



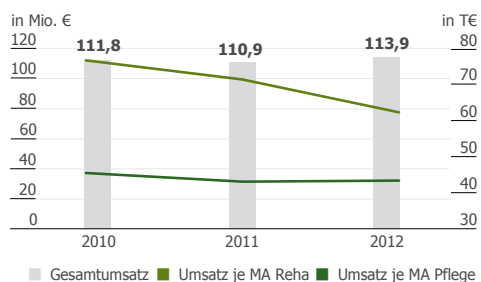
MATERNUS
Kliniken AG

2012

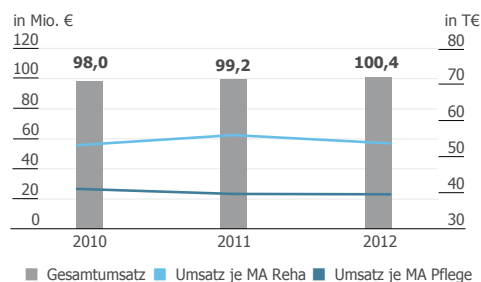
Geschäftsbericht | Maternus-Kliniken AG

Entwicklung im 3-Jahres-Vergleich

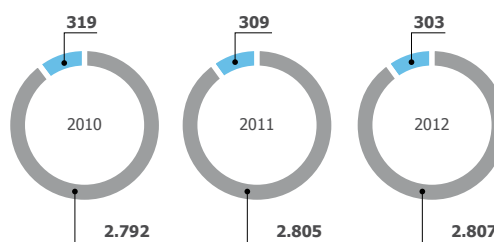
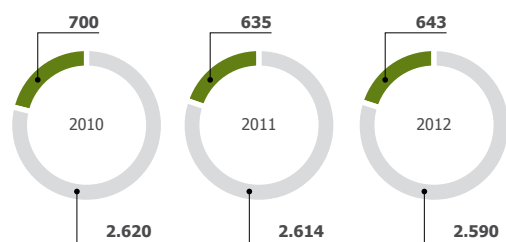
Umsatz je Mitarbeiter Maternus



Umsatz je Mitarbeiter Cura-Einzeln*



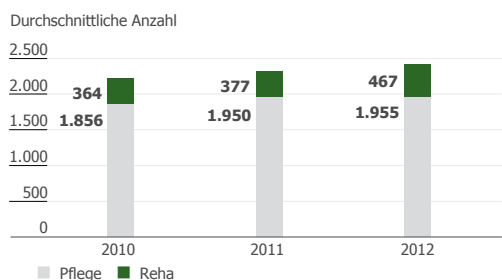
Auslastungsentwicklung nach Segmenten (in Betten)



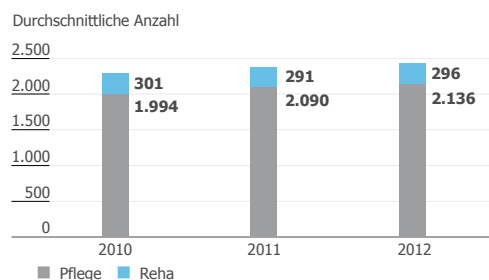
Maternus: Pflege Reha

Cura-Einzeln*: Pflege Reha

Mitarbeiter** Maternus



Mitarbeiter** Cura-Einzeln*

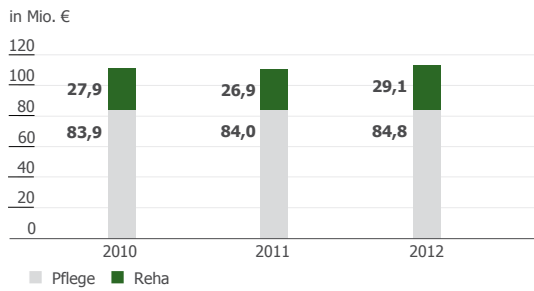


**Umstellung Statistik im Geschäftsjahr 2011 (inklusive Auszubildende, BFDler)

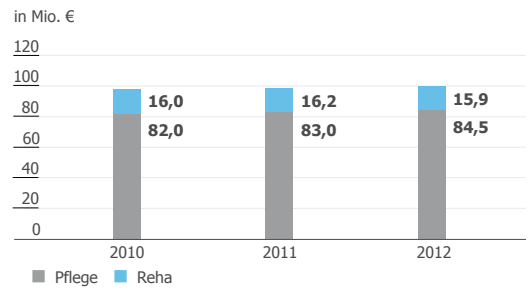
**Umstellung Statistik im Geschäftsjahr 2011 (inklusive Auszubildende, BFDler)

*Cura-Teilkonzern (ohne Maternus-Kliniken AG)

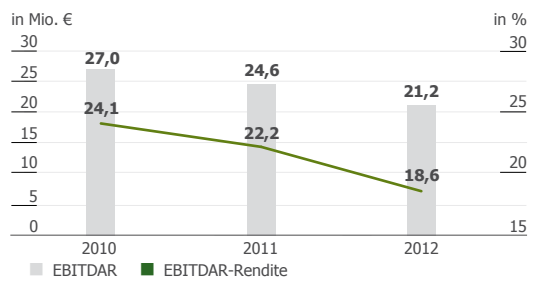
Umsatzverteilung nach Segmenten Maternus



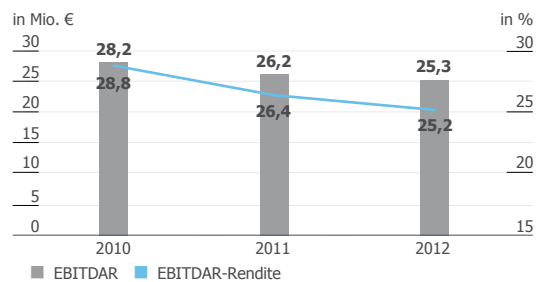
Umsatzverteilung nach Segmenten Cura-Einzeln*



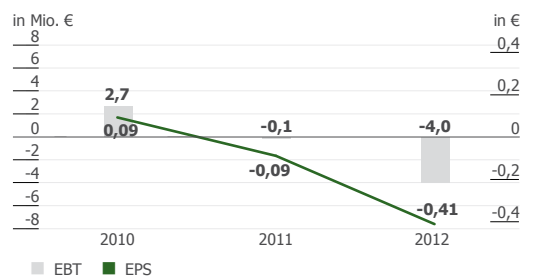
EBITDAR/EBITDAR-Rendite Maternus



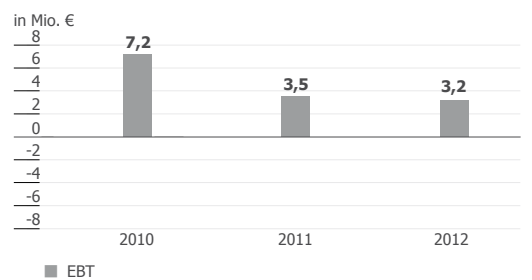
EBITDAR/EBITDAR-Rendite Cura-Einzeln*



EBT (vor Ergebnisanteil Dritter)/EPS Maternus



EBT (vor Ergebnisanteil Dritter) Cura-Einzeln*



*Cura-Teilkonzern (ohne Maternus-Kliniken AG)

Inhalt

Profil der Maternus-Kliniken AG	4
---------------------------------	---

Über die Maternus-Kliniken AG

Vorstandsbrief	6
Standorte	8
Bericht des Aufsichtsrates	10
Corporate-Governance-Bericht	13
Aktie der Maternus-Kliniken AG	18
Interview Götz Leschonsky	20
Interview Frank J. Alemany	24
Namensartikel Steffi Zika	27

Konzern-Lagebericht

Wirtschaftsbericht	30
Nachtragsbericht	43
Risiko- und Prognosebericht	43

Konzern-Abschluss

Konzern-Bilanz	50
Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	51
Konzern-Gesamtergebnisrechnung	52
Konzern-Kapitalflussrechnung	53
Entwicklung des Konzern-Anlagevermögens	54
Konzern-Segmentberichterstattung	56
Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung	57

Konzern-Anhang

Konzern-Anhang	58
Bestätigungsvermerk des Konzern-Abschlussprüfers	87
Abkürzungsverzeichnis	89
Übersicht Maternus-Einrichtungen	90
Impressum	92

Profil der Maternus-Kliniken AG

Die Maternus-Gruppe mit Sitz in Berlin betreibt Seniorenwohnheime, Pflegeeinrichtungen, Rehabilitationskliniken sowie verschiedene Dienstleistungsgesellschaften, die im Bereich der Altenpflege und Rehabilitationsmedizin agieren. Kernkompetenz ist der Bereich stationäre Pflege. Hier haben wir uns mit unserem marktorientierten Leistungsangebot als wettbewerbsstarkes Unternehmen etabliert. Dabei zeichnet sich Maternus durch hohe Qualität und die Fähigkeit aus, sich aktiv an die veränderten Rahmenbedingungen im Gesundheitssystem anzupassen.

Seit über sechs Jahren engagiert sich Cura als strategischer Investor bei Maternus. Da beide Gesellschaften im Segment Seniorenpflege tätig sind und sich insbesondere regional ergänzen, hat sich daraus eine erfolgreiche Zusammenarbeit entwickelt. Im Rahmen dieser Kooperation werden Prozesse und Strukturen bei Maternus optimiert, um das Unternehmen aus der Verlustzone zu führen und neue Finanzierungsstrukturen zu ermöglichen. Dadurch werden wesentliche Synergien in den Bereichen Management und Administration gehoben. Zudem können die bestehenden Konzepte und Strukturen effizient kombiniert werden. Sie sind ohne größeren Aufwand auf eine höhere Anzahl von Einrichtungen übertragbar. Daher ist etwa eine Aufstockung von personellen Ressourcen nicht erforderlich.

Gemeinsam gehören Cura und Maternus zu den sieben größten privaten Betreibern von Pflegeheimen in Deutschland. Bei beiden Unternehmen stehen folgende drei Kernziele im Mittelpunkt des Handelns:

- ausgeprägte Kundenorientierung,
- kontinuierliche Optimierung von Qualität und wirtschaftlicher Ertragskraft sowie
- das Bewusstsein, eine besondere soziale Verantwortung zu tragen.

Jede Gesellschaft stärkt durch den Unternehmensverbund ihre eigene Marktposition – im Ergebnis ein Musterbeispiel einer erfolgreichen Kooperation.

Über die Maternus-Kliniken AG

Vorstandsbrief	6
Standorte	8
Bericht des Aufsichtsrates	10
Corporate-Governance-Bericht	13
Aktie der Maternus-Kliniken AG	18
Interview Götz Leschowsky	20
Interview Frank J. Alemany	24
Namensartikel Steffi Zika	27

Vorstandsbrief



v. l.: Götz Leschonsky und Frank J. Alemany

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Blick auf das Jahr 2012 bedeutet für die Maternus-Kliniken AG, dass es Höhen, aber auch Tiefen im Jahresverlauf gab. Wir müssen klar sagen, dass insbesondere unsere Einrichtungen in Cham, Mülheim, Stadtoldendorf, Hannover und inzwischen auch Wendhausen sowie Bad Dürkheim der Restrukturierung bedürfen. Wir haben jedoch auch Fortschritte erzielt: So konnten wir beispielsweise den Umsatz im Segment Reha deutlich um 8,2 Prozent steigern.

Auch der Blick auf die Zahlen des vergangenen Jahres zeigt, dass wir auf hoher See den Kurs halten müssen. So konnten wir unseren Umsatz zwar um 3,0 Mio. € auf 113,9 Mio. € steigern. Das operative Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA) ist mit 6,7 Mio. € jedoch deutlich geringer ausgefallen als im Jahr 2011 (10,2 Mio. €). Die EBITDA-Marge sank von 9,2 Prozent auf 6,0 Prozent. Der Rückgang im Jahr 2012 erklärt sich durch negative bilanzielle Effekte (Drohverlustrückstellung Mietausfallrisiko Bayerwald-Klinik; Rückstellung Verbindlichkeiten Betriebsprüfung) von insgesamt 1,0 Mio. €. Im Vorjahr waren dagegen positive Einmaleffekte von insgesamt 3,3 Mio. € per Saldo enthalten. Der Konzernverlust vor Steuern (EBT) nach Berücksichtigung der Ergebnisanteile anderer Gesellschafter erhöhte sich auf 8,3 Mio. € nach 2,0 Mio. € im Vorjahr. Grund für den Verlustanstieg ist neben den oben beschriebenen Einmal- und Sondereffekten, dass der anderen Gesellschaftern zuzurechnende Anteil am Ergebnis um 2,3 Mio. € auf 4,3 Mio. € im Jahr 2012 angestiegen ist. Dieser Anstieg ist im Wesentlichen auf die im Einzelabschluss der Maternus-Klinik Bad Oeynhausen enthaltenen außerordentlichen Erträge aus Forderungsverzichten der Maternus-Kliniken AG in Höhe von 31 Mio. € zurückzuführen. Aufgrund von Rangrücktritten in Höhe von 26 Mio. € hatte die Maternus-Kliniken AG in der Vergangenheit bereits entsprechende Wertberichtigungen in Höhe von 23 Mio. € vorgenommen. Durch die ausgesprochenen Forderungsverzichte werden die buchmäßige Überschuldung bei den Tochterunternehmen beseitigt und die wirtschaftliche Selbstständigkeit dieser Einheiten ermöglicht.

Der Verlust nach Steuern stieg hiernach deutlich um 6,7 Mio. € auf 8,6 Mio. €. Grund für die Verlustausweitung sind die oben beschriebenen Einmal- und Sondereffekte. Adjustiert um die zuvor benannten Effekte ist ein Verlust nach Steuern von bereinigt 5,1 Mio. € (Vorjahr bereinigt: -5,0 Mio. €) im Konzern entstanden. Auch andere wichtige Kennzahlen konnten nicht verbessert werden. Unsere durchschnittliche Auslastung blieb mit 78,5 Prozent ungefähr auf Vorjahresniveau (78,9 Prozent) und konnte im Jahr 2012 nicht gesteigert werden.

Im Bereich Pflege werden wir im laufenden Jahr vor allem drei strategische Bereiche mit mittel- bis langfristiger Zielsetzung angehen. Das sind erstens die Pachtverträge für Immobilien. Durch Neuverhandlungen wollen wir, wie auch unsere großen Wettbewerber, an einzelnen Standorten die Pacht reduzieren, um marktgerechte Verträge im Hinblick auf die angebotenen Gebäudestandards und die Miethöhen zu erreichen. Positive Auswirkungen werden allerdings erst 2014 / 2015 sichtbar sein. Zweitens werden wir spezifisch je Bundesland eine festgelegte Pflegesatzstrategie umsetzen, um durch höhere Pflegesatzerlöse dem Kosten- und Margendruck in der Pflege entgegenzuwirken. Das dritte und wichtigste Thema ist jedoch weiterhin Innovationskraft bei Gewinnung, Bindung und Entwicklung der Erfolgsressource Personal. Angesichts des wachsenden Fachkräftemangels in der Pflegebranche müssen und werden wir unsere Personalpolitik weiter verbessern, um uns gezielt als Arbeitgeber von den Wettbewerbern abzugrenzen.

Das Segment Reha steht vor großen Herausforderungen: Personell haben wir bereits hierzu die Voraussetzungen geschaffen. So konnten wir als neuen Vorstand für diesen Bereich mit Frank J. Alemany einen versierten Experten gewinnen. Daneben haben wir einen neuen Verwaltungsdirektor für unsere seit Jahren defizitäre Bayerwald-Klinik in Cham gewinnen können, der nicht nur über langjährige Erfahrung in der Leitung einer Rehabilitationsklinik verfügt, sondern auch aus der Region stammt.

Nach wie vor bereitet uns die Bayerwald-Klinik in Cham Sorgen, aber auch unsere Pflegeeinrichtungen in Hannover, Mülheim und Stadtoldendorf laufen nicht wie gewünscht. Wir haben die Probleme systematisch identifiziert und auf dieser Basis klare Standortkonzepte entwickelt. Die darin vorgesehenen Restrukturierungsmaßnahmen werden wir zeitnah und Schritt für Schritt umsetzen, sodass auch das Jahr 2013 an diesen Standorten im Fokus der Restrukturierung steht. Auf Basis dieser Maßnahmen wollen wir unsere Verlustträger im Konzern konsequent abbauen. Nur so schaffen wir die notwendigen finanziellen Spielräume, um weiterhin verstärkt in den Ausbau und die Qualität unserer Einrichtungen zu investieren.

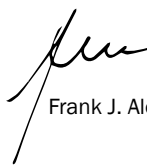
Schlussendlich gilt: Wir haben sehr viel für die Umsetzung der Maßnahmenpläne zu tun, sind aber damit auf Kurs. Wenn die Standortmaßnahmen für die vier oben genannten Einrichtungen greifen, dann ist das Unternehmen Maternus-Kliniken AG gut im Wettbewerb aufgestellt und wir erwirtschaften auch wieder Gewinne.

Für das Vertrauen seitens unserer Aktionärinnen und Aktionäre in schwerer Zeit bedanken wir uns daher an dieser Stelle. Genauso gilt unser besonderer Dank unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, denn ihre Einsatzbereitschaft und Motivation tragen die einzelnen Einrichtungen. Darüber hinaus möchten wir unseren Geschäftspartnern, Kunden, Bewohnern und Patienten für das uns entgegengebrachte Vertrauen ebenfalls auf das Herzlichste danken.

Berlin, im Mai 2013



Götz Leschonsky



Frank J. Alemany

Standorte

Die Cura-Gruppe ist mit insgesamt 54 Einrichtungen in Deutschland vertreten, davon entfallen 23 auf die Maternus-Gruppe.



1. Maternus Seniorenzentrum Bonifatius – Mülheim an der Ruhr

• 283 Plätze

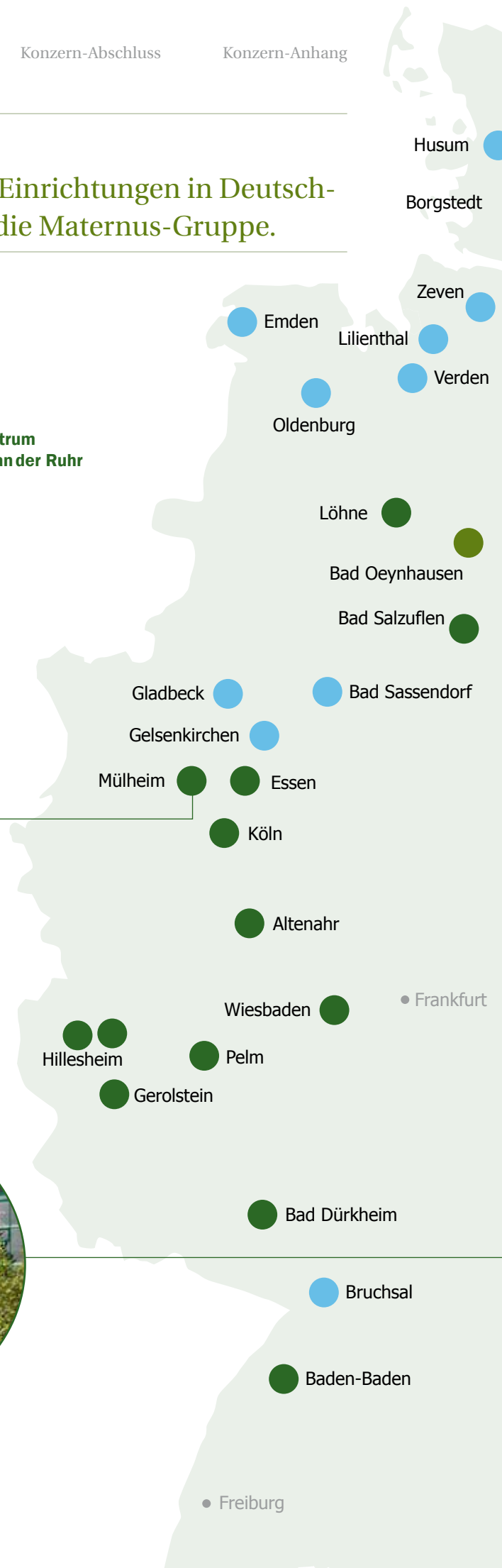
Schwerpunkt:
Demenz

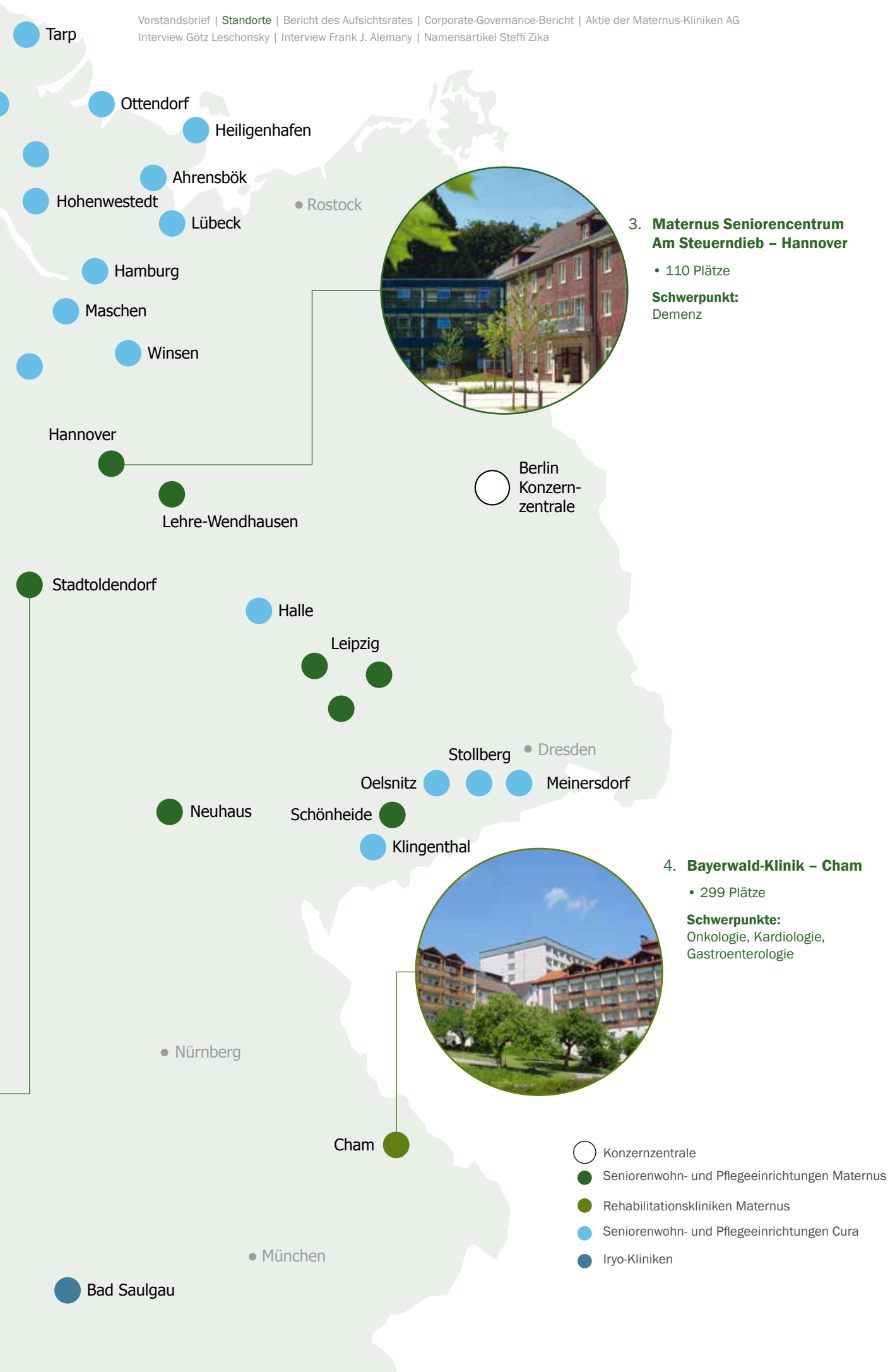


2. Maternus Seniorenzentrum Unter der Homburg – Stadtoldendorf

• 137 Plätze

Schwerpunkte:
Demenz, Palliative Care,
Diabetes, Naturheilkunde





Bericht des Aufsichtsrates



Bernd Günther,
Vorsitzender des Aufsichtsrates

Der Aufsichtsrat nahm während des Geschäftsjahres 2012 die ihm nach Gesetz und Satzung übertragenen Aufgaben wahr. Die Arbeit des Vorstandes im Geschäftsjahr 2012 wurde sorgfältig und regelmäßig überwacht und beratend begleitet. Der Vorstand informierte regelmäßig durch schriftliche

und mündliche Berichte über alle für das Unternehmen relevanten Fragen der Planung, der Geschäftsentwicklung, der Risikolage und des Risikomanagements. Dabei war der Aufsichtsrat in alle Entscheidungen, die für ein Unternehmen von grundlegender Bedeutung sind, eingebunden.

