



Ordentliche
Hauptversammlung
der
MATERNUS-Kliniken Aktiengesellschaft
am 11. Juli 2011 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 an dieser Stelle zu unserer diesjährigen Hauptversammlung im Namen des Vorstands. Sehr gerne komme ich meiner angenehmen Pflicht nach, für Sie den Verlauf des vergangenen Geschäftsjahres zu erläutern und Ihnen insbesondere einen Ausblick auf die vor uns liegenden wichtigsten Aufgaben zu liefern. MATERNUS konnte die positive Entwicklung seit der Übernahme der Mehrheit durch die CURA-Gruppe auch in 2010 fortsetzen und eine nennenswerte Festigung unserer Marktposition erlangen. Hier gilt es nun, konzentriert Kurs zu halten und Rückschläge wegzustecken.

1. Rahmenbedingungen

Zunächst möchte ich Ihnen aber anhand des hier gezeigten Schaubildes einen Überblick über die Rahmenbedingungen sowohl marktseitig als auch hinsichtlich des politischen Umfelds geben:

- Wir befinden uns mit unseren Aktivitäten in einem klaren Wachstumsmarkt. Dies gilt mehr für die Betreuung alter Menschen als in der Rehabilitationsmedizin. Insbesondere in der Altenpflege rechnen wir gerade in Zukunft mit weiterhin immensen Steigerungsraten in der Nachfrage nach Pflegedienstleistungen. Im Bereich Rehabilitation liegen die Wachstumsraten im einstelligen Prozentbereich auch mit Blick auf die nächsten 10 Jahre.
- Es steigt immens die Nachfrage gerade nach professionellen Dienstleistungen in der Seniorenbetreuung. Dies wird insbesondere verstärkt durch die zunehmende Versingelung und das damit sinkende Familienpflegepotential hier in Deutschland. Gleichzeitig ist es gerade für die alten Menschen wichtig, so lange wie möglich im häuslichen Umfeld bleiben zu können, und das Eintrittsalter in die stationäre Pflege steigt stetig. Daher rechnen wir mit einer immens steigenden Nachfrage nach Dienstleistungen, die zeitlich der stationären Pflege vorgelagert sind.
- Unser Agieren ist geprägt von starker öffentlicher Regulierung und der Leistungsfähigkeit öffentlicher Haushalte. Dies gilt noch mehr für den Bereich Rehabilitation als für den Bereich Pflege.



- Der finanzielle Druck und der Zwang zur weiteren Professionalisierung und Konsolidierung unter den Anbietern nehmen weiter zu und verschärfen den Konkurrenzkampf unter den Akteuren.
- Zentrale Bedeutung im Umfeld unseres Tuns hat inzwischen der Mangel an Fachkräften gewonnen, dessen Handling in verschiedener Hinsicht immer mehr wettbewerbsentscheidend sein wird.

Herausstellen möchte ich den Aspekt der sich immer weiter differenzierenden Nachfrage nach professionellen Unterstützungsleistungen insbesondere im eigenen häuslichen Umfeld der alten Menschen. Diese wollen so lange es geht zu Hause bleiben. Zum anderen ist es die Gewinnung und Bindung qualifizierten Personals. Diese beiden Punkte sind aus unserer Sicht wettbewerbsentscheidend und stehen in ihrer Rangigkeit sogar noch vor der Erschließung von Finanzierungsquellen. So einfach es klingt, so groß ist die Herausforderung: Die Akteure in unserer Branche müssen die richtigen Angebote parat haben, die für die alten Menschen und die Sozialkassen bezahlbar bleiben, und in der Lage sein, gute Mitarbeiter zu gewinnen und zu halten. Einen angemessenen Gewinn erzielt dabei nur, wer sein Unternehmen durch und durch professionalisiert hat und in seinem Ansehen über jeden Zweifel erhaben ist.

Diese Erkenntnisse sind zwar nicht neu und wir formulieren sie auch schon seit einigen Jahren, sie werden von Jahr zu Jahr aber klarer und machen deutlich, anhand welcher Kriterien sich die Spreu vom Weizen trennen wird.

