



Ordentliche
Hauptversammlung
der
MATERNUS-Kliniken Aktiengesellschaft
am 28. Juli 2008 in Hannover

Ausführungen des Vorstandsvorsitzenden
Dietmar Meng

- es gilt das gesprochene Wort -



Sehr geehrte Aktionäre,
sehr geehrte Gäste,
sehr geehrte Damen und Herren,

auch ich begrüße Sie noch einmal zu dieser Hauptversammlung im Namen des Vorstands. Ich freue mich sehr, dass wir heute Gelegenheit haben, über den aktuellen Stand der Restrukturierung der MATERNUS-Kliniken AG, aber auch über die zukünftigen Perspektiven des Unternehmens mit Ihnen zu sprechen. Gleichsam als Grundlage für diese Diskussion möchte ich Ihnen im Rahmen dieser Ausführungen die Einschätzungen des Vorstands zur Lage unseres Konzerns vermitteln und Ihnen die Schritte aufzeigen, die aus unserer Sicht MATERNUS in die Erfolgsspur führen werden.

Meine Arbeit als Vorstandsvorsitzender wurde bis zum 31. Januar 2008 durch Herrn Oliver Mathes begleitet, der in 2007 mit Wirkung zum 1. Februar 2007 zum Vorstand bestellt worden war, sowie durch Herrn Johannes Assfalg, der seit 1. März 2005 bis 28. Februar 2008 Vorstand der MATERNUS-Kliniken AG war.

Seit dem 18. Februar 2008 ist Herr Götz Leschonsky Vorstandsmitglied der MATERNUS-Kliniken AG. Er verantwortet in dieser Funktion die Aktivitäten des Konzerns im Segment der Senioren- und Pflegeheime. Da er sich selbst am besten vorstellen kann, bitte ich Herrn Leschonsky hierzu kurz an dieses Pult.

Ich danke Götz Leschonsky für diese kurze Vorstellung und freue mich sehr auf die gemeinsame Arbeit in den nächsten Jahren.

Für meine Ausführungen hier in unserer Hauptversammlung möchte ich an dem Gliederungsmuster festhalten, das sich auch in der Vergangenheit bewährt hat. Ich möchte zu Beginn auf die aktuellen und perspektivischen Marktgegebenheiten sowie auf die politischen Rahmenbedingungen eingehen, die im Jahr des Inkrafttretens der Pflegeversicherungsreform sicherlich einer besonderen Reflektion bedürfen.

Selbstverständlich werde ich in einem zweiten Punkt den Geschäftsverlauf 2007 und damit den Ihnen vorliegenden Jahresabschluss kommentieren. Dabei werde ich auch auf die Daten des ersten Halbjahres 2008 kurz eingehen.

Bevor ich dann aber zu vertiefenden Ausführungen über unsere Unternehmensstrategie komme, möchte ich Ihnen ein genaueres Bild darüber vermitteln, wo bei MATERNUS der spezifische Sanierungsbedarf liegt und dabei auch den erreichten Stand innerhalb dieser Sanierung aufzeigen. Dies wiederum bildet den geeigneten Hintergrund, um die zukünftige Strategie und damit auch die Perspektiven des Konzerns in einer geeigneten Art und Weise zu beleuchten.



1. Marktgegebenheiten und politische Rahmenbedingungen

Es ist Ihnen allen längst nicht mehr neu, dass die Gesundheitsbranche und dabei insbesondere der Markt in der Betreuung von Senioren eines der größten Wachstumsbereiche in der deutschen Volkswirtschaft für die nächsten 40 Jahre ist. Wenn das Volumen der Gesundheitsausgaben in Deutschland derzeit bei etwas über 250 Milliarden EURO pro Jahr liegt, so wird bis 2020 mit einer Verdoppelung dieses Ausgabenvolumens gerechnet. Schon heute ist der Anteil der Gesundheitswirtschaft am Bruttoinlandsprodukt in Deutschland mit 12% der größte aller Branchen. Auch die Beschäftigtenzahl mit 4,4 Mio. Personen in 2006 steht an Nummer 1 aller Branchen.

Gerade die ältere Bevölkerung nimmt bis 2050 immens zu. Die 80- bis 90-Jährigen werden schon bald den am schnellsten wachsenden Teil der Bevölkerung stellen. Während heute etwa 4% der Bevölkerung älter als 80 sind, werden dies in 2050 fast 14% sein. Entsprechend wird der Bedarf an Betreuung und Pflege bzw. im weitesten Sinne an Dienstleistungen für diese Altersgruppe steigen.

Es wäre an dieser Stelle allerdings falsch, nach heutigen Maßstäben linear den Bedarf oder gar eine prognostische Nachfrage nach ambulanter und stationärer Pflege einfach hochzurechnen. Der sich so ergebende theoretische Bedarf nach stationärer Pflege wäre nicht nur nicht finanzierbar, er wird in dieser Form auch nicht nötig sein. Es werden sich neue Möglichkeiten der Betreuung und Pflege, aber auch des Wohnens für ältere Menschen entwickeln. Diese werden die heute noch vorherrschende sektorale Einteilung des Gesundheitswesens insgesamt, aber auch in der Seniorenbetreuung im Besonderen erheblich aufweichen. Was heute hierzu bereits öffentlich ist, wie beispielsweise der Aufbau von generationsübergreifenden Wohnkonzepten, neue Wohngruppen oder gar Seniorenwohngemeinschaften nach dem Vorbild des früheren Bremer Regierenden Bürgermeisters, sind hierfür allenfalls Vorläufer bzw. erste Beispiele. Die Nachfrage im Bereich der Seniorenbetreuung wird heterogener und bietet damit vielfältige Ansätze für Innovationen und für den Markteintritt neuer Akteure auf der Anbieterseite. Gleichzeitig bedeutet dies, dass sich bestehende Akteure schnell über ihre Zukunftsstrategie klar werden müssen, um nicht diese Marktentwicklung zu verschlafen und somit mittelfristig aus dem Markt hinaus gedrängt zu werden.

Studieren lässt sich dies zumindest in grundlegenden Zügen an der Entwicklung, die sich in der Gesundheitsversorgung in den letzten 10 Jahren vollzogen hat. Mehr als die Hälfte des Leistungsspektrums eines Krankenhauses der Grund- und Regelversorgung von vor 10 Jahren lässt sich heute ambulant bzw. in kurzzeitstationären Einheiten bewerkstelligen. Der damit einhergehende Bettenabbau und Strukturwandel war und ist immer noch fundamental. Aber auch der unverkennbare wirtschaftliche Druck hat in den letzten 10 Jahren zu einer Konsolidierung auf der Anbieterseite geführt, die nach unserer Auffassung noch nicht



zu Ende ist. Ärztemangel sowie die Einführung neuer institutioneller Versorgungsformen wie beispielsweise Medizinische Versorgungszentren lassen diese Konsolidierung nun auch im ambulanten bzw. niedergelassenen Bereich voranschreiten. Das Tempo und die Dynamik, in der sich diese Konsolidierung und damit auch die Verdrängung nicht mehr marktconformer Angebote und Anbieter vollzieht, haben sich beschleunigt und werden sich weiterhin beschleunigen.

Daher gilt: Nur wer in der Gesundheitswirtschaft insgesamt und im Seniorenbereich im besonderen hochprofessionell aufgestellt ist und eine klare innovationsorientierte Strategie verfolgt, wird in Zukunft wettbewerbsfähig sein und damit überleben.