Im Geschäftsjahr 2012 ist der Aufsichtsrat zu insgesamt fünf Sitzungen zusammengetreten.

Auch außerhalb dieser Sitzungen wurde der Vorsitzende des Aufsichtsrates regelmäßig vom Vorstand über den Gang der Geschäfte, die Lage der Gesellschaft und des Konzerns, insbesondere die Vermögens-, Liquiditäts- und Ertragslage, sowie über alle grundsätzlichen Fragen der Unternehmensplanung der Gesellschaft und über Entwicklungen und Vorhaben, die für die Gesellschaft von besonderer Bedeutung waren, sowohl schriftlich als auch regelmäßig mündlich informiert. Dies schloss eine detaillierte Berichterstattung über die wesentlichen Beteiligungsgesellschaften der Maternus-Gruppe ein.

Der Aufsichtsratsvorsitzende führte ferner im Besonderen mit dem Vorstand regelmäßig Informationsgespräche über die aktuelle Entwicklung der Geschäftslage sowie über wesentliche Geschäftsvorfälle. Dabei wurde ihm Einblick und Zugang zu den Geschäftsunterlagen gewährt.

Interessenkonflikte bei Mitgliedern des Aufsichtsrates sind im abgelaufenen Geschäftsjahr 2012 nicht aufgetreten.

Schwerpunkte der Aufsichtsratssitzungen

Gegenstand der regelmäßigen Beratungen im Aufsichtsrat waren die aktuelle Geschäftsentwicklung des Unternehmens, die Situation in den Senioreneinrichtungen und Kliniken sowie die finanzielle Lage (Bankengespräche, insbesondere zur Prolongation der Bridge-Finanzierung mit der HSH Nordbank AG sowie die Liquiditätsplanung).

In der Aufsichtsratssitzung vom 26. April 2012 wurden der Jahresabschluss gemeinsam mit den Wirtschaftsprüfern beraten und einzelne Bilanzpositionen eingehend erörtert. Außerdem hat der Aufsichtsrat die Tagesordnung für die Hauptversammlung 2012 beschlossen und sich mit der jährlichen Entsprechenserklärung zu den Empfehlungen der Regierungskommission Deutscher Corporate-Governance-Kodex gemäß § 161 AktG beschäftigt. Daneben wurde die Konzernplanung 2012 durch den Vorstand vorgestellt.

An der Sitzung am 26. April 2012 haben Frau Elfriede Molzahn-Görlich und Frau Sylvia Wohlers de Meie entschuldigt nicht teilgenommen.

In einer außerordentlichen Sitzung des Aufsichtsrates am 17. Juni 2012 waren die Veränderungen im Vorstand, entstanden durch das Ausscheiden von Herrn Dietmar Meng als Vorstandsvorsitzendem sowie die wirtschaftliche Situation der Gesellschaft, Gegenstand der Tagesordnung.

Aufgrund der sehr kurzfristigen Einberufung zu dieser Wochenendsitzung konnten Herr Karl Ehlerding, Frau Marion Leonhardt, Frau Elfriede Molzahn-Görlich sowie Frau Sylvia Wohlers de Meie nicht teilnehmen.

In der Aufsichtsratssitzung vom 13. Juli 2012 wurde die Hauptversammlung 2012 vorbereitet. Darüber hinaus wurde über die Auswirkungen der geänderten Fassung des Corporate-Governance-Kodex vom 15. Mai 2012 berichtet sowie die vorgeschriebene regelmäßige Effizienzprüfung gemäß § 5.6 des Corporate-Governance-Kodex im Aufsichtsrat durchgeführt.

An der Sitzung am 13. Juli 2012 haben Herr Roland Sing, Herr Herbert Fischer, Frau Elfriede Molzahn-Görlich sowie Frau Sylvia Wohlers de Meie entschuldigt nicht teilgenommen.

In der Sitzung am 7. September 2012 hat der Aufsichtsrat die Bildung und Besetzung des neuen Präsidiums und des Vermittlungsausschusses festgelegt. Ein Personalausschuss wird künftig nicht mehr gebildet.

An der Sitzung am 7. September 2012 hat Frau Sylvia Wohlers de Meie entschuldigt nicht teilgenommen.

In der Sitzung am 7. Dezember 2012 hat der Aufsichtsrat die Eckdaten zur Unternehmensplanung 2013 erörtert. An der Sitzung haben Herr Karl Ehlerding, Herr Herbert Fischer sowie Frau Sylvia Wohlers de Meie entschuldigt nicht teilgenommen.

Frau Elfriede Molzahn-Görlich konnte aus gesundheitlichen und Frau Sylvia Wohlers de Meie aus beruflichen Gründen (Auslandsaufenthalt) nicht wie gewöhnlich teilnehmen.

Änderungen im Vorstand und Aufsichtsrat

Im Einvernehmen mit dem Aufsichtsrat der Gesellschaft ist Herr Dietmar Meng am 11. Juni 2012 als Vorstandsvorsitzender und Vorstand der Maternus-Kliniken AG ausgeschieden.

Der Aufsichtsrat der Maternus-Kliniken AG hat Herrn Frank J. Alemany zum 1. Januar 2013 als neuen Vorstand für den Geschäftsbereich Rehabilitationskliniken sowie zum Arbeitsdirektor bestellt. Der Vorstandsvertrag von Herrn Frank J. Alemany hat eine Laufzeit von drei Jahren.

Daneben wurde Herr Götz Leschonsky für weitere drei Jahre als ordentliches Vorstandsmitglied für den Geschäftsbereich Pflege bestellt. Gleichzeitig wurde er zum Sprecher des Vorstandes der Maternus-Kliniken AG ernannt.

Der Aufsichtsrat besteht aus zwölf Mitgliedern und setzt sich gemäß § 96 Abs. 1 AktG in Verbindung mit § 7 Abs. 1 Mitbestimmungsgesetz je zur Hälfte aus Vertretern der Anteilseigner und der Arbeitnehmer zusammen.

In der Zusammensetzung des Aufsichtsrates gab es folgende Veränderungen:

Mit der Hauptversammlung am 24. August 2012 sind Herr Prof. Dr. phil. Dr. med. Paul Walter Schönle, Herr Wolfgang Lemmer und Frau Elfriede Molzahn-Görlich mit Ablauf der regulären Bestellung aus dem Aufsichtsrat ausgeschieden.

Im Rahmen der Hauptversammlung wurde als Vertreter der Anteilseigner Herr Axel Hölzer neu in den Aufsichtsrat sowie Herr Andreas Keil als Ersatzmitglied gewählt. Im Rahmen der Arbeitnehmerwahlen zum Aufsichtsrat wurden Frau Sylvia Bühler, Frau Marion Leonhardt, Herr Michael Mayeres, Herr Sven Olschar, Herr Herbert Fischer sowie Frau Helga Frank gewählt.

Mit Wirkung zum 30. Dezember 2012 haben Frau Sylvia Wohlers de Meie und Herr Mario Ruano-Wohlers ihre Aufsichtsratsmandate niedergelegt. Als Ersatz für die vorzeitig ausgeschiedenen Aufsichtsratsmitglieder ist Herr Andreas Keil, der bereits auf der Hauptversammlung am 24. August 2012 als Ersatzmitglied gewählt wurde, in den

Aufsichtsrat eingetreten. Auf Antrag des Mehrheitsaktionärs Cura 12. Seniorencentrum GmbH wurde daneben der Aufsichtsrat durch Beschluss des Amtsgerichts Berlin am 24. Januar 2013 mit Herrn Harald Schmidt besetzt.

Der Aufsichtsrat dankt allen ausgeschiedenen Aufsichtsratsmitgliedern für ihre wertvolle Tätigkeit und ihr Engagement als Aufsichtsratsmitglieder der Maternus-Kliniken AG. Alle haben sich für die Belange der Gesellschaft eingesetzt und mit wertvollen Beiträgen in den Aufsichtsratssitzungen in der Vergangenheit Akzente gesetzt.

Ausschüsse

Der Aufsichtsrat verfügt derzeit über zwei Ausschüsse:

- Der Präsidiumsausschuss (vier Personen) trat im Geschäftsjahr 2012 einmal zusammen, um die Wahl des Abschlussprüfers und Konzernabschlussprüfers zu beraten.
- Der Vermittlungsausschuss (drei Personen) trat im Berichtsjahr nicht zusammen.

Alle weiteren Themen wurden im Plenum des Aufsichtsrates beraten und entschieden.

Sofern bei der Geschäftsführung zustimmungspflichtige Geschäfte anfielen, wurde der Aufsichtsrat hierüber rechtzeitig in Kenntnis gesetzt und er hat nach eigener Prüfung der Entscheidungsgrundlagen über die Zustimmung Beschluss gefasst. Durch den Aufsichtsrat zustimmungspflichtige Geschäfte wurden nicht getätigt.

Corporate Governance

Der Aufsichtsrat befasste sich mit der Umsetzung des Deutschen Corporate-Governance-Kodex. Der Kodex dokumentiert wesentliche gesetzliche Vorschriften zur Leitung und Überwachung deutscher börsennotierter Gesellschaften und enthält international und national anerkannte Standards guter und verantwortungsvoller Unternehmensführung.

Ihre gemeinsame jährliche Entsprechenserklärung nach § 161 AktG haben Vorstand und Aufsichtsrat im Mai 2013 abgegeben. Die Entsprechenserklärung wird zusammen mit dem Jahresabschluss und Lagebericht sowie den übrigen offenzulegenden Unterlagen im Bundesanzeiger bekannt gemacht und ist auf der Website der Maternus-Kliniken AG unter www.maternus.de veröffentlicht.

Die Maternus-Kliniken AG folgt bis auf einige Ausnahmen diesen Empfehlungen. Die Abweichungen wurden in der Entsprechenserklärung angegeben und erläutert.

Jahres- und Konzernabschluss 2012

Der von der Hauptversammlung vom 24. August 2012 gewählte Abschlussprüfer, die FIDES Treuhand GmbH & Co. KG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft, hat den Jahresabschluss einschließlich des Lageberichtes sowie den Konzernabschluss einschließlich des Konzern-Lageberichtes geprüft und mit einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen. Die Abschlussunterlagen samt dem Vorschlag des Vorstandes zur Ergebnisverwendung und die Prüfungsberichte des Abschlussprüfers für das Geschäftsjahr 2012 sind dem Aufsichtsrat rechtzeitig vor der Bilanzsitzung zur Prüfung vorgelegt worden. Der Aufsichtsrat hat die Jahresabschlussunterlagen in seiner Sitzung vom 6. Mai 2013 zusammen mit dem Vorstand und in Anwesenheit des Abschlussprüfers beraten und eingehend erörtert. Der Abschlussprüfer berichtete hierbei die wesentlichen Ergebnisse seiner Prüfung; dessen Erläuterungen zur Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft und des Konzerns wurden ausführlich diskutiert. Nach eigener Prüfung des Jahresabschlusses, des Konzern-Abschlusses und der Lageberichte durch den Aufsichtsrat haben sich keine Beanstandungen ergeben. Der Aufsichtsrat hat dem Ergebnis der Prüfung durch den Abschlussprüfer in der Bilanzsitzung vom 6. Mai 2013 zugestimmt. Der Aufsichtsrat hat den vom Vorstand aufgestellten Jahresabschluss der Maternus-Kliniken AG damit festgestellt und den Konzernabschluss gebilligt.

Der Vorstand hat gemäß § 312 AktG einen Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen aufgestellt. Der Abschlussprüfer hat diesen Bericht geprüft und mit folgendem Bestätigungsvermerk versehen:

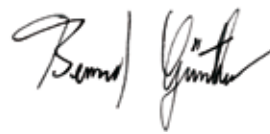
»Nach unserer pflichtgemäßen Prüfung und Beurteilung bestätigen wir, dass

- die tatsächlichen Angaben des Berichtes richtig sind,
- bei den im Bericht aufgeführten Rechtsgeschäften die Leistung der Maternus-Kliniken Aktiengesellschaft, Berlin nicht unangemessen hoch war.«

Der Abhängigkeitsbericht des Vorstandes und der hierüber erstattete Prüfungsbericht des Abschlussprüfers wurden den Mitgliedern des Aufsichtsrates zur Kenntnis gebracht. Der Aufsichtsrat hat diese Unterlagen eingehend in seiner Sitzung am 6. Mai 2013 mit dem Abschlussprüfer erörtert. Beanstandungen haben sich nicht ergeben.

Der Aufsichtsrat spricht dem Vorstand, dem Management und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Konzerns seinen Dank für ihren Einsatz und die Leistungen im Geschäftsjahr 2012 aus. Der Aufsichtsrat wünscht ihnen für die weitere Unternehmensentwicklung im neuen Geschäftsjahr viel Erfolg und dankt allen Aktionärinnen und Aktionären für die Treue zum Unternehmen.

Berlin, im Mai 2013



Bernd Günther
Vorsitzender

Corporate-Governance-Bericht

Das Zusammenwirken von Aktionären, Aufsichtsrat und Vorstand ist bei der Maternus-Kliniken AG von Verantwortungsbewusstsein und Transparenz geprägt. Corporate Governance wird von Vorstand und Aufsichtsrat als Bestandteil der Unternehmensführung, die im Interesse aller Aktionäre auf eine nachhaltige Steigerung des Unternehmenswertes ausgerichtet ist, gesehen.

Der Vorstand informiert den Aufsichtsrat zeitnah, regelmäßig und umfassend über die Strategie und Planung des Unternehmens, die Risikolage und die Geschäftsentwicklung. Wesentliche und besondere Geschäfte bedürfen der Zustimmung des Aufsichtsrates gemäß der Geschäftsordnung für den Vorstand.

Durch regelmäßige Quartals- und Zwischenberichte werden die Aktionäre über den Geschäftsverlauf informiert.

Die Bezüge der Mitglieder des Vorstandes werden individuell veröffentlicht. Bei der Vergütung der Mitglieder des Vorstandes wird auf oftmals wenig transparente Aktienoptionen oder vergleichbare Vergütungsbestandteile verzichtet.

Als Kriterium für die Höhe und die Angemessenheit der Vergütung wird u. a. die Gesamtentwicklung des Unternehmens herangezogen.

Die Vergütung des Aufsichtsrates ergibt sich aus der Satzung der Maternus-Kliniken AG und beinhaltet ausschließlich eine Festvergütung.

Vereinbarungsgemäß wird der Aufsichtsrat vom Abschlussprüfer über alle für die Aufgaben des Aufsichtsrates wesentlichen Feststellungen und Vorkommnisse unverzüglich unterrichtet. Der Abschlussprüfer erklärt ausdrücklich seine Unabhängigkeit als Prüfer gegenüber dem Aufsichtsrat. In der Bilanzsitzung berichtet der Abschlussprüfer darüber hinaus ausführlich über das Ergebnis seiner Prüfungen und steht zudem für weitergehende Fragen zur Verfügung.

Entsprechenserklärung gemäß § 161 AktG:

Vorstand und Aufsichtsrat der Maternus-Kliniken Aktiengesellschaft erklären gemäß § 161 AktG, dass die Gesellschaft den vom Bundesministerium der Justiz im amtlichen Teil des Bundesanzeigers bekannt gemachten Empfehlungen der „Regierungskommission Deutscher Corporate-Governance-Kodex“ in der geltenden Fassung vom 15. Mai 2012 mit den nachfolgend aufgeführten Ausnahmen entspricht:

3.8 Schließt die Gesellschaft für den Vorstand eine D&O-Versicherung ab, ist ein Selbstbehalt von mindestens 10 Prozent des Schadens bis mindestens zur Höhe des Eineinhalbfachen der festen jährlichen Vergütung des Vorstandsmitgliedes zu

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

Die Maternus-Kliniken AG trägt den gesetzlichen Anforderungen zur D&O-Versicherung Sorge. Ein Selbstbehalt für Aufsichtsratsmitglieder ist nicht vorgesehen, da dies aus Sicht der Maternus-Kliniken AG keine geeignete Maßnahme ist, um das Verantwortungsbewusstsein und die Motivation dieses Organs zu steigern.

4.2.3 Die Vergütungsstruktur ist auf eine nachhaltige Unternehmensentwicklung auszurichten. Die monetären Vergütungsteile sollen fixe und variable Bestandteile umfassen. Der Aufsichtsrat hat dafür zu sorgen, dass variable Vergütungsteile grundsätzlich eine mehrjährige Bemessungsgrundlage haben. Sowohl positiven als auch negativen Entwicklungen soll bei der Ausgestaltung der variablen Vergütungsteile Rechnung getragen werden. Sämtliche Vergütungsteile müssen für sich und insgesamt angemessen sein und dürfen insbesondere nicht zum Eingehen unangemessener Risiken verleiten.

Als variable Vergütungsteile kommen z. B. auf das Unternehmen bezogene aktien- oder kennzahlenbasierte Vergütungselemente in Betracht. Sie sollen auf anspruchsvolle, relevante Vergleichsparameter bezogen sein. Eine nachträgliche Änderung der Erfolgsziele oder der Vergleichsparameter soll ausgeschlossen sein. Für außerordentliche Entwicklungen hat der Aufsichtsrat grundsätzlich eine Begrenzungsmöglichkeit (Cap) zu vereinbaren.

In Übereinstimmung mit den Empfehlungen der Regierungskommission sieht die Vergütung der Vorstandsmitglieder fixe und variable Bestandteile in Form einer Tantieme vor. Die Höhe der Tantieme ist an individuell mit jedem Vorstandsmitglied vereinbarte Erfolgsziele gebunden. Aktienoptionen und vergleichbare Gestaltungen für eine variable Vergütung sind mit den Vorstandsmitgliedern derzeit nicht vereinbart.

5.1.2 Er soll gemeinsam mit dem Vorstand für eine langfristige Nachfolgeplanung sorgen.

Der Aufsichtsrat sieht aufgrund der Altersstruktur sowie aufgrund des Besetzungszeitpunktes des amtierenden Vorstandes derzeit eine langfristige Nachfolgeplanung nicht für erforderlich an.

Eine Altersgrenze für Vorstandsmitglieder soll festgelegt werden.

Eine feste Altersgrenze für Vorstände der Gesellschaft hält der Aufsichtsrat aus jetziger Sicht für nicht erforderlich. Der Aufsichtsrat entscheidet in jedem Einzelfall über eine neue Bestellung. Das Alter eines Vorstandsmitgliedes ist dabei nur eines unter mehreren Entscheidungskriterien des Aufsichtsrates.

5.3.2 Der Aufsichtsrat soll einen Prüfungsausschuss (Audit Committee) einrichten, der sich insbesondere mit der Überwachung des Rechnungslegungsprozesses, der Wirksamkeit des internen Kontrollsystems und des internen Revisionsystems, der Abschlussprüfung, hier insbesondere der Unabhängigkeit des Abschlussprüfers, der vom Abschlussprüfer zusätzlich erbrachten Leistungen, der Erteilung des Prüfungsauftrags an den Abschlussprüfer, der Bestimmung von Prüfungsschwerpunkten und der Honorarvereinbarung sowie – falls kein anderer Ausschuss damit betraut ist – der Compliance, befasst. Der Vorsitzende des Prüfungsausschusses soll über besondere Kenntnisse und Erfahrungen in der Anwendung von Rechnungslegungsgrundsätzen und internen Kontrollverfahren verfügen. Er soll unabhängig und kein ehemaliges Vorstandsmitglied der Gesellschaft sein, dessen Bestellung vor weniger als zwei Jahren endete.

Fragen der Rechnungslegung, des Risikomanagements, der Compliance, der Unabhängigkeit der Abschlussprüfer, der Erteilung des Prüfungsauftrages, der Bestimmung von Prüfungsschwerpunkten und der Honorarvereinbarung werden im Aufsichtsrat erörtert und beraten; ein gesonderter Prüfungsausschuss des Aufsichtsrates ist hierfür nicht eingerichtet.

5.3.3 Der Aufsichtsrat soll einen Nominierungsausschuss bilden, der ausschließlich mit Vertretern der Anteilseigner besetzt ist und dem Aufsichtsrat für dessen Wahlvorschläge an die Hauptversammlung geeignete Kandidaten vorschlägt.

Abweichend von Ziffer 5.3.3 hat der Aufsichtsrat der Maternus-Kliniken AG keinen Nominierungsausschuss gebildet, da dieser aus Sicht der Gesellschaft nicht notwendig ist.

5.4.1 Der Aufsichtsrat soll für seine Zusammensetzung konkrete Ziele benennen, die unter Beachtung der unternehmensspezifischen Situation die internationale Tätigkeit des Unternehmens, potentielle Interessenkonflikte, die Anzahl der

unabhängigen Aufsichtsratsmitglieder im Sinn von Nummer 5.4.2, eine festzulegende Altersgrenze für Aufsichtsratsmitglieder und Vielfalt (Diversity) berücksichtigen. Diese konkreten Ziele sollen insbesondere eine angemessene Beteiligung von Frauen berücksichtigen (Ziffer 5.4.1 Abs. 2).

Vorschläge des Aufsichtsrates an die zuständigen Wahlgremien sollen diese Ziele berücksichtigen.

Die Zielsetzung des Aufsichtsrates und der Stand der Umsetzung sollen im Corporate-Governance-Bericht veröffentlicht werden (Ziffer 5.4.1 Abs. 3).

Der Aufsichtsrat soll bei seinen Wahlvorschlägen an die Hauptversammlung die persönlichen und die geschäftlichen Beziehungen eines jeden Kandidaten zum Unternehmen, den Organen der Gesellschaft und einem wesentlich an der Gesellschaft beteiligten Aktionär offen legen (Ziffer 5.4.1 Abs. 4).