Vom Gesetzgeber ist im Bereich der Pflege dieses Jahr kaum noch etwas zu erwarten. Dies ist bedeutsam, da 2011 das „Jahr der Pflege“ hätte sein sollen. Inwieweit vor der nächsten Bundestagswahl noch Nennenswertes in der Pflegegesetzgebung entstehen wird, ist heute noch unklar und fraglich. Feststeht, dass die derzeitige Finanzierungsgrundlage lediglich auf der Basis des alten, in der Sache faktisch schon überholten, Pflegebedürftigkeitsbegriffes funktioniert und bis 2015 ausreichen wird. Sowohl die schon seit längerem anstehende Neufassung des Pflegebedürftigkeitsbegriffes, als auch die zu erwartende steigende Anzahl der Pflegebedürftigen in Deutschland insgesamt wird unweigerlich zu einer Erhöhung der Ausgaben und sicherlich auch zu einer Erhöhung der Beitragssätze im Bereich der sozialen Pflegeversicherung führen müssen. Die Frage ist nur, nach welchen Mechanismen und in welcher Höhe.

Im Bereich der Mindestvergütung in der Pflege, dem Mindestlohn also, hat die Politik noch in 2010 Fakten geschaffen. Mit 7,50 € in Ostdeutschland und 8,50 € in Westdeutschland sind seit letztem Jahr verbindlich Untergrenzen in der Vergütung festgesetzt worden, die sich bis zum 1. Juli 2013 über 7,75 € bzw. 8,75 € auf schließlich 8,00 € bzw. 9,00 € erhöhen werden. Die Einführung dieser Mindestlöhne



ist in der Pflegebranche inzwischen zum selbstverständlichen Standard im Sinne einer Untergrenze geworden.

Zusammenfassend möchte ich herausstellen, dass die Anforderungen und damit die Herausforderungen in unserer Branche weiter wachsen und die Messlatte für den Unternehmenserfolg weiter nach oben heben. Dies empfinden wir als Ansporn und nicht als Last. Bei allen Besonderheiten unseres Konzerns haben wir die Hausaufgaben im Zuge der Restrukturierung der vergangenen Jahre rechtzeitig erledigt, um in der Zukunft erfolgreich zu sein und nicht ins Hintertreffen zu geraten.

Bevor wir aber zum Ausblick im einzelnen kommen, möchte ich mit Ihnen das vergangene Geschäftsjahr sowie die Entwicklung im ersten Quartal 2011 Revue passieren lassen.

2. Geschäftsverlauf 2010 und erstes Quartal 2011

Es ist uns wie angekündigt gelungen, in 2010 die Restrukturierung von MATERNUS weitestgehend abzuschließen und erneut einen Gewinn auch nach Anteilen Dritter zu erwirtschaften. Wir haben im Pflegebereich ein insgesamt sehr gutes Qualitätslevel erreicht und gleichzeitig die wirtschaftlichen Ergebnisse auf sehr hohem Niveau stabilisiert. Wir sind dort an einem Punkt angelangt, an dem wir uns auf die Weiterentwicklung unserer Einrichtungen und dort insbesondere auf die Ausweitung unserer Aktivitäten auch in Feldern, die der stationären Pflege zeitlich vorgelagert sind, ebenso zu konzentrieren, wie auf die Verbesserung unserer baulichen und räumlichen Gegebenheiten konzentrieren.

