



Ordentliche  
Hauptversammlung  
der  
MATERNUS-Kliniken Aktiengesellschaft  
am 13. Juli 2009 in Berlin

---

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 unserer diesjährigen Hauptversammlung im Namen des Vorstands. Gerne möchte ich die Gelegenheit dieser Rede dazu nutzen, Sie über den Stand unserer Restrukturierung zu informieren und gemeinsam mit Ihnen in die Zukunft zu blicken. Mein Kollege Götz Leschonsky und ich blicken auf ein für uns zufriedenstellendes Vorankommen bei unserer Restrukturierungsarbeit zurück und sowohl die Zahlen des Jahres 2008 und des ersten Quartals 2009 als auch die bereits erreichten strukturellen Veränderungen belegen einen guten Fortschritt auf unserem Kurs.

Lassen Sie mich den Aufbau meiner Darlegungen in bewährter Form vornehmen. Am Anfang stehen unsere Einschätzungen zu den Marktgegebenheiten und politischen Rahmenbedingungen, zweitens will ich den Geschäftsverlauf des Jahres 2008 sowie die ersten Monate dieses Jahres nebst den bereits abgearbeiteten Restrukturierungsaufgaben kommentieren, um Ihnen dann drittens einen Ausblick auf die weitere strategische Ausrichtung des Konzerns zu geben.

## **1. Marktgegebenheiten und politische Rahmenbedingungen**

Die Gesundheitsbranche ist und bleibt einer der größten Wachstumsbereiche in der deutschen Volkswirtschaft für die nächsten 40 Jahre. Die heutigen Gesundheitsausgaben in Deutschland in einer Größenordnung von 250 Milliarden € pro Jahr werden sich bis 2020 verdoppeln. Zum 31. Dezember 2007 waren rund 4,4 Millionen Personen im Gesundheitswesen beschäftigt. Das ist ungefähr jeder zehnte Beschäftigte.

Innerhalb des Gesundheitswesens wird insbesondere der Bedarf in der Betreuung älterer Menschen überproportional wachsen. Dies liegt daran, dass die über 80-Jährigen diejenige Bevölkerungsgruppe stellen, die am schnellsten wächst. Vor allem technischer und pharmakologischer Fortschritt, eine veränderte, gesundheitsbewusstere Lebensweise der Menschen sowie nicht zuletzt Fragen der Finanzierbarkeit werden dafür sorgen, dass sich die Bedarfs- und damit die Nachfragesituation der älteren Menschen erheblich weiterentwickeln und somit verändern wird. Darauf werden wir auf der Angebotsseite idealerweise nicht nur reagieren, sondern durch innovative Leistungsangebote eine Vorreiterfunktion übernehmen.



Der Anteil des **Rehabilitationssektors** im Gesundheitswesen stagniert hingegen. Mindestens so wichtig ist aber auch, dass sich das Anforderungsprofil und damit das Bild der Rehabilitation weiterhin wesentlich verschärft hat. Durch die Sozialkassen werden im Grunde nur noch zwei Gruppen von Rehabilitationsmaßnahmen finanziert: Zum einen die Nachbehandlung von akuten Therapiemaßnahmen sowie zum anderen Therapieformen, die bei chronischen Erkrankungen gezielt auf die Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit oder die Reduktion von langfristigen Behandlungskosten gerichtet sind. In diesen beiden Feldern ist der Rehabilitationsbereich auch beim Gesetzgeber unumstritten. Bei stagnierendem Mittelaufkommen und gleichzeitig erhöhten medizinischen Anforderungen bedeutet diese Entwicklung auch weiterhin einen verstärkten Wettbewerbsdruck, der spätestens dann in einen erbitterten Verdrängungswettbewerb mündet, wenn die Bestände öffentlicher Kassen knapper werden.

Im **Seniorenbereich** führen folgende Faktoren zu weiterhin steigendem Wettbewerbsdruck:

- eine sich differenzierende Bedarfs- und Nachfragesituation
- weiterentwickelte gesetzliche Rahmenbedingungen
- steigender Kosten- und Leistungsdruck.