Wir möchten die Flexibilität für die Wahlvorschläge des Aufsichtsrates an die Hauptversammlung nicht durch die Festlegung von geschlechts- bzw. altersbezogenen oder sonstigen Zielvorgaben einschränken. Für die Besetzung einer Position im Aufsichtsrat ist vielmehr die persönliche und fachliche Eignung des jeweiligen Kandidaten entscheidend. Deshalb ist es nach Auffassung des Aufsichtsrates abweichend von Ziffer 5.4.1 Abs. 2 nicht erforderlich, konkrete Ziele für die Besetzung des Aufsichtsrates zu benennen. Aufgrund fehlender konkreter Zielvorgaben kommt abweichend von Ziffer 5.4.1 Abs. 3 eine Berücksichtigung bei den Wahlvorschlägen sowie eine Berichterstattung an die Hauptversammlung im Corporate-Governance-Bericht nicht in Betracht. Hinsichtlich der Offenlegung bestimmter Umstände bei Wahlvorschlägen des Aufsichtsrates an die Hauptversammlung besteht in der Praxis das Risiko von Beschlussmängelklagen gegen Hauptversammlungsbeschlüsse, da die entsprechenden Anforderungen in Ziffer 5.4.1 Absätze 4 bis 6 unbestimmt sind. Vorsorglich erklären wir daher eine Abweichung von der Empfehlung in Ziffer 5.4.1 Abs. 4. Im Übrigen erachten wir die gesetzlichen Vorgaben für die Offenlegung als ausreichend.

5.4.2 Dem Aufsichtsrat soll eine nach seiner Einschätzung angemessene Anzahl unabhängiger Mitglieder angehören. Ein Aufsichtsratsmitglied ist im Sinn dieser Empfehlung insbesondere dann nicht als unabhängig anzusehen, wenn es in einer persönlichen oder einer geschäftlichen Beziehung zu der Gesellschaft, deren Organen, einem kontrollierenden Aktionär oder einem mit diesem verbun-

denen Unternehmen steht, die einen wesentlichen und nicht nur vorübergehenden Interessenkonflikt begründen kann.

Bei der Zusammensetzung des Aufsichtsrates steht – wie bereits zu Ziffer 5.4.1 ausgeführt – die persönliche und fachliche Eignung im Vordergrund. Aufsichtsratsmitglieder können abweichend von Ziffer 5.4.2 auch dann geeignet sein, wenn sie die dort genannten Kriterien für eine Unabhängigkeit nicht erfüllen.

5.4.5 Jedes Aufsichtsratsmitglied achtet darauf, dass ihm für die Wahrnehmung seiner Mandate genügend Zeit zur Verfügung steht. Wer dem Vorstand einer börsennotierten Gesellschaft angehört, soll insgesamt nicht mehr als drei Aufsichtsratsmandate in konzernexternen börsennotierten Gesellschaften oder in Aufsichtsgremien von konzernexternen Gesellschaften wahrnehmen, die vergleichbare Anforderungen stellen.

Die Maternus-Kliniken AG ist der Auffassung, dass ihren Aufsichtsratsmitgliedern ungeachtet einer Tätigkeit als Vorstand einer börsennotierten Gesellschaft genügend Zeit für die Wahrnehmung ihres Mandates verbleibt, sodass auch mehr als drei Aufsichtsratsmandate in konzernexternen börsennotierten Gesellschaften durch Aufsichtsratsmitglieder wahrgenommen werden können, die zugleich zum Vorstand einer börsennotierten Gesellschaft bestellt worden sind.

5.4.6 Die Vergütung der Aufsichtsratsmitglieder wird durch Beschluss der Hauptversammlung oder in der Satzung festgelegt. Sie trägt der Verantwortung und dem Tätigkeitsumfang der Aufsichtsratsmitglieder sowie der wirtschaftlichen Lage und dem Erfolg des Unternehmens Rechnung. Dabei sollen der Vorsitz und der stellvertretende Vorsitz im Aufsichtsrat sowie der Vorsitz und die Mitgliedschaft in den Ausschüssen berücksichtigt werden.

Die Mitglieder des Aufsichtsrates erhalten eine Vergütung, die in einem angemessenen Verhältnis zu ihren Aufgaben und der Lage der Gesellschaft steht. Wird den Aufsichtsratsmitgliedern eine erfolgsorientierte Vergütung zugesagt, soll sie auf eine nachhaltige Unternehmensentwicklung ausgerichtet sein.

Die Empfehlung des Corporate-Governance-Kodex, die Mitgliedschaft in Ausschüssen des Aufsichtsrates in der Vergütung der Aufsichtsratsmitglieder zu berücksichtigen, ist in der Satzung der Maternus-Kliniken AG nicht vorgesehen.

5.5.3 Der Aufsichtsrat soll in seinem Bericht an die Hauptversammlung über aufgetretene Interessenkonflikte und deren Behandlung informieren.

Aufgrund instanzgerichtlicher Entscheidungen wurden die Anforderungen an den Umfang der Berichterstattung über Interessenkonflikte im Bericht des Aufsichtsrates an die Hauptversammlung verschärft. Vorstand und Aufsichtsrat halten es daher und auch mit Blick auf den Grundsatz der Vertraulichkeit (§§ 116 93 AktG, Ziffer 3.5 des Deutschen Corporate-Governance-Kodex) für sachgerecht, vorsorglich von der Empfehlung zu Ziffer 5.5.3 Satz 1 abzuweichen.

Wesentliche und nicht nur vorübergehende Interessenkonflikte in der Person eines Aufsichtsratsmitglieds sollen zur Beendigung des Mandats führen.

Eventuell auftretende Interessenkonflikte werden im Aufsichtsrat diskutiert und behandelt und führen fallabhängig zu entsprechenden Entscheidungen.

7.1.2 Der Konzernabschluss wird vom Vorstand aufgestellt und vom Abschlussprüfer sowie vom Aufsichtsrat geprüft. Halbjahres- und etwaige Quartalsfinanzberichte sollen vom Aufsichtsrat oder seinem Prüfungsausschuss vor der Veröffentlichung mit dem Vorstand erörtert werden. Zusätzlich sind die Prüfstelle für Rechnungslegung bzw. die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht befugt, die Übereinstimmung des Konzernabschlusses mit den maßgeblichen Rechnungslegungsvorschriften zu überprüfen (Enforcement). Der Konzernabschluss soll binnen 90 Tagen nach Geschäftsjahresende, die Zwischenberichte sollen binnen 45 Tagen nach Ende des Berichtszeitraums, öffentlich zugänglich sein.

Der Aufsichtsrat wird monatlich über die finanzielle Situation der Gesellschaft unterrichtet, sodass eine weitere Erörterung der Finanzberichte nicht als erforderlich angesehen wird. Die Gesellschaft veröffentlicht den Konzernabschluss binnen 120 Tagen nach Geschäftsjahresende und folgt somit der Regelung im General Standard.

In Abweichung hiervon wird der Konzernabschluss 2012 erst zum 15. Mai 2013 veröffentlicht.

Durch eine sehr späte Mandatierung der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft in Verbindung mit der notwendigen Erstprüfung der in 2012 eingeführten neuen SAP-Software konnte die Prüfung und Feststellung des Konzern- und Einzelabschlusses 2012 durch den Aufsichtsrat nicht mehr bis zum

30. April 2013 abgeschlossen werden. Dies stellt im Hinblick auf künftige Konzernabschlüsse aber eine Ausnahme dar.

Die letzte Entsprechenserklärung durch Vorstand und Aufsichtsrat erfolgte im April 2012. Die Entsprechenserklärung ist im Internet auf unserer Homepage www.maternus.de im Bereich Investor Relations veröffentlicht und wird bei Änderungen aktualisiert.

Unternehmensführung und -kontrolle: Vorstand und Aufsichtsrat

Der Vorstand der Maternus-Kliniken AG, der derzeit aus zwei Mitgliedern besteht, ist das Leitungsorgan des Konzerns. Er orientiert sich bei seiner Arbeit an der nachhaltigen Steigerung des Unternehmenswertes und ist außerdem für die strategische Ausrichtung des Unternehmens, die Planung und Festlegung des Unternehmensbudgets sowie die Kontrolle der Geschäftsbereiche verantwortlich. Dies umfasst auch die Aufstellung der Quartalsabschlüsse des Unternehmens, der Jahresabschlüsse für die Maternus-Kliniken AG und den Maternus-Konzern. Es erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit dem Aufsichtsrat.

Der Aufsichtsrat der Maternus-Kliniken AG besteht gemäß der Satzung aus zwölf Mitgliedern, je zur Hälfte aus Vertretern der Anteilseigner und der Arbeitnehmerschaft und verfügt über zwei Ausschüsse: der Präsidiums-ausschuss sowie der Vermittlungsausschuss. Die Ausschussvorsitzenden berichten regelmäßig über die Arbeit an den Aufsichtsrat. Weitere Informationen über den Aufsichtsrat und dessen Ausschüsse finden Sie im Bericht des Aufsichtsrates.

Die Mandate der Aufsichtsratsmitglieder finden Sie auf den Seiten 84 bis 85.

Der Vorstand berichtet dem Aufsichtsrat regelmäßig, zeitnah und umfassend über alle relevanten Fragen der Unternehmensplanung und der strategischen Weiterentwicklung, über den Gang der Geschäfte und die Lage des Konzerns einschließlich Risikolage sowie über das Risikomanagement. Abweichungen des Geschäftsverlaufes von den Plänen und Zielen werden im Einzelnen erläutert. Die strategische Ausrichtung des Unternehmens wird mit dem Aufsichtsrat erörtert. Für bedeutende Geschäftsvorgänge sind in der Geschäftsordnung Zustimmungsvorbehalte des Aufsichtsrates festgelegt.

Der Aufsichtsrat berät den Vorstand bei der Leitung des Unternehmens und überwacht dessen Tätigkeit. Er bestellt und entlässt die Mitglieder des Vorstandes, beschließt das Vergütungssystem für die Vorstandsmitglieder und

setzt deren jeweilige Gesamtvergütung fest. Er wird in alle Entscheidungen eingebunden, die für die Maternus-Kliniken AG von grundlegender Bedeutung sind.

Etwaige Beraterverträge oder sonstige Dienstleistungsverträge der Gesellschaft mit Aufsichtsratsmitgliedern unterliegen der Zustimmung des Aufsichtsrates. Im Jahr 2012 bestanden keine Beraterverträge oder sonstige Dienstleistungsverträge der Gesellschaft mit Aufsichtsratsmitgliedern.

Interessenkonflikte von Vorstands- oder Aufsichtsratsmitgliedern sind dem Aufsichtsrat gegenüber unverzüglich offenzulegen; Konflikte dieser Art traten bislang nicht auf.

Der Besitz der direkt oder indirekt an der Maternus-Kliniken AG gehaltenen Aktien erreichte am Ende des Geschäftsjahres 2012 bei einem Aufsichtsratsmitglied die für die individuelle Berichterstattung festgelegte Grenze von größer als einem Prozent der von der Gesellschaft ausgegebenen Aktien.

Der Gesamtbesitz aller von Mitgliedern des Aufsichtsrates gehaltenen Aktien betrug 17.163.364 Stück, hiervon entfielen auf Frau Sylvia Wohlers de Meie 17.162.864 Aktien, von denen 17.132.230 indirekt und 30.634 direkt gehalten werden, sowie auf sonstige Mitglieder des Aufsichtsrates 500 direkt gehaltene Aktien. Mitglieder des Vorstandes hielten weder direkt noch indirekt Aktien.

Mitwirkung der Aktionäre: Die Hauptversammlung

Zur Erleichterung der Wahrnehmung ihrer Rechte auf der Hauptversammlung und die Vorbereitung auf diese, stellt die Maternus-Kliniken AG alle relevanten Berichte und Unterlagen im Internetauftritt der Maternus-Kliniken AG (www.maternus.de) bereit. Auf Wunsch werden die Unterlagen auch zugesandt. Die Aktionäre nehmen ihre Entscheidungs- und Kontrollrechte in der alljährlich stattfindenden Hauptversammlung wahr, in der jede Aktie eine Stimme gewährt.

Die Aktionäre haben die Möglichkeit, ihr Stimmrecht selbst auszuüben oder es durch einen Bevollmächtigten ihrer Wahl – auch durch eine Vereinigung von Aktionären – ausüben zu lassen. Die Vollmacht bedarf der Schriftform. Die Maternus-Kliniken AG erleichtert den Aktionären die Ausübung ihrer Rechte auch in Abwesenheit durch das Angebot der Beauftragung eines Stimmrechtsvertreters. Von dieser Möglichkeit können alle Aktionäre Gebrauch machen, die nicht selbst erscheinen und weder ihre depotführende Bank noch einen sonstigen Dritten mit der Ausübung ihres Stimmrechtes beauftragen wollen.

Vergütung von Vorstand und Aufsichtsrat

Die Vergütung des Vorstandes setzt sich aus einem festen sowie einem mit der Erreichung festgelegter Ziele verbundenen variablen Bestandteil zusammen. Die Parameter für die erfolgsabhängige Vergütung basieren auf einem um außerordentliche Aufwendungen und Erträge bereinigten Konzernergebnis vor Steuern und Anteilen Dritter (EBT). Die Zielerreichung wird durch den Aufsichtsrat festgestellt.

Darüber hinausgehende Vergütungen sind nicht vereinbart.

Der Vertrag mit Herrn Leschonsky hat eine Laufzeit bis Februar 2016. Die Bestellung von Herrn Alemany als Vorstand erfolgte zum 1. Januar 2013 für drei Jahre. Kündigungsfristen wurden nicht vereinbart. Es sind keine Leistungen geregelt, die bei vorzeitigem Ausscheiden des Vorstandes fällig werden.

Die Maternus-Kliniken AG veröffentlicht die individualisierten Bezüge der Vorstandsmitglieder, aufgeteilt nach fester Grundvergütung und erfolgsabhängiger Vergütung, im Anhang des Konzernabschlusses.

Die Mitglieder des Aufsichtsrates erhalten gemäß § 10 der Satzung eine feste Vergütung, die jährlich 5.000,00 € für jedes Mitglied, für den stellvertretenden Vorsitzenden das Eineinhalbfache und für den Vorsitzenden das Doppelte des vorgenannten Betrages ausmacht. Während des Geschäftsjahres ausgeschiedene Mitglieder erhalten eine zeitanteilige Vergütung.

Abschlussprüfung

Die Hauptversammlung hat am 24. August 2012 die FIDES Treuhand GmbH & Co. KG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft zum Abschlussprüfer und Konzern-Abschlussprüfer für das Geschäftsjahr 2012 gewählt. Der Aufsichtsrat hat den Prüfer beauftragt und die Prüfungsschwerpunkte festgelegt.

Die FIDES Treuhand GmbH & Co. KG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft erhielt für das Geschäftsjahr 2012 im Rahmen der Abschlussprüfungen der Maternus-Gruppe ein Honorar in Höhe von 157.000,00 € zuzüglich der gesetzlichen Umsatzsteuer und für andere Bestätigungsleistungen 3.150,00 € zuzüglich der gesetzlichen Umsatzsteuer.

Verantwortungsvoller Umgang mit Risiken

Eine gute Corporate Governance kennzeichnet auch der verantwortungsbewusste Umgang des Unternehmens mit Risiken. Regelungen und Maßnahmen, die die Maternus-Kliniken AG im Rahmen des Risikomanagements getroffen hat, sind ausführlich im Kapitel Risiko- und Prognosebericht auf den Seiten 43 bis 48 im Konzern-Lagebericht dargestellt.

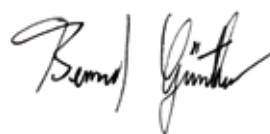
Transparenz und Kommunikation

Die Maternus-Kliniken AG hat den Anspruch, dem Finanzmarkt und allen übrigen an der Entwicklung des Unternehmens Interessierten umfassende Informationen über die geschäftliche Entwicklung zum gleichen Zeitpunkt zur Verfügung zu stellen. Unsere offene und faire Kommunikation unterliegt einem stetigen Verbesserungsprozess.

Die Entsprechenserklärung zum Deutschen Corporate-Governance-Kodex in ihrer aktuellen Fassung ist ebenfalls im Internet unter www.maternus.de veröffentlicht. Ferner werden dort Ad-hoc-Meldungen nach § 15 Wertpapierhandelsgesetz sowie die nach § 15a Wertpapierhandelsgesetz meldepflichtigen Wertpapiergeschäfte publiziert. Schließlich werden dort auch wichtige Informationen im Zusammenhang mit der Hauptversammlung in einem eigenen Bericht bekannt gegeben.

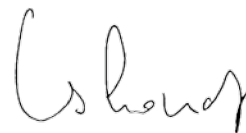
Berlin, im Mai 2013

Für den Aufsichtsrat der
Maternus-Kliniken AG

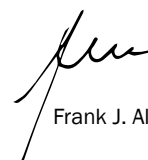


Bernd Günther

Für den Vorstand der
Maternus-Kliniken AG



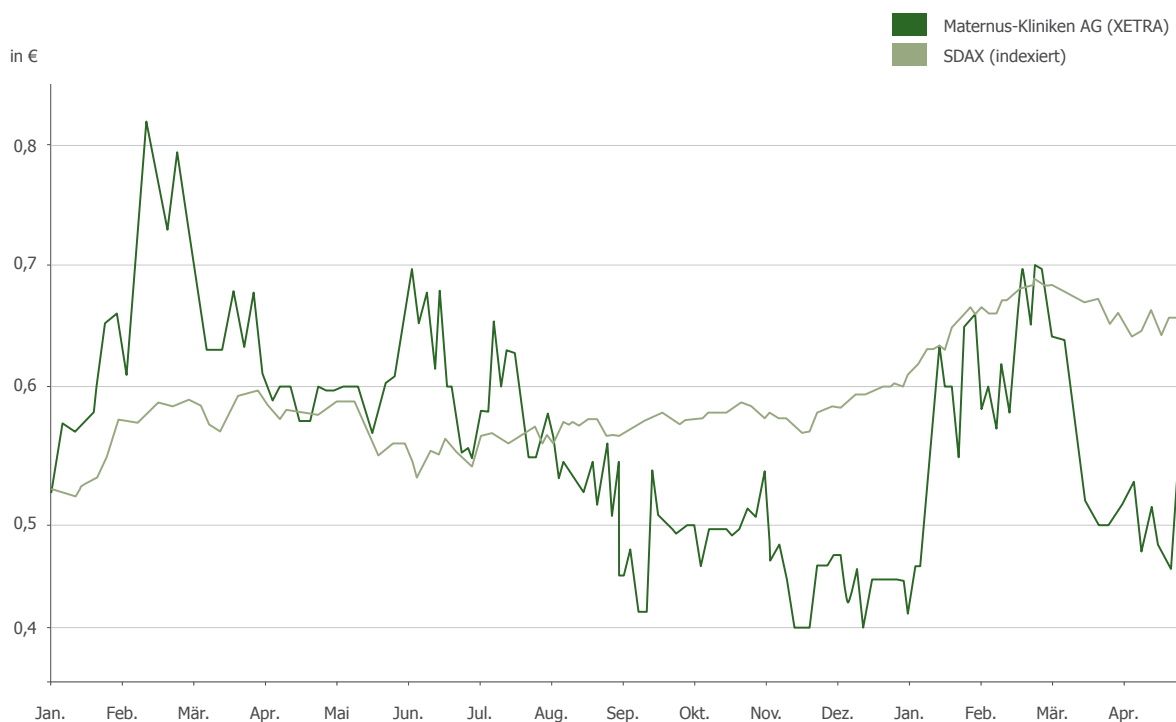
Götz Leschonsky



Frank J. Alemany

Aktie der Maternus-Kliniken AG

Aktienchart der Maternus-Kliniken AG

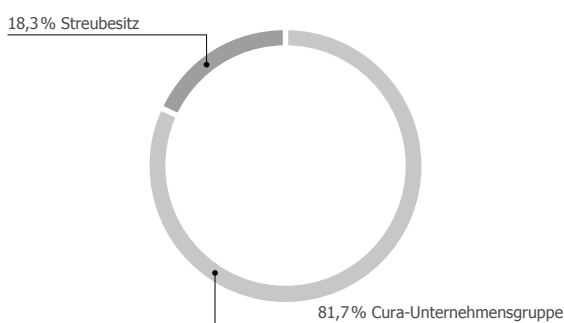


Überblick

Die Aktien der Maternus-Kliniken AG sind im Regulierten Markt (Segment: General Standard) der Frankfurter Wertpapierbörse notiert. Das Papier startete in das Jahr 2012 mit einem Kurs von 0,53 €. Nach starken Kursgewinnen am Anfang des Jahres 2012 mit dem Höchststand von 0,82 € am 23. Februar 2012 gab die Maternus-Aktie wieder nach und pendelte sich zwischen 0,56 € und 0,61 € ein. Zur Jahresmitte verzeichnete der Kurs einen Abwärtstrend und bewegte sich von Herbst bis Ende 2012 in einem Korridor von 0,40 € – was gleichzeitig das Jahrestief am 8. November darstellte – und 0,53 €. Der Jahresschlusskurs am 28. Dezember 2012 betrug 0,44 €. Im Jahresverlauf haben die Wertpapiere von Maternus demnach um etwa 13 Prozent verloren. Die Maternus-Aktie entwickelte sich im Jahresverlauf schlechter als ihre Wettbewerber, besonders die Marseille-Kliniken konnten mit einer Steigerung von über 150 Prozent eine enorm starke Entwicklung ausweisen.

Im laufenden Geschäftsjahr erholte sich der Wert wieder leicht und schloss am 30. April 2013 bei 0,52 €, das entspricht einer Marktkapitalisierung von 10,90 Mio. €.

Aktionärsstruktur



Die Aktionärsstruktur der Maternus-Kliniken AG blieb im Berichtsjahr im Wesentlichen unverändert. Der Großaktionär, die Cura Kurkliniken Seniorenwohn- und Pflegeheime GmbH, Hamburg, hält nach wie vor unmittelbar 2,25 Prozent sowie über die von ihr kontrollierte Cura 12. Seniorenzentrum GmbH, Hamburg, mittelbar 79,45 Prozent des Grundkapitals und der Stimmrechte an der Maternus-Kliniken AG. Gemäß § 17 AktG besteht damit zum 31. Dezember 2012 ein Abhängigkeitsverhältnis zur Cura Kurkliniken Seniorenwohn- und Pflegeheime GmbH.

Weitere Aktionäre, die mit mehr als drei Prozent an der Maternus-Kliniken AG beteiligt sind und somit die gesetzliche Meldeschwelle überschreiten, sind dem Unternehmen derzeit nicht bekannt.

Investor Relations

Durch die Notierung der Maternus-Kliniken AG im Regulierten Markt besteht die Verpflichtung, eine hohe Transparenz sicherzustellen. Neben der Pflicht zur Erstellung von Halbjahres- und Geschäftsberichten unterliegt die Gesellschaft der Ad-hoc-Publizität. Außerdem wird im Corporate-Governance-Bericht dokumentiert, welche der gesetzlichen Anforderungen das Unternehmen einhält. Zusätzlich pflegt das Unternehmen einen Dialog mit Investoren, Analysten und Finanzmedien und erstellt und veröffentlicht unter anderem Quartalsberichte – Maßnahmen, die weit über die gesetzlichen Anforderungen hinausgehen. Darüber hinaus nahm die Maternus-Kliniken AG an den HPS-Gesundheitstagen teil.

Stammdaten

WKN	604400
ISIN	DE0006044001
Börsenkürzel	MAK
Handelssegment	Regulierter Markt (General Standard)
Art der Aktien	Auf den Inhaber lautende Stammaktien ohne Nennbetrag (Stückaktien) mit einem anteiligen Betrag am Grundkapital von jeweils 2,50 €
Grundkapital	52.425.000 €
Aktienanzahl	20.970.000
Aktienkurs zum Beginn des Geschäftsjahres*	0,53 €
Aktienkurs zum Ende des Geschäftsjahres*	0,44 €
Prozentuale Veränderung im Jahr 2012	-13,0%
Jahreshoch*	0,82 €
Jahrestief*	0,40 €

*Schlusskurse XETRA-Handelssystem der Deutsche Börse AG

Finanzkalender 2013

15. Mai	Veröffentlichung Quartalsfinanzbericht zum 31. März 2013
9. Juli	Ordentliche Hauptversammlung in Bad Oeynhausen
14. August	Veröffentlichung Halbjahresfinanzbericht zum 30. Juni 2013
14. November	Veröffentlichung Quartalsfinanzbericht zum 30. September 2013

Wir müssen tatkräftig voranschreiten und die Pflegeberufe attraktiver gestalten

Götz Leschonsky, Sprecher des Vorstandes der Maternus-Kliniken AG, spricht über die aktuellen Entwicklungen und Zukunftspläne des Segmentes Pflege.

