarien sind die

- Anwendung der gesetzlichen Bilanzierungsrichtlinien sowohl auf Konzernebene als auch in den einzelnen Konzerngesellschaften; daneben existiert ein konzernweites Tax Compliance Management System,
- 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-Systeme,
- Berücksichtigung von im Risikomanagement erfassten und bewerteten Risiken in den Jahresabschlüssen, soweit dies nach bestehenden Bilanzierungsregelungen erforderlich ist.

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

G – Vergütungsbericht

Die Grundzüge des Vergütungssystems und die Vergütung für die Mitglieder des Vorstandes und des Aufsichtsrates werden im Vergütungsbericht gemeinsam mit dem Vermerk des Abschlussprüfers aufgeführt und den Aktionären unter www.eifelhoehen-klinik.ag im Bereich Aktiengesellschaft, Investor Relations, unter der Rubrik „Vergütungsbericht“ dauerhaft zugänglich gemacht.

H - Angaben nach § 289a 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 zum Bilanzstichtag 102.576 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:

Meldepflichtiger	Datum des Erreichens/ Über-/ Unterschreitens	Stimmrechtsanteile			Veröffentlichung gem. § 40 Abs.1 WpHG
		Direkt	indirekt	§§ 33, 34 WpHG	
Graaler Strandperle GmbH & Co. KG (vormals: Seniorenpflege Strandperle GmbH & Co. KG)	03.11.2021	5,45 %	8,74 %	14,19 %	09.11.2021
Graaler GmbH & Co. Immobilien KG	03.11.2021		14,19 %	14,19 %	09.11.2021 *)
Fortmeier, Bruno	16.08.2019		25,13 %	25,15 %	23.08.2019
MEDIQON Group AG	03.11.2021	20,15 %		20,15 %	09.11.2021

*) indirekter Anteil über die Graaler Strandperle GmbH & Co. KG

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

I. Erklärung zur Unternehmensführung gem. §§ 289f, 315d HGB

Effiziente Zusammenarbeit zwischen Vorstand und Aufsichtsrat, Achtung der Aktionärsinteressen, Berücksichtigung von Sozial- und Umweltfaktoren im Rahmen des Unternehmensinteresses, Offenheit und Transparenz der Unternehmenskommunikation sind wesentliche Aspekte guter Corporate Governance.

Über die Corporate Governance der MedNation AG berichten Vorstand und Aufsichtsrat gemäß Grundsatz 23 des aktuellen Deutschen Corporate Governance Kodex sowie gemäß §§ 289f, 315d HGB.

Aktionäre und Hauptversammlung

Die Aktionäre nehmen ihre Rechte in der jährlichen Hauptversammlung wahr. Jeder Aktionär ist berechtigt, an der Hauptversammlung teilzunehmen. Die Hauptversammlung entscheidet über alle ihr durch das Gesetz zugewiesenen Aufgaben. Aktionäre, die nicht persönlich an der Hauptversammlung teilnehmen möchten, können ihr Stimmrecht auch durch Bevollmächtigte ausüben lassen. Hierfür stehen von der MedNation AG benannte Stimmrechtsvertreter sowie Kreditinstitute und Aktionärsvereinigungen zur Verfügung. Alle relevanten Berichte und Unterlagen stellt die MedNation AG in ihrem Internetauftritt unter <https://eifelhoehen-klinik.ag/investor-relations/hauptversammlung/> bereit. Auf Wunsch werden die Unterlagen auch zugesandt.

Zusammenwirken von Vorstand und Aufsichtsrat

Als deutsche Aktiengesellschaft unterliegt die MedNation AG dem deutschen Aktienrecht und verfügt über ein duales Führungs- und Kontrollsystem. Der Vorstand übernimmt die Unternehmensleitung, dem Aufsichtsrat obliegt die Überwachungs- und Beratungsfunktion.

Vorstand und Aufsichtsrat arbeiten zum Wohl der Gesellschaft eng zusammen.

Für Geschäfte von grundlegender Bedeutung legt die Satzung der MedNation AG Zustimmungsvorbehalte zugunsten des Aufsichtsrats fest.

Der Vorstand unterrichtet den Aufsichtsrat regelmäßig, zeitnah und umfassend über alle für das

Unternehmen relevanten Fragen der Strategie, der Planung, der Geschäftsentwicklung, der Risikolage und des Risikomanagements. Der Aufsichtsrat prüft hierbei insbesondere die Sorgfalt der Entscheidungsfindung des Vorstands.

Vorstand

Der Vorstand leitet das Unternehmen in eigener Verantwortung. Er ist dabei an das Unternehmensinteresse gebunden und der Steigerung des nachhaltigen Unternehmenswertes verpflichtet.

Der Vorstand hat für die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen und der unternehmerischen Richtlinien zu sorgen. Er ist für ein angemessenes und wirkungsvolles Risikomanagement und -controlling im Unternehmen verantwortlich. Künftig sollen auch verstärkt die mit den Sozial- und Umweltfaktoren verbundenen Risiken und Chancen für das Unternehmen sowie die ökologischen und sozialen Auswirkungen der Unternehmenstätigkeit systematisch identifiziert und bewertet werden. In der Unternehmensstrategie werden durch den Vorstand neben den langfristigen wirtschaftlichen Zielen auch ökologische und soziale Ziele angemessen berücksichtigt. Die Unternehmensplanung umfasst entsprechende finanzielle und nachhaltigkeitsbezogene Ziele.

Der Vorstand der MedNation AG besteht derzeit aus einem Mitglied. Eine Geschäftsordnung regelt die Ressortzuständigkeiten, sollte der Vorstand aus mehreren Mitgliedern bestehen. Das derzeitige Vorstandsmitglied ist männlich. Der Aufsichtsrat der MedNation AG strebt an, den Anteil von Frauen im Vorstand bis zum 30.06.2023 auf 30 % zu erhöhen, sollte der Vorstand aus mehreren Mitgliedern bestehen.

Altersbeschränkungen für den Vorstand bestehen nicht.