Dass der Gesundheitsmarkt ein in höchstem Maße staatlich regulierter Bereich ist, macht dies nicht einfacher, sondern anspruchsvoller. Der hohe Regulierungsgrad im Gesundheitsbereich ist am besten erklärbar, wenn man dessen Herkommen betrachtet. Gesundheitsversorgung und Altenpflege sind Aufgaben, die traditionell durch den Staat bzw. durch Non-Profit-Organisationen geleistet wurden. Daher kommt es auch, dass wir noch bis in die 90er Jahre nach dem Kostendeckungsprinzip gearbeitet haben und im Grunde genommen erst seit Mitte der 90er Jahre des vorigen Jahrhunderts - und MATERNUS hat dies mehr als schmerzlich erfahren - Wettbewerb im Gesundheitswesen entstanden ist und wir ganz unstrittig von einem Markt sprechen.

Das „GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz“, das im vergangenen Jahr in Kraft getreten war, werten wir zumindest als Versuch des Gesetzgebers, Wettbewerb zwischen den Anbietern allerdings in sehr reguliertem Rahmen weiter zu fördern und vor allem sektorenübergreifende Angebote, also Kombinationen zwischen stationären und ambulanten einerseits, aber auch zwischen akutmedizinischen und rehabilitationsmedizinischen Angeboten andererseits zu forcieren. Der Versuch, der Kostenexplosion im Gesundheitswesen mit diesem Gesetz Einhalt zu gebieten und insbesondere die Beitragssätze bei den gesetzlichen Krankenkassen zu senken, blieb weitestgehend erfolglos. Auch die konkrete Umsetzung des Gesundheitsfonds wird wohl noch einige Schwierigkeiten bringen. Man darf gespannt sein, inwieweit er in der derzeit vorgesehenen Form kommen wird.

Für MATERNUS bedeutet das Gesetz über die reine Signalwirkung hinaus gleichwohl eine positive Entwicklung. Die **Rehabilitation** im Anschluss an Akutbehandlungen ist gestärkt worden, sofern sie auf hohem Qualitätsniveau stattfindet. Ferner sind die Grundlagen im Gesetz deutlich verbessert worden, sektorenübergreifende Behandlungsverfahren im Rahmen integrierter Versorgung auszubauen, was unseren Kliniken insbesondere die Möglichkeit gibt, sich als unabdingbarer Bestandteil einer Behandlungskette zu etablieren. Die besonderen Kostenvorteile, die hier der Rehabilitationssektor gegenüber dem Akutbereich hat, wiegen dabei schwer.



Im **Seniorenbereich** ist mit dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz ein Regelwerk am 1. Juli 2008 in Kraft getreten, das natürlich zum einen die zu erwartenden Lücken insbesondere in punkto nachhaltige Finanzierung aufweist, aber andererseits wichtige Signale an die Akteure insbesondere im Bereich der Altenpflege sendet, die aus unserer Sicht zumindest eine mittelfristige Entwicklung antizipieren lassen.

Lassen Sie mich Ihnen einige wichtige Eckdaten aus der Brille des Trägers stationärer und ambulanter Pflege nennen:

- Der politische Grundsatz „ambulant vor stationär“ steht nach wie vor an erster Stelle. Die Politik hat die ambulante Betreuung dadurch verstärkt, dass die Zuzahlungen in der ambulanten Pflege teilweise deutlich erhöht worden sind. Soweit es in dieser Gesellschaft Möglichkeiten der ambulanten Betreuung gibt, werden diese durch den Gesetzgeber stärker gefördert als Angebote der stationären Betreuung.
- Auch wenn nach wie vor die Aktualisierung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs aussteht, lässt die Politik mit der besonderen Förderung der Betreuung dementiell erkrankter alter Menschen erkennen, dass sie Demenz neben körperlichen Einschränkungen als Indikator für Pflegebedürftigkeit anerkennt. In Zeiten, meine Damen und Herren, in denen in Pflegeheimen deutlich über 60% der Bewohner dementiell erkrankt sind, war dies auch höchste Zeit.
- Die Wertigkeit der stationären Pflege wurde entgegen ursprünglicher Überlegungen nicht geschmälert, sondern zumindest aufrecht erhalten. Die Zuzahlungen der Pflegeversicherung zu den stationären Pflegestufen I und II wurden nicht reduziert, aber auch nicht - etwa analog zu den ambulanten Pflegestufen - erhöht. Erhöht wurden perspektivisch die Zuzahlungen zur stationären Pflegestufe III.
- Die Qualität der Pflege und hier insbesondere der stationären Pflege steht besonders im Vordergrund. Durch häufige Überprüfungen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen soll die Qualitätsüberwachung deutlich verstärkt werden. Gleichzeitig sollen die Ergebnisse dieser Überprüfungen transparent bzw. öffentlich gemacht werden. Auch wenn es hier noch einige offene Fragen gibt, so sind wir gut beraten, wenn wir diese Elemente der Reform sehr ernst nehmen und gerade bei der Qualität keinerlei Kompromisse machen. Qualität in der Altenpflege ist existentiell. Träger, die nicht in der Lage sind, gute Qualität zu liefern, werden vom Markt verschwinden.
- Mit neuen Instituten wie etwa den Pflegestützpunkten versucht der Gesetzgeber ferner, den Pflegebedürftigen und deren Angehörigen Beratungs- und Koordinationsinstanzen an die Hand zu geben, die sie sicher



durch das Dickicht verschiedener Betreuungs- und Pflegeformen lotsen sollen. Wer langfristig Träger dieser Pflegestützpunkte sein wird und ob die im Gesetz dafür vorgesehenen finanziellen Mittel ausreichen werden, erscheint unklar. Das Bestreben des Gesetzgebers ist jedenfalls, den alten Menschen und ihren Angehörigen bei der Bewertung der Notwendigkeit, aber auch der Angemessenheit verschiedener Leistungen zu helfen.

- Noch sehr wenig konkret und in sofern eher grundsätzlich von Bedeutung sind Möglichkeiten, die das Gesetz hinsichtlich Angeboten ermöglicht, die die Grenzen von stationärer Pflege, Kurzzeitpflege, Tagespflege und ambulanter Pflege aufweichen. Mit der neuen Form von Gesamtversorgungsverträgen kann es jedenfalls möglich werden, Angebote für die Bewohner so Maß zu schneiden, dass sie je nach Bedürftigkeit und je nach persönlicher Lebenssituation variieren können. Damit wird insbesondere an Komplexstandorten die Flexibilität in der Angebotsgestaltung wesentlich erhöht.

Natürlich sind - wie erwähnt - weiterhin wichtige Punkte noch ungeregelt. Gleichwohl gibt das Gesetz Fingerzeige, die die Richtung im Bereich Seniorenbetreuung zumindest andeuten und die entsprechende Schlüsse zulassen.

Wir deuten diesen Fingerzeig in folgende Richtung:

- Nur Anbieter mit guter Qualität werden überleben können.
- Nur Anbieter mit klarer strategischer Ausrichtung und hoch effizientem Leistungs- und Kostenmanagement bei sinkenden Margen werden überleben können.
- Nur innovationsorientierte Anbieter, die in der Lage sind, bedarfsgerechte und flexible Angebote für die Bewohner zu gestalten, werden langfristig überleben können.