Bei der sich differenzierenden Bedarfs- und Nachfragesituation ist hervorzuheben, dass viel weniger die Politik mit ihrem Slogan „ambulant vor stationär“, sondern die alten Menschen und ihre Angehörigen selbst vermehrt nach Betreuungsformen suchen, die den Umzug in die stationäre Pflege möglichst hinauszuschieben, wenn nicht gar zu verhindern helfen. Die stationäre Pflege ist vor diesem Hintergrund schon heute die Betreuungsform für alte Menschen mit starken dementiellen Erkrankungen sowie mit hochgradigem körperlichem Pflegebedarf. Daraus folgt zum einen, dass für die stationäre Pflege zunehmend medizinische Inhalte an Bedeutung gewinnen und zum anderen vermehrt Betreuungsformen nachgefragt werden, die der stationären Pflege zeitlich vorgelagert sind. Für die Zukunft rechnen wir damit, dass mangels familiärer oder sonstiger sozialer Unterstützung es für die alten Menschen zunehmend weniger möglich wird, im angestammten häuslichen Umfeld zu bleiben, auch wenn noch nicht die stationäre Pflegebedürftigkeit im engeren Sinn eingetreten ist. Je weniger zum Beispiel die 24-Stunden-Pflege durch ausländische Pflegekräfte im eigenen Zuhause finanzierbar bleibt, desto mehr wird die Nachfrage nach betreuten Wohnformen mit ambulanter Pflege steigen. Damit wird der Bedarf an Betreuungsleistungen steigen und es werden sich zunehmend Leistungsangebote entwickeln, die zur stationären Pflege in direkter Konkurrenz stehen. Das immer noch schlechte öffentliche Ansehen der stationären Pflege alter Prägung tut zu dieser Entwicklung ihr übriges.



Im Bereich der gesetzlichen Rahmenbedingungen leben wir nun seit über einem Jahr mit den Auswirkungen des neuen Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes, das schon zum 1. Juli 2008 in Kraft getreten ist. In diesen Tagen starten die ersten Veröffentlichungen der in diesem Gesetz vorgesehenen Berichte des Medizinischen Dienstes der Pflegekassen nach einem neu entwickelten Benotungssystem. Vereinfacht gesagt heißt dies, dass in den nächsten Monaten damit zu rechnen ist, dass für jedes Pflegeheim quasi eine Schulnote gefunden und im Internet veröffentlicht wird. Spätestens jetzt muß jedem klar sein: Träger, die nicht in der Lage sind, gute Qualität zu liefern, werden vom Markt verschwinden.

Neben dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz gab es in den letzten Monaten Fortschritte bei der Neudefinition des Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Die schon seit längerem avisierte deutlich stärkere Gewichtung der dementiellen Erkrankungsformen als Bestimmungsfaktor der Pflegebedürftigkeit hat nun das Gewicht gefunden, das in der täglichen Pflegepraxis längst vorherrscht. Bei Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs wird sich die Anzahl der Pflegebedürftigen nach Schätzung der Pflegekassen um ein Drittel erhöhen. Gleichzeitig ist aber vorgesehen, diesen nicht demographisch bedingten Finanzierungsbedarf durch eine Umverteilung innerhalb des heutigen Zuzahlungssystems darzustellen. Etwaige Beitragserhöhungen sollen schwerpunktmäßig für den demographisch zu erwartenden finanziellen Mehrbedarf reserviert bleiben.

Neu ist die Ausweitung der Entsendegesetzgebung auf die Pflegebranche. Seit dem 24. April 2009 ist es Gesetz, dass auch für die Pflegebranche gesetzlich vorgegebene Mindestlöhne gelten sollen. Hierzu wird der Bundesarbeitsminister eine Kommission einberufen, in der 50% der Sitze per Gesetz Arbeitgeber- und Arbeitnehmerseite der kirchlichen Träger vorbehalten sind. Auf die übrigen Trägergruppen werden jeweils zwei Sitze für die Arbeitgeber- und die Arbeitnehmerseite entfallen. Diese Kommission soll über die Mindestlöhne befinden. Unklar ist heute, wann diese Kommission ihre Arbeit aufnehmen wird und inwieweit das vorgesehene Procedere mit all seinen Details abschließend einer verwaltungs- und verfassungsrechtlichen Überprüfung standhält. Unklar ist aus heutiger Sicht ferner, zu welchem Mindestlohn es letztendlich kommen wird. Innerhalb der öffentlichen Diskussion zu diesen Mindestlöhnen werden Mindeststundenlöhne bis zu 9,80 € genannt, die in dieser Höhe insbesondere viele Träger der ambulanten Pflege in eine existenzielle wirtschaftliche Bedrängnis bringen würden. MATERNUS bekennt sich ausdrücklich zu dem Grundsatz einer vernunftsgeprägten Vergütungsstruktur und schließt sich dem Vorschlag des neu gegründeten Arbeitgeberverbands an, ein Mindestlohniveau bei 7,50 € in Ostdeutschland und 8,50 € in Westdeutschland zu suchen.