Aufsichtsrat

Aufgabe des Aufsichtsrats ist es, den Vorstand bei der Leitung des Unternehmens regelmäßig zu beraten und zu überwachen. Der Aufsichtsratsvorsitzende hält mit dem Vorstand regelmäßig Kontakt, um mit ihm die Strategie, die Geschäftsentwicklung und das Risikomanagement des Unternehmens zu beraten. Für seine Arbeit hat sich der Aufsichtsrat eine Geschäftsordnung gegeben. Der Aufsichtsrat bestellt und entlässt die Mitglieder des Vorstands.

Gemeinsam mit dem Vorstand sorgt der Aufsichtsrat für eine langfristige Nachfolgeplanung. Die grundlegenden Eignungskriterien bei der Auswahl von Kandidaten für eine Vorstandsposition sind aus Sicht des Aufsichtsrats insbesondere Persönlichkeit, fachliche Qualifikation, Führungsqualitäten und Kenntnisse über das Unternehmen sowie die Fähigkeit zur Optimierung und Gestaltung von Prozessen.

Der Aufsichtsrat überprüft sich regelmäßig im Rahmen einer Selbstbeurteilung. Der Fokus hierbei liegt auf der Fragestellung, inwieweit der Aufsichtsrat die ihm übertragenen Aufgaben wirksam wahrgenommen hat und ob Verbesserungsmöglichkeiten für die zukünftige Arbeitsweise des Aufsichtsrats bestehen. Die Selbstbeurteilung erfolgt in Form einer offenen, jährlichen Erörterung, wobei alle Aufsichtsratsmitglieder zur kritischen Hinterfragung angehalten sind.

Kompetenzprofil des Aufsichtsrats

Die Aufsichtsratsmitglieder müssen sowohl fachlich als auch persönlich qualifiziert sein, um den Vorstand bei der Leitung zu beraten und zu überwachen. Jedes Aufsichtsratsmitglied soll dabei über die notwendigen Kenntnisse guter Unternehmensführung verfügen, um ein kapitalmarktorientiertes Unternehmen bestmöglich zu führen. Dazu zählen Kenntnisse der Grundzüge der Bilanzierung, des Risikomanagements, interner Kontrollmechanismen sowie im Bereich Compliance, ESG und rechtlicher Themen. Dabei ist es unbedingt erforderlich, dass jedes Aufsichtsratsmitglied den zur ordnungsgemäßen Erfüllung des Aufsichtsratsmandats erforderlichen Zeitaufwand erbringen kann.

Der Aufsichtsrat als Gesamtgremium muss mit denjenigen Bereichen der Gesundheitsbranche vertraut sein, in denen das Unternehmen tätig ist. Mindestens ein Aufsichtsratsmitglied soll über vertiefte Kenntnisse und Erfahrungen im Bereich der Verwaltung von Kliniken oder anderen gesundheitlichen Einrichtungen verfügen. Der Aufsichtsrat als Gesamtgremium muss darüber hinaus Finanzkenntnisse insbesondere in den Bereichen Rechnungswesen, Rechnungslegung und Abschlussprüfung vorweisen. Zudem soll mindestens ein Mitglied Managementenerfahrung in der Überwachung eines mittelgroßen oder großen Unternehmens haben. Eine entsprechende Darstellung in einer Qualifikationsmatrix wird bislang nicht vorgenommen.

Der Aufsichtsrat der MedNation AG besteht aus drei Mitgliedern. Das Gremium hat als angemessene Zahl unabhängiger Anteilseignervertreter eine Person festgelegt. Zum Stichtag 31.12.2022 sind mit Prof. Dr. oec. Gabriele Buchholz und Klaus Dirks zwei Mitglieder als unabhängig einzustufen.

Für den Aufsichtsrat der MedNation AG besteht eine Zielgröße von 30 % für den Frauenanteil. Derzeit setzt sich der Aufsichtsrat aus zwei männlichen und einem weiblichen Mitglied zusammen und erfüllt damit die Zielgröße.

Die Wahlperiode aller Mitglieder des Aufsichtsrats beträgt 3 Jahre. Die Wahl erfolgt in Form der Einzelwahl.

Altersbegrenzungen für den Aufsichtsrat bestehen nicht.

Für die Aufsichtsratsmitglieder ergibt sich folgende Zugehörigkeit:

- Im Rahmen der Hauptversammlung vom 15.10.2020 wurde Klaus Dirks in den Aufsichtsrat gewählt.
- Im Rahmen der Hauptversammlung vom 07.07.2021 wurden Prof. Dr. oec. Gabriele Buchholz und Robert Fortmeier M. Sc. erstmals in den Aufsichtsrat gewählt.

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

Die Vergütung der Aufsichtsratsmitglieder wird durch Beschluss der Hauptversammlung festgelegt. Die Mitglieder des Aufsichtsrats erhalten eine feste Vergütung.

D&O-Versicherung

Die MedNation AG hat für alle Mitglieder des Aufsichtsrats eine Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung (D&O-Versicherung) abgeschlossen.

Vergütung von Vorstand und Aufsichtsrat

Die MedNation AG legt die Vergütungen für den Vorstand und den Aufsichtsrat individualisiert offen bzw. ergibt sich diese aus § 21 der Satzung. Der Vergütungsbericht wird im Bereich Investor Relations / Corporate Governance zur Verfügung gestellt. (<https://eifelhoehen-klinik.ag/investor-relations/finanzberichte/halbjahresfinanzberichte/corporate-governance/grundzuge-des-vergu-tungssystems/>)

Risikomanagement

Der verantwortungsvolle Umgang mit geschäftlichen Risiken gehört zu den Grundsätzen guter Corporate Governance. Der Vorstand informiert den Aufsichtsrat regelmäßig über bestehende Risiken und deren Entwicklung, auch unter Berücksichtigung von Sozial- und Umweltfaktoren. Einzelheiten zum Risikomanagement im MedNation-Konzern sowie zur Angemessenheit und Wirksamkeit sind im Risikobericht dargestellt. Das Risikomanagementsystem wird im Rahmen der jährlichen Abschlussprüfung von einer unabhängigen Wirtschaftsprüfungsgesellschaft geprüft.