Die Neuausrichtung unserer MATERNUS-Klinik in Bad Oeynhausen, dem „Flaggschiff“ des Konzerns, ist ebenfalls in 2010 erfolgreich abgeschlossen worden. Es ist gelungen, im März letzten Jahres in der ersten Stufe 12 Beatmungsplätze in Betrieb zu nehmen und dort schwerstgeschädigte Rehabilitationspatienten aufzunehmen, die nicht nur aus dem neurologischen Bereich kommen. Diese Station für intensivmedizinische Rehabilitation rundet das übrige Spektrum der Klinik ab, das sich immer mehr auf die Behandlung schwerer Erkrankungen sowie auf anspruchsvolle beruflich orientierte und verhaltensorientierte konzentriert. Nach kurzer Anlaufzeit gelang es, die Beatmungsstation voll zu belegen, so dass wir bis September dieses Jahres den Bereich im ersten Schritt auf 16 und im zweiten Schritt bis Mitte nächsten Jahres auf 24 Plätze erweitern werden. Die Klinik ist auch wirtschaftlich stabilisiert und im zweiten Jahr in Folge in der Gewinnzone. Dies in Verbindung mit der Anfang 2010 erreichten langfristigen Neufinanzierung verschafft dem Gesamtgebilde in Bad Oeynhausen ein neues und solides wirtschaftliches Fundament.



Anders hingegen die Bayerwaldklinik in Cham. Sie ist noch der letzte große wirtschaftliche Problemfall unseres Konzerns.

Dies alles hat in Summe zu folgenden Ergebniszahlen des Konzerns in 2010 geführt: Wir konnten trotz von 83,2% auf 81,3% gesunkener Kapazitätsauslastung den Umsatz des Konzerns auf einem Niveau von rund 112 Mio. € halten. Sowohl in Bad Oeynhausen im Zuge höherwertiger Behandlungsformen als auch durch verbessertes Pflegestufenmanagement und die weitere positive Anlaufphase in unserer Pflegeeinrichtung in Altenahr konnte die Erlösstruktur im Konzern verbessert werden. Der Rückgang der Kapazitätsauslastungsziffer ist jedoch wichtig in zweierlei Hinsicht:

- Erwartungsgemäß lassen sich in einigen unserer Pflegeeinrichtungen Doppelzimmer nicht mehr in dem hohen Maße belegen, wie wir dies aus der Vergangenheit kennen.
- Die jahresdurchschnittliche Auslastung unserer Bayerwaldklinik in Cham ist von über 190 Betten in 2009 auf rund 160 Betten jahresdurchschnittliche Belegung in 2010 signifikant zurückgegangen. Daher resultiert auch der 1 Mio. € Umsatzrückgang im Konzern. Dieser Rückgang schmerzt umso mehr, da er entgegen unserer Erwartungen erfolgte und für die weitere Festlegung der Marktposition dieser Klinik einen herben Rückschlag darstellt.

Das Konzernergebnis sowohl vor Steuern, erst recht aber nach Steuern, ist für 2010 sehr positiv. Sowohl die EBITDA als auch die EBIT-Größe konnten stabil auf gutem Niveau gehalten werden. Das EBT nach Anteilen Dritter mit 0,6 Mio. € und vor Anteilen Dritter mit 2,7 Mio. € sind ebenfalls mehr als vorzeigbare Werte. Beeinflusst ist das Konzernergebnis allerdings zum einen positiv durch die Aufwertung der Klinikimmobilie in Bad Oeynhausen um 4,9 Mio. € und zum anderen negativ durch hohe operative Verluste der Klinik in Cham in Höhe von rund 2,0 Mio. € sowie die Bildung von Drohverlustrückstellungen in Höhe von 3,6 Mio. €.

Rein operativ und unter Bereinigung von Sondereffekten auch des 2009-Ergebnisses liegen die Ergebniswerte 2009 und 2010 nahezu exakt auf gleicher Höhe. In beiden Jahren wurde auch nach Anteilen Dritter praktisch eine schwarze Null erwirtschaftet, und dies trotz erheblicher Ergebnisbeeinträchtigungen durch die Bayerwaldklinik.