Schon aus dem bisher Gesagten werden die Determinanten des steigenden Leistungs- und Kostendrucks deutlich: Bei auch weiterhin steigenden Anforderungen an die Qualität der Pflegeleistungen, des Catering- und Reinigungsservices sowie an das Management und die Administration der Pflegeunternehmen werden die Kosten der Leistungserbringung nicht nur im Personalbereich weiter steigen. Gleichzeitig werden aber die Finanzierungsmöglichkeiten, zumindest der Sozial- und Pflegekassen, auf Grund des demographischen Wandels begrenzt sein. Wir müssen also mit deutlich steigenden Kosten rechnen, die zumindest durch die öffentlichen Finanzierungssysteme wie Pflegekassen und Sozialhilfe so nicht mehr abgedeckt werden. Daraus ergeben sich weitere, teilweise neue Herausforderungen für die Unternehmensstrategie und die Führung von Pflegeunternehmen. Eines ist schon heute sicher: Die Notwendigkeit zu weiterer Professionalisierung und zur Nutzung von Skaleneffekten und Effizienzverbesserungen. Den wichtigsten Wettbewerbsfaktor werden dabei gut ausgebildete und motivierte Mitarbeiter darstellen.

Lassen Sie mich an dieser Stelle meine drei Leitsätze wiederholen, die ich an dieser Stelle bereits letztes Jahr als „Fingerzeige“ für die Richtung im Bereich der Seniorenbetreuung bezeichnet habe:

- 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.

Aus diesen Aspekten heraus wird der Konsolidierungsdruck im deutschen Seniorenbereich weiter steigen, was für MATERNUS bedeutet, schleunigst die Restrukturierung abzuschließen, um im ureigensten Überlebensinteresse für weiteres Wachstum bereit zu sein. Dabei wird es weiter darauf ankommen, dass wir als Arbeitgeber besonders attraktiv für gute Mitarbeiter sind.

Aber noch nicht zu viel zur Strategie. Zunächst möchte ich den Stand unserer Restrukturierung sowie den Geschäftsverlauf 2008 und der ersten Monate dieses Jahres schildern.



## **2. Stand der Restrukturierung und Geschäftsverlauf 2008 / erstes Quartal 2009**

Innerhalb unserer Aufgabe der Restrukturierung von MATERNUS sind die Jahre 2008 und 2009 die beiden wichtigsten zur Schaffung der strukturellen Voraussetzungen dafür, dass MATERNUS in die Lage kommt, operativ Gewinne zu erzielen. Wie Sie wissen haben wir uns vorgenommen, spätestens im Jahr 2010 die Gewinnzone zu erreichen.

Ich möchte die wichtigsten unserer Sanierungsaufgaben an dieser Stelle noch einmal in Erinnerung rufen:

- Ordnung der Finanzen (2008 und 2009)
- Sanierung der beiden Kliniken (2008 bis 2010)
- Verbesserung der Kostenstrukturen im Bereich Hauptverwaltung, Holding und Senioreneinrichtungen (2008 und 2009)
- Stabilisierung von Kriseneinrichtungen (2008 und 2009)
- Verbesserung der Pachtbelastungsstruktur (2008 bis 2020)
- Optimierung und Weiterentwicklung der Senioreneinrichtungen (2009 bis 2011).

Die Neuordnung der Finanzierungsstruktur im MATERNUS-Konzern ist inzwischen nahezu abgeschlossen. Nach einer inzwischen positiven Refinanzierungsentscheidung der Bank für Sozialwirtschaft rechnen wir damit, dass die Realisierung der angestrebten Immobilienleasingtransaktion für die Klinikimmobilie in Bad Oeynhausen innerhalb des nächsten Quartals erfolgreich umgesetzt wird. Daneben ist es auf der betrieblichen Ebene gelungen, in beiden Rehabilitationskliniken den turn around so herbei zu führen, dass wir - zumindest bereinigt um Sondereinflüsse - in Summe der beiden Einrichtungen schon dieses Jahr die Gewinnzone erreichen.