In der Quintessenz bedeutet dies für uns, dass wir auch im Bereich der Seniorenbetreuung steigenden Anforderungen und noch mehr steigendem Wettbewerb ausgesetzt sind. Es gilt, sowohl auf der Leistungs- aber auch auf der Kostenseite die richtigen Schlüsse zu ziehen und die richtigen Schritte zu gehen. Die Konsolidierung im Markt, die längst schon begonnen hat, wird weiter gehen. Wir rechnen damit, dass die Vielzahl an Trägern und insbesondere die Vielzahl kleiner Träger, die ein bis drei Einrichtungen betreiben, sich reduzieren wird. Wir glauben, dass sich aus heutiger Sicht Trägergrößenklassen idealisieren lassen, die sich in drei Gruppen aufteilen:



- Einzelträger, bei denen ein klares Unternehmenskonzept einschließlich Unternehmensnachfolge die Basis bildet. Diese Träger sind meistens marktführend an ihren jeweiligen Standorten tätig und verfügen über eine hohe Innovationskraft.
- Trägergruppen bis etwa 15 Einrichtungen. Diese Trägergruppen lassen sich durch die Geschäftsführungsebene - zumeist die Inhaber selbst - führen und benötigen keine weiteren Hierarchien.
- Trägergruppen ab 50 Einrichtungen. Diese Gruppen werden mit mehreren Hierarchiestufen geführt und sind hochprofessionelle Trägerorganisationen.

Vor dem Hintergrund dieser Größenklassenaufteilung lässt sich erklären, warum im Seniorenssektor mehrere Trägergruppen durch Zukäufe oder eigenes Wachstum in eine Größenklasse von etwa 50 Einrichtungen bzw. 7.000 Plätzen gerückt sind. MATERNUS befindet sich gemeinsam mit CURA in dieser Klasse der großen Organisationen und zählt damit zu den sechs größten Trägergruppen in Deutschland. Ohne CURA wäre es für MATERNUS sehr schwer geworden, den oben angeführten Anforderungen aus eigener Kraft Genüge zu leisten.

Umso wichtiger, nachher die zukünftige Strategie von MATERNUS zu beleuchten. Schon jetzt aber sei hervorgehoben: In einem Geschäftsfeld, dessen Inhalt in der Arbeit mit Menschen liegt, kommt es auf die Mitarbeiter besonders an. Die gilt insbesondere, wenn man bedenkt, dass in etwa 30 Jahren auf 100 sozialversicherungspflichtige Beschäftigte fast 10 Beschäftigte im Pflegesektor kommen werden. Heute sind es etwas mehr als 2%.

Aber wie angekündigt: Zunächst sollten wir den Geschäftsverlauf 2007 und das erste Halbjahr 2008 Revue passieren lassen.

2. Geschäftsverlauf 2007 und erstes Halbjahr 2008

Die hinter uns liegenden 1 ½ Jahre waren für MATERNUS eine sehr bewegte Zeit. Nach der Insolvenz des früheren Großaktionärs WCM AG im Spätjahr 2006 bekamen die Bestrebungen, das Mehrheitsaktienpaket zu veräußern, eine neue Qualität. Mehrere Interessenten führten Due Diligence-Verfahren durch und beschäftigten sich intensiv mit dem MATERNUS-Konzern. Dieses Geschehen mündete Ende März 2007 in einen Vorvertrag des Insolvenzverwalters der WCM mit der CURA-Gruppe, der wiederum in einen Kauf- und Übertragungsvertrag der CURA 12. Seniorencentrum GmbH am 26. April 2006 mündete. Mit dem Einzug des neuen Großaktionärs bestellte der Aufsichtsrat einen neuen Vorstandsvorsitzenden,



nachdem zuvor Ende Januar 2007 der frühere Vorstandsvorsitzende Wolfgang Stindl abberufen und Herr Oliver Mathes zum 1. Februar 2007 neu in den Vorstand berufen worden war.

Die Zahlen des Geschäftsjahres 2007 stehen sinnbildlich für diesen Übergang. Die Umsatzerlöse des MATERNUS-Konzerns stiegen im Geschäftsjahr 2007 auf 106,4 Mio. EURO nach 103,3 Mio. EURO im Vorjahr. Dieser Anstieg ist zum einen auf eine abermalige Kapazitätssteigerung im Seniorenssektor des Konzerns, aber auch auf eine spürbar gestiegene Auslastung der beiden Rehabilitationskliniken zurück zu führen. Die Gesamtkapazität im Segment Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen stieg durch die Eröffnung der Einrichtung in Gerolstein um 120 Betten auf nunmehr 3046 Plätze. Der Jahresfehlbetrag des Konzerns beträgt in 2007 rund -2,0 Mio. EURO. Er ist nur sehr begrenzt mit den Vorjahreswerten zu vergleichen und bildet einige Sondereinflüsse ab, die ich Ihnen im Folgenden gerne erläutern möchte.

Auf Grund des Wechsels des Großaktionärs wurden in 2007 die beiden Immobiliengesellschaften MEDICO II (Verpächtergesellschaft der Einrichtung Lehre-Wendhausen) und MEDICO III (Verpächtergesellschaft der Rehabilitationsklinik in Cham) erstmals aus dem Konzernabschluss entkonsolidiert. Die Pacht aufwendungen hinsichtlich Lehre-Wendhausen sind nun als financial lease-Verpflichtungen gruppiert und die Pacht aufwendungen im Bereich Cham als reine Pachtverpflichtungen.

Auf der Basis des Großaktionärswechsels war ferner die Entscheidung möglich, die zum Konzern gehörenden acht Pflegeimmobilien nicht weiter zum Verkauf zu stellen. Daher finden sich im Konzernabschluss hier die entsprechenden planmäßigen Abschreibungen nun wieder (rund 1,4 Mio. EURO). Ferner konnte entschieden werden, vom ursprünglich vorgesehenen Verkauf der Betriebsgesellschaft MATERNUS-Klinik für Rehabilitation GmbH & Co. KG, Bad Oeynhausen, abzusehen. Dies führte zu einer Zuschreibung hinsichtlich des bei dieser Gesellschaft befindlichen Anlagevermögens in einer Größenordnung von rund 2,7 Mio. EURO.

Weiter zum Verkauf gestellt bleibt lediglich die Immobilie in Bad Oeynhausen, die dann im Wege eines Immobilienleasingverfahrens von der Betriebsgesellschaft auf Mietbasis weiter betrieben werden soll. In Folge dessen erhält der Konzernabschluss 2007 keine planmäßigen Abschreibungen auf diese Immobilie, die allerdings im Jahre 2006 auf einen Wert von rund 17 Mio. EURO abgewertet worden war.

Auf Grund der Regularien im Rahmen der Demission des früheren Vorstandsvorsitzenden Herrn Stindl sowie der Hereinnahme des weiteren Vorstands Herrn Mathes wurden während des Jahres 2007 drei Vorstände durch die MATERNUS-Kliniken AG vergütet. Dies erklärt auch, warum ich selbst während des



Jahres 2007 auf eine Vergütung meiner Tätigkeit als Vorstandsvorsitzender verzichtet habe, um der Gesellschaft nicht noch weitere Lasten in einer ohnehin schon belasteten Zeit aufzubürden. Inzwischen ist dies im Rahmen der Neuordnung des Vorstands Anfang 2008 verändert worden.