Nun zu den Segmentergebnissen:

Das Segment Pflege legt für 2010 das beste Ergebnis der Unternehmensgeschichte vor. Die schlechtere Belegbarkeit in Doppelzimmern war von uns erwartet worden, so



dass es gelang, Auslastungsrückgänge durch Erlös- und Kostenoptimierungsmaßnahmen über zu kompensieren. Für unser Pflegesegment steht die Weiterentwicklung unseres Leistungsportfolios im Vordergrund. Dies galt auch schon im Jahr 2010. In unserer Einrichtung in Pelm wurden die baulichen Maßnahmen abgeschlossen, die neben einer grundlegenden Renovierung die Umwandlung des Hauses in ein Hausgemeinschaftsmodell für demenzkranke Bewohner beinhalteten. Unser neues Haus in Altenahr befand sich weiterhin in der Anlaufphase und konnte kontinuierlich sowohl in Qualität als auch Auslastung verbessert werden. Im Spätjahr 2010 wurde mit grundlegenden Renovierungsarbeiten in unserer Einrichtung Hillesheim begonnen, die inzwischen Ende Juni 2011 abgeschlossen worden sind. Auch in Bad Dürkheim wurde mit einzelnen Renovierungsmaßnahmen begonnen, an deren Ende, das wir für 2014 planen, ein grundlegender Umbau der Einrichtung einhergehend mit einer Kapazitätsreduktion von über 200 auf dann 175 Plätze steht.

Vor uns liegen noch Renovierungs- und Neubauarbeiten in Bad Salzuflen sowie die Renovierung unseres Hauses in Köln. Auch die weitere Stärkung unseres Standortes in Hannover sowie die Neuausrichtung der Zimmerstruktur in unseren Einrichtungen in Mülheim, Essen, Löhne und Wiesbaden verdient besondere Erwähnung. Wir rechnen damit, dass im Ergebnis all dieser Maßnahmen die Platzkapazität im Segment Pflege rund 3.000 Plätzen um ca. 15% reduziert wird. Durch sukzessive Anpassung der Pflegesätze sowie sukzessive Pachtanpassungen rechnen wir mittelfristig damit, dass die heutigen Segmentergebnisse sich trotz der Kapazitätsreduktion werden halten lassen.

Im Segment Rehabilitation zeigt sich - wie bereits oben erwähnt - ein zweigeteiltes Bild: Bad Oeynhausen stabilisiert sich als „Flaggschiff“ inzwischen auch mit wirtschaftlichem Erfolg. Vor konzerninternen Zinsen konnte erneut ein positives Standort-EBT erzielt werden, und zwar in einer Größenordnung von 750.000 €. Dieses Ergebnis wurde beeinflusst durch Anlaufkosten im Bereich der Beatmungsstation sowie einiger Renovierungsarbeiten innerhalb des Hauses. Die ertragswirksame Zuschreibung zur Klinikimmobilie in Höhe von rund 4,9 Mio. € im Zuge von Ergebnissen der letzten Betriebsprüfung war nach den Regeln von IFRS zwingend erforderlich.

Anders in unserer Klinik in Cham. Neben dem bereits aufgezeigten Belegungsrückgang wurde das Ergebnis ferner durch ein dringend erforderliches Renovierungsprogramm negativ beeinträchtigt, was in Summe zu einem negativen Standort-Ergebnis vor konzerninternen Zinsen in Höhe von rund 2,0 Mio. € geführt hat.

Im Zuge des Wechsels auf Eigentümerseite der Immobilie, der sich auf der Basis der Zwangsversteigerung Ende Oktober 2010 vollzogen hat, stellte sich für MATERNUS



im Vorfeld die Frage einer eventuellen Pachtreduktion. Dies hätte im Gegenzug allerdings eine deutliche Verlängerung der Pachtlaufzeit erfordert, also über die heutige Laufzeit Ende 2018 hinaus. Auf der Basis der Entwicklung der Klinik von 2010 bis heute halten wir es nicht für vertretbar, die Laufzeitverlängerung zu regeln.

Das negative Ergebnis im Einzelabschluss der MATERNUS-Kliniken AG selbst ergibt sich ausschließlich aus den für die Bayerwaldklinik gebildeten Drohverlustrückstellungen in Höhe von 5,2 €. Ohne die Beeinträchtigungen aus Cham ist die AG auch in ihrem Ergebnis inzwischen sehr solide aufgestellt. Die Schlagkraft des Overheads in der Holding wurde weiter verstärkt und findet mit Einführung einer neuen IT-Plattform in 2011 ihren vorläufigen Abschluss. Die Kostenstruktur in der Holding ist inzwischen neu aufgestellt und deutlich verbessert.