Noch vor Ende des letzten Jahres ist es gelungen, die Hauptverwaltung von MATERNUS nach Berlin zu verlagern und eine gemeinsame Hauptverwaltung für CURA und MATERNUS zu entwickeln.

Der Neuaufbau eines hochmodernen Qualitätswesens für die MATERNUS-Senioreneinrichtungen konnte ebenfalls in 2008 bereits abgeschlossen werden, ebenso wie die Etablierung eines neuen Controllingsystems mit deutlich verbesserter Steuerung des Personaleinsatzes.

Hinsichtlich der Pachtbelastungsstruktur ist es noch in 2008 gelungen, für die Einrichtung in Bad Dürkheim einen neuen Pachtvertrag zu schließen, der eine deutlich geringere Pachtbelastung beinhaltet. Dies wird sukzessive auch für die



anderen Einrichtungen umgesetzt, bei denen eine Differenz zwischen den investiven Erlösen und einer höheren Pachtbelastung besteht.

Auch bei den bisherigen Kriseneinrichtungen des Konzerns konnte eine deutliche Stabilisierung erreicht werden, auf deren Grundlage die Einrichtungen in den nächsten 12 bis 18 Monaten zur Vollbelegung geführt werden können. Um hier jeder Verwechslung vorzubeugen: Bei unserer Einrichtung in Hillesheim handelt es sich nicht um eine Kriseneinrichtung. Dort waren - nach den Ergebnissen der bisherigen Untersuchungen wohl auf Grund von banalen Infektionen - Erkrankungen bei 12 Bewohnern desselben Wohnbereichs ausgebrochen. 11 der erkrankten Bewohner sind verstorben. Auf Grund eines vorbildlichen Verhaltens der Mitarbeiter in der Einrichtung von der ersten Minute des Ausbruchs der Erkrankungen an wurde eine Ausbreitung der Erkrankungen auf das ganze Heim sowie eine Eskalation der Vorfälle in der Öffentlichkeit verhindert. Alle Beteiligten haben sich in höchstem Maße verantwortungsbewusst verhalten und im Ergebnis der staatsanwaltschaftlichen Untersuchungen ist klar, dass weder die Mitarbeiter des Heims noch MATERNUS als Träger sich auch nur das Geringste haben zuschulden kommen lassen.

Wir bedauern die Erkrankungen und insbesondere die Todesfälle sehr und sind darüber sehr betroffen. Die Vorfälle zeigen gleichzeitig, wie hoch die Ansprüche in modernen Pflegeeinrichtungen heute sind und welche Risiken sowohl für den Heimbetrieb als auch für das Unternehmen bis hin zur Öffentlichkeitswirkung täglich zu managen sind.

Nun aber zum Geschäftsverlauf des Jahres 2008: Die Umsatzerlöse des Konzerns konnten um rund 3,4 Mio. € auf 109,8 Mio. € gesteigert werden. Dies haben wir auf Grund einer deutlich verbesserten Belegung in unserer Klinik in Bad Oeynhausen sowie durch abermalige Kapazitätsausweitungen im Pflegesektor erreicht. Nach der Eröffnung unseres Pflegestifts in Gerolstein in 2007 und in Altenahr in 2008 wurde gerade im Bereich der Eifel die Kapazität um rund 200 Plätze ausgeweitet. Die Einrichtung in Gerolstein ist inzwischen nahezu voll belegt. Die Einrichtung in Altenahr befindet sich noch in der Anlaufphase. Einen Umsatzrückgang in Höhe von rund 1 Mio. € mussten wir übrigens in unserer Klinik in Cham hinnehmen. Dort ereilten uns Belegungseinbußen im Zuge von Chefarztwechseln.

Die Kapazitätsauslastung des Konzerns sank in 2008 auf den Wert von 84,3%.

Das Ergebnis vor Steuern, Zinsen und Abschreibungen (EBITDA) konnte 2008 um über 2 Mio. € auf 10,8 Mio. € gesteigert werden und das Ergebnis vor Zinsen und Steuern (EBIT) auf 5,4 Mio. € gegenüber dem Wert von 4,1 Mio. € in 2007. Der Unterschied in der Steigerung dieser beiden Ergebnisgrößen ergibt sich aus der planmäßigen Abschreibung für das Gebäude in Bad Oeynhausen. Diese wurde 2008 wieder aufgenommen und gleichzeitig in 2008 für 2007 nachgeholt.