Ferner belasten außerordentliche Aufwendungen das Ergebnis des Jahres 2007, die im Rahmen der Geschehnisse insbesondere Anfang 2007 für erhöhte Beratungsleistungen im Bereich der Wirtschaftsprüfung, aber auch gegenüber Rechtsberatern entstanden sind. Diese besonderen Aufwendungen belaufen sich einschließlich der Vorstandsvergütungen für Herrn Mathes, der als Interimsmanager eingesetzt worden war, auf rund 2,5 Mio. EURO im Jahr 2007.

Nach all diesen Besonderheiten lassen sich die Ergebniszahlen des Konzerns wie folgt zusammenfassen: Bei einem Jahresfehlbetrag von rund -2 Mio. EURO wurde ein Ergebnis vor Zinsen und Steuern (EBIT) in Höhe von 4,1 Mio. EURO erzielt. Das operative Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA) belief sich auf rund 8,7 Mio. EURO.

Bereinigt man die Zahlen aus 2006 und 2007 um Sondereffekte sowie um die inzwischen heraus gefallenen Gesellschaften MEDICO II und MEDICO III, so zeigt sich, dass die bereinigten Werte des Jahres 2007 etwas besser sind als die des Vorjahres. So schlägt hier nicht nur der deutlich gestiegene Umsatz zu Buche, sondern insbesondere eine verbesserte Ergebnissituation im Bereich der Rehabilitationskliniken, die in der zweiten Jahreshälfte 2007 mit mehr als nur Anzeichen eines turnarounds aufwarten konnten.

Nun zu den einzelnen Segmenten des Konzerns:

Die Kapazitätsauslastung im Segment Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen lag mit 91,0% nach 91,7% im Vorjahr auf weiterhin hohem Niveau, insbesondere wenn man die recht hohe Doppelzimmerquote bei den MATERNUS-Einrichtungen bedenkt. Im Segment Rehabilitation verbesserte sich die Auslastung von 70,7% auf 75,5 % in 2007. Die jahresdurchschnittliche Auslastung im Gesamtkonzern betrug 2007 87,2 %, nach 85,6% im Vorjahr.

Das Segment Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen verfügt - wie bereits erwähnt - nach der Eröffnung der Einrichtung in Gerolstein nun über 3046 Plätze. In diesem Segment wurde im Jahre 2007 ein Jahresergebnis vor Steuern in Höhe von 4,5 Mio. EURO erzielt, nach 7,1 Mio. EURO im Vorjahr. Hier zeigt sich ganz besonders die Ergebnisbeeinträchtigung nach der Entkonsolidierung der Gesellschaft MEDICO II. Ferner schlagen die Anlaufkosten der Einrichtung in Gerolstein sowie weitere Verzögerungen im Rahmen der Anlaufphase der Einrichtung in Hannover zu Buche. Ferner war das Jahr 2006 geprägt von der Auflösung von Rückstellungen, während



in 2007 solche außerordentlichen Erträge nicht verzeichnet wurden bzw. im Gegenteil Abschreibungen auf Firmenwerte sowie Rückstellungen in einzelnen Bereichen aufgebaut wurden.

Das Segment Rehabilitationskliniken verfügte in 2007 weiterhin über eine Kapazität von 965 Betten. Dieses Segment hat einen Jahresüberschuss in Höhe von 1,4 Mio. EURO erzielt, der allerdings aus der Zuschreibung bei Bad Oeynhausen in Höhe von 2,7 Mio. EURO resultiert. Ohne diesen Sondereffekt ergibt sich ein Defizit in Höhe von rund -1,3 Mio. EURO. Die Ergebnisentwicklung im Bereich Rehabilitationskliniken ist im Vergleich zu den Vorjahren positiv, insbesondere wenn man die Entwicklung des zweiten Halbjahres 2007 betrachtet, die sich in Bad Oeynhausen bis heute ungeschmälert fortgesetzt hat.

Beide Kliniken weisen in ihren Bilanzen nicht durch Vermögenseinlagen gedeckte Verlustanteile der Kommanditisten aus, die MATERNUS-Klinik für Rehabilitation GmbH & Co. KG in Bad Oeynhausen in Höhe von 27,0 Mio. EURO (im Vorjahr 22,2 Mio. EURO) und die Bayerwaldklinik GmbH & Co. KG in Höhe von 9,3 Mio. EURO (im Vorjahr 8,5 Mio. EURO). Die Folgen der bilanziellen Überschuldung wurden durch Rangrücktritte und Schuldbeiträge der MATERNUS-Kliniken AG sowie Bürgschaften zu Gunsten anderer Konzerngesellschaften verbunden mit einem Rangrücktritt auf die Rückgriffsforderung im Falle der Inanspruchnahme aus diesen Bürgschaften vermieden.

Nicht unerwähnt lassen möchte ich an dieser Stelle ferner das Ergebnis im Segment MATERNUS-Kliniken AG selbst. Hier beträgt der Jahresfehlbetrag -2,3 Mio. EURO (im Vorjahr -38,9 Mio. EURO). Im Bereich der AG schlagen zusätzlich zu den Ergebnisbeiträgen bzw. Ergebniseffekten aus den Tätigkeiten der Beteiligungsgesellschaften in den dargestellten Segmenten auch Kosten für die Ausübung der Holdingfunktion, für den „Überbau“ also, zu Buche. Diese Kosten beliefen sich im Jahr 2007 auf insgesamt 4,4 Mio. EURO. Richtet man hier den Blick auf die Vorjahre, die nicht in dem Maße von Sondereinflüssen geprägt waren wie das Jahr 2007, dann stellt man fest, dass die regelmäßige Kostenbelastung aus der Wahrnehmung dieser Holdingfunktion stets in einem Korridor zwischen 2,5 Mio. EURO und 3,0 Mio. EURO lagen. Die Ergebnisse unserer Einrichtungen wurden also auch in den Vorjahren nicht alleine durch die erheblichen Verluste der beiden Kliniken belastet, sondern auch durch hohe Kosten unserer Holding. Um hier Ihren Fragen zuvor zu kommen: Diese Kosten beinhalten nicht die zentrale Buchhaltung oder die zentrale Personalverwaltung für die Senioreneinrichtungen und Kliniken oder für deren Geschäftsführung, da diese bereits in den beiden Segmentergebnissen enthalten sind.

Gerne möchte ich noch mit einigen Sätzen auf die Entwicklung des Aktienkurses in 2007 bis heute eingehen. Nach erheblichen Kursrückgängen bis zum Jahresende



2006 sank der Aktienkurs vor Bekanntgabe des Großaktionärswechsels teilweise auf knapp über 1,00 EURO. Nach dem Großaktionärswechsel stieg der Kurs wiederum auf über 1,70 EURO, um dann im Laufe des zweiten Halbjahres bis heute wieder ein Niveau zwischen 1,00 EURO und 1,50 EURO zu erreichen. Für die Kursentwicklung ist nach unserer Auffassung nicht allein das deutlich negativer gestimmte Börsenumfeld insgesamt verantwortlich, sondern auch die extrem geringe Liquidität in der MATERNUS-Aktie. Dieses ist aus unserer Sicht auch folgerichtig, da die für MATERNUS anstehenden Aufgaben der Restrukturierung keine Schnellschüsse erlauben und keine schnellen Erfolge erwarten lassen. Es geht vielmehr darum, über viele Jahre entstandene Fehlentwicklungen zu bereinigen und den Konzern, dessen Tätigkeit eine hohe Anlagenintensität aufweist, nachhaltig in die richtige Richtung zu führen. Darauf werde ich aber nachher noch einmal näher zu sprechen kommen.