Herr Leschonsky, die Ergebnisse für das Geschäftsjahr 2012 sind hinter den Erwartungen zurückgeblieben. Gerade der Geschäftsbereich Pflege, mit dem Maternus einen Großteil des Umsatzes erzielt, konnte nicht die erhofften Wachstumsimpulse beisteuern. Worauf ist diese für Sie nicht zufriedenstellende Entwicklung zurückzuführen?

Götz Leschonsky: Nachdem wir zwischen 2008 und 2010 gute Fortschritte bei der Restrukturierung erzielt hatten, hat es uns in 2011 und 2012 ein Stück weit zurückgeworfen. In einigen Pflegeeinrichtungen sind die Belegungsquoten gesunken. Dieser Rückgang hängt allerdings nicht mit der Pflege- und Betreuungsqualität in unseren Einrichtungen zusammen. Die Audits des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen bescheinigen uns eine hohe Qualität in diesen Bereichen. Die Faktoren, die unser Ergebnis derzeit negativ beeinflussen, sind anderer Natur. Zu nennen sind vor allem die Pachtverträge der Immobilien. Wir zahlen hohe Pachten, die sich stark auf unser Ergebnis auswirken. Das ist ein ernstzunehmender Faktor, die Qualität vieler Immobilien entspricht heute nicht mehr dem notwendigen Gebäudestandard und hiermit wettbewerbsfähigen Pachtbedingungen. Der Bedarf des Marktes geht eindeutig in Richtung Einzelzimmer – bei Maternus liegt der Anteil der Einzelzimmer bei etwa 30 Prozent. Hinzu kommt der Fachkräftemangel, der in unserer Branche eine große Rolle spielt. Wir brauchen stringente Konzepte zur Gewinnung und Bindung unseres qualifizierten Personals. Andernfalls wird die Pflegebranche den steigenden Bedarf nach Pflegeleistungen künftig nicht personell bewerkstelligen können.



Götz Leschonsky, Mitglied des Vorstandes

Sie haben eine Reihe von Gründen genannt, die sich auf die Ergebnissituation des Unternehmens auswirken. Lassen Sie uns zunächst einen Blick auf die von Ihnen angesprochenen Pachtverhältnisse werfen. Wieso schlägt sich die Höhe der von Maternus zu leistenden Pachtzahlungen gerade jetzt so stark auf die Ergebnissituation nieder?

Götz Leschonsky: Nun, ein Großteil der Pachtverträge wurde um das Jahr 2000 geschlossen. Von 21 Immobilien in der Pflege sind insgesamt 13 Standorte gepachtet. Maternus ist damals schnell gewachsen. Einige Einrichtungen wollte der damalige Vorstand unbedingt haben, da sie gut in die Strategie passten, und ist Vertragskonditionen eingegangen, die wir heute nicht mehr akzeptieren würden. Doch in der Zwischenzeit hat sich die Nachfrage am Pflegemarkt verändert. Anders sind vor allem die Anforderungen, die wir an eine Immobilie stellen müssen, wenn wir dort eine Seniorenwohn- oder Pflegeeinrichtung betreiben – gerade was die Verfügbarkeit von Einzelzimmern angeht. Betriebswirtschaftlich betrachtet ist die Rechnung einfach: Sinkende Belegungsquoten führen bei konstanten Preisen zu geringeren Umsätzen, denen aber fixe Pachten gegenüberstehen.

Wie wollen Sie diese Situation in den Griff bekommen?

Götz Leschonsky: Über den Dialog mit den Eigentümern der Immobilien erwarten wir uns ein gemeinsames Verständnis für die Situation. Gerade die Verpächter müssen sich dafür interessieren, wie ihre Immobilien langfristig erfolgreich bewirtschaftet werden können. Es gilt ihnen zu vermitteln, dass die Immobilienstruktur an die veränderte Nachfrage im

Pflegebereich angepasst werden muss. Das Nachfragerisiko darf nicht allein bei uns als Pächter liegen. Wir sind aber guten Mutes. Viele Wettbewerber sind bereits mit ähnlichen Anliegen an die Eigentümer ihrer Immobilien herangetreten. Gerade Gesellschaften, die schon lange erfolgreich Immobilien bewirtschaften, zeigen sich aufgeschlossener.

Und wie gestaltet sich hierbei das konkrete Timing? Wann werden Fortschritte im Dialog mit den Verpächtern vorzuweisen sein?

Götz Leschonsky: Wir denken hier in Quartalen. Das erste Quartal des Jahres 2013 galt der Analyse der bestehenden Pachtverträge. Zudem mussten wir eine klare Argumentation entwickeln, um den Verpächtern unsere Situation verständlich darzulegen. Im zweiten Quartal treten wir in den Dialog mit den Immobilieneigentümern. Die beiden letzten Quartale 2013 sollen für erste Verhandlungen genutzt werden. Wir wollen die Verpächter nicht nur über unsere Situation informieren, sondern auch Vereinbarungen erzielen – also Investitionen durch den Vermieter und Pachtbedingungen, die für beide Seiten tragbar sind. Für 2013 erwarte ich hier kaum spürbare Effekte. Diese werden sich wohl erst 2014 und 2015 einstellen oder von selbst lösen, wenn einzelne Pachtverträge enden. Allerdings sind die meisten Pachtverträge langfristig angelegt, sodass wir hier von den Jahren 2017 oder 2018 aufwärts sprechen.

Doch mit dann möglicherweise geringeren Pachtzahlungen lösen Sie noch nicht das Problem der Zimmerstruktur in Ihren Einrichtungen?

Götz Leschonsky: Richtig. Langfristig wollen wir das Verhältnis zwischen Einzel- und Doppelzimmern umkehren und auf einen Einzelzimmeranteil von mindestens 70 Prozent kommen. Bei den Einrichtungen unseres Mehrheitsgesellschafters, der Cura-Gruppe, ist dies bereits der Fall, weswegen die Belegungsquoten dort höher sind. Doch die Verringerung der Doppelzimmerquote ist nicht einfach. Wenn wir durch Umbaumaßnahmen Einzelzimmer aus bisherigen Doppelzimmern machen können, ist dies ein probater Weg. Allerdings gehen dadurch auch Kapazitäten verloren. Meist ist es nicht möglich, durch Umbaumaßnahmen aus einem bisherigen Doppelzimmer zwei Einzelzimmer zu machen. Wenn bislang doppelt belegte Zimmer künftig nur noch einzeln belegt sein werden, verringert dies den Umsatz, sofern das gestiegene Angebot an Einzelzimmern nicht dazu führt, dass im Wettbewerb höhere Preise durchgesetzt werden können.

Also wären auch preisliche Anpassungen notwendig?

Götz Leschonsky: Ja. Es geht nicht nur darum, mehr Einzelzimmer anzubieten, sondern auch einen vernünftigen Preis für die bessere Qualität zu finden. Unterschiedliche Qualitätsstandards müssen auch mit unterschiedlichen Preisen versehen sein. Dies nehmen wir auch mit in die Gespräche mit den Verpächtern. Es geht nicht, dass wir in einer Einrichtung für eine halbierte Anzahl an Betten die gleiche Pacht zahlen wie bislang.

Thema Standortqualität: Verfolgen Sie hierbei ein Konzept?

Götz Leschonsky: Wir verfolgen klare Standortkonzepte und entscheiden nach festen Kriterien, wie wir einzelne Einrichtungen weiter entwickeln. Zum Beispiel durch weitere Spezialisierungen der Leistungsangebote. Derzeit haben wir in der Pflege drei Spezialisierungen – Demenz, Diabetes und Palliativangebote. Wir denken darüber nach, zusätzliche medizinische Pflegeangebote zu etablieren und unsere ambulanten Angebote weiter auszubauen.

Also ein breiteres, möglichst ganzheitliches Angebot?

Götz Leschonsky: Ja, wobei wir im Vergleich zu unseren Wettbewerbern schon breit aufgestellt sind. Wir sind der integrierte Pflegeanbieter, fangen schon in der Häuslichkeit mit der Pflege an, etwa über unseren Hausnotrufdienst oder das Betreute Wohnen. Wir haben diese Wertschöpfungskette aber noch nicht flächendeckend eingeführt. Wir werden jeden Standort danach beurteilen, ob sich eine Angebotsanpassung lohnt oder nicht. Danach können wir das Investitionsvolumen beziffern, das notwendig ist, um diese Einrichtungen fit für die Zukunft zu machen.

Wo liegt denn das Ziel mit Blick auf die Belegungsquote?

Götz Leschonsky: Mit einer Auslastung von 82 Prozent liegen wir unter dem Bundesdurchschnitt. Natürlich wollen wir darüber liegen, weil wir wissen, dass wir eine entsprechende Qualität bieten. Die Innovationskraft unserer Unternehmensgruppe beweisen die Cura-Einrichtungen, deren Belegungsquote bei 93 Prozent liegt. Unser Ziel ist eine Belegungsquote von 90 Prozent in den Maternus-Einrichtungen bis Ende 2014. Hierbei können wir uns an unseren eigenen erfolgreichen Häusern orientieren. Die überwiegende Anzahl unserer Einrichtungen im Pflegebereich arbeitet profitabel. Genau genommen können nur drei Einrichtungen als Sorgenkinder bezeichnet werden: die Standorte Hannover,

Mülheim und Stadtoldendorf, bei denen wir mit Ausnahme von Hannover eine nicht mehr zeitgemäße Infrastruktur und einen hohen Doppelzimmeranteil vorfinden.

Der gesamtdeutsche Fachkräftemangel macht sich also gerade im Pflegebereich bemerkbar?

Götz Leschonsky: Wir können hiervon wohl ein lautes Lied singen, dürfen aber nicht den Kopf in den Sand stecken. Im Gegenteil – wir müssen tatkräftig voranschreiten und die Pflegeberufe attraktiver gestalten. Dabei haben wir intern schon erste Fortschritte erzielt. Seit der flächendeckende Mindestlohn in der Pflegebranche eingeführt wurde, haben wir die Löhne vielfach stärker an die regionalen Marktgegebenheiten angepasst als vorgeschrieben, um attraktiv für Mitarbeiter zu sein. Unsere Mitarbeiterbefragungen belegen allerdings, dass nicht ausschließlich die Bezahlung, sondern vor allem Wertschätzung und Selbstbestimmtheit entscheidend für die Mitarbeiterzufriedenheit sind.

Einen wichtigen Schritt haben wir hierzu bereits gemacht: Im Cura-Unternehmensverbund haben wir die Stelle eines Prozessmanagers geschaffen, der die Prozesse in der Pflege optimieren, Teile der Dokumentation übernehmen und so die Pflegekräfte entlasten soll. Hier haben wir zwei Testreihen in einigen unserer Einrichtungen laufen, die Resonanz der Mitarbeiter ist bislang höchst positiv.

Insgesamt müssen wir natürlich auch die Karrieremöglichkeiten in der Pflege erweitern und klare Aufstiegsmöglichkeiten skizzieren. Dazu trägt unsere Ausbildungsinitiative bei, mit der wir Nachwuchskräfte für unser Unternehmen begeistern wollen. Gern würden wir über Bedarf ausbilden. Hier ist allerdings auch der Gesetzgeber gefragt, den Zugang zu Pflegeberufen, gerade für angelesene oder arbeitslose Kräfte, über Schulungen und Fortbildungen zu erleichtern.

Wie lässt sich die Erfolgsformel für Maternus zusammenfassen?

Götz Leschonsky: Am Ende des Tages müssen mehrere Wege eingeschlagen werden. Der Umgang mit dem Fachkräftemangel muss auf den Prüfstand. Mit der Installation des Prozessmanagers machen wir es derzeit vor und zeigen, dass es auch mit einer anderen Fachkraftquote geht als mit der, die von der Politik apodiktisch gefordert wird. Und nicht zuletzt muss der Bürokratieaufwand in der Pflege reduziert werden. Eine Pflegefachkraft muss auch tatsächlich in der Hauptsache pflegerische Tätigkeiten übernehmen. Dabei sind auch wir gefragt. Wir engagieren uns über den Arbeitgeberverband Pflege und sitzen bei den lokalen Pflegesatzkonferenzen am Tisch. Im Dialog mit der Politik dürfen wir nicht müde werden zu betonen, dass unsere Leistungen ihren Preis haben.

Und abschließend möchte ich noch etwas loswerden, was mir sehr am Herzen liegt: In Deutschland neigt man bekanntermaßen dazu, alles aus einem überkritischen Blickwinkel zu betrachten. Ein kritischer Blick auf die Dinge ist gut – es ist wahrhaftig nicht alles schlecht in der Pflegebranche. Wir brauchen hier wieder das Selbstverständnis, dass wir in der Pflege einen wichtigen Job machen. Wir sind uns unserer gesellschaftlichen Verantwortung bewusst und tun alles dafür, dieser auch gerecht zu werden. Wir glauben an unsere Stärken. Ich bin mehr als zuversichtlich, dass der von uns eingeschlagene Weg fruchten wird. Das Hauptziel ist dabei, dass es den Leuten wieder Spaß macht, einen Pflegeberuf zu ergreifen und diesen auch langfristig auszuüben.

Vielen Dank für das Interview,
Herr Leschonsky.

Im Anschluss an das Interview mit Herrn Götz Leschonsky erhalten Sie einen Überblick zur Entwicklung wesentlicher Standorte im Pflegeportfolio Maternus:

Standort Stadtoldendorf	2010	2011	2012
Auslastung (in Prozent)	85,3	84,4	78,9
Umsatz (in M€)	3,8	3,7	3,5
EBT (in M€)*	0,0	-0,2	-0,1
EBT pro Bett (in T€)*	-0,1	-1,6	-1,3
EBT-Marge (in Prozent)*	-0,3	-5,0	-4,0

Standort Hannover	2010	2011	2012
Auslastung (in Prozent)	62,5	51,0	47,2
Umsatz (in M€)	2,4	2,0	1,8
EBT (in M€)*	0,1	-0,6	-0,6
EBT pro Bett (in T€)*	1,2	-11,0	-12,1
EBT-Marge (in Prozent)*	3,3	-31,2	-34,8

Standort Mülheim	2010	2011	2012
Auslastung (in Prozent)	79,9	70,3	65,3
Umsatz (in M€)	7,8	7,4	7,0
EBT (in M€)*	-0,3	-0,8	-0,6
EBT pro Bett (in T€)*	-1,2	-4,2	-3,3
EBT-Marge (in Prozent)*	-3,3	-11,3	-8,6

Standort Wendhausen	2010	2011	2012
Auslastung (in Prozent)	85,2	81,0	79,5
Umsatz (in M€)	6,7	6,4	6,2
EBT (in M€)*	-0,4	-0,2	-0,1
EBT pro Bett (in T€)*	-2,4	-1,3	-0,6
EBT-Marge (in Prozent)*	-6,6	-3,6	-1,8

Standort Bad Salzuffen	2010	2011	2012
Auslastung (in Prozent)	96,0	93,8	92,9
Umsatz (in M€)	5,6	5,4	5,7
EBT (in M€)*	1,0	0,9	1,2
EBT pro Bett (in T€)*	5,7	5,6	7,3
EBT-Marge (in Prozent)*	17,6	17,4	21,5

Standort Köln	2010	2011	2012
Auslastung (in Prozent)	94,4	94,0	96,7
Umsatz (in M€)	7,8	8,1	8,5
EBT (in M€)*	2,0	1,5	2,1
EBT pro Bett (in T€)*	8,1	6,2	8,2
EBT-Marge (in Prozent)*	25,2	18,8	24,1

*Ergebnisse vor Verwaltungsumlagen an die Holding

Das Synergiepotenzial zwischen unseren beiden Segmenten ist weitaus größer und stärker als bisher genutzt

Frank J. Alemany, seit 1. Januar 2013 Mitglied des Vorstandes der Maternus-Kliniken AG, spricht über die künftige Ausrichtung des von ihm verantworteten Rehabilitationsbereiches.

Herr Alemany, worin sehen Sie nach Ihrem Amtsantritt bei Maternus die großen Herausforderungen mit Blick auf den von Ihnen verantworteten Rehabilitationsbereich?

Frank J. Alemany: Wir haben im Rehabilitationsbereich zwei Kliniken. Zum einen die Bayerwald-Klinik in Cham, zum anderen die Maternus-Klinik in Bad Oeynhausen. Dabei gilt es einerseits, ein standortübergreifendes Konzept für den gesamten Rehabilitationsbereich zu entwickeln. Andererseits müssen beide Häuser wirtschaftlich konsolidiert und medizinisch weiterentwickelt werden. Die Herausforderungen sind hier völlig unterschiedlich gelagert. Während unsere Klinik in Bad Oeynhausen eine gute Ausgangslage für weitere Verbesserungen bietet, hat die Bayerwald-Klinik in Cham mit großen Herausforderungen zu kämpfen. Eminent wichtig ist es, Kontinuität und Expertise in die Leitungsstruktur des Hauses zu bringen – sowohl in der Verwaltung als auch im medizinischen Bereich. Außerdem müssen wir sukzessive im Rahmen der erwarteten Ergebnisverbesserung in die Ausstattung von Patientenzimmern sowie in die Modernisierung des Gebäudes investieren.

Welche Situation haben Sie mit Blick auf die Bayerwald-Klinik bei Ihrem Amtsantritt genau vorgefunden? Und wie bewerten Sie diese Situation?

Frank J. Alemany: Die Einrichtung ist in einigen Bereichen zu optimieren. Dies zieht sich vom Verwaltungsbereich bis in die medizinische Abteilung. Eine große Schwäche war der unzureichende Bekanntheitsgrad der Klinik bei allen Belegungsträgern. Insbesondere im Bereich der Direktzuweiser aus dem Bereich der Akutkliniken war die Klinik unzureichend präsent. Dabei ist es in der Verwaltung u.a. wichtig, die Abläufe effizienter zu gestalten. Auch im medizinischen Bereich besteht Nachholbedarf. Hier, wie auch in der Verwaltung, geht es insbesondere darum, Kontinuität in die Führungsebene zu bringen.



Frank J. Alemany, Mitglied des Vorstandes

Waren denn im Berichtsjahr 2012 schon Fortschritte auf diesen Gebieten zu verzeichnen?

Frank J. Alemany: Ja, erste Fortschritte haben wir bereits erzielt. Wir haben mit Herrn Maimer einen Verwaltungsdirektor für uns gewinnen können, der nicht nur über langjährige Erfahrung in der Leitung einer Rehabilitationsklinik verfügt, sondern auch aus der Region stammt. Das halte ich für enorm wichtig, denn die Bayerwald-Klinik lebt von der regionalen Komponente. Die Standortvoraussetzungen in der Oberpfalz bzw. im Bayerischen Wald sind ideal, da es dort kaum Wettbewerb gibt. Allerdings leidet das Haus unter den Versäumnissen der Vergangenheit. Das Bild, das die Medien zeichneten, traf nicht immer die Realität, besteht aber dennoch in den Köpfen vieler Menschen fort.

Wir benötigen also einen Image-Turnaround, bei dem uns Herr Maimer mit seinen exzellenten Kontakten in die Region tatkräftig unterstützen wird. Auch im ärztlichen Bereich haben wir nun für personelle Kontinuität gesorgt – vor allem, indem wir vermehrt auf eigenes, fest angestelltes Personal setzen. Den Anteil des medizinischen Personals, der auf Honorarbasis beschäftigt ist, haben wir deutlich verringert und werden wir weiter verringern.

Sie sprachen von einem Image-Turnaround, was bedeutet dies genau?

Frank J. Alemany: Dazu brauchen wir Marketingaktivitäten, die sich im Rehabilitationsbereich aber alles andere als einfach gestalten. Unsere Mediziner sind gefragt, den direkten Kontakt zu den Kostenträgern zu suchen, an Forschungsveranstaltungen und Kolloquien teilzunehmen und ein rehabilitationswissenschaftliches Profil der Klinik weiter zu entwickeln. Schwieriger ist da schon die Ansprache der einweisenden Akutkliniken oder niedergelassenen Ärzte. Diese erreicht man häufig nur auf der Fachebene. Wir

müssen unser wissenschaftliches Profil durch Symposien schärfen, die von uns selbst veranstaltet werden und zu denen wir die niedergelassenen Ärzte und Klinikvertreter der Region einladen. Das Vertrauen der Bevölkerung erreichen wir durch eine gute Medienarbeit. In Fachpublikationen oder den regionalen Zeitungen müssen wieder positive Nachrichten über die Bayerwald-Klinik zu lesen sein. Unsere Mediziner benötigen eine gute Außenwirkung und müssen anerkannte Experten auf ihren Fachgebieten sein, ähnlich wie es zum Beispiel in Bad Oeynhausen mit Professor Schönlé der Fall ist. Er zählt im Bereich der intensivmedizinischen Rehabilitation zu den deutschlandweit führenden Fachärzten.

» Als neuer Verwaltungsleiter der Bayerwald-Klinik in Cham ist es mein erklärtes Ziel, die Rehabilitationsklinik für die Region zu erhalten. Dabei wird mein langjähriges Know-how auf diesem Gebiet sehr von Nutzen sein. «

Philipp Maimer,
Verwaltungsdirektor der Bayerwald-Klinik in Cham

Und wie ist es um den zweiten Rehabilitationsstandort der Maternus-Kliniken AG in Bad Oeynhausen bestellt?

Frank J. Alemany: Auch hier liegen große Herausforderungen vor uns. Ich habe meinen Posten bei Maternus angetreten, um meinen Sanierungsplan konsequent umsetzen zu können. Dazu zählt, gut laufende Einrichtungen stetig fortzuentwickeln. Bad Oeynhausen ist alleine ob des regionalen Umfeldes ein anders gelagerter Fall. Im ostwestfälischen Raum gibt es eine der deutschlandweit höchsten Bettendichten im Rehabilitationsbereich. Der Wettbewerb ist intensiv.

Unsere Immobilie ist in einem altersgemäß guten Zustand, Instandhaltungsinvestitionen wurden weitgehend regelmäßig vorgenommen. Und ein echter Pluspunkt ist das Niveau des medizinischen Bereichs. Wir bilden dort sämtliche Behandlungsfelder von den Standardindikationen bis hin zum intensivmedizinischen Rehabilitationsbereich ab – und das auf einem exzellenten Niveau.

Wenn Sie aber davon sprechen, selbst gute Kliniken wie in Bad Oeynhausen stetig weiterentwickeln zu wollen, was genau schwebt Ihnen da vor?

Frank J. Alemany: Auf der einen Seite muss die medizinische Standardversorgung von der Orthopädie über die Kardiologie bis hin zur Neurologie weiter gestärkt werden. Denn die Medizin ruht nie, ständig tauchen veränderte Krankheitsbilder oder bessere Behandlungsmöglichkeiten für bestehende Krankheitsbilder auf. Gerade die demografische Entwicklung in Deutschland sorgt dafür, dass multimorbide Erkrankungen zunehmen. Die Menschen werden immer älter und kommen teilweise wegen einer orthopädischen Erkrankung zu uns, bringen aber zudem noch ein kardiologisches Leiden mit. Darauf muss sich der medizinische Bereich einstellen.