Das Konzernergebnis vor Steuern (EBT) betrug 2008 vor Ergebnisanteilen fremder Gesellschafter minus 1,1 Mio. € und nach Ergebnisanteilen fremder Gesellschafter minus 2,5 Mio. €, wobei diese Ergebnisse einmalige Restrukturierungskosten in Höhe von rund 1 Mio. € enthalten. Im Vergleich zu 2007 haben sich auch die EBT-Werte um 2 Mio. € verbessert, wobei besonders bemerkenswert ist, dass im dritten und vierten Quartal 2008 jeweils positive EBT-Werte erzielt worden sind. Dies unterstreicht den bereits mehrfach herausgehobenen turn around-Aspekt, auch wenn saisonal bedingt das zweite Halbjahr des Konzerns stets bessere Ergebnisse aufweist als das erste Halbjahr.

Nun zu den einzelnen Segmenten des Konzerns. Im Segment Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen lag die Kapazitätsauslastung 2008 bei 86,3% gegenüber 91% in 2007. Neben der Neueröffnung der Einrichtung in Altenahr ist hier aber schon die Tatsache ablesbar, dass ein Teil der Doppelzimmer in den MATERNUS-Pflegeeinrichtungen zu Gunsten einer flexibleren Einzelbelegung marktseitig zurückweichen musste. Dies wird teilweise auch in Zukunft so bleiben.

Im Segment Rehabilitation verbesserte sich die Auslastung von 75,5% auf 77,7%, was - wie gesagt - der deutlich verbesserten Belegung unserer Klinik in Bad Oeynhausen zu verdanken ist.

Das EBT vor Ergebnisanteilen anderer Gesellschafter konnte im Segment Pflege von 4,5 Mio. € auf 6,3 Mio. € bzw. 5,3 Mio. € nach Ergebnisanteilen anderer Gesellschafter gesteigert werden. Noch stärker fällt der Ergebnissprung im Bereich des EBIT aus: Hier wurde 2008 ein Wert in Höhe von 10,1 Mio. € gegenüber 6,9 Mio. € in 2007 erzielt.

Die EBT-Werte des Reha-Segments sind nur deshalb positiv in 2008, weil auf Grund von Rangrücktritten und Schuldbeitritten seitens der MATERNUS-Kliniken AG sowie eines Forderungsverzichtes der MEDICO I zur Überschuldungsvermeidung erhebliche sonstige betriebliche Erträge zu Buche schlugen. Bereinigt um diese Sondereinflüsse und bereinigt um konzerninterne Zinsen wurde in Bad Oeynhausen eine „schwarze Null“ und in Cham ein Verlust in einer Größenordnung von rund 2,2 Mio. € erwirtschaftet.

Weiterhin weisen beide Kliniken 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 23,7 Mio. € (Vorjahr 27,0 Mio. €) und die Bayerwaldklinik GmbH & Co. KG in Höhe von 10,5 Mio. € (Vorjahr 9,3 Mio.). Wie gesagt: Die Folgen der bilanziellen Überschuldung wurden durch Rangrücktritte und Schuldbeitritte 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.

Dies leitet über zum Einzelabschluss der MATERNUS-Kliniken AG selbst. Hier beträgt der Jahresfehlbetrag 7,6 Mio. €. Neben den Ergebnisbeiträgen bzw. Ergebniseffekten aus den Tätigkeiten der Beteiligungsgesellschaften schlagen hier die Kosten für die Ausübung der Holdingfunktion zu Buche. Diese zu reduzieren ist unser strategisches Ziel. Auf Grund der Übergangssituation ist dies in 2008 noch kaum möglich gewesen, da die meisten Mitarbeiter einschließlich des früheren Vorstandsvorsitzenden Vergütungsansprüche über das komplette Jahr 2008 hatten. Ziel ist es, die Holdingkosten nach Abschluss der Umstrukturierungsmaßnahmen um ungefähr 1 Mio. € zu reduzieren.

Die Belastungen im Bereich der AG aus den überschuldungsbeseitigenden Maßnahmen gegenüber den beiden Klinikbetriebsgesellschaften belaufen sich auf insgesamt 5,1 Mio. €, die im Gegensatz zu den Vorjahren in 2008 voll ergebniswirksam waren.