Vor dem Hintergrund einer so großen Anzahl an Sondereinflüssen im Jahr 2007 ist es nicht ganz einfach, ohne weiteres die Trendlinien in der Ergebnisentwicklung herauszuarbeiten. Gleichwohl möchte ich Ihr Augenmerk auf diese Trends richten, die sich wie folgt beschreiben lassen:

1. Operativ befindet sich MATERNUS deutlich auf dem Weg der Stabilisierung. Das operative Ergebnis der Senioreneinrichtungen ist insgesamt konstant positiv und lediglich vorübergehend beeinträchtigt durch Anlaufphasen in den Einrichtungen Hannover und Gerolstein sowie durch Umstrukturierungen von einzelnen Einrichtungen. Hier wird das Hauptaugenmerk unserer Arbeit in den nächsten Jahren auf der Stabilisierung und einer zukunftsfähigen konzeptionellen Ausrichtung aller Einrichtungen liegen, die sich insgesamt einer sehr guten Marktstellung erfreuen.
2. In beiden Kliniken ist der turnaround gelungen. Bereits Mitte 2007 zeichnete sich in der Klinik Bad Oeynhausen ab, dass erstmals seit vielen Jahren wieder mehr als 500 Patienten gewonnen werden konnten. Dieses hohe Auslastungsniveau konnte im Grunde genommen seit September 2007 bis heute gehalten werden. Dies ist das Ergebnis harter und langjähriger Arbeit an der Qualität, der medizinischen Ausrichtung und dem Renommee der Klinik sowohl bei Kostenträgern als auch bei zuweisenden Akutkrankenhäusern. Die Klinik wartet heute in allen Indikationsbereichen mit hochmoderner Anschlussheilbehandlungsmedizin auf und ist so zum nicht mehr ersetzbaren Bestandteil einer medizinischen Versorgungskette in einem Umkreis von nahezu 200 km rund um Bad Oeynhausen geworden. Die Klinik im Cham erreichte 2007 eine jahresdurchschnittliche Auslastung von 227 Betten bzw. 75,8 % der Kapazität. Damit hat auch diese Klinik gezeigt, dass sie in der Lage ist, wieder Marktanteile zurück zu gewinnen und sich im Wettbewerb mit anderen Trägern in einer dünn besiedelten Region zu behaupten. Auf Grund von Wechseln auf beiden Chefarztpositionen erlebte die Chamer Klinik Anfang



des Jahres 2008 allerdings einen Rückschlag, der erst zur Jahresmitte 2008 wieder halbwegs aufgeholt werden konnte.

3. Im Verbund mit CURA wird es gelingen, die Zusatzkosten der MATERNUS-Kliniken AG für die Wahrnehmung der Holdingfunktion deutlich zu reduzieren. Dazu werde aber später noch einmal näher ausführen.

Zunächst möchte ich Ihnen die bislang vorläufigen Werte des ersten Halbjahres 2008 kurz darstellen. Wir haben zum Zwecke der Vergleichbarkeit aus den veröffentlichten Werten des Halbjahres 2007 die Ergebniskomponenten der Gesellschaften MEDICO II und MEDICO III - diese waren zum Halbjahresabschluss noch nicht entkonsolidiert-herausgerechnet und die planmäßigen Abschreibungen auf die acht Pflegeimmobilien hinzugenommen, da diese im Halbjahresergebnis 2007 ebenfalls noch nicht berücksichtigt waren.

Der Vergleich mit dem so bereinigten Halbjahresergebnis 2007 zeigt, dass der Umsatz abermals gesteigert werden konnte, auch wenn die Auslastung der Bayerwaldklinik in Cham in 2008 deutlich geringer war als im ersten Halbjahr 2007. Am 30. Juni 2008 waren im MATERNUS-Konzern 2.147 Mitarbeiter beschäftigt.

Das **Konzern-Halbjahresergebnis 2008** vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA) liegt im Großen und Ganzen auf dem Niveau des bereinigten Vorjahreswertes. Es betrug zum 30. Juni 2008 2,1 Mio. EURO. Das Ergebnis vor Steuern (EBT) liegt mit rund -3,3 Mio. EURO etwas unter dem bereinigten Vorjahreswert.

Die Kapazitätsauslastung im **Segment Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen** beträgt im Durchschnitt des ersten Halbjahres 2008 89,0 %. Dies ist um 2,8 Prozentpunkte weniger als im Vorjahr. Neben weiteren Anlaufzeiten der Einrichtungen in Gerolstein und Hannover kommen hier Sondereinflüsse in einzelnen Einrichtungen zum Tragen, die insbesondere in den ersten drei Monaten des Jahres mit Belegungsrückgängen zu kämpfen hatten. Diese Belegungsrückgänge sind inzwischen gestoppt und die betreffenden Einrichtungen befinden sich wieder im Aufwärtstrend. Die Umsatzerlöse des Segments Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen stiegen von 39,8 Mio. EURO auf 40,2 Mio. EURO. Das Ergebnis vor Steuern, Zinsen und Abschreibungen (EBITDA) beträgt im ersten Halbjahr 2008 4,4 Mio. EURO. Das Ergebnis vor Steuern beträgt per 30. Juni 2008 rund 1,0 Mio. EURO.

Im **Segment Rehabilitation** stieg - wie bereits erwähnt - die Kapazitätsauslastung im Vorjahresvergleich auf Grund der deutlich verbesserten Belegung in Bad Oeynhausen auf 74,1 % nach 72,8% im Vorjahr. Die Auslastung in Bad Oeynhausen betrug im ersten Halbjahr 2008 79,4 % gegenüber 71,8 % im Vorjahreszeitraum. Die



Umsatzerlöse sind im ersten Halbjahr 2008 auf 13,0 Mio. EURO (Vorjahr 12,5 Mio. EURO) gestiegen und tragen mit 24,4 % zum Gesamtumsatz des Konzerns bei. Es wurde ein positives Halbjahresergebnis vor Steuern, Zinsen und Abschreibungen (EBITDA) in Höhe von 3,4 Mio. EURO erzielt. Das Ergebnis vor Steuern in diesem Segment beträgt 1,6 Mio. EURO.

Neben diesen eher operativ ausgerichteten Daten und Ereignissen möchte ich noch ein ganz wesentliches Datum an dieser Stelle hervorheben. Mit Wirkung zum 31. Januar 2008 ist es nämlich gelungen, sämtliche Bankverbindlichkeiten des MATERNUS-Konzerns abzulösen und im Rahmen eines neuen Kreditpakets Konditionen zu erreichen, die dem Konzern seine Innenfinanzierungskraft zurück geben. Zum 31. Januar 2008 wurden Kredite in einem Volumen von 55 Mio. EURO valuiert, mit denen sämtliche Darlehen für die acht Pflegeimmobilien sowie für die Klinikimmobilie in Bad Oeynhausen abgelöst wurden. Ferner wurden Überbrückungsdarlehen zurückgeführt, die während des Jahres 2007 an den MATERNUS-Konzern gewährt worden waren.