Transparenz und Kommunikation

Über das Internet können sich alle Interessenten, Aktionäre, Finanzanalysten oder vergleichbare Adressaten zeitnah über aktuelle Entwicklungen im Konzern informieren. Sämtliche Meldungen werden auf der Internetseite der Gesellschaft publiziert.

Die geplanten Termine der wesentlich wiederkehrenden Ereignisse und Veröffentlichungen sind in einem Finanzkalender zusammengestellt, der mit ausreichendem Zeitvorlauf auf der Internetseite der Gesellschaft unter <https://eifelhoehen-klinik.ag/investor-relations/finanzberichte/finanzkalender/> veröffentlicht wird.

Nach Art. 19 Abs. 1 Marktmissbrauchsverordnung müssen die Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats der MedNation AG sowie bestimmte Mitarbeiter mit Führungsaufgaben und die mit ihnen in enger Beziehung stehenden Personen den Erwerb und die Veräußerung von MedNation-Aktien offenlegen. Im Jahr 2022 sind der MedNation AG keine Meldungen gem. Art. 19 Abs. 1 Marktmissbrauchsverordnung zugegangen.

Der Vorstandsvorsitzende hält direkt 1,24 % der Aktien der Gesellschaft. Die Mitglieder des Aufsichtsrats halten keine Aktien der Gesellschaft.

Rechnungslegung und Abschluss

Der Konzernabschluss der MedNation AG wird auf der Grundlage des § 315e HGB in Übereinstimmung mit den International Financial Reporting Standards (IFRS) und den Interpretationen des International Accounting Standards Board (IASB), wie von der Europäischen Union (EU) übernommen, aufgestellt. Während des Geschäftsjahres werden Anteilseigner und Dritte zusätzlich durch den Halbjahresfinanzbericht unterrichtet.

Es bestehen keine Aktienoptionsprogramme oder ähnlich wertpapierorientierte Anreizsysteme. Eine Aufstellung des Anteilsbesitzes erfolgt im Konzernabschluss.

Den Prüfauftrag für den Jahres- und Konzernjahresabschluss 2022 hatte der Aufsichtsrat entsprechend dem Beschluss der Hauptversammlung vom 12. Juli 2022 an die FRTG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Düsseldorf, erteilt. Der Aufsichtsrat hat darüber hinaus die Prüfungsschwerpunkte festgelegt, die Honorarvereinbarung sowie die weiteren Vereinbarungen gemäß D.8 und D.9

des Deutschen Corporate Governance Kodex getroffen und sich mit den vom Abschlussprüfer zusätzlich erbrachten Leistungen befasst. Die Empfehlungen gemäß D.10 des Deutschen Corporate Governance Kodex wurden durch den Gesamtaufsichtsrat umgesetzt.

Diversitätskonzept

Das Diversitätskonzept des Unternehmens basiert auf den Grundsätzen von Artikel 1 des Grundgesetzes. Zielsetzung des Diversitätskonzeptes ist insbesondere ein Personalauswahlprozess, welcher sich an definierten Werten ausrichtet und frei von jeglicher Diskriminierung ist. Dieses Ziel wurde auch im zurückliegenden Geschäftsjahr bei der Rekrutierung von Personal jederzeit berücksichtigt und erfolgreich angewendet. Dabei richtet sich die Auswahl von Bewerbern und Mitarbeitern nach den Vorgaben des Grundgesetzes und spezifischer nachgeordneter Gesetze (z.B. Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz) sowie nach objektiven Kriterien für die Wahrnehmung der jeweiligen sachbezogen definierten Aufgabe im Unternehmen. Eine Erfassung nach weiteren Diversitätsindikatoren oder eine Analyse von spezifischen Minderheiten (z. B. religiöse Überzeugung) erfolgt im Unternehmen grundsätzlich nicht, da es als sinnvoll erachtet wird, den Fokus im Auswahlprozess insbesondere auf die fachlichen Eignungen zu legen.

Für das Aufsichtsratsorgan hat sich das Unternehmen eine Zielgröße für den Anteil von Frauen von 30 % gegeben, der im zurückliegenden Geschäftsjahr eingehalten worden ist.

Erklärung zum Corporate Governance Kodex

Vorstand und Aufsichtsrat haben für das Geschäftsjahr 2022 im Dezember 2022 eine Entsprechenserklärung gemäß § 161 AktG abgegeben. Die Erklärung wurde der Öffentlichkeit auf der Internetseite der MedNation AG beziehungsweise der Eifelhöhen-Klinik AG dauerhaft zugänglich gemacht:

Vorstand und Aufsichtsrat erklären hiermit gemäß § 161 AktG, dass den Empfehlungen der „Regierungskommission Deutscher Corporate Governance Kodex“ in der jeweils geltenden Fassung seit Abgabe der letzten Entsprechenserklärung entsprochen wurde und in Zukunft entsprochen wird. Nicht angewendet wurden und werden die folgenden Empfehlungen:

1. Leitung und Überwachung / Geschäftsführungsaufgaben des Vorstands (Punkt A. I.)

„Der Vorstand legt für den Frauenanteil in den beiden Führungsebenen unterhalb des Vorstands Zielgrößen fest.“ (Grundsatz 3).

Der MedNation AG gehören als reine Holdinggesellschaft nur die Vorstandsmitglieder/der Alleinvorstand an. Es gibt keine weiteren Führungsebenen.

„Das interne Kontrollsystem und das Risikomanagementsystem sollen, soweit nicht bereits gesetzlich geboten, auch nachhaltigkeitsbezogene Ziele abdecken. Dies soll die Prozesse und Systeme zur Erfassung und Verarbeitung nachhaltigkeitsbezogener Daten mit einschließen“ (Grundsatz 4, Empfehlung A.3).