Lassen Sie mich noch kurz auf die Entwicklung des Aktienkurses 2008 eingehen. Im Zuge der Krise an den Börsen weltweit ist auch der Kurs unserer Aktie deutlich zurück gegangen, was aber auch in der geringen Liquidität des Wertes begründet liegt. Dies gilt umso mehr, weil insbesondere seit dem zweiten Halbjahr 2008 die signifikanten strukturellen Verbesserungen im Konzern sich auch in den Zahlen, die jeweils zeitnah veröffentlicht worden waren, ausdrücken. Derzeit liegt das Kursniveau zwischen 60 und 80 Cent pro Aktie, allerdings bei extrem geringer Liquidität in dem Wert. Es gilt das schon mehrfach Gesagte: Die für MATERNUS anstehenden Aufgaben der Restrukturierung erlauben keine Schnellschüsse und lassen keine schnellen Erfolge erwarten. Wir bereinigen immer noch Fehlentwicklungen, die über viele Jahre entstanden sind, kommen dabei allerdings mindestens wie geplant voran.

Die Zahlen des ersten Quartals des Jahres 2009 zeigen, dass wir den erfolgreichen Kurs des zweiten Halbjahres 2008 uneingeschränkt fortsetzen. Auf Konzernebene verlief das erste Quartal in einer Größenordnung von 1,5 Mio. € besser als das erste Quartal des Vorjahres. Diese Verbesserung resultiert insbesondere aus einer deutlich verbesserten Wirtschaftlichkeit und weniger aus Auslastungsgesichtspunkten. Ganz im Gegenteil: Gerade die Belegung im Seniorenssektor gestaltet sich nicht nur auf Grund von Beeinträchtigungen bei den Kriseneinrichtungen eher moderat. Die Ergebniswerte sind aber trotz eines Rückgangs der Kapazitätsauslastung auf 85,7% von rund 89% im Vorjahresquartal um über 1 Mio. € besser als im Vorjahresvergleich. Das EBT nach Ergebnisanteilen anderer Gesellschafter beträgt im Segment Pflege im ersten Quartal 2009 1,1 Mio. € gegenüber minus 0,1 Mio. € im Vorjahresquartal. Im Segment Reha profitieren wir von einer deutlich verbesserten Auslastung schon im ersten Quartal, die sich auch



bis heute fortgesetzt hat. Diese resultiert insbesondere aus der Auslastungssituation in Bad Oeynhausen. Auf der Ergebnisseite lassen die positiven Effekte noch auf sich warten, was aber teilweise auch aus verstärkter Instandhaltungstätigkeit in den beiden Einrichtungen resultiert.

Insgesamt möchten wir herausstellen, dass der positive Trend sich fortsetzt und wir mit diesen Zahlen schon deutlich auch Struktureffekte wahrnehmen können, die nicht zyklischer Natur sind. Damit hat sich die Qualität unserer wirtschaftlichen Ergebnisse deutlich verbessert. Das Ergebnisniveau bewegt sich nicht nur deutlich über dem Vorjahr, sondern auch über unseren Erwartungen.

### **3. Ausblick und weitere Strategie**

Bezogen auf die Restrukturierungsaufgaben beträgt der Abarbeitungsstand deutlich mehr als 70%. Wir rechnen aus heutiger Sicht damit, dass wir in 2010 die Restrukturierung von MATERNUS sowie deren funktionale Integration in den Leistungsverbund mit den CURA-Einrichtungen abgeschlossen haben werden. Dieser Leistungsverbund bildet mit über 50 Einrichtungen und mehr als 7.000 Plätzen in Kliniken und Senioreneinrichtungen die Plattform, aktiv an der weiteren Gestaltung des Marktes in Seniorenbetreuung und Rehabilitation mitzuwirken.

Zur weiteren Stabilisierung von MATERNUS werden wir bis Ende 2010 die Bereiche Catering, Reinigung und Facility Management professionalisiert und dadurch Effizienzreserven mobilisiert haben. Weiterhin rechnen wir damit, dass wir trotz der bereits erreichten Erfolge in den beiden Kliniken durch weitere Stabilisierungs- und Effizienzsteigerungsmaßnahmen zusätzliche Wirtschaftlichkeitspotentiale in einer Größenordnung von 1,5 Mio. € pro Jahr realisieren können. Diese noch ausstehenden Maßnahmen wollen wir bis Ende 2011 abgeschlossen haben. Angefügt sei hier allerdings, dass dieser von mir genannte Verbesserungsbetrag nur möglich ist, wenn es nicht zu einem konjunkturell bedingten Belegungseinbruch bei den beiden Kliniken kommt.