Welche Entwicklung erwarten Sie für den Rehabilitationsbereich unter Ihrer Führung?

Frank J. Alemany: Ich will keine Versprechungen machen, sondern gute Ergebnisse erzielen. So erwarte ich, dass wir die schwierige Situation der Bayerwald-Klinik in den Griff kriegen können. Wie erwähnt, habe ich dazu erste Weichen gestellt. Die Bevölkerungsstruktur der Region bietet Chancen, die Wettbewerbssituation ist überschaubar. Nun liegt es an uns, diese günstigen Gegebenheiten klug zu nutzen. Insgesamt sehe ich vor allem Potenziale in einer stärkeren Verzahnung zwischen den beiden eng verwandten Bereichen Pflege und Rehabilitation. Hier habe ich bereits einige konkrete Ansätze mitgebracht, die allerdings noch in der Konzeptionsphase sind. Klar ist aber, dass das Synergiepotenzial zwischen diesen beiden Bereichen weitaus größer und stärker ist, als es bisher genutzt wird. Diese Potenziale auszuschöpfen, ist mittelfristig eines unserer Kernvorhaben. Ich bin zuversichtlich, dass wir das schaffen werden.

Vielen Dank für das Interview, Herr Alemany.

» Die Bayerwald-Klinik ist sehr wichtig für eine heimatnahe Versorgung der Bevölkerung mit medizinischen Leistungen! «

Philipp Maimer,
Verwaltungsdirektor der Bayerwald-Klinik in Cham

Im Anschluss an das Interview mit Herrn Frank J. Alemany erhalten Sie einen Überblick zur Entwicklung wesentlicher Klinikstandorte in der Cura-Unternehmensgruppe:

Standort Bayerwald/ Cham	2010	2011	2012
Auslastung (in Prozent)	65,2	54,8	58,0
Umsatz (in M€)	6,5	5,5	5,8
EBT (in M€)*	-2,5	-4,0	-3,6
EBT pro Bett (in T€)*	-15,5	-29,1	-25,0
EBT-Marge (in Prozent)*	-38,6	-72,0	-62,7

*Ergebnisse vor Verwaltungsumlagen an die Holding sowie Erlösen aus Schuldübernahme Mietanteil durch die Holding

Standort Bad Oeynhausen	2010	2011	2012
Auslastung (in Prozent)	81,9	74,6	74,9
Umsatz (in M€)	21,4	21,4	22,9
EBT (in M€)*	0,5	0,6	0,9
EBT pro Bett (in T€)*	1,1	1,3	2,1
EBT-Marge (in Prozent)*	2,4	2,8	4,1

*Ergebnisse vor Verwaltungsumlagen an die Holding sowie Verbund-Zinsen an Holding

Standort Bad Saulgau	2010	2011	2012
Auslastung (in Prozent)	98,3	96,2	95,2
Umsatz (in M€)	16,0	16,3	15,9
EBT (in M€)*	1,7	2,4	1,7
EBT pro Bett (in T€)*	6,3	9,1	6,3
EBT-Marge (in Prozent)*	10,7	14,8	10,5

*Ergebnisse vor Verwaltungsumlagen an die Holding

Diese Erfolgserlebnisse und die Dankbarkeit der Patienten sind nur in der Reha zu finden

Nach 15 Jahren als Physiotherapeutin in einer privaten Praxis suchte ich – wie es so schön heißt – nach einer neuen Herausforderung. Ganz oben auf der Liste stand für mich eine Reha-Klinik, da die Anforderungen an unser Berufsbild dort ganz andere sind als in einer Privatpraxis. Außerdem bevorzugte ich eine onkologische Fachklinik. So kam es, dass ich 2009 in der Bayerwald-Klinik in Cham zunächst als Physiotherapeutin und seit November 2012 als leitende Physiotherapeutin arbeite. Diesen Schritt habe ich zu keiner Zeit bereut – auch weil die Maternus-Kliniken im Allgemeinen und die Bayerwald-Klinik im Besonderen als Arbeitgeber den Mitarbeitern sehr viel bieten.

Eine der Besonderheiten, von der die Mitarbeiter in Cham profitieren, sind die zahlreichen Angebote zur Fort- und Weiterbildung. Dies ist an sich nichts Besonderes, sie werden mittlerweile im Rahmen der Mitarbeiterbindung häufiger angeboten. Die Art und Weise, wie interne Schulungen stattfinden, dagegen schon. Zum einen gibt jeder Mitarbeiter, der extern auf einer Weiterbildung war, im Anschluss daran eine interne Schulung, bei der die Maßnahmen – teils mit Videounterstützung – an die Kollegen weitergegeben werden. Zum anderen kann jeder Mitarbeiter eine interne Schulung anmelden. Darin wird erklärt, welche Aufgaben derjenige Mitarbeiter im Alltag hat, teilweise werden aber auch die Erkenntnisse aus der eigenen Arbeit vorgestellt, sodass wir untereinander von den verschiedenen Disziplinen profitieren können.

Die Arbeit in einer Reha-Klinik ist enorm abwechslungsreich und kein Tag gleicht dem anderen. Jeder Morgen startet nach einer kurzen Kontrolle der Therapieleistung des Vortages mit einer Frühbesprechung. Diese findet im großen Reha-Team statt – es umfasst alle Ärzte sowie die jeweiligen Verantwortlichen der einzelnen Bereiche – in dem zunächst die Therapieleistungen der Patienten interdisziplinär durchgesprochen werden. Der anschließende Tagesverlauf variiert täglich und besteht aus einem Mix aus Einzeltherapien im Behandlungszimmer oder im Zimmer des Patienten selbst und Gruppentherapien mit bis zu zwölf Personen. Auch unsere Patienten haben im Laufe eines Tages eine Vielzahl an Terminen. Dadurch herrscht in unseren Gängen ein reges Treiben: Jeder ist ständig in Bewegung und geht von einem Termin zum nächsten, was wiederum ganz anders ist als beispielsweise in einer Akutklinik. Daher bezeichnen wir die Bayerwald-Klinik als Fußgängerklinik.

Besonders hervorzuheben in der Rehabilitation ist außerdem das hohe Maß an Interdisziplinarität. Die fächerübergreifende enge Zusammenarbeit gibt es in dieser Form nur in der Reha. Jeder Patient wird von zahlreichen verschiedenen Personen betreut: Neben dem (diagnostizierenden) Arzt stehen dem Patienten Psychologen,

Sozialarbeiter, Physiotherapeuten, Sporttherapeuten und Pflegemitarbeiter zur Seite. In einer Akutklinik ist das neben dem Facharzt und dem Stationsarzt nur noch das Pflegepersonal. Eben diese Reha-spezifische Interdisziplinarität trägt dadurch auch in hohem Maß zur Zufriedenheit der Mitarbeiter bei. Bei uns in der Bayerwald-Klinik ist zudem das Zusammenspiel von Kardiologie und Onkologie besonders gut, da unsere beiden Schwerpunkte aus dem Bereich der Inneren Medizin stammen. So sehe ich die Physiotherapie immer als Teil des gesamten Großen. Denn nur durch das Zusammenspiel der verschiedenen medizinischen Disziplinen führt unsere Arbeit zum Erfolg.

Genau diese Behandlungserfolge spiegeln die Einzigartigkeit der Reha wider. Einige Patienten kommen liegend zu uns und binnen drei bis fünf Wochen verlassen Sie unsere Klinik wieder aufrecht gehend. Dadurch können die Menschen anschließend wieder am beruflichen, gesellschaftlichen und familiären Leben teilnehmen. Solche Entwicklungssprünge gibt es nur in der Reha und sind weder in Krankenhäusern noch in Privatpraxen zu finden. Für mich ist daher auch die Arbeit am und mit dem Menschen die schönste Aufgabe an meinem Beruf. Diese Erfolgserlebnisse und diese Dankbarkeit der Patienten sind nirgendwo anders in diesem Maß zu finden.

Von Steffi Zika,
Leitende Physiotherapeutin, Bayerwald-Klinik Cham



Konzern-Lagebericht

Wirtschaftsbericht	30
Nachtragsbericht	43
Risiko- und Prognosebericht	43

Konzern-Lagebericht

für das Geschäftsjahr 2012

A. WIRTSCHAFTSBERICHT

Unternehmenssituation und Rahmenbedingungen

Die Maternus-Gruppe mit Sitz in Berlin konzentriert sich im Bereich des deutschen Gesundheitsmarktes auf den Betrieb von Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen sowie Rehabilitationskliniken und ergänzende Dienstleistungen. Neben den bestehenden Hausnotrufdiensten Köln und Ruhrgebiet wird das Angebot für betagte Menschen durch den Maternus Häuslicher Pflegedienst Eifel GmbH und den Maternus Häuslicher Pflegedienst Ruhrgebiet GmbH vervollständigt. Damit reagiert unsere Gruppe auf das gestiegene Bedürfnis älterer Menschen nach Sicherheit sowie qualifizierter Unterstützung in den eigenen vier Wänden. Unser Bestreben ist dabei, Senioren zu unterstützen, die in ihrem sozialen Umfeld bleiben möchten, aber aufgrund des hohen Alters oder bestehender Erkrankungen bereits auf erste Pflege und weitere Hilfestellungen angewiesen sind.

Im Bereich stationäre Pflege haben wir uns als wettbewerbsfähiges Unternehmen stabilisiert. Zurückzuführen ist das auf unser marktorientiertes Leistungsangebot, unsere hohe Qualität sowie die Fähigkeit, uns aktiv an die veränderten Rahmenbedingungen im Gesundheitssystem anzupassen.

Mit der Maternus-Klinik Bad Oeynhausen ist es uns im Segment Rehabilitation gelungen, die Stellung im Wettbewerbsumfeld zu behaupten und ein positives Standortergebnis zu erreichen. Weiterhin bildet die Optimierung unseres Kerngeschäfts Pflege, insbesondere an den Standorten Mülheim, Stadtoldendorf und Hannover, sowie die Verbesserung der Belegungssituation in der Bayerwald-Klinik in Cham den strategischen Schwerpunkt.

Konzernstruktur

Der Maternus-Konzern verfügt mit 23 Einrichtungen über eine Gesamtkapazität von insgesamt 4.120 Betten. In 21 Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen stehen nominell 3.143 Betten zur Verfügung, zum Segment Rehabilitation gehören zwei Kliniken mit 977 Betten. Die hauswirtschaftlichen und technischen Dienstleistungen in den Bereichen Reinigung, Catering und Technik werden seit Ende 2008 regional von vier Maternus-ReCaTec-Gesellschaften erbracht. Im April 2012 wurde eine fünfte ReCaTec-Gesellschaft am Standort Bad Oeynhausen für hauswirtschaftliche Leistungen der Maternus-Klinik für Rehabilitation gegründet.

Aktuell hält die Cura-Unternehmensgruppe rund 81,7 Prozent der Aktienanteile der Maternus-Kliniken AG, 18,3 Prozent befinden sich im Streubesitz. Mehrheitsgesellschafterin der Cura GmbH ist Frau Sylvia Wohlers de Meie.

Mitarbeiter

Vor allem die aktuelle Herausforderung des Fachkräftemangels prägte das Jahr 2012. Um uns von anderen Anbietern in der Pflege und Rehabilitation zu differenzieren, haben wir verstärkt an unserer Arbeitgebermarke gearbeitet. Dabei haben wir vier Werte entwickelt, warum es sich lohnt, bei Maternus zu arbeiten.

Wir begleiten Menschen

„Wir sehen uns als Begleiter von Menschen in allen Situationen des Lebens. Unser Ziel ist es, unseren Kunden ein Höchstmaß an Selbstständigkeit und Selbstbestimmtheit zu ermöglichen.“

Konkret bedeutet dies für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:

- Angebote zur Kinderbetreuung
- Vielfältige Programme zur Fort- und Weiterbildung
- Mentorenbegleitung während der Einarbeitung

Wir setzen Maßstäbe

„Unsere langjährige Erfahrung in der Arbeit mit Menschen, die pflegerische Unterstützung benötigen, prägt unseren hohen Qualitätsanspruch. Mit jedem Handgriff verfolgen wir das Ziel, Maßstäbe in Sachen Gesundheit und Pflege zu setzen.“

Konkret bedeutet dies für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:

- Hohe Qualität in den Einrichtungen
- Kontinuierliche Prozessoptimierung
- Einbindung in die Entwicklung neuer Konzepte

Wir gestalten Gesundheit

„Unser Anspruch ist es, frühzeitig Lösungen zu finden, statt dann anzusetzen, wenn es keine Alternativen mehr gibt. Darum leisten wir umfassende Begleitung in allen Situationen des Lebens.“

Konkret bedeutet dies für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:

- Facettenreiche Tätigkeitsfelder in der Gruppe
- Entwicklung innovativer Pflegeprogramme
- Einrichtungsspezifische Gesundheitsprogramme

Wir handeln für die Zukunft

„Die Rahmenbedingungen in Gesundheit und Pflege verändern sich ständig. Mit innovativen Ideen und einem frischen Geist setzen wir Maßstäbe im Gesundheitsmarkt und schaffen so neue Spielräume.“

Konkret bedeutet dies für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:

- Nachwuchsförderung durch Traineeprogramme und Auszubildendenförderung
- Coaching für bestehende Führungskräfte
- Selbstverantwortung und Gestaltungswille

Im Geschäftsjahr 2012 beschäftigte der Maternus-Konzern durchschnittlich 2.437 Mitarbeiter nach 2.342 Mitarbeitern im Vorjahr. Dem Segment Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen gehörten 1.955 Mitarbeiter (Vorjahr: 1.950 Mitarbeiter) und dem Segment Rehabilitationskliniken 467 Mitarbeiter (Vorjahr: 377 Mitarbeiter) an. Im Segment Sonstige/ Maternus-Kliniken AG waren im Berichtsjahr wie auch bereits in 2011 durchschnittlich 15 Mitarbeiter beschäftigt.

Entwicklung Mitarbeiteranzahl (Köpfe) in den letzten fünf Jahren:

Geschäftsjahr	Konzern	Segment Pflege	Segment Reha	Segment AG
2008	2.203	1.853	336	14
2009	2.220	1.862	344	14
2010	2.237	1.856	364	17
2011	2.342	1.950	377	15
2012	2.437	1.955	467	15

Die Anzahl der Mitarbeiter im Segment Rehabilitation ist unterjährig um rund 100 Mitarbeiter auf im Jahresdurchschnitt 467 Mitarbeiter angestiegen. Gründe hierfür sind die Neugründung im Bereich der Hauswirtschaft, die ReCaTec-Servicegesellschaft Bad Oeynhausen zum 1. April 2012 und die Zunahme des Schweregrads der zu behandelnden Fälle insbesondere am Standort Bad Oeynhausen.

Markt- und Wettbewerbsumfeld

Allgemeine wirtschaftliche Lage – konjunkturelles Umfeld

Unter dem Eindruck der nach wie vor unsicheren Finanzierungssituation einiger europäischer Staaten litt im Berichtsjahr auch die exportorientierte deutsche Wirtschaftsleistung. Im Vergleich mit den anderen führenden europäischen Industrienationen erwies sich die deutsche Volkswirtschaft aber noch als stabil. Während der EU-Wirtschaftsraum einen Rückgang der Wirtschaftsleistung um 0,3 Prozent verkraften musste und in eine Rezession schlitterte, wuchs das deutsche BIP preisbereinigt um 0,7 Prozent (2011: +3,0 Prozent).

Getrieben wurde das deutsche Wachstum dabei wie in den Vorjahren vor allem durch den positiven Außenbeitrag. Dieser steuerte 1,1 Prozent zum BIP-Wachstum bei. So legte der Export von Waren und Dienstleistungen gegenüber dem Jahr 2011 um 4,1 Prozent zu, während sich die Importe nur um 2,3 Prozent erhöhten. Hinsichtlich der Binnennachfrage waren unterschiedliche Entwicklungstendenzen zu verzeichnen. Erstmals seit dem Jahr 2009 konnten die Investitionen nicht zum Wachstum beisteuern. Die Bauinvestitionen gingen um 1,1 Prozent, die Ausrüstungsinvestitionen gar um 4,4 Prozent zurück – und dies trotz eines nach wie vor auf einem historischen Tiefstand verharrenden Leitzinses von 0,75 Prozent. Erfreulicher gestaltete sich hingegen die Konsumnachfrage. Die staatlichen Konsumausgaben erhöhten sich um 1,0 Prozent, die privaten Konsumausgaben um immerhin 0,8 Prozent. Dies spiegelt auch der GfK-Konsumklimaindex wider, der im November 2012 auf einen Wert von 6,1 Punkten kletterte und damit den höchsten Stand seit Oktober 2007 abbildete. Im März des laufenden Jahres lag der Wert mit 5,9 Punkten nach wie vor auf einem hohen Niveau.

Die stabile Binnennachfrage ist insbesondere auf die positive Entwicklung auf dem Arbeitsmarkt zurückzuführen. Die durchschnittliche jährliche Erwerbslosenquote belief sich den vorläufigen Berechnungen des Statistischen Bundesamts zufolge auf 5,3 Prozent. Damit liegt sie um 0,4 Prozent geringer als im Jahr 2011. Mit im Jahresdurchschnitt 41,6 Mio. sozialversicherungspflichtig Beschäftigten wurde hier das höchste Niveau seit der Wiedervereinigung erreicht. Seit dem letzten Quartal des Jahres 2009 steigen zudem die Nominallöhne der deutschen Bevölkerung stärker als die Verbraucherpreise. Die Inflationsrate lag im Jahr 2012 bei 2,0 Prozent (Vorjahr: 2,3 Prozent).

Branchenbetrachtung

Mit den von ihr durch Tochterunternehmen betriebenen Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen sowie Rehabilitationskliniken agiert die Maternus-Kliniken AG auf einem kontinuierlich wachsenden deutschen Gesundheitsmarkt. Die Entwicklung im für das Unternehmen relevanten Marktumfeld, dem Gesundheitsmarkt allgemein sowie dem Pflege- und Rehabilitationsmarkt wird in den folgenden Kapiteln dargestellt.

Gesundheitsmarkt

Der deutsche Gesundheitsmarkt ist mit rund 230.000 Firmen und Betrieben der größte seiner Art in Europa. Folglich ist die gesetzliche Dynamik im Gesundheitsbereich wohl so groß wie in kaum einer anderen Branche. Neben der kurzfristigen Finanzierung des Systems galt es, mittel- bis langfristige Reformmaßnahmen in Angriff zu nehmen. So beschloss die Bundesregierung im November 2010 das zum 1. Januar 2011 in Kraft getretene Gesetz zur nachhaltigen und sozial ausgewogenen Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-FinG). Hierin wurde beispielsweise der Beitragssatz von 15,5 Prozent gesetzlich festgeschrieben, um die Arbeitskosten von der Entwicklung der Gesundheitskosten weitgehend zu entkoppeln, sowie der Zusatzbeitrag eingeführt.

So konnten die Krankenkassen alleine in den ersten drei Quartalen des Jahres 2012 einen Überschuss von 4,05 Mrd. € erzielen. Einnahmen von rund 142 Mrd. € standen Ausgaben in Höhe von rund 138 Mrd. € gegenüber. Die Gesamtreserven bei Gesundheitsfonds und Krankenkassen beliefen sich mit Ablauf des dritten Quartals 2012 auf etwa 23,5 Mrd. €. Dass die Beschlüsse aus dem GKV-FinG und dem Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG) erste Wirkung gezeigt haben, offenbart außerdem der zum 1. Januar 2013 in Kraft getretene Wegfall der Praxisgebühr.

Weiterhin stetig erhöhten sich hingegen die gesamten Gesundheitsausgaben in Deutschland. Laut den aktuellsten Zahlen aus dem Jahr 2010 betragen die Ausgaben 287,3 Mrd. € und lagen damit um 3,2 Prozent (real: 2,6 Prozent) über dem Wert des Vorjahres. Dies steht im Einklang mit dem seit der Jahrtausendwende zu beobachtenden durchschnittlichen jährlichen Wachstum von 3,0 Prozent (real: 2,0 Prozent). Umgelegt auf die Einwohnerzahl entspricht dies Pro-Kopf-Ausgaben von 3.510 €. Etwa 49 Prozent der Gesundheitsausgaben entfallen auf den ambulanten Versorgungsbereich. Innerhalb dessen wiesen die ambulanten Pflegeeinrichtungen mit 7,6 Prozent den stärksten Ausgabenzuwachs auf (um 0,7 Mrd. € auf 10 Mrd. €). 104,2 Mrd. € der Gesundheitsausgaben flossen in den (teil-)stationären Sektor. Die Einrichtungen der (teil-)

stationären Pflege kamen hierbei auf ein Volumen von 21,7 Mrd. €, auf Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen entfielen 8,2 Mrd. €.

Nach Angaben des Statistischen Bundesamts arbeiteten im Jahr 2011 insgesamt 4,9 Mio. Menschen im Gesundheitswesen (+1,8 Prozent ggü. Vorjahr). 2,2 Mio. Menschen arbeiteten dabei in der ambulanten Gesundheitsversorgung, 2 Mio. Menschen im (teil-)stationären Bereich. In den sozialen Berufen wurden innerhalb des Jahres 2011 ca. 23.000 neue Stellen geschaffen, die nahezu ausschließlich auf die Altenpflege entfielen. Zwischen den Jahren 2006 und 2011 hat die Zahl der Arbeitsplätze im Gesundheitswesen um 10 Prozent zugelegt.

Pflegemarkt

Laut den Zahlen des Statistischen Bundesamts waren zu Beginn des Jahres 2011 in Deutschland 2,5 Mio. Menschen im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI) pflegebedürftig. Dieser Wert wird sich bis ins Jahr 2050 auf mehr als 4 Mio. pflegebedürftige Menschen erhöhen. Die Zahlen verdeutlichen, wie wichtig ein umfangreiches Angebot in der Seniorenpflege sein wird. Grundsätzlich gliedert sich der Pflegemarkt in drei verschiedene Teilbereiche: ambulante, teilstationäre und stationäre Pflege. Derzeit werden noch 70 Prozent aller Pflegebedürftigen zu Hause versorgt. Rund 47 Prozent aller pflegebedürftigen Personen erhalten ausschließlich Pflegegeld und werden somit zumeist von Familienangehörigen gepflegt. Etwa 23 Prozent der noch in einem Privathaushalt Gepflegten werden entweder teilweise oder vollumfänglich von ambulanten Pflegediensten versorgt, die verbleibenden 30 Prozent befinden sich in Pflegeheimen. Der Wunsch, im Alter in der gewohnten Umgebung zu verbleiben, hat insbesondere den ambulanten Pflegediensten einen starken Zuwachs beschert. Auch das Betreute Wohnen nimmt weiter zu. Die demografische Entwicklung wird jedoch dazu führen, dass die Pflegeleistung durch Angehörige künftig abnehmen wird. Dies wird auch die Bedeutung der stationären Pflege unweigerlich weiter forcieren.

	Pflegebedürftige			Pflegestufe			Bisher ohne Zuordnung	Anteil an Pflegebedürftigen insgesamt	Jeweiliger Anteil der Pflegestufe III
	insgesamt	Veränderungen zu 2009	darunter weiblich	I	II	III ¹			
Pflegebedürftige zu Hause versorgt	1.758.321	8,5 ²	61,9	1.086.751	518.786	152.784	-	70,3	8,7
davon:									
allein durch Angehörige ³	1.182.057	10,9 ²	59,0	762.366	329.912	89.779	-	47,3	7,6
zusammen mit/ durch ambulante Pflegedienste	576.264	3,8	67,9	324.385	188.874	63.005	-	23,0	10,9
Pflegebedürftige vollstationär in Heimen	743.120	3,6	74,0	283.266	299.404	151.952	8.498	29,7	20,4
Insgesamt	2.501.441	7,0²	65,5	1.370.017	818.190	304.736	8.498	100,0	12,2
<i>Ausgewählte Veränderungen zu 2009 in Prozent</i>				9,8	4,0	4,0	-19,6		

¹ Einschl. Härtefälle.