Mit diesem Schritt gelang es, die Annuitätslast, die bis 2007 noch 9,1 Mio. EURO pro Jahr betrug, nun auf einen Wert unterhalb von 5 Mio. EURO pro Jahr zu senken. Die Kredite sind zunächst im Wege einer Überbückungsgestaltung längstens für die nächsten fünf Jahre verauslagt. Es ist geplant, noch im Laufe dieses Jahres die Struktur dieses Paktes auf eine zehnjährige Zinsfestschreibung einschließlich der Schaffung eines strategischen Finanzrahmens auszugestalten. In diesem Kontext ist auch die vorgesehene sale and lease back-Transaktion für die Klinikimmobilie in Bad Oeynhausen zu sehen.

Ich erwähnte es bereits: Mit dieser Umschuldung ist MATERNUS erstmalig seit vielen Jahren in der Lage, aus eigener betrieblicher Tätigkeit die Bankverpflichtungen zu bedienen und darüber hinaus auch strategische Investitionen zu tätigen. MATERNUS steht damit in finanzwirtschaftlicher Hinsicht wieder auf eigenen Beinen und darauf sind wir stolz. Vor diesem Hintergrund möchte ich nun für Sie die besonderen Restrukturierungsaufgaben für MATERNUS beleuchten und Ihnen gleichzeitig Informationen zum aktuellen Stand geben.

3. Restrukturierungsaufgaben und derzeitiger Stand

Meine Damen und Herren, Sie wissen es: MATERNUS ist ein Sanierungsfall, und dabei ist es nicht in erster Linie der Blick in die Bilanz, der den richtigen Einstieg in dieses Thema liefert, sondern es ist die Betrachtung der Ertragskraft. MATERNUS hat in der Form, wie wir den Konzern heute vorfinden, seit mehr als 10 Jahren keine operativen Gewinne erzielt. Einem in sich stabilen und wohl sortierten Portfolio an



Senioreneinrichtungen standen über viele Jahre zwei hochdefizitäre Kliniken sowie ein Holdingüberbau gegenüber, die in der Summe höhere Kosten bzw. Defizite erbrachten, als die Senioreneinrichtungen Überschüsse erzielen konnten. Ferner war der Konzern gelähmt durch eine Vielzahl an Patronatsverpflichtungen gerade im Zusammenhang mit den beiden Kliniken, die ihm trotz diverser Kapitalerhöhungen jeglichen finanziellen Spielraum für strategische Investitionen genommen hatten.

Wenn wir die operative Ertragskraft nicht verbessern und die Innenfinanzierungskraft nicht steigern, hat MATERNUS keine Überlebenschance.

Die einzelnen Sanierungsarbeiten bzw. Sanierungsschritte habe ich schon im Verlaufe meiner Rede an verschiedenen Stellen anklingen lassen, ich möchte sie Ihnen aber an dieser Stelle noch einmal akzentuiert und zusammengefasst nennen:

- Ordnung der Finanzen (2008)
- Sanierung der beiden Kliniken (2008 bis 2010)
- Verbesserung der Kostenstrukturen im Bereich Hauptverwaltung und Holding (2008 und 2009)
- Verbesserung der Pachtbelastungsstruktur (2008 bis 2020).

Neben diesen Punkten steht die Herausforderung, die MATERNUS-Einrichtungen auch strategisch mit ihren Leistungsprogrammen, aber auch in ihren Kostenstrukturen weiterhin fit für die Zukunft zu machen. Was wir hierunter verstehen, möchte ich Ihnen anschließend darlegen.

Hinsichtlich der Ordnung der Finanzen melden wir Vollzug. Mit der Ablösung der bisherigen Kreditverbindlichkeiten des MATERNUS-Konzerns ist es gelungen, die Annuitätslast pro Jahr von über 9 Mio. EURO auf unter 5 Mio. EURO zu reduzieren. MATERNUS ist damit erstmalig in der Lage, aus dem eigenen cash flow nicht nur die betrieblichen Kosten zu decken, sondern auch im moderaten Umfang neue Dinge zu bewerkstelligen.

Auf der Basis deutlich reduzierter Kapitalkosten, die im Zuge der erheblichen Tilgungen der vergangenen Jahre sowie im Nachgang zu der im Jahr 2006 vorgenommenen Abwertung der Klinikimmobilie entstanden sind, ist es uns gelungen, den Klinikkomplex in Bad Oeynhausen schon in 2008 operativ in die schwarzen Zahlen zu führen. Wir ernten hier erstmals die Früchte einer Saat, die in den vergangenen Jahren durch eine konsequente Reorganisation der Klinik, aber auch durch die Verstärkung zukunftsfähiger Indikationsbereiche und moderner Behandlungsformen ausgebracht worden ist. Dieser turnaround zeichnet sich schon



seit Mitte vergangenen Jahres auch in konkreten Auslastungszahlen ab: Seit dem Zeitraum von August 2007 bis Juli 2008 beträgt die durchschnittliche Auslastung der Klinik 80,3 %.

Bei der Klinik in Cham kämpfen wir mit Rückschlägen, die im Zuge des Wechsels auf beiden Chefarztpositionen entstanden sind. Diese Wechsel waren aus unserer Sicht nötig, um die auch hier dringend erforderliche interne Reorganisation erfolgreich fortsetzen und ins Ziel führen zu können. Hinsichtlich der Marktstellung und des Indikationsspektrums ist es auch in Cham bereits 2007 wieder gelungen, Patienten für das Haus zu gewinnen, die auch in Zukunft einer stationären Anschlussheilbehandlung bedürfen. Die Geschehnisse rund um die Chamer Klinik sind ferner durch tiefgehende Auseinandersetzungen geprägt, die die Betreibergesellschaft, aber auch die MATERNUS-Kliniken AG mit der Verpächtergesellschaft MEDICO III ausficht. Aus unserer Sicht begründet die in 1998 gewählte Konstruktion für den Krisenfall der Betriebsgesellschaft eine eigenkapitalersetzende Nutzungsüberlassung. Auch das Patronat der MATERNUS-Kliniken AG betrachten wir im Lichte der gewählten Gestaltung als unwirksam. Pachtzahlungen wurden vor diesem Hintergrund in den zurückliegenden 20 Monaten nur nach Urteilen der dafür zuständigen Gerichte geleistet.

Auf der Basis der Auslastungszahlen des Jahres 2007 glauben wir, dass die Bayerwaldklinik in 2009 wieder auf ein zufriedenstellendes Auslastungsniveau kommen kann, mit dem die Pacht erwirtschaftet werden kann. Die vertraglich geschuldete Pacht in Höhe von rund 2,1 Mio. EURO war in den letzten Jahren jedenfalls nicht zu erwirtschaften.

Im Zuge der Verlagerung der Hauptverwaltung von Langenhagen nach Berlin erwarten wir sowohl auf der Ebene der MATERNUS-Kliniken AG als auch für die Verwaltung unserer Einrichtungen das Maß an Kosteneinsparungen, das für die Anzahl an MATERNUS-Einrichtungen angemessen ist. Wir rechnen hier mit jährlichen Kosteneinsparungen zwischen 1 Mio. EURO und 1,5 Mio. EURO. Die konzeptionellen Vorarbeiten für die Verlagerung wurden bereits im Spätjahr 2007 begonnen. Im Februar 2008 wurde der Sozialplan nebst Interessenausgleich geschlossen und bis Ende des Jahres 2008 wird der Umzug abgeschlossen sein. Dies bringt im Tagesgeschäft natürlich vielfältige Veränderungen mit sich, die sich aber spätestens nach Ablauf des Jahres 2009 eingespield haben werden.