Der Kurs unserer Aktie hat sich 2010 zwischen 0,77 € und 1,48 € bewegt. Wie Sie wissen, ist die Liquidität des Wertes gering. Es findet wenig Umschlag statt, was bestimmt auch daran liegt, dass nach erfolgreicher Restrukturierung auf GuV-Ebene zumindest mittelfristig Bilanzmaßnahmen sinnvoll sind, um endgültig die MATERNUS-Kliniken AG wieder komplett für die Zukunft zu rüsten.

Abschließend möchte ich noch kurz die bisherige Entwicklung des Jahres 2011 beleuchten. Ich klassifiziere sie als Fortentwicklung des zu Ende gegangenen Geschäftsjahres 2010 mit folgender Bewertung: Die positive Entwicklung der wirtschaftlichen Ertragskraft für das Segment Pflege ist nachhaltig, auch in 2011. Soweit in 2011 Beeinträchtigungen erfolgen, so handelt es sich ganz überwiegend um Einmaleffekte in Höhe von 300.000 € im 1. Quartal, insbesondere aus Baumaßnahmen. Diese Einmaleffekte resultieren im wesentlichen aus den oben bereits beschriebenen Instandhaltungsmaßnahmen in den Einrichtungen Hillesheim, Bad Dürkheim und Leipzig (Angelika-Stift). Diese werden sich auch in den restlichen Monaten des Jahres 2011 finden und zu Buche schlagen. Sie beeinträchtigen nicht die Schlagkraft, sondern verstärken langfristig die Wettbewerbsfähigkeit von MATERNUS.

Die Sanierung und Restrukturierung der MATERNUS-Klinik in Bad Oeynhausen ist erfolgreich abgeschlossen. Dort erfolgt die Konzentration auf die Stabilisierung und den Ausbau der Leistungen.

Die Bayerwaldklinik in Cham findet sich in Schieflage und weiterhin in einer Restrukturierungsphase. Das Quartalsergebnis im Segment Rehabilitation war 2011 sogar leicht besser als in 2010. Hier werden allerdings aufgrund negativer öffentlicher Diskussionen in Cham in den Monaten April, Mai und Juni erhebliche Auslastungsrückgänge das Ergebnis belasten.



Das hier Gesagte zeigt sich auch in den einzelnen Segmenten, deren Ergebniszahlen in den Aufstellungen kurz aufgezeigt werden sollen.

Wir bewerten die derzeitige Ergebnissituation trotz der Beeinträchtigungen durch die Bayerwaldklinik positiv. Um es noch einmal herauszustellen: Das Gesamtportfolio der Senioreneinrichtungen steht zwar vor einer strukturellen Neuausrichtung. Diese war aber schon längst erwartet und von uns auch vorbereitet. Es ist uns in den vergangenen drei Jahren gelungen, die Erlös- und Kostenstrukturen sowie die Leistungsqualität unserer Einrichtungen so zu verbessern, dass wir keine nennenswerten Ergebnisbeeinträchtigungen nach Umsetzung dieser Neuausrichtung einschließlich Kapazitätsreduktion erwarten.

Zum anderen Bad Oeynhausen: die MATERNUS-Klinik, die lange Jahre sowohl liquiditätsmäßig als auch ergebnistechnisch der Mühlstein am Hals des MATERNUS-Konzerns war, ist inzwischen wieder marktführend in ihrer Region und stabil in ihren Ergebnissen. Die Klinik ist inzwischen so ausgerichtet, dass sie sehr gute Zukunftsaussichten hat und auch in der Lage ist, Auslastungsschwankungen aufzufangen.