Das interne Kontrollsystem und das Risikomanagementsystem umfassen zum jetzigen Zeitpunkt noch keine nachhaltigkeitsbezogenen Ziele. Die Einbeziehung zukünftiger nachhaltigkeitsbezogener Ziele wird aber aktuell geprüft.

Der Corporate Governance Kodex empfiehlt, dass der Vorstand Beschäftigten auf geeignete Weise die Möglichkeit einräumen soll, geschützt Hinweise auf Rechtsverstöße im Unternehmen zu geben; auch Dritten soll diese Möglichkeit eingeräumt werden (Grundsatz 5, Empfehlung A.4).

Der MedNation AG gehören als reine Holdinggesellschaft lediglich zwei weitere leitende Angestellte unterhalb der Vorstandsebene an, die in den operativen Gesellschaften Geschäftsführungsfunktionen wahrnehmen. Daher gibt es kein Hinweisgebersystem für Beschäftigte. Für Dritte besteht die Möglichkeit, im Rahmen der allgemeinen gesetzlichen Bestimmungen Hinweise zu geben.

2. Besetzung des Vorstands (Empfehlung B.5)

Für Vorstandsmitglieder soll eine Altersgrenze festgelegt und in der Erklärung zur Unternehmensführung angegeben werden.

Ein Höchstalter für die Mitgliedschaft im Vorstand ist nicht vorgesehen. Eine Altersbegrenzung wird derzeit unter Berücksichtigung des Diskriminierungsverbotes als nicht opportun angesehen.

3. Zusammensetzung des Aufsichtsrats (Punkt C.)

Der Deutsche Corporate Governance Kodex empfiehlt, dass der Aufsichtsrat für seine Zusammensetzung konkrete Ziele benennt (Empfehlung C.1).

Aufgrund der Anzahl der Aufsichtsratsmitglieder (drei Mitglieder) ist zurzeit eine konkrete Zielsetzung für die Zusammensetzung nicht erforderlich.

Das Kompetenzprofil des Aufsichtsrats umfasst aktuell keine Expertise zu den für das Unternehmen bedeutsamen Nachhaltigkeitsfragen. Der Stand der Umsetzung wird zum jetzigen Zeitpunkt auch nicht in Form einer Qualifikationsmatrix in der Erklärung zur Unternehmensführung offengelegt.

Der Deutsche Corporate Governance Kodex empfiehlt, dass für Aufsichtsratsmitglieder eine Altersgrenze festgelegt wird (Empfehlung C.2).

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.

4. Arbeitsweise des Aufsichtsrats (Punkt D.)

Der Deutsche Corporate Governance Kodex empfiehlt, dass der Aufsichtsrat fachlich qualifizierte Ausschüsse sowie einen Prüfungs- und einen Nominierungsausschuss bilden soll (Empfehlungen D.2 - D.4).

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

Aufgrund der Tatsache, dass keine Ausschüsse gebildet werden, finden jegliche Empfehlungen des Corporate Governance Kodex in der Fassung vom 28. April 2022, die im Zusammenhang mit der Bildung von Ausschüssen durch den Aufsichtsrat stehen, keine Anwendung.

5. Transparenz und externe Berichterstattung (Punkt F.)

Der Konzernabschluss soll binnen 90 Tagen nach Geschäftsjahresende, die Zwischenberichte sollen binnen 45 Tagen nach Ende des Berichtszeitraums öffentlich zugänglich sein (Empfehlung F.2).

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

6. Vergütung des Vorstands (Punkt G.)

Auf Basis des Vergütungssystems soll der Aufsichtsrat für jedes Vorstandsmitglied zunächst dessen konkrete Ziel-Gesamtvergütung festlegen, die in einem angemessenen Verhältnis zu den Aufgaben und Leistungen des Vorstandsmitglieds sowie zur Lage des Unternehmens stehen und die übliche Vergütung nicht ohne besondere Gründe übersteigen soll. Zur Beurteilung der Üblichkeit der konkreten Gesamtvergütung der Vorstandsmitglieder im Vergleich zu anderen Unternehmen soll der Aufsichtsrat eine geeignete Vergleichsgruppe anderer Unternehmen heranziehen, deren Zusammensetzung er offenlegt. Der Peer Group-Vergleich ist mit Bedacht zu nutzen, damit es nicht zu einer automatischen Aufwärtsentwicklung kommt (Empfehlungen G.2 und G.3).

Aufgrund der Größe der Gesellschaft und der Anzahl der Vorstandsmitglieder (ein Mitglied) sowie des derzeit bestehenden Vorstandsvertrages wird eine diesbezügliche Beurteilung nach den Empfehlungen nicht für nötig gehalten.

Variable Vergütung auf Basis von Zielvereinbarungen (Empfehlungen G.6 – G.9).

Aufgrund der Tatsache, dass der derzeit bestehende Vorstandsvertrag bis zum 31.12.2022 keine kurz- oder langfristigen Zielvereinbarungen innehat, finden jegliche Empfehlungen des Corporate Governance Kodex in der Fassung vom 28. April 2022, die im Zusammenhang mit der variablen Vergütung auf Basis von Zielvereinbarungen stehen, keine Anwendung.

Die dem Vorstandsmitglied gewährten variablen Vergütungsbeträge sollen von ihm unter Berücksichtigung der jeweiligen Steuerbelastung überwiegend in Aktien der Gesellschaft angelegt oder entsprechend aktienbasiert gewährt werden (Empfehlung G.10).

Aufgrund der Tatsache, dass der derzeit bestehende Vorstandsvertrag keine diesbezügliche Regelung zulässt, kann dieser Empfehlung nicht gefolgt werden.

Der Aufsichtsrat soll die Möglichkeit haben, außergewöhnlichen Entwicklungen in angemessenem Rahmen Rechnung zu tragen. In begründeten Fällen soll eine variable Vergütung einbehalten oder zurückgefordert werden können (Empfehlung G.11).