Bei den Pachtverpflichtungen, die im Seniorenbereich die Investitionskostenanteile des Pflegesatzes übersteigen, rechnen wir mit einem mittel- und langfristigen Restrukturierungszeitraum. Spätestens der Ablauf von Pachtzeiträumen wie aktuell am Standort Bad Dürkheim bringt die Möglichkeit, mit den Verpächtern über eine zukunftsfähige Struktur zu verhandeln und entsprechend zu gestalten.



Sie sehen meine Damen und Herren, dass wir einige Baustellen zu bearbeiten haben, die es in sich haben. Alles in allem rechnen wir damit, dass die größten Brocken bis in das Jahr 2010 hinein bewältigt sein werden. Bei allem Negativen bleibt hervorzuheben, dass die MATERNUS-Einrichtungen erhebliche Substanz haben und vor allem von Mitarbeitern getragen werden, die mit größter Motivation gemeinsam mit dem Management diesen teilweise dornenvollen Sanierungsweg durchschreiten. Diese Mitarbeiter sind das eigentliche Vermögen des Konzerns und gemeinsam wird es gelingen, das angestrebte Ziel, nämlich die Gewinnzone in 2010, zu erreichen.

4. Zukünftige Strategie und Ausblick

Parallel zur Abarbeitung dieser speziellen Sanierungsaufgaben werden wir die langfristige Wettbewerbsfähigkeit unserer MATERNUS-Einrichtungen stärken. Strategisch hat hierbei der Leistungsverbund mit den CURA-Einrichtungen im Sinne einer strategischen Allianz eine herausragende Bedeutung. Über 50 Einrichtungen bzw. mehr als 7.000 Plätze in Kliniken und Senioreneinrichtungen verleihen uns die Schlagkraft, die wir in den kommenden Jahren in unserem sich weiterhin konsolidierenden Markt dringend benötigen. Davon profitiert jede einzelne MATERNUS-Einrichtung und natürlich auch der MATERNUS-Konzern insgesamt.

Ich hatte schon vorhin hervorgehoben, dass sich nur Unternehmen in unserer Branche erfolgreich behaupten werden, die nach einer klaren Strategie hochkonzentriert vorgehen. Unsere Strategie ist, dass MATERNUS im Verbund mit CURA zu den besten Unternehmen im Bereich Seniorenbetreuung sowie der Rehabilitationsmedizin zählt. Wir werden daher auf der Basis unserer schon heute sehr erfolgreichen Pflegeeinrichtungen und unserer inzwischen erfolgreichen Rehabilitationskliniken unsere Angebote gezielt in Bereiche hinein ausbauen, die den sich wandelnden Bedürfnissen von hoch betagten Menschen und unseren Patienten in den Kliniken gerecht werden.

Für den **Seniorenbereich** heißt das, dass wir eine horizontale sowie eine vertikale Differenzierungsstrategie verfolgen werden. Vertikal heißt, dass wir innerhalb unserer Pflegeangebote in einer neuen Art und Weise Schwerpunkte bilden werden, die wir an den großen Gruppen ausrichten, die in der Altenpflege schon heute und erst recht in Zukunft zu identifizieren sind:

- dementiell erkrankte Bewohner bis hin zu gerontopsychiatrischen Angeboten
- Bewohner mit diabetologischen und sonstigen Stoffwechselerkrankungen



- aktivierende Krankenhausnachsorge
- Sterbebegleitung.

Innerhalb einer so ausgerichteten stationären Pflege werden in Zukunft medizinische Kompetenz sowie weitere Angebote zur psychischen und physischen Aktivierung, die über die klassische Altenpflege hinaus gehen, besonders wichtig. Hier wird es dann besonders auf eine funktionierende Vernetzung mit den jeweils vor Ort tätigen Ärzten und gegebenenfalls Physiotherapeuten ankommen. Für die Einrichtungen im erweiterten Umkreis von Bad Oeynhausen arbeiten wir zudem an Modellen, know how und Mitarbeiter aus der Klinik in unseren Senioreneinrichtungen zur besseren Betreuung der Pflegebedürftigen einzusetzen.

Selbstverständlich werden wir auch in Zukunft dort, wo schon Schwerpunkte bestehen wie beispielsweise Wachkoma-Patienten und chronisch abhängige Bewohner, diese fortsetzen, sofern diese Angebote nachhaltig auf einen entsprechenden Markt treffen und von den Kostenträgern bezahlt werden.

Unter horizontaler Differenzierung verstehen wir die Ausweitung unserer Angebote hinein in neue Wohnformen und insbesondere in Formen des Betreuten Wohnens sowie der ambulanten Pflege. Anspruch von MATERNUS ist es, für die alten Menschen mehr zu sein, als „nur“ derjenige, der hochkompetent den stationären Pflegebedarf abdeckt.

Gerade im Zuge der zu erwartenden demografischen Entwicklung kommt es auf diese Differenzierungen immer mehr an. Es kommt auch darauf an, die Menschen früher in ihrem Leben zu erreichen als zu dem Zeitpunkt, in dem sie stationär pflegebedürftig werden. Schon heute hat sich die Verweildauer in den stationären Pflegeeinrichtungen auf durchschnittlich 12 bis 15 Monate reduziert. Insbesondere in Großstädten und Ballungsräumen sind diese weitergehenden Angebote besonders wichtig, da hier klassische häusliche Pflege durch Angehörige sowohl räumlich als persönlich weniger möglich ist.

Ein weiteres ist uns wichtig: Wir wollen auch in Zukunft mit unseren Angeboten breite Bevölkerungsschichten erreichen. Das heißt, wir werden unsere mittelpreisige Strategie weiter ausbauen. Soweit es die speziellen Gegebenheiten eines Standortes zulassen, werden wir selbstverständlich auch höherpreisige Angebote vorhalten. Dies soll aber nicht zum eigentlichen Charakter von MATERNUS werden.

Bei unseren beiden **Kliniken** werden wir das fortsetzen, was vor etwa drei Jahren begonnen wurde, nämlich die konsequente Ausrichtung der Kliniken an zukunftsfähigen Formen der Anschlussheilbehandlung. Grundlage allen Tuns ist auch hier eine unzweifelhafte Qualität und damit eine hohe Stabilität in den inneren Abläufen. Wir werden zudem die Angebote um weitere Behandlungsschwerpunkte



ergänzen. So wird in Bad Oeynhausen beispielsweise die Neurologie systematisch und kontinuierlich ausgebaut und in Cham verfügt nach unserem Dafürhalten das onkologische Angebotsspektrum noch über einiges an zusätzlichem Potential. Aber auch Elemente der beruflichen Rehabilitation sowie die Öffnung der Einrichtungen für ambulante und geriatrische Angebote werden Themen sein, mit denen wir uns in Zukunft beschäftigen.

Auch aus organisatorischer Sicht wird sich Entscheidendes verändern: Gemeinsam mit den Einrichtungen der CURA lassen sich regionale Cluster etablieren, innerhalb derer die Kosten der Leistungserbringung insbesondere im Bereich der Dienstleistungen wie Reinigung, Küche und Haustechnik, aber auch fachlich und personell in der Pflege selbst zu reduzieren sind. Wir rechnen hier mit Synergien einschließlich der Vorteile im Einkauf für MATERNUS in einer Größenordnung von deutlich über 1 Mio. EURO.