Bleibt das Sorgenkind Bayerwaldklinik: So schmerzlich die derzeitigen Verluste sind: Die Bayerwaldklinik ist die kleinere der beiden Kliniken. Sie hat gute Chancen, sich als die zentrale Rehabilitationsklinik in der Kardiologie und Onkologie in der Region Oberpfalz zu behaupten. Die Auslastung der Jahre 2008 und 2009 hat gezeigt, dass eine Belegung in einer Dimension von 200 Betten im Jahresdurchschnitt möglich ist. Der Pachtvertrag stammt aus dunklen Tagen des MATERNUS-Konzerns im Jahre 1998. Die Pachtstruktur ist nur erklärbar im Lichte der damaligen Gegebenheiten und hat wenig mit den betrieblichen Realitäten zu tun. Die Laufzeit ist begrenzt und insofern endlich, auch wenn es noch 7 ½ Jahre sind. MATERNUS hat inzwischen die Kraft, die Konsequenzen dieser Pacht- und Patronatsverpflichtungen zu verkraften.

3. Ausblick

So, wie sich MATERNUS heute präsentiert, ist der Konzern im Verbund mit CURA wieder zu einer festen Größe im deutschen Markt für Seniorenbetreuung und Rehabilitationsmedizin geworden. Gemeinsam mit CURA ist MATERNUS bestens gerüstet im Wettbewerb um die Kunden und die Mitarbeiter, und dort insbesondere um Pflegefachkräfte. Rückschläge wie beispielsweise der Auslastungsrückgang in Cham bedrohen MATERNUS nicht mehr existentiell und werden bewältigt. Entscheidend ist, dass wir sowohl inhaltlich als auch wirtschaftlich inzwischen wieder über genügend Kraft verfügen, das Notwendige zum Erhalt und zum Ausbau unserer Wettbewerbsfähigkeit aufzuwenden.



Dies vorausgeschickt möchte ich fünf zentrale Aufgaben für die weitere erfolgreiche Entwicklung unseres MATERNUS-Konzerns herausstellen.

1. Eine zentrale Bedeutung hat nun Mitte 2011 die konsequente Umsetzung der Renovierungs- und konzeptionellen Neuausrichtungsmaßnahmen in den älteren Pflegeeinrichtungen des Konzerns. Nachdem Pelm und Hillesheim inzwischen modernisiert sind, stehen als nächstes Köln, Bad Dürkheim und schließlich Bad Salzuflen auf der Agenda. Daneben werden wir die Zimmerstrukturen und damit die Doppelzimmerlastigkeit in den Einrichtungen Mülheim, Essen, Wiesbaden, Löhne und - im Zuge des Umbaus - Bad Dürkheim und Bad Salzuflen zukunftsfähig machen. Im Ergebnis dieser Maßnahmen werden wir die Marktstellung der genannten Einrichtungen stärken und die Basis für weitere Aktivitäten an den jeweiligen Standorten festigen.
2. Die Stabilisierung und Stärkung der Bayerwaldklinik in Cham ist in ergebnisbezogener Hinsicht besonders wichtig. Wir haben ein mehrstufiges Konzept entwickelt, nachdem es gelingen sollte, die Klinik bis Ende 2012 wieder dorthin zu führen, wo sie in 2009 schon einmal stand, nämlich bei einer Durchschnittsbelegung von rund 200 Betten. Unvermindert gilt, dass die Bayerwaldklinik eine regional ausgerichtet Klinik ist, die als Teil einer lokalen und regionalen medizinischen Versorgungsinfrastruktur gesehen werden muss. Die Festigung ihrer Position in einer solchen lokalen Struktur gehört genauso zu den weiteren Aufgaben, wie die weitere Verbesserung der Kostenstrukturen.
3. Im weiteren Maße geht es im Kern aber um die Fortsetzung des Ausbaus unseres Konzerns zu einem der führenden und Maßstäbe setzenden Akteure unserer Branche. Darunter verstehen wir folgendes:
 - Die weitere Umsetzung der in die Wege geleiteten horizontalen und vertikalen Differenzierung. Was hiermit gemeint ist, geht aus dem hierzu entwickelten Schaubild hervor. Der Markterfolg in der Betreuung alter Menschen wird auf mittlere und lange Sicht untrennbar mit der Fähigkeit verbunden sein, alte Menschen nicht nur in der stationären Pflege gut betreuen zu können, sondern längst bevor dieser Schritt ins Pflegeheim erforderlich wird. Dies erfordert ein grundlegend neues Selbstverständnis eines Pflegeanbieters und veränderte Fähigkeiten sowohl in der Erfassung der Kundenbedürfnisse als auch in der Flexibilität unserer Mitarbeiter. Gleichzeitig werden Investitionen sowohl in technisches Equipment für die älteren Menschen in deren Zuhause als auch in neue betreute Wohnformen neben der stationären Pflege sinnvoll und erforderlich.