Aufgrund der Tatsache, dass der derzeit bestehende Vorstandsvertrag keine diesbezügliche Regelung zulässt, kann dieser Empfehlung nicht gefolgt werden.

Zahlungen an ein Vorstandsmitglied bei vorzeitiger Beendigung der Vorstandstätigkeit sollen den Wert von zwei Jahresvergütungen nicht überschreiten (Abfindungs-Cap) und nicht mehr als die Restlaufzeit des Anstellungsvertrags vergüten (Empfehlung G.13).

Der derzeit bestehende Vorstandsvertrag beinhaltet keine Regelung zum Abfindungs-Cap.

Bonn, im Dezember 2022

MedNation AG

Der Vorstand
Dirk Isenberg (Vors.)

Der Aufsichtsrat
Klaus Dirks (Vors.) / Prof. Dr. oec. Gabriele Buchholz (stellv. Vors.) / Robert Fortmeier M.Sc.



MedNation AG
Graurheindorfer Str. 137
53117 Bonn

☎ 0228 967782-0
📠 0228 967782-49
✉ info@mednation.de
🌐 www.mednation.de

Aufsichtsrat Klaus Dirks (Vors.)
Vorstand Dirk Isenberg
Amtsgericht Bonn
HRB 8060

Anlage V

Versicherung des gesetzlichen Vertreters

Nach bestem Wissen versichere ich, 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, 20.04.2023

Der Vorstand

Dirk Isenberg
Vorsitzender

Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

An die MedNation AG, Bonn:

Vermerk über die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts

Prüfungsurteile

Wir haben den Jahresabschluss der MedNation AG, Bonn, – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2022 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2022 sowie dem Anhang, einschließlich der Darstellung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Lagebericht der MedNation AG, Bonn, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2022 geprüft. Die im Abschnitt "Sonstige Informationen" genannten Bestandteile des Lageberichts haben wir in Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften nicht inhaltlich geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- entspricht der beigefügte Jahresabschluss in allen wesentlichen Belangen den deutschen, für Kapitalgesellschaften geltenden handelsrechtlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage der Gesellschaft zum 31. Dezember 2022 sowie ihrer Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2022 und
- vermittelt der beigefügte Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Lagebericht in Einklang mit dem Jahresabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar. Unser Prüfungsurteil zum Lagebericht erstreckt sich nicht auf den Inhalt der im Abschnitt "Sonstige Informationen" genannten Bestandteile des Lageberichts.

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

Grundlage für die Prüfungsurteile

Wir haben unsere Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts in Übereinstimmung mit § 317 HGB 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. Unsere Verantwortung nach diesen Vorschriften und Grundsätzen ist im Abschnitt „Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts“ unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben.

Wir sind von dem Unternehmen unabhängig in Übereinstimmung mit den 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 Jahresabschluss und zum Lagebericht zu dienen.

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte in der Prüfung des Jahresabschlusses

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte sind solche Sachverhalte, die nach unserem pflichtgemäßen Ermessen am bedeutsamsten in unserer Prüfung des Jahresabschlusses für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2022 waren. Diese Sachverhalte wurden im Zusammenhang mit unserer Prüfung des Jahresabschlusses als Ganzem und bei der Bildung unseres Prüfungsurteils hierzu berücksichtigt; wir geben kein gesondertes Prüfungsurteil zu diesen Sachverhalten ab.

Aus unserer Sicht war folgender Sachverhalt am bedeutsamsten in unserer Prüfung:

Bewertung von Anteilen an verbundenen Unternehmen und Ausleihungen an diese verbundenen Unternehmen

a. Risiko für den Abschluss

Im Jahresabschluss der MedNation AG, Bonn, werden unter dem Bilanzposten "Finanzanlagen" Anteile an verbundenen Unternehmen von T€ 13.111 und Ausleihungen an diese Unternehmen von T€ 5.147 ausgewiesen. Dies entspricht einem Anteil von insgesamt 80,5 % der Bilanzsumme, woraus ein wesentlicher Einfluss auf die Vermögenslage der MedNation AG, Bonn, resultiert.

Die handelsrechtliche Bewertung von Anteilen und aus Ausleihungen an verbundenen Unternehmen richtet sich nach den Anschaffungskosten und dem niedrigeren beizulegenden Wert bei einer voraussichtlichen dauerhaften Wertminderung. Der beizulegende Wert wird mithilfe des Ertragswertverfahrens ermittelt, wenn Anhaltspunkte für eine Wertminderung vorliegen.

Die verwendeten Ertragsprognosen beruhen auf einer Planung für die nächsten fünf Jahre, die mit Annahmen über langfristige Wachstumsraten fortgeschrieben werden. Die Diskontierung wird mittels der individuell ermittelten Kapitalkosten ermittelt.

b. Prüferisches Vorgehen und Erkenntnisse

Im Rahmen unserer Prüfung haben wir unter anderem das methodische Vorgehen zur Bewertung der Anteile an verbundenen Unternehmen und Ausleihungen an diesen Unternehmen nachvollzogen. Wir haben insbesondere gewürdigt, ob die Beurteilung eines möglichen Wertberichtigungsbedarfs auf einen niedrigeren beizulegenden Wert sachgerecht auf der Grundlage des Ertragswertverfahrens unter Berücksichtigung der relevanten Bewertungsparameter vorgenommen wurde. In diesem Zusammenhang haben wir auch die Einschätzung der gesetzlichen Vertreter gewürdigt und deren Berücksichtigung bei der

Schätzung der künftigen Ertragsprognosen nachvollzogen. Abschließend haben wir beurteilt, ob die so ermittelten Werte zutreffend dem entsprechenden Buchwert gegenübergestellt wurden, um einen etwaigen Wertberichtigungs- oder Zuschreibungsbedarf zu ermitteln.

Die angewandten Bewertungsparameter und zugrunde gelegten Bewertungsannahmen sind unter Berücksichtigung der verfügbaren Informationen aus unserer Sicht insgesamt geeignet, um die Bewertung der Anteile an verbundenen Unternehmen und der Ausleihungen an diesen verbundenen Unternehmen sachgerecht vorzunehmen.