Für den Seniorenbereich möchte ich noch folgende Maßnahmen anführen, die die Restrukturierungsphase bei MATERNUS abschließen werden:

- Abschluss der Umstrukturierungen in den Kriseneinrichtungen.
- Umsetzung von Umstrukturierungsmaßnahmen in weiteren Einrichtungen zur mittel- und langfristigen Stabilisierung des bisherigen Belegungserfolges.
- Umsetzung einer breit angelegten Personalentwicklung sowie innovative Vergütungsmodelle.



- Durchführung baulicher Verbesserungsmaßnahmen in Bad Dürkheim, Köln, Bad Salzuflen und Peim.

Diese Maßnahmen werden als Teil eines kontinuierlichen Renovierungsprozesses gesehen und werden sich über das Jahr 2010 hinausziehen.

Das sehr zügige Vorankommen der Restrukturierung im engeren Sinne erlaubt uns, schon heute parallel strategische Maßnahmen zu formulieren, die nicht Teil der Restrukturierung im engeren sind, sondern vielmehr der Weiterentwicklung des Unternehmens dienen. Die strategische Entwicklung unseres Konzerns möchte ich an Hand von vier Säulen beschreiben, auf die unser Erfolg in Zukunft begründet sein soll:

- weitergehende Professionalisierung
- uneingeschränkte Qualität
- horizontale und vertikale Differenzierung
- Konzentration und Konsolidierung.

Wichtigstes Element der Professionalisierung ist der Personalbereich. Schon heute ist es an vielen Orten bereits sehr schwer, überhaupt Mitarbeiter und erst recht gut ausgebildete Mitarbeiter zu finden. Neben einem besonderen Personalmarketing werden wir die Schwerpunkte deutlich auf Personalentwicklung und betriebliches Gesundheitsmanagement legen. Ebenso verhält es sich in den übrigen Bereichen, die wir ebenfalls zur Professionalisierung zählen. Sowohl in den Feldern des Qualitätsmanagements, des Controllings, des Einkaufs, des Facility Managements, des Caterings sowie des Marketings verfügen wir gemeinsam mit CURA bereits über Strukturen, die zur Spitze unserer Branche zählen.

Gleiches gilt auch für die Qualität unserer Arbeit. Hier sind wir bereits mit führend in der Branche und werden dies weiter ausbauen. Auch das Management von Krisen in Einrichtungen gehört zu einer professionellen Qualitätsarbeit und zeichnet eine Organisation insofern aus. Qualitätswesen ist aber nur so gut, wie es täglich neu gelebt wird. Darauf kommt es entscheidend an. Und daran arbeiten wir jeden Tag neu. Eine wesentliche Herausforderung für die Zukunft wird beispielsweise in der Integration medizinischer Inhalte in die stationäre Pflege liegen. An dieser Stelle sehen wir uns mit unseren Kliniken im Vorteil gegenüber vielen Mitbewerbern, die hier vielfach ausschließlich auf Kooperationen mit externen Leistungserbringern angewiesen sind.

Insbesondere die horizontale Differenzierung, also der Aufbau von Leistungsangeboten, die der stationären Pflege zeitlich und hinsichtlich der Intensität vorgelagert sind, ist eine unserer wesentlichen strategischen Aufgaben für die nächsten fünf Jahre. In diesen fünf Jahren gilt es, den Anspruch umzusetzen, nicht



nur Kompetenzträger für stationäre Pflege im engeren Sinne, sondern für die Betreuung hochbetagter alter Menschen insgesamt zu sein und als solcher auch im Markt führend wahrgenommen zu werden. Zu diesem Teil der Strategie zählt, dass wir an allen städtischen Standorten neben der stationären Pflege auch Betreute Wohneinheiten aufbauen, in denen die Pflege ambulant durchgeführt wird. In großstädtischen Regionen kommen weitere Dienstleistungen hinzu, die nicht nur in unseren eigenen Einrichtungen, sondern auch in der Häuslichkeit der alten Menschen angeboten werden. Ein leuchtendes Beispiel hierfür ist der im Dezember 2008 in Betrieb genommene MATERNUS Hausnotrufdienst in Köln-Rodenkirchen, dessen bisheriger Verlauf uns sehr erfreut.