- In der Weiterentwicklung dieser Modelle geht es ferner um die Umsetzung von Vernetzungsmodellen, die der steigenden Komplexität unseres Marktes gerecht werden. In diesem Zusammenhang ist insbesondere die stetig zunehmende Bedeutung von Medizin bei der Betreuung der alten Menschen insgesamt, insbesondere aber in der stationären Pflege hervorzuheben. Das hierzu gültige Bild, das wir in einer gemeinsamen Arbeit mit der Frauenhofer Gesellschaft entwickelt haben, vermittelt einen sehr schönen Überblick darüber, wie komplex die Anforderungen hier wirklich sind und warum es auch als Pflegeanbieter strategisch gut ist, selbst über medizinischen Sachverstand und klinisches Know-How zu verfügen. Allein dafür ist das, was wir in Bad Oeynhausen geschaffen haben, strategisch von höchstem Wert.
- 4. All diese Strukturen werden wesentlich beeinflusst von dem Vorhandensein leistungsfähiger IT-Plattformen nicht nur im Bereich der Hauptverwaltung, sondern insbesondere in unseren Einrichtungen. Der Aufbau solcher Strukturen und Netze muss daher geradezu als Voraussetzung für den weiteren Erfolg an dieser Stelle genannt werden. Daher ist völlig klar, dass nach Abschluss der noch für dieses Jahr geplanten Einführung kaufmännischer Software in den Jahren 2012 und 2013 die IT-Instrumente in unseren Einrichtungen grundlegend erneuert werden, um sie an die zukünftigen Anforderungen anzupassen.
- 5. Zu guter Letzt, aber auch mit besonderer Wichtigkeit steht das Ziel weiterer Expansion. Wir sind nach weiterer Festigung 2011 darauf vorbereitet, bis 2015 weitere Einrichtungen in unseren Verbund aufzunehmen, um so über eine noch bessere Größe für die weitere erfolgreiche Professionalisierung unseres Konzerns zu verfügen. In einem sich weiter konsolidierenden Markt nicht zu wachsen würde bedeuten, Opfer und nicht Gewinner von Konsolidierung zu sein.

Wir werden beim Thema Wachstum uns auf die Erweiterung unserer Aktivitäten im Bereich der Seniorenbetreuung konzentrieren. Zukäufe von Rehabilitationskliniken erfolgen - wenn überhaupt - höchst selektiv. Ziel ist es, bestehende Cluster auszubauen, um so eine regionale Präsenz zu verstärken und Synergien nutzen zu können. Aber auch die Ausweitung hinein in Regionen, in denen wir bisher nicht vertreten sind, ist interessant. Hinsichtlich der Größenordnung bleiben wir bei der bereits im vergangenen Jahr verkündeten Zielstellung von 20 neuen Einrichtungen im Zeitraum von 2013 bis 2015.

Sehr geehrte Damen und Herren, ich bedanke mich für Ihr Vertrauen und dafür, dass Sie sich auf diesen anspruchsvollen gemeinsamen Weg mit uns einlassen. Mein Dank gilt ebenso unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, ohne die sowohl die



Erfolge der Vergangenheit nicht möglich gewesen wären als auch die zukünftigen Aufgaben nicht bewältigt werden könnten. Ich bin sicher, dass wir den Erfolgskurs von MATERNUS werden fortsetzen können, so steinig der Weg auch immer sein mag. Wir freuen uns auf die Zukunft und auf das Bewältigen des steinigen Weges.

Herzlichen Dank