Die Angaben der Gesellschaft zu den Finanzanlagen sind im Abschnitt III. 1 und IV. 3 des Anhangs enthalten.

Sonstige Informationen

Die gesetzlichen Vertreter bzw. der Aufsichtsrat sind für die sonstigen Informationen verantwortlich.

Die sonstigen Informationen umfassen:

- die im Abschnitt "Erklärung zur Unternehmensführung" des Lageberichts enthaltene Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289f HGB und § 315d HGB,
- die Versicherung der gesetzlichen Vertreter nach § 264 Abs. 2 S. 3 HGB und § 289 Abs.1 HGB.
- den Vergütungsbericht nach § 162 AktG, auf den im Lagebericht Bezug genommen wird,
- den Bericht des Aufsichtsrats sowie
- die übrigen Teile des Geschäftsberichts - ohne weitergehende Querverweise auf externe Informationen -, mit Ausnahme des geprüften Jahresabschlusses und des Lageberichts sowie unseres Bestätigungsvermerks.

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

Die gesetzlichen Vertreter und der Aufsichtsrat sind gemeinsam für den Vergütungsbericht verantwortlich. Der Aufsichtsrat ist für den Bericht des Aufsichtsrats verantwortlich. Im Übrigen sind die gesetzlichen Vertreter für die sonstigen Informationen verantwortlich.

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

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

Falls wir auf Grundlage der von uns durchgeführten Arbeiten den Schluss ziehen, dass eine wesentliche falsche Darstellung dieser sonstigen Informationen vorliegt, sind wir verpflichtet, über diese Tatsachen zu berichten. Wir haben in diesem Zusammenhang nichts zu berichten.

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

Die gesetzlichen Vertreter sind verantwortlich für die Aufstellung des Jahresabschlusses, der den deutschen, für Kapitalgesellschaften geltenden handelsrechtlichen Vorschriften in allen wesentlichen Belangen entspricht, und dafür, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft vermittelt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie in Übereinstimmung mit den deutschen Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung als notwendig bestimmt haben, um die Aufstellung eines Jahresabschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen (d.h. Manipulationen der Rechnungslegung und Vermögensschädigung) oder Irrtümern ist.

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

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

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

Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts

Unsere Zielsetzung ist, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob der Jahresabschluss als Ganzes frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist, und ob der Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Jahresabschluss sowie mit den bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnissen in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt sowie einen Bestätigungsvermerk zu erteilen, der unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht beinhaltet.

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

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

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher falscher Darstellungen im Jahresabschluss und im Lagebericht aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümer, 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 aus dolosen Handlungen resultierende wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist höher als das Risiko, dass aus Irrtümern resultierende wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, da dolose Handlungen kollusives Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- bei Verstößen höher als bei Unrichtigkeiten, da Verstöße betrügerisches Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Prüfung des Jahresabschlusses relevanten internen Kontrollsystem und den für die Prüfung des Lageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Systeme der Gesellschaft abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben.
- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die bedeutsame Zweifel an der Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, im Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Jahresabschluss und im Lagebericht aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser jeweiliges Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch dazu führen, dass die Gesellschaft ihre Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann.

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

Wir erörtern mit den für die Überwachung Verantwortlichen unter anderem den geplanten Umfang und die Zeitplanung der Prüfung sowie bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschließlich etwaiger bedeutsamer Mängel im internen Kontrollsystem, 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 die hierzu getroffenen Schutzmaßnahmen.

Wir bestimmen von den Sachverhalten, die wir mit den für die Überwachung Verantwortlichen erörtert haben, diejenigen Sachverhalte, die in der Prüfung des Jahresabschlusses 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 Anforderungen

Vermerk über die Prüfung der für Zwecke der Offenlegung erstellten elektronischen Wiedergaben des Jahresabschlusses und des Lageberichts nach § 317 Abs. 3a HGB

Prüfungsurteil

Wir haben gemäß § 317 Abs. 3a HGB eine Prüfung mit hinreichender Sicherheit durchgeführt, ob die in der beigefügten Datei "Eifelhöhen-Klinik AG 2022 - GERMAN_18-04-2023_Xhtml.zip" (529900MX52YY8J3URL57-2022-12-31-de) enthaltenen und für Zwecke der Offenlegung erstellten Wiedergaben des Jahresabschlusses und des 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. In Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften erstreckt sich diese Prüfung nur auf die Überführung der Informationen des Jahresabschlusses und des Lageberichts in das ESEF-Format und daher weder auf die in diesen Wiedergaben enthaltenen noch auf andere in der oben genannten Datei enthaltene Informationen.

Nach unserer Beurteilung entsprechen die in der oben genannten Datei enthaltenen und für Zwecke der Offenlegung erstellten Wiedergaben des Jahresabschlusses und des Lageberichts in allen wesentlichen Belangen den Vorgaben des § 328 Abs. 1 HGB an das elektronische Berichtsformat. Die Tabellenstruktur hat keinen Einfluss auf die Gültigkeit des iXBRL-Dokuments. Über dieses Prüfungsurteil sowie unsere im voranstehenden „Vermerk über die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts“ enthaltenen Prüfungsurteile zum beigefügten Jahresabschluss und zum beigefügten Lagebericht für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2022 hinaus geben wir keinerlei Prüfungsurteile zu den in diesen Wiedergaben enthaltenen Informationen sowie zu den anderen in der oben genannten Datei enthaltenen Informationen ab.

Grundlage für das Prüfungsurteil

Wir haben unsere Prüfung der in der oben genannten Datei enthaltenen Wiedergaben des Jahresabschlusses und des Lageberichts 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)) durchgeführt. Unsere Verantwortung danach ist nachstehend weitergehend beschrieben. Unsere Wirtschaftsprüferpraxis hat die Anforderungen an das Qualitätssicherungssystem des IDW Qualitätssicherungsstandards: Anforderungen an die Qualitätssicherung in der Wirtschaftsprüferpraxis (IDW QS 1) angewendet.