² Zur eingeschränkten Vergleichbarkeit dieser Werte mit früheren Erhebungen siehe Seiten 7 und 25.

³ Entspricht den Empfängern/ Empfängerinnen von ausschließlich Pflegegeld nach § 37 SGB XI. Empfänger/ Empfängerinnen von Kombinationsleistungen nach § 38 SGB XI sind dagegen in den ambulanten Pflegediensten enthalten.

Im Jahr 2011 gab es in Deutschland 12.354 registrierte Pflegeheime, darunter 10.706 Heime mit vollstationärer Dauerpflege. Die Zahl an Pflegeheimen hat somit seit dem Jahr 2003 um rund 27 Prozent zugenommen. Ähnlich stark ist die Zahl der ambulanten Pflegedienste gestiegen. 2011 waren deutschlandweit 12.349 derartige Dienste registriert – 16 Prozent mehr als im Jahr 2003.

Gerade den privaten Pflegeeinrichtungen wird ein starker Zuwachs prognostiziert. 63 Prozent aller zugelassenen ambulanten Pflegedienste sind in privater Trägerschaft. Bei den Pflegeheimen befindet sich die Mehrzahl zwar noch in gemeinnütziger Trägerschaft (54 Prozent), doch kommen die privaten Träger schon auf einen Anteil von 40 Prozent, womit deren Anteil zwischen 2009 und 2011 um 7,8 Prozent zunahm.

Der für die Zukunft prognostizierte starke Anstieg pflegebedürftiger Menschen wird auch eine Zunahme der Beschäftigung im Pflegebereich nach sich ziehen müssen. Laut den aktuellsten Zahlen waren im Jahr 2011 in den deutschen Pflegeheimen insgesamt 661.179 Menschen beschäftigt (im Jahr 2009: 621.392), davon etwa 32 Prozent in Vollzeit. Die (teil-)stationäre Pflege hat gegenüber dem Vorjahr einen Beschäftigungszuwachs von 25.000 Arbeitsverhältnissen verzeichnet. In den ambulanten Pflegediensten gab es

290.714 Beschäftigte (nach 268.891 in 2009), 27 Prozent davon auf Vollzeitbasis. Die Anzahl der Beschäftigten in der ambulanten Pflege nahm im Jahr 2011 im Vergleich zu 2010 um 9.000 Beschäftigungsverhältnisse zu.

Um den künftigen Bedarf zu decken, wird jedoch das momentane durchschnittliche jährliche Beschäftigungswachstum im Pflegebereich nicht ausreichen. Berechnungen der Bundesagentur für Arbeit (BA) zufolge fehlen in den Pflegeberufen schon heute rund 40.000 ausgebildete Fachkräfte. Dieser Fehlbedarf könnte sich bis ins Jahr 2020 auf 110.000 Fachkräfte erhöhen. Als wichtiger Schritt zur verbesserten Deckung des quantitativen und qualitativen Bedarfs ist die am 13. Dezember des vergangenen Jahres erfolgte Unterzeichnung des Vereinbarungstextes zur „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege“ zu werten. Mit diesem Gemeinschaftsbeschluss streben Bund, Länder und Verbände die Förderung der Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie die Erhöhung der Attraktivität des Berufs- und Beschäftigungsfeldes Altenpflege an. Zu den Zielvereinbarungen zählen u. a. die jährliche Erhöhung der Ausbildungszahlen um 10 Prozent, die Stärkung der Möglichkeit zur Ausbildungsverkürzung bei entsprechenden Vorkenntnissen, die Nachqualifizierung von bis zu 4.000 Pflegehelferinnen und Pflegehelfern zur Altenpflegefach-

kraft oder eine leistungsgerechte Vergütung. Der Arbeitgeberverband Pflege (AGVP) begrüßt die Unterzeichnung des Entwurfs und geht von einer Umsetzung bis April 2013 aus.

Als weitere Maßnahme zur Verbesserung der Ausbildungsqualität hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) auf dem Kongress „Pflege 2013“, der im Januar 2013 in Berlin stattfand, erstmals Pläne bekannt gegeben, wonach der Gesetzgeber ein neues Pflegeberufgesetz plant.

Die von einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe erarbeiteten Eckpunkte zur Ausgestaltung des neuen Gesetzes sehen dabei unter anderem vor, die bislang individuellen Ausbildungen in der Krankenpflege, Kinderkrankenpflege und Altenpflege zu einer Pflegeausbildung zusammenzuführen sowie eine neue akademische Ausbildung zu etablieren. Bei allen beschriebenen Maßnahmen erkennt der AGVP den größten und weitreichendsten Wurf in der zukünftigen Anerkennung von Fachabschlüssen aus EU- und Nicht-EU-Staaten und im Ausbau von Vermittlungsabsprache-Vereinbarungen mit einer Vielzahl von Ländern. Denn unabhängig vom Erfolg des Ausbildungspaktes ist die Anwerbung ausländischer Pflegefachkräfte ob des hohen Bedarfs unausweichlich. Da viele in anderen EU-Staaten ausgebildete Pflegekräfte bereits den Weg in andere europäische Staaten wie Großbritannien, Skandinavien oder Italien gefunden haben, ist der AGVP gemeinsam mit der Bundesagentur für Arbeit nun bestrebt, verstärkt Pflegepersonal aus China anzuwerben. Die dortige Regierung unterstützt dieses Bestreben, da die größtenteils sehr gut ausgebildeten Pflegekräfte im eigenen Land häufig keinen Arbeitsplatz finden. Andere Nationen wie die USA, Kuwait oder Australien haben bereits positive Erfahrungen mit chinesischen Pflegekräften sammeln können. In einem zunächst auf fünf Jahre angelegten Pilotprojekt sollen 150 chinesische Pflegekräfte ihre Arbeit in Deutschland aufnehmen.

Die Beitragseinnahmen der sozialen Pflegeversicherung beliefen sich im Jahr 2011 auf 22,13 Mrd. € (2010: 21,64 Mrd. €) und erreichten damit ein Rekordniveau. Der im Jahr 2011 erwirtschaftete Einnahmenüberschuss betrug 310 Mio. €. Die steigenden Kosten der Pflege werden jedoch anhand der Entwicklung im Jahr 2012 deutlich: Die Einnahmen der sozialen Pflegeversicherung erhöhten sich in den ersten drei Quartalen gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 3,6 Prozent auf 16,9 Mrd. €. Allerdings sind die Pflegeausgaben im gleichen Zeitraum um 4,4 Prozent auf 17,1 Mrd. € angewachsen. Per Saldo ergibt sich für die ersten drei Quartale des Jahres 2012 somit ein Fehlbetrag von rund 200 Mio. €.

Am 29. Juni 2012 beschloss der Bundestag zudem das Pflege-Neuausrichtungsgesetz (PNG), das am 30. Oktober 2012 in Kraft getreten ist. Mit dem PNG hat die Bundesregierung sowohl auf den demografischen Wandel als auch auf die damit einhergehenden Herausforderungen der Pflege in der Zukunft reagiert. Das Gesetz

beinhaltet vor allem eine Erhöhung der Leistungen für Demenzerkrankte in der ambulanten Versorgung. Auch die Wahl- und Gestaltungsmöglichkeiten für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen wurden ausgeweitet und zusätzliche Betreuungsleistungen eingeführt. Zudem wurde mit Wirkung zum 1. Januar 2013 der Beitragssatz zur sozialen Pflegeversicherung um 0,1 Beitragssatzpunkte erhöht. Der mit Ausnahme des Freistaats Sachsen bundeseinheitliche allgemeine Beitragssatz in der Pflegeversicherung erhöhte sich von 1,95 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen auf 2,05 Prozent (Kinderlose: 2,3 Prozent). Des Weiteren gibt es eine staatliche Förderung privater Pflegezusatzversicherungen.

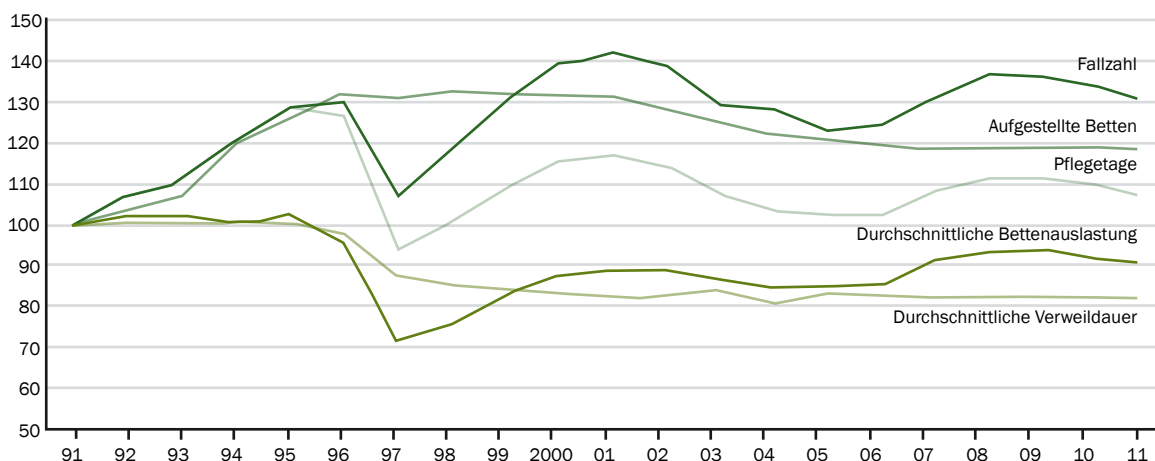
Rehabilitationsmarkt

Im Jahr 2011 gab es gemäß den neuesten Zahlen des Statistischen Bundesamts 1.233 Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen mit insgesamt 170.600 Betten. Für die Versorgung von 100.000 Einwohnern standen somit im Durchschnitt 209 Betten zur Verfügung. Mit 55,2 Prozent standen mehr als die Hälfte aller Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in privater Trägerschaft. Gemessen an der Anzahl der Betten waren sogar rund zwei Drittel (66,4 Prozent) aller Betten in privater Trägerschaft.

Die Zahl der Beschäftigten ist laut den aktuellsten Zahlen aus dem Jahr 2011 in den Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen erstmals seit dem Jahr 2005 wieder zurückgegangen. 90.800 beschäftigte Vollkräfte bedeuteten ein Minus von 1,8 Prozent gegenüber dem Jahr 2010. Hinzu kamen 1.200 Vollkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis in einer Einrichtung. Auch in der Rehabilitation ist die Gewinnung und Erhaltung qualifizierten Personals Grundvoraussetzung für eine hochwertige Behandlungsqualität, insbesondere im Umgang mit geriatrischen Patienten. Bis zum Jahr 2020 ist ein Anstieg der Vollkräfte um bis zu 8.000 Stellen denkbar. Neben dem im Gesundheitssektor allgemein bekannten Fachkräftemangel kommt im Bereich der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen erschwerend hinzu, dass sich etwa drei Viertel der Einrichtungen in ländlichen Regionen befinden, was für viele Fachkräfte die Attraktivität der Stelle mindert.

Auch die Zahl der Patienten entwickelte sich historisch leicht rückläufig. Im Jahr 2011 wurden mit 1,9 Mio. Menschen 2,5 Prozent weniger behandelt als noch im Jahr 2010. Die Anzahl der Pflgetage sank um 2,5 Prozent auf insgesamt 49 Mio. Pflgetage, womit sich die Bettenauslastung um 1,4 Prozentpunkte auf 78,7 Prozent reduzierte. Die durchschnittliche Verweildauer belief sich 2011 wie im Jahr zuvor auf 25,4 Tage und lag somit um vier Tage über der Standardverordnung von drei Wochen. Insgesamt hat sich im Jahr 2012 das Antragsverhalten wieder stabilisiert. Auch die Anzahl der Genehmigungen ist im Jahrestrend wieder leicht angestiegen.

Entwicklung zentraler Indikatoren der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen (1991 = 100)



Die Ausgaben für Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen summierten sich im Jahr 2010 auf rund 8,16 Mrd. € und lagen damit geringfügig unter dem Vorjahreswert. Dies entspricht 2,8 Prozent der gesamten Gesundheitsausgaben des Jahres 2010. Die für einen Aufenthalt in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung entstehenden Kosten werden im Wesentlichen von der Deutschen Rentenversicherung und der gesetzlichen Krankenversicherung getragen.

Neben den intendierten gesundheitlichen Effekten für die Rehabilitanden zehrt auch die deutsche Volkswirtschaft von den Leistungen der Einrichtungen. Eine Erhebung der Deutschen Rentenversicherung zeigte, dass lediglich 15 Prozent der pflichtversicherten Rehabilitanden des Jahres 2006 nach zwei Jahren aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind. Bei den übrigen 85 Prozent wird das Ziel einer dauernden Erwerbsfähigkeit wieder erreicht. Der während der Rehabilitation entstehende wirtschaftliche Ausfall der Arbeitsleistung und der Rentenversicherungsbeiträge kann in der Regel durch die langfristige Wiederaufnahme der Beschäftigung kompensiert werden. Der Nachhaltigkeitseffekt von Rehabilitation und Vorsorge ist auch laut den Ergebnissen weiterer Studien unbestritten: Diese ermitteln teilweise ein Verhältnis von 1:5 in Bezug von Mitteleinsatz zu volkswirtschaftlichem Nettoeffekt. Darüber hinaus vermeiden erfolgreiche Rehabilitationsmaßnahmen Eintritte in die Pflegebedürftigkeit bzw. schieben diese auf und entlasten somit die Pflegeversicherung.

Da die geburtenstarken Jahrgänge in absehbarer Zeit in das Rehabilitationsalter kommen, beschäftigt sich die Politik seit geraumer Zeit mit einer Verbesserung der medizinischen Versorgungsqualität und der Finanzierungsgrundlage in den Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen. Neben

externen Qualitätsprüfungen durch Kostenträger sind die Einrichtungen auch zur Führung eines internen Qualitätsmanagements verpflichtet. Dies soll helfen, Potenziale auf der Preis-Leistungs-Ebene aufzudecken und eine qualitätsorientierte Weiterentwicklung der einzelnen Leistungsangebote vornehmen zu können. Stimuliert werden soll mit diesem zweigliedrigen Prinzip auch ein funktionierender Qualitätswettbewerb unter den Einrichtungen. Hinsichtlich der Finanzierung konnte jedoch seit dem Kabinettsbeschluss vom 15. Juni 2011 zur Prüfung der Deckelung des Rehabilitationsbudgets kein weiterer politischer Beschluss in diese Richtung verzeichnet werden.

Ende Dezember 2012 trat ein Gesetz zur Regelung des Assistenzpflegebedarfs in stationären Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen (Assistenzpflegegesetz) in Kraft. Mit dem Assistenzpflegegesetz wurde der Anspruch auf Assistenzpflege zum 1. Januar 2013 von den Krankenhäusern auf die stationäre Behandlung in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen ausgeweitet. Die pflegende Person kann sich danach gemeinsam mit dem pflegebedürftigen behinderten Menschen in einer stationären Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung aufnehmen lassen.

Die durch die verstärkte Leistungsverlagerung von Akutkrankenhäusern hin zu Rehabilitationseinrichtungen entstehenden Herausforderungen in der Rehabilitation müssen ebenso bewerkstelligt werden wie die politisch gewünschte Aufhebung der Deckelung des Rehabilitationsbudgets. Hier liegt eine große Chance in der Vernetzung mit anderen Sektoren, z. B. ambulanten und stationären Leistungsanbietern. Behandlungsverläufe könnten so besser koordiniert und die Verweildauer reduziert werden. Dazu ist ein permanenter interdisziplinärer und sektorübergreifender Wissenstransfer vonnöten. Ein vielversprechender Ansatz ist das

Modell einer integrierten Versorgung mit den vier Säulen Prävention, Akut, Reha und Pflege. Die multidisziplinäre Zusammenarbeit fördert die Betrachtung des Patienten im Gesamten und ist ein wichtiger Schritt, sich von der reinen Diagnostik und Therapie zu verabschieden. Netzwerke in der Rehabilitation benötigen ein leistungsfähiges Case-Management und ein über die gesamte Behandlungskette hinwegführendes Qualitätsmanagement, um den Erfolg einzelner Leistungen zu messen und die Prozesse kontinuierlich zu optimieren. Im Ergebnis können solche Ansätze dazu beitragen, die Aufgabe der medizinischen Rehabilitation als Teil einer hochwertigen Versorgungskette zu stabilisieren und die erhöhte Insolvenzgefahr bei auf ein Teilgebiet spezialisierten Rehabilitationseinrichtungen zu vermindern.

Unternehmensziele

Maternus verfügt über eine strukturelle Plattform, um mittelfristig zusammen in der Cura-Unternehmensgruppe weiteres Wachstum zu generieren und die hierfür notwendigen Managementkapazitäten vorzuhalten.

In der aktuellen Unternehmenssituation stehen aber zunächst die Optimierung und das organische Wachstum an bestehenden Standorten im Vordergrund.

Folgende Ziele prägen unser unternehmerisches Handeln:

- **Vereinheitlichung von Prozessen und Strukturen**
Durch die Zusammenführung zu konzernübergreifenden Teams in der Unternehmenszentrale sowie in regionalen Bereichen konnten durch die Professionalisierung und Bündelung der Unternehmensstruktur Synergien erreicht werden, beispielsweise in den Bereichen Administration, Management und Personalpolitik. Mit der im Jahr 2011 begonnenen und im Geschäftsjahr 2012 abgeschlossenen ERP-Einführung wurden wesentliche Systemvoraussetzungen, wie eine einheitliche IT-Plattform, mit dem Ziel geschaffen, die dezentralen Einheiten von administrativen Aufgaben (z. B. Debitoren- und Kreditorenverwaltung, Controlling) zu entlasten.
- **Stärkere Positionierung von Maternus als Marke für künftige Mitarbeiter und Kunden**
Dauerhafte Gewinnung und Bindung von Fachkräften mit dem Ziel, den Anteil der Fremdarbeit und Fluktuation zu reduzieren, stehen dabei im Vordergrund. Eine klare Kommunikation unserer speziellen Pflegeangebote bzw. unserer Alleinstellungsmerkmale gegenüber dem Wettbewerb ist dabei wichtig. Des Weiteren sind von Maternus weitere Schritte zur Intensivierung des Vertriebes, die Überarbeitung des Außenauftrittes und Social-Media-Aktivitäten eingeleitet worden.
- **Stärkere Integration von medizinischem Know-how in der Pflege**
Der Austausch medizinischer und pflegerischer Konzepte ermöglicht uns in beiden Segmenten eine bedarfsspezifische, qualitativ hochwertige Versorgung alter und betagter Menschen.
- **Verbesserung des Leistungsangebotes**
Durch den verstärkten Ausbau von Pflegeeinrichtungen zu Komplexstandorten mit Betreutem Wohnen, aber auch ambulanten Pflegediensten und zusätzlichen Leistungen wie Hausnotrufdiensten, soll das Leistungsangebot von Maternus weiter verbessert und kontinuierlich ausgebaut werden.
- **Verbesserung der Refinanzierungskosten der Immobilien**
Neu- und Nachverhandlung bestehender Mietverträge, mit dem Ziel, unseren Kunden attraktive und damit auch konkurrenzfähige Pflegesätze anbieten zu können, die auch in Relation zur vorhandenen Qualität der Pflegeimmobilie stehen sowie hierdurch Verbesserung der Rentabilität der Immobilie.

Strategie

Integraler Bestandteil unseres unternehmerischen Handelns ist die Leistungsqualität. Sie bildet die Basis für unsere Aktivitäten in der Pflege und Rehabilitation.

Als integrierter Pflegeanbieter verfolgen wir die Strategie der horizontalen und vertikalen Differenzierung. Dabei setzen wir innerhalb unseres Pflegeangebotes Schwerpunkte, wie beispielsweise auf Demenz, Diabetes, Krankenhaushausnachsorge und Palliativpflege. Mit einem Ausbau der vorgelagerten Versorgungsformen, insbesondere Betreutes Wohnen, ambulante Dienstleistungen sowie Hausnotrufdienste, wurde unser Betreuungsspektrum erweitert und eine systematische Kundenbindung erreicht.

Im Bereich der Rehabilitationskliniken stehen die Erweiterung der medizinischen Kompetenz zur Standort- und Auslastungssicherung sowie die Restrukturierung der Bayerwald-Klinik im Vordergrund. Zielsetzung ist ein verstärkter Kompetenzaufbau, die Sanierung der Infrastruktur und Aktivierung des Zuweisermanagements in der Klinik.

Unser strategisches Kerngeschäft ist die Pflege. Derzeit stehen nicht die Expansion im Vordergrund, sondern die Optimierung und das organische Wachstum an bestehenden Standorten. Daneben sondieren wir als Betreiber den Transaktionsmarkt für Gesundheitsunternehmen, um durch passende Verkäufe die Ertrags- und Kostensituation unseres Portfolios zu optimieren.

Erläuterung des Geschäftsergebnisses und Analyse der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage

Ertragslage

Rechnungslegung IFRS / HGB

Der Maternus-Konzern hat zum 1. Januar 2005 konzernweit die HGB-Berichterstattung auf die Regelungen der International Financial Reporting Standards (IFRS) umgestellt. Sämtliche Konzernabschlüsse und Zwischenberichterstattungen der Gruppe werden seitdem gemäß den aktuell gültigen IFRS-Vorgaben, wie sie in der EU anzuwenden sind, erstellt.

Maternus-Konzern

Der **Umsatz** ist im Geschäftsjahr 2012 um 3,0 Mio. € auf 113,9 Mio. € nach 110,9 Mio. € im Vorjahr angestiegen. Im Segment Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen erhöhte sich der Umsatz bei stabiler Auslastung leicht auf 84,8 Mio. € (Vorjahr: 84,0 Mio. €). Das Segment Rehabilitation konnte die Umsätze deutlich um 2,2 Mio. € bzw. 8,2 Prozent auf 29,1 Mio. € nach 26,9 Mio. € im Vorjahreszeitraum verbessern. Im Wesentlichen ist das auf den Standort Bad Oeynhausen zurückzuführen.

Insgesamt verfügt Maternus in den Segmenten Pflege und Rehabilitation über eine Kapazität von 4.120 Betten (Vorjahr: 4.120 Betten).

Die durchschnittliche **Kapazitätsauslastung** im Konzern hat sich im Geschäftsjahr 2012 leicht um 0,4 Prozentpunkte auf 78,5 Prozent (2011: 78,9 Prozent) reduziert.

Die **sonstigen betrieblichen Erträge** sind um 3,7 Mio. € auf 4,4 Mio. € (Vorjahr: 8,1 Mio. €) zurückgegangen. Wesentlich hierfür ist der Wegfall von Einmaleffekten aus der Zuschreibung der Immobilie Bad Oeynhausen im Vorjahr (4,0 Mio. €). Allerdings sind im Vergleich zum Vorjahr Erträge aus der Herabsetzung von Einzelwertberichtigungen auf Forderungen um 0,7 Mio. € höher ausgefallen.

Der **Materialaufwand** hat sich um 1,8 Mio. € auf 17,9 Mio. € (Vorjahr: 19,7 Mio. €) verringert. Die Kosteneinsparung ist im Wesentlichen durch Kündigung des externen Dienstleisters und Übernahme der hauswirtschaftlichen Leistungen durch eine ReCaTec-Servicegesellschaft ab April 2012 am Standort Bad Oeynhausen erzielt worden.