Die vertikale Differenzierung meint die Vertiefung des Leistungsbildes innerhalb der stationären Pflege. Hier haben wir bereits sehr vieles umgesetzt und es gibt inzwischen keine MATERNUS-Einrichtung mehr, die nicht über ein besonderes, auch medizinisch geprägtes Profil verfügt und die neben der Betreuung demenzkranker Bewohner in hochprofessioneller Art und Weise auch firm ist in der Betreuung diabetologischer und sonstiger Stoffwechselerkrankungen, in der aktivierenden Krankenhausnachsorge sowie in der Palliativpflege.

Bleibt unsere Haltung zu weiterer Konzentration und Konsolidierung, mit anderen Worten also Wachstum. Ich erwähnte es bereits an anderer Stelle: Es wird höchste Zeit, dass wir mit der Restrukturierung zum Ende kommen, da wir eine weitere Konsolidierungswelle gerade im Seniorenssektor vor Augen haben. Es gilt der klare Grundsatz: Gemeinsam mit CURA wollen wir aktiv an der Konsolidierung des Marktes teilnehmen. Wir wollen also, zwar moderat und handverlesen, aber doch spürbar wachsen. Unser Ziel ist es also, spätestens in 2011 wieder Einrichtungen in unseren Verbund aufzunehmen, um so auch durch externes Wachstum die Schlagkraft des Verbundes noch weiter zu stärken.

Bezogen auf MATERNUS wird dies nach bis dahin erfolgreicher Restrukturierung der GuV auch bilanzstrukturelle Maßnahmen erforderlich machen.

Ziel ist es, in dem beschriebenen Sinne MATERNUS im Verbund mit CURA zu einem der besten großen Träger des deutschen Gesundheitswesens mit Schwerpunkt in der Betreuung hochbetagter Menschen zu machen. Dies wird verbunden mit der Fähigkeit, durch Innovationen stets den Bedürfnissen unserer Kunden optimal gerecht zu werden, sei es in der häuslichen und ambulanten Pflege, sei es im Betreuten Wohnen oder sei es in der stationären Pflege. Die Trennlinie zwischen der Altenpflege und medizinischem Wirken wird dabei immer mehr zerfließen, je älter und je kränker die Menschen werden. Daher halten wir überhaupt nichts davon, unsere klinische Arbeit vorschnell zu verurteilen oder gar zu verdammen. Gleichwohl gilt: Unser Fokus liegt im Bereich der Betreuung Hochbetagter.



Mit diesen Worten komme ich zum Ende meiner Ausführungen. Wieder danke ich Ihnen, dass Sie mit so viel Aufmerksamkeit und Geduld meinen Ausführungen gefolgt sind und sich die Zeit auch für die Ausführlichkeit genommen haben. Es gilt, wie schon letztes Jahr: Die Weichen für die Sanierung von MATERNUS sind gestellt und darüber hinaus gilt, dass wir mehr als 70% der Arbeiten hierfür erledigt haben. Inzwischen zeigen auch die GuV-Daten unseres Konzerns, wie weit wir strukturell auf dem Weg unserer Restrukturierung sind. Dies freut uns, veranlasst uns aber nicht zu großem Feiern, sondern spornt uns im Gegenteil noch mehr an, unseren ehrgeizigen Kurs unbeirrt fortzusetzen. Dieses Verständnis braucht es nämlich, um auch in Zukunft erfolgreich bestehen zu können, auch im Leistungsverbund mit der CURA. Der Wettbewerb wird sich deutlich verschärfen und die Ansprüche unserer Kunden werden sich nicht nur erhöhen, sondern sie werden sich immer wieder wandeln, auch im Zuge technischen und pharmakologischen Fortschritts. Darauf müssen wir vorbereitet sein.

Wie immer gilt Ihnen, liebe Aktionärinnen und Aktionäre, unser Dank für Ihr Vertrauen und Ihre Zuversicht. Dank gilt aber auch unseren Mitarbeitern, ohne die das alles nicht möglich gewesen wäre und auch die Zukunft nicht möglich ist.

Wir freuen uns auf die Zukunft und auf die Aufgaben, die vor uns liegen. Erneut sage ich: wir laden Sie ein, uns auch in Zukunft auf unserem Weg zu begleiten. Er bleibt steinig, aber es lohnt sich, für das Vorankommen zu kämpfen.

Herzlichen Dank