Verantwortung der gesetzlichen Vertreter und des Aufsichtsrats für ESEF-Unterlagen

Die gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft sind verantwortlich für die Erstellung der ESEF-Unterlagen mit den elektronischen Wiedergaben des Jahresabschlusses und des Lageberichts nach Maßgabe des § 328 Abs. 1 Satz 4 Nr. 1 HGB.

Ferner sind die gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie als notwendig erachten, 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 der Erstellung der ESEF-Unterlagen als Teil des Rechnungslegungsprozesses.

Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung der ESEF-Unterlagen

Unsere Zielsetzung ist, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob die ESEF-Unterlagen frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – Verstößen gegen die Anforderungen des § 328 Abs. 1 HGB sind. Während der Prüfung üben wir pflichtgemäßes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher – beabsichtigter oder unbeabsichtigter – Verstöße gegen die Anforderungen des § 328 Abs. 1 HGB, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen.
- gewinnen wir ein Verständnis von den für die Prüfung der ESEF-Unterlagen relevanten internen Kontrollen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Kontrollen abzugeben.
- beurteilen wir die technische Gültigkeit der ESEF-Unterlagen, d.h. ob die die ESEF-Unterlagen enthaltende Datei die Vorgaben der Delegierten Verordnung (EU) 2019/815 in der zum Abschlussstichtag geltenden Fassung an die technische Spezifikation für diese Datei erfüllt.
- beurteilen wir, ob die ESEF-Unterlagen eine inhaltsgleiche XHTML-Wiedergabe des geprüften Jahresabschlusses und des geprüften Lageberichts ermöglichen.

Übrige Angaben gemäß Artikel 10 EU-APrVO

Wir wurden in der Hauptversammlung am 12. Juli 2022 als Abschlussprüfer gewählt. Wir wurden am 15. Februar 2023 vom Aufsichtsrat beauftragt. Wir sind ununterbrochen seit dem Geschäftsjahr 2020 als Abschlussprüfer der MedNation AG, Bonn, 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.

Sonstige Sachverhalte - Verwendung des Bestätigungsvermerks

Unser Bestätigungsvermerk ist stets im Zusammenhang mit dem geprüften Jahresabschluss und dem geprüften Lagebericht sowie den geprüften ESEF-Unterlagen zu lesen. Der in das ESEF-Format überführte Jahresabschluss und Lagebericht - auch die im Bundesanzeiger bekanntzumachenden Fassungen - sind lediglich elektronische Wiedergaben des geprüften Jahresabschlusses und des geprüften Lageberichts und treten nicht an deren Stelle. Insbesondere ist der ESEF-Vermerk und unser darin enthaltenes Prüfungsurteil nur in Verbindung mit den in elektronischer Form bereitgestellten geprüften ESEF-Unterlagen verwendbar.

Verantwortlicher Wirtschaftsprüfer

Der für die Prüfung verantwortliche Wirtschaftsprüfer ist Herr Dirk Rohde.

Düsseldorf, den 20. April 2023

FRTG AG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Wolfgang Hohl
Wirtschaftsprüfer

Dirk Rohde
Wirtschaftsprüfer

Bericht des Aufsichtsrats

Sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre,

wie auch in den letzten beiden Jahren war auch im Jahr 2022 die Corona-Pandemie mit all ihren Auswirkungen ein belastendes Thema und stellte die MedNation AG mit ihren Kliniken erneut vor zahlreiche Herausforderungen. Zudem beeinflusste der Ukrainekrieg erheblich die Kostensituation, so dass vordringlichste Aufgabe in 2022 die Aufrechterhaltung des originären Klinikbetriebes in Verbindung mit Kostenoptimierungsmaßnahmen war. Somit konnte die unverändert notwendige strategische Neuausrichtung des Konzerns auch aufgrund fehlender Finanzierbarkeit neuer Geschäftsfelder bislang nicht wie geplant in die Umsetzung gelangen. Dies ist jedoch unverändert unverzichtbar, um den Konzern zukünftig profitabel aufzustellen.

Arbeit des Aufsichtsrats

Der Aufsichtsrat hat die ihm nach Gesetz und Satzung obliegenden Aufgaben im Geschäftsjahr 2022 wahrgenommen und den Vorstand bei der Leitung der Unternehmensgruppe beraten und die Geschäftsführung der Gesellschaft überwacht. Dazu hat der Aufsichtsrat im Geschäftsjahr 2022 neun Sitzungen (25.03., 30.03., 06.04., 21.04., 10.05., 12.07., 27.07., 21.09. und am 05.12.) abgehalten. Corona- und effizienzbedingt wurde ein Teil dieser Sitzungen online abgehalten.

An den Sitzungen haben jeweils alle Mitglieder des Aufsichtsrates teilgenommen. Aufgrund der Besetzungsgröße wurden keine Ausschüsse gebildet.

Zusammenarbeit mit dem Vorstand

Das Geschäftsjahr war durch die pandemiebedingten Einflüsse, die Auswirkungen des Ukraine-Krieges sowie die in Angriff genommene organisatorische und strategische Neuausrichtung des Konzerns beeinflusst. Dies führte zu über den Umfang regulärer Aufsichtsratssitzungen hinausgehenden intensiven Abstimmungen zwischen Vorstand und AR.

Der Vorstand hat den Aufsichtsrat im Rahmen von periodischen Informationen schriftlich und mündlich über die aktuelle Geschäftslage, wesentliche Fragen der Unternehmensführung und über die Ausrichtung der Unternehmensgruppe sowie die kurz- und langfristige Planung verbunden mit den beabsichtigten Investitionen unterrichtet.

Abweichungen des Geschäftsverlaufs von der Unternehmensplanung wurden eingehend hinterfragt und diskutiert. Der Aufsichtsrat war in alle für die Gesellschaft grundlegenden Entscheidungen eingebunden und fasste die nach Gesetz, Satzung und Geschäftsordnung erforderlichen Beschlüsse.