Im Konzern sind die **Personalaufwendungen** um 2,4 Mio. € auf 62,6 Mio. € nach 60,2 Mio. € im Vergleichszeitraum des Vorjahres angestiegen. Maßgeblich für den Kostenanstieg sind zusätzliche Personalkosten von 1,9 Mio. € im Segment Rehabilitation. Unter anderem ist das auf die deutliche Zunahme des Schweregrads der zu behandelnden Fälle zurückzuführen, insbesondere am Standort Bad Oeyn-

hausen. Auch sind die Personalkosten für Hauswirtschaft nach Gründung der neuen ReCaTec-Servicegesellschaft im Vergleichszeitraum um 1,2 Mio. € angestiegen. Die Personalintensität erhöhte sich leicht auf 55,0 Prozent nach 54,3 Prozent im Jahr 2011.

Die **sonstigen betrieblichen Aufwendungen** sind um 2,2 Mio. € auf 31,1 Mio. € (Vorjahr: 28,9 Mio. €) angestiegen. Analog zum Vorjahr musste die Rückstellung für einen Drohverlust aus dem Leerstand der Bayerwald-Klinik in Cham für den verbleibenden Mietzeitraum bis 2018 erneut angepasst werden. Hiernach hat sich die Risikovorsorge für einen Leerstand der Klinik um 0,8 Mio. € auf 5,2 Mio. € per 31. Dezember 2012 im Konzern erhöht.

Strukturell haben sich die betrieblichen Aufwendungen insbesondere durch höhere Rechts- und Beratungskosten in Höhe von 1,1 Mio. €, die Bildung von Rückstellungen für Risiken aus der Betriebsprüfung (insbesondere der Umsatzsteuer für Betreutes Wohnen Köln, Klinik Bad Oeynhausen und Bayerwald-Klinik) von 0,6 Mio. €, die Wertberichtigung auf Altforderungen aus Vorjahren in Höhe von 0,6 Mio. € in Bad Oeynhausen sowie höhere Leasingkosten von 0,2 Mio. € verschlechtert.

Die **Abschreibungen** im Konzern in Höhe von 5,4 Mio. € (Vorjahr: 5,1 Mio. €) sind durch die Anschaffung von Hardware im Zusammenhang mit der SAP-Einführung sowie durch die in 2011 erfolgte Zuschreibung auf die Immobilie Bad Oeynhausen leicht angestiegen.

Gegenüber dem Vorjahr (-5,2 Mio. €) hat sich das **Finanzergebnis** leicht um -0,1 Mio. € auf -5,3 Mio. € verschlechtert. Für ein Zinssicherungsgeschäft (Cap Swap) fielen zusätzliche Aufwendungen in Höhe von 0,3 Mio. € an.

Im Geschäftsjahr 2012 konnte der Maternus-Konzern nur ein um 3,5 Mio. € auf 6,7 Mio. € (Vorjahr: 10,2 Mio. €) reduziertes **operatives EBITDA** (Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen) erwirtschaften. Die EBITDA-Marge ist auf 5,9 Prozent (Vorjahr: 9,2 Prozent) zurückgegangen.

Dieser Rückgang erklärt sich durch negative bilanzielle Effekte im Jahr 2012 von insgesamt 1,0 Mio. € sowie außerordentliche weitere Faktoren in 2011:

So ergibt sich aus der Anpassung für die Drohverlustrückstellung eine negative Ergebniswirkung für das Mietausfallrisiko Bayerwald-Klinik von 0,6 Mio. € (vor Zinsen) im Konzern. Daneben wurden für Verbindlichkeiten aus der Betriebsprüfung für die Jahre 2007 bis 2012 vorsorglich Rückstellungen in Höhe von 0,4 Mio. € für die Kliniken gebildet.

Im EBITDA des Vorjahres 2011 waren dagegen positive Einmaleffekte von insgesamt 3,3 Mio. € per Saldo enthalten.

Das um diese Effekte **adjustierte EBITDA** verbessert sich hingegen auf einem höheren Umsatzniveau sowie bei notwendigen zusätzlichen direkten Personalaufwendungen, aber konstanten Sachkosten für Material- und sonstigem betrieblichem Aufwand, deutlich um 0,8 Mio. € auf bereinigt 7,7 Mio. € (Vorjahr bereinigt: 6,9 Mio. €).

Um Einmaleffekte bereinigt, stieg das **adjustierte EBIT** im Geschäftsjahr 2012 um 0,5 Mio. € auf bereinigt 2,3 Mio. € (Vorjahr bereinigt: 1,8 Mio. €).

Es wurde im Geschäftsjahr 2012 ein negatives **EBT** (Konzernergebnis vor Steuern; vor Ergebnisanteilen anderer Gesellschafter) von 4,0 Mio. € erzielt. Im Vorjahr wurde aufgrund der außerordentlichen Ergebniseinflüsse ein ausgeglichenes Konzernergebnis erwirtschaftet.

Nach Berücksichtigung der Ergebnisanteile anderer Gesellschafter ergibt sich ein EBT (Konzernergebnis vor Steuern) mit einem Verlust von 8,3 Mio. € (Vorjahr: Verlust 2,0 Mio. €). Im Geschäftsjahr 2012 ist der anderen Gesellschaftern zuzurechnende Anteil am Ergebnis um 2,3 Mio. € auf 4,3 Mio. € angestiegen. Dieser Anstieg ist im Wesentlichen auf die im Einzelabschluss der Maternus-Klinik Bad Oeynhausen enthaltenen außerordentlichen Erträge aus Forderungsverzichten der Maternus-Kliniken AG in Höhe von 31 Mio. € zurückzuführen. Aufgrund von Rangrücktritten in Höhe von 26 Mio. € hatte die Maternus-Kliniken AG in der Vergangenheit bereits entsprechende Wertberichtigungen in Höhe von 23 Mio. € vorgenommen.

Das **EAT** (Ergebnis nach Steuern) hat sich hiernach um 6,7 Mio. € auf einen Verlust von 8,6 Mio. € (Vorjahr: Verlust 1,9 Mio. €) deutlich erhöht. Grund für die Verlustausweitung sind die oben beschriebenen Einmal- und Sondereffekte.

Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen

Das Segment verfügt über eine **Gesamtkapazität** von 3.143 Betten (Vorjahr: 3.143 Betten). Die Auslastung im Segment Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen ist im Geschäftsjahr 2012 um 0,8 Prozentpunkte auf 82,4 Prozent nach 83,2 Prozent im Vorjahr gesunken. Im Vergleich zu anderen privaten Wettbewerbern hat sich die Auslastung im Segmentvergleich deutlich unterproportional entwickelt.

Ursachen für den **Belegungsrückgang** sind die an mehreren Standorten nicht marktgerechten Pachtverträge im Hinblick auf angebotene Gebäudestandards (Doppelzimmer, Wohn- und Zimmerflächen) und die Miethöhen sowie partiell aufkommende Überkapazitäten bei Pflegedienstleistungen in Ballungszentren wie dem Ruhrgebiet und der Region Hannover.

Der **Segmentumsatz** hat sich um 1,0 Prozent bzw. 0,8 Mio. € auf 84,8 Mio. € nach 84,0 Mio. € im Jahr 2011 leicht verbessert. Die sonstigen betrieblichen Erträge liegen mit 2,3 Mio. € stabil auf dem Niveau des Vorjahres.

Die **Personalaufwendungen** sind im Segment Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen um 0,4 Mio. € auf 45,3 Mio. € (Vorjahr: 44,9 Mio. €) angestiegen, wobei sich die Personalkosten im operativen Bereich lediglich um 0,1 Mio. € erhöht haben. Durch den Aufbau von Managementressourcen in der Maternus-Altenheim GmbH & Co. KG entstanden jedoch zusätzliche Kosten in Höhe von 0,3 Mio. € im Vergleich zum Vorjahr. Die Personalintensität im Segment Pflege beträgt 53,4 Prozent und liegt somit genau auf dem Niveau des Vorjahres.

Im Segment sind die Sachkosten für **Material- und sonstigen betrieblichen Aufwand** leicht auf insgesamt 30,2 Mio. € nach 30,3 Mio. € im Vorjahr zurückgegangen. Mehrkosten in den Bereichen Energie und Lebensmittel von insgesamt 0,8 Mio. € stehen entsprechende Einsparungen bei den Instandhaltungsaufwendungen in Höhe von 1,0 Mio. € gegenüber. Die Fremdpersonalkosten liegen mit 1,0 Mio. € auf Vorjahresniveau. Bedingt durch den steigenden Fachkräftemangel im Pflege- und Rehabilitationbereich in Deutschland musste insbesondere an den Standorten Hannover und Wiesbaden sowie Pelm, Neuhaus und Löhne zusätzlich zur Stammebelegschaft qualifiziertes Fremdpersonal eingesetzt werden.

Die planmäßigen **Abschreibungen** sind um 0,1 Mio. € auf 3,3 Mio. € nach 3,4 Mio. € im Vorjahreszeitraum zurückgegangen.

Im Segment der Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen wurde ein **EBITDA** in Höhe von 11,6 Mio. € nach 11,1 Mio. € im Vorjahr erzielt. Dies entspricht einer EBITDA-Marge von 13,7 Prozent (2011: 13,3 Prozent). Analog hat sich das **EBIT** um 0,6 Mio. € auf 8,3 Mio. € (Vorjahr: 7,7 Mio. €) verbessert.

Mit 4,0 Mio. € (Vorjahr: 3,8 Mio. €) verbesserte sich das **Vorsteuerergebnis** (EBT nach Ergebnisanteilen anderer Gesellschafter) nur leicht, da der Ergebnisanteil anderer Gesellschafter deutlich um 0,5 Mio. € auf 2,0 Mio. € nach 1,5 Mio. € im Vorjahr angestiegen ist.

Rehabilitationskliniken

Das Segment verfügt über eine **Gesamtkapazität** von 977 Betten (Vorjahr: 977 Betten). Die Auslastungsquote inklusive Begleitpersonen erholte sich leicht und verbesserte sich um 0,8 Prozentpunkte auf 65,8 Prozent (Vorjahr: 65,0 Prozent).

Analog ist auch die Anzahl der behandelten Fälle um 3,4 Prozent auf 8.963 behandelte Fälle nach 8.665 Fällen im Vorjahr angestiegen. Die Verweildauer der Patienten hat sich im Jahresdurchschnitt auf 23,6 Tage (Vorjahr: 23,2 Tage) erhöht.

Im Geschäftsjahr 2012 ist der **Umsatz** gegenüber dem Vorjahr um 8,2 Prozent bzw. 2,2 Mio. € auf 29,1 Mio. € (Vorjahr: 26,9 Mio. €) angestiegen.

Diese Verbesserung resultiert maßgeblich aus der Maternus-Klinik in Bad Oeynhausen, die den Umsatz im Berichtszeitraum um 1,5 Mio. € auf 22,9 Mio. € (Vorjahr: 21,4 Mio. €) ausbauen konnte. Die neue ReCaTec-Servicegesellschaft erzielte daneben Erlöse in Höhe von 0,4 Mio. € aus der Cafeteria- und Kioskbewirtschaftung am Standort.

Die Auslastung der Maternus-Klinik Bad Oeynhausen liegt im Geschäftsjahr 2012 bei durchschnittlich 451 Patienten (Vorjahr: 449 Patienten) bzw. 75 Prozent.

In der Bayerwald-Klinik in Cham stieg der Umsatz um 0,3 Mio. € auf 5,8 Mio. € nach 5,5 Mio. € im Vorjahreszeitraum. Die Auslastung hat sich auf durchschnittlich 145 Patienten (Vorjahr: 136 Patienten) bzw. auf 58 Prozent verbessert.

Die **sonstigen betrieblichen Erträge** sind sehr deutlich um 49,4 Mio. € auf 54,6 Mio. € im Geschäftsjahr 2012 (Vorjahr: 5,2 Mio. €) angestiegen.

Diese Veränderung resultiert im Wesentlichen aus dem Verzicht von kurzfristigen Forderungen sowie langfristigen Ausleihungen seitens der Maternus-Kliniken AG (Holding) im Geschäftsjahr 2012 gegenüber der Maternus-Klinik Bad Oeynhausen in Höhe von 31,0 Mio. € sowie gegenüber der Bayerwald-Klinik in Höhe von 21,6 Mio. €.

Daneben sind im laufenden Geschäftsjahr 2012 die Erträge aus der Schuldübernahme des 37-prozentigen Mietanteiles in der Bayerwald-Klinik um 0,3 Mio. € auf 0,8 Mio. € nach 0,5 Mio. € im Jahr 2011 durch die Maternus-Kliniken AG (Holding) angestiegen. Diese werden auf Konzernebene mit der Maternus-Kliniken AG verrechnet und haben keine Auswirkungen auf das Konzernergebnis.

In den sonstigen betrieblichen Erträgen des Vorjahres 2011 waren positive Einmaleffekte von insgesamt 4,5 Mio. € aus der Zuschreibung Immobilie Bad Oeynhausen sowie Erträge aus der Schuldübernahme des Mietanteiles in der Bayerwald-Klinik enthalten.

Im Segment Kliniken sind die **Personalaufwendungen** um 1,9 Mio. € auf 15,9 Mio. € nach 14,0 Mio. € im Vorjahreszeitraum angestiegen. Dies ist u.a. darauf zurückzuführen, dass der Schweregrad der zu behandelnden Fälle, insbesondere am Standort Bad Oeynhausen, deutlich zugenommen hat. Daneben sind die Personalkosten für Hauswirtschaft nach Gründung einer neuen ReCaTec-Servicegesellschaft am Standort Bad Oeynhausen im Berichtszeitraum um 1,2 Mio. € angestiegen. Die Personalintensität im Segment Kliniken erhöhte sich hierdurch auf 54,7 Prozent (Vorjahr: 52,2 Prozent).

Leicht angestiegen sind im Segment Kliniken die Sachkosten für **Material- und sonstigen betrieblichen Aufwand** auf insgesamt 15,1 Mio. € nach 14,7 Mio. € im Berichtszeitraum des Vorjahres. Die Verschlechterung resultiert maßgeblich aus Rückstellungen für Umsatzsteuernachzahlungen in Höhe von 0,4 Mio. €, die im Geschäftsjahr 2012 vorsorglich gebildet wurden.

Die planmäßigen **Abschreibungen** sind um 0,1 Mio. € auf 1,1 Mio. € nach 1,2 Mio. € im Vorjahr zurückgegangen.

Im Segment Kliniken ist das **EBITDA** von im Vorjahr 3,3 Mio. € um 49,3 Mio. € auf 52,7 Mio. € im Geschäftsjahr 2012 angestiegen.

Das **operative Ergebnis** (EBITDA) des laufenden Geschäftsjahres des Segmentes Kliniken hat sich maßgeblich durch den Verzicht von kurzfristigen Forderungen sowie langfristigen Ausleihungen seitens der Maternus-Kliniken AG, gestiegenen Erlösen aus der Schuldübernahme des Mietanteiles der AG für die Bayerwald-Immobilie sowie durch Umsatzsteuerrückstellungen per Saldo um insgesamt 53,1 Mio. € verbessert. Im Vorjahr waren im Ergebnis des Segmentes Kliniken lediglich Erträge aus einer Zuschreibung auf die Immobilie in Bad Oeynhausen sowie aus dem Miet-Patronat der Holding von insgesamt 4,5 Mio. € enthalten.

Das um diese Effekte **adjustierte EBITDA** verbesserte sich deutlich um 0,8 Mio. € auf bereinigt -0,4 Mio. € (Vorjahr bereinigt: Verlust 1,2 Mio. €). Analog hat sich der Verlust vor Zinsen und Steuern (EBIT) auf bereinigt 1,5 Mio. € (Vorjahr bereinigt: Verlust 2,4 Mio. €) verbessert.

Das **Ergebnis vor Steuern** (EBT nach Ergebnisanteilen anderer Gesellschafter) hat sich im Wesentlichen aufgrund der genannten Einmaleffekte um 47,5 Mio. € auf 46,8 Mio. € (Vorjahr: -0,7 Mio. €) verbessert.

Vermögenslage

Im Konzern hat sich das Anlagevermögen gegenüber dem Vorjahr um 2,8 Mio. € auf 110,9 Mio. € nach 113,7 Mio. € im Vorjahr reduziert. Im Geschäftsjahr wurden Investitionen von 2,7 Mio. € (2011: 3,2 Mio. €) getätigt. Die planmäßigen

Abschreibungen betragen zum Stichtag 5,4 Mio. €. Die Anlagenintensität liegt bei 84,3 Prozent nach 87,8 Prozent im Berichtszeitraum des Vorjahres.

Das Umlaufvermögen im Konzern erhöhte sich im Berichtszeitraum um 4,9 Mio. € auf 15,0 Mio. € nach 10,1 Mio. € im Jahr 2011. Die Veränderung resultiert aus einem Anstieg der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (inklusive verbundener Unternehmen) um 2,7 Mio. € sowie der Verbesserung der kurzfristigen Guthaben bei Kreditinstituten um 1,2 Mio. €. Daneben sind die sonstigen Vermögenswerte um 0,3 Mio. € angestiegen.

Grundsätze und Ziele des Finanzmanagements

Grundsätze

Im Maternus-Konzern erfolgt das Finanzmanagement grundsätzlich zentral durch die Maternus-Kliniken AG, die dabei die Rolle als „interne Bank“ des Konzerns wahrnimmt. Das Finanzmanagement schließt alle Konzernunternehmen ein, an denen die Maternus direkt oder indirekt eine Beteiligung von mehr als 50 Prozent hält. Das Finanzmanagement erfolgt nach Richtlinien, die sich auf sämtliche zahlungsstromorientierte Aspekte der Geschäftstätigkeit des Konzerns erstrecken.

Ziele

Die Ziele des Finanzmanagements der Maternus umfassen die ausreichende Liquiditätsversorgung der Maternus-Kliniken AG und ihrer Tochtergesellschaften sowie die Begrenzung von finanzwirtschaftlichen Risiken aus den Schwankungen von Zinsen. Das finanzwirtschaftliche Handeln verfolgt die Zielsetzung einer mittelfristigen Verbesserung des derzeitigen Credit Rating.

Liquiditätssicherung

Die Liquiditätssicherung des Konzerns besteht aus zwei Komponenten:

- Im Zuge des konzerninternen Finanzausgleiches werden die Liquiditätsüberschüsse einzelner Konzerngesellschaften zur Finanzierung des Geldbedarfs anderer Gesellschaften eingesetzt.
- Durch bilaterale Bankkreditlinien sowie den Bestand an flüssigen Mitteln sichert sich die Maternus-Gruppe eine ausreichende Liquiditätsreserve. Grundlage für die Dispositionen mit den Banken ist ein monatliches rollierendes Liquiditätsplanungssystem.

Finanzlage

Im Konzern haben sich die langfristigen Verbindlichkeiten um 5,8 Mio. € auf 120,5 Mio. € (Vorjahr: 114,7 Mio. €) maßgeblich durch die anderen Anteilseignern zuzurechnenden Vermögenswerte in Höhe von 4,3 Mio. € erhöht.

Insbesondere der Anteil der fremden Gesellschafter am Ergebnis der Maternus-Klinik Bad Oeynhausen ist um 2,3 Mio. € auf 2,2 Mio. € (Vorjahr: -0,1 Mio. €) angestiegen. Dies ist ausschließlich auf außerordentliche Erträge aus Forderungsverzichten der Maternus-Kliniken AG in Höhe von 31 Mio. € zurückzuführen. Aufgrund von Rangrücktritten in Höhe von 26 Mio. € hatte die Maternus-Kliniken AG in der Vergangenheit bereits eine entsprechende Wertberichtigung in Höhe von 23 Mio. € vorgenommen.

Durch die Zuführung des langfristigen Anteil der Drohverlustrückstellung für den Leerstand in der Bayerwald-Klinik sind die sonstigen langfristigen Rückstellungen bis zum Jahr 2018 um 0,6 Mio. € auf 3,2 Mio. € nach 2,6 Mio. € im Vorjahr angestiegen.

Die kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten beinhalten 3,5 Mio. € Bankverbindlichkeiten sowie 2,5 Mio. € Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen.

Für die Bridge-Finanzierung bei der HSH Nordbank AG wurden die Zinsen im Rahmen eines Zinssicherungsgeschäfts bis zum 31. Januar 2013 abgesichert. Hierfür wurde eine Cap Swap Rate von 2,22 Prozent vergütet bzw. es sind Zinssicherungskosten von 0,3 Mio. € im Geschäftsjahr 2012 angefallen.

Der Cash Flow aus der laufenden Geschäftstätigkeit hat sich um 1,2 Mio. € auf 4,3 Mio. € (Vorjahr: 5,5 Mio. €) reduziert.

Die Kontokorrent-Kreditlinien des Konzerns bei der Sparkasse Rhein-Haardt in Höhe von 2,6 Mio. € wurden am Bilanzstichtag mit einer Inanspruchnahme in Höhe von 2,5 Mio. € fast vollständig ausgenutzt.

Liquiditätsanalyse

Liquiditätsreserve

Im abgelaufenen Geschäftsjahr war die Zahlungsfähigkeit des Konzerns durch Zahlungsmittelzuflüsse aus dem laufenden Geschäft, Bestände an flüssigen Mitteln sowie bilaterale Kreditvereinbarungen mit Banken jederzeit gegeben.

Kapitalflussrechnung

Zusammengefasste Kapitalflussrechnung

in T€	2012	2011
Nettozufluss aus Geschäftstätigkeit	4.382	5.546
Nettoabfluss aus Investitionstätigkeit	-2.675	-3.228
Nettoabfluss aus Finanzierungstätigkeit	-1.351	-2.424
Veränderung des Finanzmittelbestands	+356	-106

- Nettozufluss aus Geschäftstätigkeit**
 Der Nettozufluss hat sich im Wesentlichen durch den Aufbau von Forderungen in Höhe von 7,9 Mio. € sowie den Aufbau von Verbindlichkeiten von 12,8 Mio. € per Saldo erhöht.
- Nettoabfluss aus Investitionstätigkeit**
 Im Wesentlichen ist der Rückgang der Investitionen um 0,6 Mio. € darauf zurückzuführen, dass im Vorjahr eine Reihe von Umbaumaßnahmen in den Pflegeeinrichtungen Hillesheim, Wendhausen, Bad Dürkheim und Leipzig Angelika-Stift abgeschlossen wurden und im Geschäftsjahr 2012 nicht auf diesem hohen Niveau Investitionen getätigt wurden.
- Nettoabfluss aus Finanzierungstätigkeit**
 Im Zusammenhang mit der SAP-Einführung wurde im Jahr 2012 ein zusätzlicher Kredit von 0,4 Mio. € für die Anschaffung von Hardware aufgenommen. Die regelmäßigen Tilgungen im Geschäftsjahr 2012 betragen 1,5 Mio. €.

Entwicklung des Finanzmittelbestandes

in T€	2012	2011
Bestand am Anfang der Periode	-2.161	-2.055
Zahlungswirksame Veränderungen	+356	-106
Bestand am Ende der Periode	-1.805	-2.161

Die detaillierte Kapitalflussrechnung und weitere Erläuterungen hierzu enthält der Konzern-Abschluss.

Berichterstattung zu § 315 Abs. 4 HGB

Gezeichnetes Kapital, Stimmrechtsbeschränkungen und Aktien mit Sonderrechten

Zum 31. Dezember 2012 beträgt das Grundkapital 52.425 T€ und ist in 20.970.000 auf den Inhaber lautende Aktien ohne Nennwert (Stückaktien) eingeteilt, mit einem derzeitigen rechnerischen Betrag am Grundkapital von 2,50 € je Aktie.