Aber auch in der Leitung und fachlichen Stärkung unseres Unternehmens werden wir im strategischen Verbund mit der CURA das Maß an Schlagkraft gewinnen, das wir für die Zukunft benötigen:

- Gute Mitarbeiter - ich erwähnte es bereits mehrfach - sind schon heute der entscheidende Wettbewerbsfaktor. Sowohl die Gewinnung guter Mitarbeiter als auch ihre fachliche und persönliche Entwicklung zählen wir den entscheidenden Erfolgsfaktoren für die Zukunft. Gute Personalarbeit kostet viel Geld. Pro Einrichtung ist es daher deutlich günstiger, wenn die Arbeit für über 50 Einrichtungen und nicht nur für rund 20 Einrichtungen bewältigt wird.
- Qualitätsmanagement ist der zweite entscheidende Wettbewerbsfaktor und die Anforderungen werden nicht nur auf Grund des neuen Gesetzes in der Pflege weiter steigen. Überleben werden nur Einrichtungen mit unzweifelhaft guter Qualität. Deshalb bauen wir unser konzernweites Qualitätswesen zusammen mit CURA konsequent aus. Das erfordert ebenfalls eine entsprechende personelle und sachliche Ausstattung, die kostenintensiv ist. Auch hier sorgen Skaleneffekte für geringere Kosten pro Einrichtung bei höherer Einrichtungszahl.
- Erfolg ist ebenfalls nicht möglich, wenn ein Unternehmen der Gesundheitsbranche nicht über ein hohes Maß an Innovationsfähigkeit und Innovationskraft verfügt. Innovationsfähigkeit bedingt stets eine detaillierte Marktbeobachtung sowie die Ableitung der richtigen Schlüsse. Die konsequente und kompetente Umsetzung der so entstehenden Konzepte findet auf hohem fachlichen Niveau statt, das ebenfalls bei einer größeren Zahl von Einrichtungen günstiger zu leisten ist als bei nur 20 Einrichtungen.



Diese Aufzählung lässt sich noch lange fortsetzen. Besonders zu nennen sind Aspekte des Controllings, der rechtlichen Kompetenz, des Pflegesatzmanagements, des Immobilienmanagements sowie der gesamte Bereich unserer Dienstleistungen wie Reinigung, Catering und Haustechnik. Es handelt sich um Fachlichkeit, die ein Unternehmen wie MATERNUS dringend benötigt, um langfristig erfolgreich zu sein und die sich im Verbund mit CURA zu einem deutlich niedrigeren Preis produzieren lässt, als MATERNUS alleine dazu in der Lage wäre. Insofern steht die Strategie einer gemeinsamen Hauptverwaltung am Standort Berlin nicht nur für die mittelfristige Reduktion der Kosten des Überbaus, sondern auch für die Verstärkung an Fachlichkeit und damit für ein deutliches und aus unserer Sicht entscheidendes Mehr an Schlagkraft.

Auf diesem strategischen Fundament wird MATERNUS in den kommenden Jahren ertragsseitig gesunden und in der Lage sein, durch moderate Zukäufe bestehender Einrichtungen oder die Eröffnung neuer Einrichtungen zu wachsen. Hier gilt auch weiterhin, dass wir dies vorwiegend in Regionen tun möchten, wo MATERNUS- oder CURA-Einrichtungen schon in der Nähe sind, ohne allerdings denselben Markt anzugreifen. Mindestens so wichtig wie Wachstum ist die vorhin näher beschriebene Ergänzung unseres Leistungsspektrums insbesondere in Großstädten und Ballungsräumen. Darauf werden wir genauso den Schwerpunkt legen.

Noch im September dieses Jahres werden wir in Altenahr unser jüngstes MATERNUS-Pflegezentrum eröffnen. Es wird über rund 120 Plätze verfügen und unsere Präsenz von der Eifel bis nach Köln ergänzen. Weitere neue Einrichtungen befinden sich derzeit nicht in Planung. Konzentrieren werden wir uns daher in den nächsten zwei Jahren auf die Komplettierung unseres bestehenden Angebotes und die Stärkung unserer bestehenden Standorte. Wir werden also konsolidieren.

Meine Damen und Herren, bitte haben Sie Verständnis, dass ich mir im Rahmen der diesjährigen Rede etwas mehr Zeit genommen und in dieser Ausführlichkeit zu Ihnen gesprochen habe. Ich glaube, MATERNUS braucht diese Form von Offenheit, aber auch Konsequenz in den weiteren Schritten.

Der Markt im deutschen Gesundheitswesen ist für uns günstig und steckt voller Chancen. Dies gilt natürlich in erster Linie für den Seniorenssektor. Aber auch Anschlussheilbehandlungs- bzw. Rehabilitationsmaßnahmen im Sinne postakuter Behandlungen werden gerade in Zukunft im Zeitalter des Fallpauschalensystems nicht wegzudenken sein aus der Behandlungskette für kranke Menschen.

Politische und soziodemografische Rahmenbedingungen haben unser Geschehen schon immer geprägt und werden es auch in Zukunft prägen. Dem begegnen wir am besten mit Fachlichkeit und erstklassiger Qualität. Ohne Wettbewerb nicht nur zwischen Anbietern, sondern auch zwischen verschiedenen Leistungsformen ist das deutsche Gesundheitswesen schon heute undenkbar. Der Wettbewerb wird sich in



Zukunft erst recht verstärken und dies ist auch politisch gewollt. Für uns wird es darauf ankommen, die hierbei aufgestellten Spielregeln zu beherrschen und so weit es irgend geht sogar zu antizipieren.

Wir haben gemeinsam mit CURA eine Größenklasse erreicht, die uns das Maß an Schlagkraft vermittelt, auf das es in Zukunft besonders ankommt. Wir werden die ertragsseitige Sanierung des MATERNUS-Konzerns konsequent fortführen und rechnen damit, sie bis 2010 bewältigt zu haben. Die einzelnen Aufgaben und die Maßnahmen, aber auch den schon jetzt erreichten Stand habe ich Ihnen dargestellt. Die Weichen für die Sanierung sind gestellt und wir sind strukturell deutlich weiter, als dies selbst die Halbjahreszahlen 2008 erkennen lassen. Mit unserem Geschäftsmodell werden wir auch inhaltlich das erreichen, was unser Anspruch ist: Jede MATERNUS-Einrichtung zählt vor Ort zu den marktführenden Einrichtungen und arbeitet mit hoher Qualität und optimierten Abläufen. Jede Einrichtung zeichnet sich ferner durch ein hohes Maß an Innovationskraft aus und ist so in der Lage, den sich wandelnden Ansprüchen unserer Kunden gerecht zu werden. Wir haben schon heute die Mitarbeiter, die es dafür braucht - hochmotiviert und hochkompetent. Ihnen gilt unser besonderer Dank. Wir werden im Verbund mit CURA gerade für Mitarbeiter attraktiv sein, die unsere Philosophie teilen und gewillt sind, innovativ und kundenorientiert die tägliche Arbeit auszurichten.

Haben Sie vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit, aber auch für Ihre Offenheit, mir bei dieser Wanderung durch die verschiedenen Bereiche unseres Unternehmens zu folgen. Sicherlich werden Sie einige Fragen haben, die wir gerne beantworten werden. Wir laden Sie ein, uns auch in Zukunft auf dem Weg zu begleiten, den MATERNUS vor sich hat. Er mag steinig sein, aber es lohnt sich, für unsere Ziele zu kämpfen.

Herzlichen Dank.