Weitere Beratungsschwerpunkte

Breiten Raum nahmen Überlegungen zur Einnahme- und Kostenoptimierung an allen Klinikstandorten ein.

Des Weiteren wurden unter Berücksichtigung erheblicher Veränderungen in der Gesundheitsbranche Überlegungen zur zukünftigen Positionierung der MedNation AG im Gesundheitsmarkt erörtert. Das Erschließen neuer Geschäftsfelder erfordert jedoch zusätzliche Mittel, die angesichts der aktuellen Entwicklung absehbar nicht erwirtschaftet werden können.

Die Organisationsstruktur des Konzerns ist zu komplex und kostenintensiv und in Teilen der Größe des Konzerns nicht angemessen. Eine Neuaufstellung befindet sich in der Umsetzung.

Zudem steht unverändert die Frage im Raum, ob die MedNation AG in dem bisherigen Börsensegment richtig angesiedelt ist. Ein Segmentwechsel zur Einsparung von Kosten insbesondere im Zusammenhang mit der Aufstellung des Jahresabschlusses ist zu überlegen.

Die Liquiditätslage und die Finanzierungsstruktur des Konzerns wurden regelmäßig vom Vorstand vorgestellt und erörtert und diese sind aktuell noch geordnet. Ohne einschneidende Maßnahmen zur Kosten- und Ertragsoptimierung sowie ohne Erschließen neuer Geschäftsfelder könnte der Bestand der Gruppe jedoch mittel- und langfristig gefährdet sein.

Im Übrigen verweisen wir auf den Lagebericht des Vorstandes

Corporate Governance

Mit der Weiterentwicklung des Deutschen Corporate Governance Kodex hat sich der Aufsichtsrat im Berichtsjahr befasst und die erforderliche Entsprechenserklärung abgegeben. Auf weitere Ausführungen im Lagebericht der Gesellschaft wird verwiesen.

Interessenkonflikte von Vorstands- und Aufsichtsratsmitgliedern, die dem Aufsichtsrat gegenüber unverzüglich offenzulegen sind und über die die Hauptversammlung zu informieren ist, sind im Geschäftsjahr 2022 nicht aufgetreten.

Abschlussprüfer / Jahres- und Konzernabschluss

Der Aufsichtsratsvorsitzende erteilte gem. Beschluss der Hauptversammlung den Prüfungsauftrag für das Geschäftsjahr 2022 an den von der Hauptversammlung am 12.07.2022 gewählten Abschlussprüfer FRT-GROUP AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Düsseldorf.

Gemeinsam mit dem Abschlussprüfer hat der Aufsichtsratsvorsitzende die Schwerpunkte der Abschlussprüfung erörtert und festgelegt.

Leistungsbeziehungen zwischen Abschlussprüfer und Gesellschaften der MedNation AG außerhalb der Abschlussprüfung bestanden nicht.

Der Vorstand hat den Jahresabschluss der Gesellschaft zum 31.12.2022 und den Lagebericht für das Geschäftsjahr 2022 nach den Bestimmungen des Handelsgesetzbuches sowie den Konzernabschluss zum 31.12.2022 und den Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr 2022 nach den Grundsätzen der International Financial Reporting Standards (IFRS) erstellt. Die von der Hauptversammlung zum Abschlussprüfer bestellte FRTG AG hat den vom Vorstand zum 31.12.2022 aufgestellten Jahresabschluss der MedNation AG sowie den Konzernabschluss einschließlich der dazugehörigen Berichte über die Lage der Gesellschaft und des Konzerns geprüft.

Die Unterlagen für den Jahresabschluss lagen jedem Mitglied des Aufsichtsrates rechtzeitig vor. Diese wurden in der Aufsichtsratssitzung am 20.04.2023 gemeinsam mit dem Vorstand und dem Abschlussprüfer umfassend erörtert.

Der Wirtschaftsprüfer berichtete in der Sitzung über die wesentlichen Ergebnisse der Prüfungen und stand dem Aufsichtsrat für ergänzende Auskünfte zur Verfügung.

Der Abschlussprüfer informierte ferner über seine Feststellungen zum internen Kontroll- und Risikomanagement bezogen auf den Rechnungslegungsprozess.

Das Ergebnis der Prüfungen des Jahresabschlusses und des Konzernabschlusses sowie der Ablauf und die wesentlichen Feststellungen der Abschlussprüfungen sind jeweils in dem Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers dargestellt. Der Abschlussprüfer erteilte jeweils einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk. Der Abschlussprüfer hat festgestellt, dass der Vorstand ein angemessenes Informations- und Überwachungssystem eingerichtet hat, dass in seiner Konzeption und Handhabung geeignet ist, den Fortbestand der Gesellschaft gefährdende Entwicklungen frühzeitig zu erkennen.

Der Aufsichtsrat hat sich auf der Grundlage seiner eigenen Prüfung des Jahres- und Konzernabschlusses und der Lageberichte dem Ergebnis der Prüfung durch den Abschlussprüfer angeschlossen. Einwendungen waren nicht zu erheben.

Der Aufsichtsrat hat den Jahresabschluss und den Konzernabschluss gebilligt. Der Jahresabschluss ist damit festgestellt.

Dank des Aufsichtsrats

Wir möchten allen Konzernmitarbeiterinnen und Konzernmitarbeitern sowie den Klinikleitungen und dem Vorstand unseren Dank für ihre geleistete Arbeit und ihren Einsatz in dem erneut schwierigen Geschäftsjahr 2022 sowie für die Unterstützung bei der begonnenen Umstrukturierung des Konzerns aussprechen.

20. April 2023

Für den Aufsichtsrat

Klaus Dirks

- Vorsitzender –



MedNation AG

Graurheindorfer Str. 137
53117 Bonn



0228 967782-0



0228 967782-49



info@mednation.de



www.mednation.de

Aufsichtsrat Klaus Dirks (Vors.)

Vorstand Dirk Isenberg

Amtsgericht Bonn

HRB 8060