Beschränkungen, die die Stimmrechte oder Übertragung von Aktien betreffen, auch wenn sie sich aus Vereinbarungen zwischen Aktionären ergeben können, sind dem Vorstand nicht bekannt. Darüber hinaus gewähren die Aktien keine Sonderrechte, die Kontrollbefugnisse verleihen.

Beteiligungen am Kapital, die 10 vom Hundert der Stimmrechte überschreiten

Gemäß der Stimmrechtsmitteilung vom 17. Dezember 2007 hält die Cura Kurkliniken Seniorenwohn- und Pflegeheime GmbH, Hamburg (Cura GmbH), unmittelbar 2,25 Prozent sowie über die von ihr kontrollierte Cura 12. Seniorencentrum GmbH, Hamburg (Cura 12), mittelbar 79,45 Prozent des Grundkapitals und der Stimmrechte an der Maternus-Kliniken AG. Gemäß § 17 AktG besteht damit zum 31. Dezember 2012 ein Abhängigkeitsverhältnis zur Cura GmbH.

Mehrheitsgesellschafterin der Cura GmbH ist Frau Sylvia Wohlers de Meie. Ihr sind 17.132.230 Aktien in voller Höhe zuzurechnen, daneben hält Frau Sylvia Wohlers de Meie 30.634 Aktien direkt. Frau Sylvia Wohlers de Meie war bis zum 30. Dezember 2012 Mitglied im Aufsichtsrat der Maternus-Kliniken AG.

Ernennung und Abberufung der Mitglieder des Vorstandes

Der Vorstand der Maternus-Kliniken AG besteht derzeit aus zwei Mitgliedern, die gemäß § 84 AktG vom Aufsichtsrat für einen Zeitraum von jeweils drei Jahren bestellt wurden. Die wiederholte Bestellung ist ebenso wie die Verlängerung der Amtszeit zulässig. Letztere darf jedoch den Maximalzeitraum von fünf Jahren im Einzelfall nicht übersteigen. Die Verlängerung der Amtszeit bedarf eines Aufsichtsratsbeschlusses, der frühestens ein Jahr vor Ablauf der bisherigen Amtszeit gefasst werden kann. In dringenden Fällen kann das Amtsgericht auf Antrag von jedem, der ein schutzwürdiges Interesse hat (z. B. die übrigen Vorstandsmitglieder), ein fehlendes, aber erforderliches Vorstandsmitglied bestellen (§ 85 AktG). Dieses Amt erlischt, sobald der Mangel behoben ist, z. B. sobald der Aufsichtsrat ein fehlendes Vorstandsmitglied bestellt hat.

Nur aus wichtigem Grund ist die Abberufung eines Vorstandsmitglieds zulässig (§ 84 Abs. 3 Satz 1 und Abs. 3 AktG). Zu den wichtigen Gründen zählen u. a. grobe Pflichtverletzung, Unfähigkeit zur ordnungsmäßigen Geschäftsführung oder Vertrauensentzug durch die Hauptversammlung, es sei denn, das Vertrauen wurde aus offenbar unsachlichen Gründen entzogen. Der Aufsichtsrat kann gemäß

§ 5 der Satzung der Maternus-Kliniken AG einen Vorsitzenden des Vorstandes ernennen, wenn der Vorstand aus mehreren Personen besteht.

Änderung der Satzung

Die Änderung der Satzung durch die Beschlussfassung der Hauptversammlung richtet sich nach den §§ 133, 179 AktG. Gemäß § 8 der Satzung der Maternus-Kliniken AG ist dem Aufsichtsrat die Befugnis eingeräumt, Änderungen und Ergänzungen der Satzung zu beschließen, die nur die Fassung betreffen.

Befugnisse des Vorstandes zur Ausgabe von Aktien

Die Befugnisse des Vorstandes zur Ausgabe von Aktien sind in § 4 Abs. 5 der Satzung der Maternus-Kliniken AG geregelt:

„Der Vorstand ist ermächtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrates das Grundkapital der Gesellschaft bis zum 12. Juli 2016 um insgesamt bis zu 26.212.500 € durch ein- oder mehrmalige Ausgabe von neuen nennbetragslosen, auf den Inhaber lautenden Stückaktien gegen Bareinlagen und/oder Sacheinlagen zu erhöhen. Hierbei steht den Aktionären das gesetzliche Bezugsrecht zu.

Der Vorstand ist ermächtigt, jeweils mit Zustimmung des Aufsichtsrates das Bezugsrecht der Aktionäre auszuschließen. Der Ausschluss des Bezugsrechtes ist jedoch nur in folgenden Fällen zulässig:

- für Spitzenbeträge;
- zum Zwecke des Erwerbs von Unternehmen oder Teilen daran oder beim Erwerb von mit einem solchen Vorhaben in Zusammenhang stehenden Wirtschaftsgütern;
- wenn die Kapitalerhöhung gegen Bareinlagen erfolgt und der auf die neuen Aktien, für die das Bezugsrecht ausgeschlossen wird, insgesamt entfallende anteilige Betrag des Grundkapitals 10 Prozent des zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Ermächtigung bestehenden Grundkapitals oder, sofern dieser Betrag niedriger ist, 10 Prozent des zum Zeitpunkt der Ausübung der Ermächtigung bestehenden Grundkapitals nicht übersteigt, und der Ausgabebetrag den Börsenpreis der bereits börsennotierten Aktien gleicher Ausstattung zum Zeitpunkt der endgültigen Festlegung des Ausgabebetrages nicht wesentlich unterschreitet (§ 203 Absatz 1 Satz 1 i.V.m. § 186 Absatz 3 Satz 4 AktG).

Der Vorstand ist ermächtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrates den weiteren Inhalt der Aktienrechte und die sonstigen Einzelheiten der Kapitalerhöhung und ihrer Durchführung festzulegen. Der Aufsichtsrat ist ermächtigt, nach

Ausnutzung des Genehmigten Kapitals oder Ablauf der Frist für die Ausnutzung des Genehmigten Kapitals die Fassung der Satzung entsprechend anzupassen.“

Im Falle eines Change of Control hat das Vorstandsmitglied Herr Götz Leschonsky ein Sonderkündigungsrecht und einen Abfindungsanspruch von maximal 175.000 €. Weitere wesentliche Vereinbarungen der Maternus-Kliniken AG für den Fall eines Kontrollwechsels infolge einer Übernahme (Change of Control) und Entschädigungsvereinbarungen der Gesellschaft mit den Mitgliedern des Vorstandes oder Arbeitnehmern für den Fall eines Übernahmeangebotes bestehen nicht.

Umweltschutz

Wer die ganzheitliche Behandlung und Betreuung alter Menschen als Kernkompetenz seines wirtschaftlichen Handelns betrachtet, ist gleichermaßen dem Schutz der Umwelt und dem verantwortungsvollen Umgang mit unseren natürlichen Ressourcen verpflichtet. Durch das zentrale Facility-Management wird ein konsequentes Energie- und Wassermanagement gesteuert. Damit gelingt es uns, die Umweltbelastung nachhaltig zu minimieren und die Kostenfaktoren positiv zu beeinflussen.

Abhängigkeitsbericht

Über die rechtlichen und geschäftlichen Beziehungen zu verbundenen Unternehmen ist gemäß § 312 AktG ein Bericht erstellt worden, der mit folgender Erklärung endet:

„Unsere Gesellschaft hat nach den Umständen, die uns zu dem Zeitpunkt bekannt waren, zu dem die Rechtsgeschäfte mit den verbundenen Unternehmen vorgenommen wurden, bei jedem Rechtsgeschäft eine angemessene Gegenleistung erhalten. Anderweitige berichtspflichtige Maßnahmen haben nicht vorgelegen.“

Corporate Governance

Die Maternus-Kliniken AG entsprach den Empfehlungen der „Regierungskommission Deutscher Corporate-Governance-Kodex“ in der Fassung vom 26. Mai 2010 mit den in der Entsprechenserklärung der Maternus-Kliniken AG am 30. April 2012 veröffentlichten Ausnahmen.

Die aktuelle Entsprechenserklärung in der Fassung vom 15. Mai 2012 finden Sie im Corporate-Governance-Bericht unseres Geschäftsberichtes 2012 sowie auf unserer Homepage www.maternus.de im Bereich Investor Relations.

Erklärung zur Unternehmensführung

Die Erklärung zur Unternehmensführung ist in den Corporate-Governance-Bericht unseres Geschäftsberichtes 2012 integriert. Dieser beinhaltet die Entsprechenserklärung gemäß § 161 des Aktiengesetzes, relevante Angaben zu Unternehmensführungspraktiken sowie Angaben über die Arbeitsweise von Vorstand und Aufsichtsrat sowie die Zusammensetzung und Arbeitsweise von dessen Ausschüssen. Der Bericht ist im Geschäftsbericht bzw. auf unserer Homepage www.maternus.de im Bereich Investor Relations zu finden.

B. NACHTRAGSBERICHT

Nach Ausscheiden von Herrn Dietmar Meng als Vorstandsvorsitzendem am 11. Juni 2012 hat der Aufsichtsrat der Maternus-Kliniken AG Herrn Frank J. Alemany zum 1. Januar 2013 als neuen Vorstand bestellt. Der Vorstandsvertrag von Herrn Alemany hat eine Laufzeit von drei Jahren.

Der Vertrag mit Herrn Götz Leschonsky wurde im Februar 2013 um weitere drei Jahre verlängert. Daneben wurde Herr Götz Leschonsky zum Sprecher des Vorstandes durch den Aufsichtsrat ernannt.

Daneben sind keine weiteren wesentlichen Ereignisse eingetreten, die das im vorliegenden Jahresabschluss vermittelte Bild von der Lage des Konzerns beeinflussen und somit wesentliche Auswirkungen auf den Geschäftsverlauf des Maternus-Konzerns haben werden.

C. RISIKO- UND PROGNOSEBERICHT

Gemessen an der aktuellen gesamtwirtschaftlichen Entwicklung stellt die Gesundheitswirtschaft eine stabile Branche dar. Aktuell bestehen insbesondere im Pflegebereich durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz stabile und auf Leistungsausweitungen gerichtete Rahmenbedingungen.

Die aktuellen Schwerpunkte der gesundheitspolitischen Diskussion beziehen sich im Wesentlichen auf die Umgestaltung des Gesundheitsfonds zur Finanzierung der Krankenversicherung. Dies lässt auf der Leistungsvergütungsseite für den Pflegemarkt im Jahr 2013 eine stabile Entwicklung erkennen, da Weiterentwicklungen der Gesetzgebung erst für die nächsten Jahre zu erwarten sind. Die Auswirkungen auf die Leistungsentwicklung in der Rehabilitation lassen sich derzeit nicht endgültig abschätzen. Wir gehen von einer mittelfristig weiter begünstigten Nachfrage nach Reha-Leistungen bedingt durch die Verweildaueranpassungen im akutstationären Bereich sowie im Bereich der Anschlussheilbehandlung aus.

Risikomanagementsystem

Ein zentraler Faktor unseres wertorientierten, verantwortungsbewussten unternehmerischen Handelns besteht in der Fähigkeit, Risiken zu erfassen und mit geeigneten Maßnahmen zu minimieren sowie sich bietende Chancen zu ergreifen. Um sowohl positive als auch negative Trends kontinuierlich und frühzeitig erkennen sowie die Strategie bzw. das operative Handeln darauf einstellen zu können, verfügt der Maternus-Konzern über ein abgestuftes und integriertes Frühwarnsystem als Bestandteil eines umfassenden Risikomanagementsystems. Die Forderung des Gesetzgebers, Risiken durch effiziente Überwachungssysteme voraussehbar zu machen, stellt für uns eine zentrale und wertorientierte Aufgabe dar.

Es gibt im Maternus-Konzern eine klare Unternehmens- und Führungsstruktur. Bereichsübergreifende Funktionen werden dabei in enger Zusammenarbeit mit den Tochtergesellschaften zentral gesteuert und ausgeführt. Das Kontroll- und Risikomanagementsystem ist Bestandteil der Planungs-, Rechnungslegungs- und Kontrollprozesse und wird basierend auf einem für den Konzern einheitlichen Prozess der Risikoerkennung, -bewertung und -steuerung vom Vorstand überwacht und gesteuert.

Zur Sicherstellung der rechtzeitigen Kenntnis von den Fortbestand der Gesellschaft gefährdenden Risiken und Entwicklungen wurden in kurzen Abständen Vorstands- und Heimverwaltungssitzungen durchgeführt und diesbezügliche Themen analysiert. Seit Ende 2011 wird im Rahmen der SAP-Implementierung das gesamte Risikofrüherkennungssystem grundlegend überarbeitet und umfassend dokumentiert, nachdem die bisherige Dokumentation nur ausgewählte Teilbereiche umfasste. Erarbeitete Riskmaps wurden anhand der Verfahrensbeschreibungen erarbeitet und in Risikoübersichten erfasst. Die Implementierung der festgelegten Frühwarnsysteme soll Mitte 2013 abgeschlossen werden.

Das Risikomanagement dient der kontinuierlichen und strukturierten Erkennung, Bewertung und Eskalation von Risiken sowie der Steuerung der Reaktionen auf diese Risiken. Es ist integrativer Bestandteil der operativen und strategischen Planungsprozesse und setzt sich in den laufenden Controllingprozessen fort. Die bestehenden Berichtssysteme ermöglichen es dem Vorstand, die Risiken für den Konzern zu steuern.

Das Berichtswesen erfolgt in wöchentlichen, monatlichen und jährlichen Intervallen, wobei die Abstufung von der Relevanz für das sofortige operative Handeln bis zur mittelfristig strategischen Aktion erfolgt. Hierdurch wird der Vorstand in die Lage versetzt, frühzeitig Maßnahmen zur Gestaltung zu ergreifen.

Die Maternus-Kliniken AG setzt im Rahmen des internen Kontroll- und Risikomanagements konzernweit etablierte Controllinginstrumente ein. Dabei werden finanzielle und nicht-finanzielle Leistungsindikatoren herangezogen. So werden vor allem über Soll-Ist-Analysen und Benchmarking-Ansätze Abweichungen zur Zielerreichung der Geschäftstätigkeit ermittelt. Die finanziellen Leistungsindikatoren werden in Verbindung mit den quantitativen und qualitativen nicht-finanziellen Leistungsindikatoren geprüft.

Im Rahmen des integrierten Projektmanagement- und Controllingprozesses werden diese Indikatoren überwacht. Dem Vorstand der Maternus-Kliniken AG wird hierzu regelmäßig und, sofern notwendig, auch außerplanmäßig durch ausführliche Analysen Bericht erstattet.

Wesentliche Merkmale des internen Kontrollsystems

Der Maternus-Konzern verfügt über ein internes Kontroll- und Risikomanagementsystem, welches Grundsätze, Verfahren und Maßnahmen zur Sicherung der Ordnungsmäßigkeit und Verlässlichkeit der internen und externen Rechnungslegung beinhaltet.

Wesentliche Merkmale des Systems sind dabei:

- Erfassung und Bewertung der für den Rechnungslegungsprozess im Konzern relevanten Risikofelder
- Kontrollen zur Überwachung des Prozesses der Rechnungslegung auf Konzernebene sowie auf Ebene der einzelnen in den Konzern-Abschluss einbezogenen Gesellschaften (Vollständigkeits- und Richtigkeitskontrollen)
- Organisatorische Sicherungsmaßnahmen im Finanz- und Rechnungswesen und den operativen Zentralbereichen, welche an der Generierung der Basisdaten für die Konzernrechnungslegung beteiligt sind, dazu zählen beispielsweise eine klare Funktionstrennung, Zugriffsbeschränkungen und Dienstanweisungen
- Sicherheitsmaßnahmen im Rahmen des EDV-Systems zur Verarbeitung der dem Konzernrechnungslegungsprozess zugrunde liegenden Sachverhalte, inklusive programmierten Plausibilitätsprüfungen
- Einhaltung des Vier-Augen-Prinzips bei allen wichtigen Entscheidungen mit Auswirkungen auf die Rechnungslegung des Konzerns

Im Rahmen einer fest strukturierten Berichtsorganisation für alle in den Konzern-Abschluss einbezogenen Gesellschaften liegt die Gesamtverantwortung für das interne Kontroll- und Risikomanagementsystem hinsichtlich des Rechnungslegungsprozesses beim Vorstand. Ziel des im

Maternus-Konzern eingerichteten rechnungslegungsbezogenen Überwachungssystems ist die Sicherstellung der Ordnungsmäßigkeit der Rechnungslegung.

Es ist darauf hinzuweisen, dass auch ein angemessenes und funktionsfähig eingerichtetes Risikomanagement- und internes Kontrollsystem keine absolute Sicherheit zur Identifikation und Steuerung von Risiken gewähren kann. Insbesondere persönliche Ermessensentscheidungen, fehlerhafte Kontrollen, kriminelle Handlungen oder sonstige Umstände, die die Wirksamkeit und Verlässlichkeit dieser Systeme einschränken, können naturgemäß nicht ausgeschlossen werden. Daher kann nicht mit absoluter Sicherheit gewährleistet werden, dass Sachverhalte in der Konzernrechnungslegung richtig, vollständig und zeitnah erfasst werden.

Finanzinstrumente

Zur Begrenzung der Risiken aus Änderungen von Zinsen für die Grundgeschäfte setzt Maternus derivative Finanzinstrumente ein, die nicht an Börsen gehandelt werden. Dabei handelt es sich überwiegend um Swaps. Der Abschluss dieser Geschäfte erfolgt zu Marktbedingungen mit Adressen aus dem Finanzsektor, deren Kontrahentenrisiko regelmäßig überwacht wird. Detaillierte Angaben zu Sicherungsstrategien und Risikomanagement sowie zu Finanzgeschäften und zu ihrem Umfang am Bilanzstichtag enthält der Abschnitt Finanzinstrumente im Anhang zum Konzern-Abschluss.

Liquiditätssicherung

Der Konzern entwickelt im Rahmen der jährlichen Konzernplanung einen mehrjährigen Finanzplan. Daneben wird jeweils monatlich eine rollierende Liquiditätsplanung mit einem Planungszeitraum von einem Jahr erstellt. In die Liquiditätsplanung sind alle Finanzierungskreise des Konzerns einbezogen.

Risiken des Unternehmens

Branchenrisiken

Die Entwicklung der wirtschaftlichen und rechtlichen Rahmenbedingungen führte zu einem stärkeren Wettbewerb und in der Folge schon heute zu einer weiteren Marktkonsolidierung. Stetig steigende Anforderungen an die Leistungsqualität prägen die Gesetzgebung und die Erwartungshaltung von Bewohnern und Patienten. Hierfür haben wir ein stringentes Qualitätsmanagementsystem aufgebaut, welches die externen Begutachtungen durch interne Audits ergänzt, wodurch ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess in den Abläufen gesichert wird.

Eine wesentliche Herausforderung für die Unternehmen stellt die Sicherung der Fachkräfte dar. In manchen Regionen ist ein Mangel an ausgebildeten Pflegekräften festzustellen und es fällt den Betreibern zunehmend schwerer, aus anderen Regionen die Lücken zu schließen. Hier sind alle gefordert, Lösungen zu entwickeln, die in der ersten Priorität eine Bindung der Mitarbeiter bewirken und somit einer Sicherung der Belegung dienen. Eine Unterschreitung der gesetzlich vorgeschriebenen Fachkraftquoten kann sonst zu einer entsprechenden Absenkung der Belegung führen. Wir haben bei Maternus entsprechende Maßnahmen zur Personalentwicklung und -bindung etabliert und werden diese gezielt weiterentwickeln. Infolge dessen werden Anstrengungen unternommen, eigene Fachkräfte auszubilden, z. B. über eine erhöhte Anzahl an Ausbildungsstellen im Konzern. Ferner ist es, insbesondere in Ballungszentren, derzeit zeitlich begrenzt notwendig, über Leih- und Zeitarbeitskräfte die vorhandenen Personalvakanzen abzudecken.

Wir sind in Kombination mit unseren weiteren Maßnahmen zur Personalentwicklung und -steuerung hierdurch strukturell und wirtschaftlich gut vorbereitet. Regionalbezogen gehört hierzu auch die laufende Überprüfung und Anpassung der Mitarbeiterleistungen in Bezug auf eine marktgerechte Vergütung.

Die Verhandlungen der Pflegesätze und der Investitionskosten sind zunehmend durch Marktvergleiche und Kostensensitivität der Pflegekassen und Sozialhilfeträger sowie gesetzliche Mindestanforderungen an die Ressourcenausstattung geprägt. Um die Verhandlungen zu einem für das Unternehmen erfolgreichen Abschluss zu bringen, werden die Einrichtungen durch unser zentrales Verhandlungsteam unterstützt.

Operative Risiken

Durch die demografische Entwicklung steigt die Anzahl von pflege- und rehabilitationsbedürftigen Menschen und die damit im Zusammenhang stehende Multimorbidität nimmt zu. Steigende Betreuungsintensität einerseits und eine verstärkte Nachfrage nach ambulanten Lösungen andererseits, sind die Folge. Ein steigender Bedarf an Pflege und Rehabilitation bringt jedoch einen wachsenden Wettbewerb bzw. in Ballungszentren heute auch bereits ein Überangebot am Markt mit sich. Als innovativer Anbieter mit hoher Leistungsqualität werden wir uns an die geänderten Wünsche unserer Bewohner und Patienten, insbesondere nach Spezialisierung und neuen Indikationen, anpassen.

Unsere Immobilien werden wir durch Investitionsprogramme zur konzeptionellen Weiterentwicklung und energetischen Verbesserung weiter attraktiver gestalten und für den Wettbewerb positionieren. Bei den Pachtobjekten gelingt es uns schrittweise, die Pachten an die aktuellen Marktge-

gebenheiten anzupassen oder Investitionsvereinbarungen mit den Verpächtern bei konstanten Pachten zu schließen. Insgesamt wird dies zur Kostenoptimierung und Erlösstabilisierung der einzelnen Einrichtungen und des Konzerns beitragen.

Dem in beiden Segmenten vom Gesetzgeber verfolgten Ansatz „ambulant vor stationär“ wird durch die Verbreiterung des Leistungsangebotes sowie durch eine Differenzierung im klinischen Bereich begegnet, um Umsatzrückgänge zu kompensieren und längerfristige Kundenbindungen zu erreichen. Der Rückgang von rehabilitativen Patienten wird künftig in stärkerem Maße durch Maßnahmen der Anschlussheilbehandlung und die Ausweitung der neurologischen Therapie sowie weiterer Spezialisierungen, wie z. B. medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation (MBOR), MRSA-Infektionen und Behandlung ausländischer Patienten, zu ersetzen sein.

Strukturelle Leerstände an einzelnen Standorten führen dazu, dass die Einrichtungen Verluste erzielen und Liquiditätsunterdeckungen entstehen. Dies gilt – wie beschrieben – derzeit insbesondere für die Einrichtungen Bayerwald-Klinik, Mülheim, Stadtoldendorf und Hannover-Am Steuerndieb. Derartige Leerstände resultieren zum Teil aus inhärenten von Maternus nicht beeinflussbaren Faktoren (Marktumfeld). Leerstände an mehreren Standorten können zu Verlustsituationen und Liquiditätsunterdeckungen führen, die sich erheblich auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der AG und des Konzerns auswirken.

Unverändert wird ohne Berücksichtigung neutraler Sachverhalte ein negatives EBT ausgewiesen. Die Gründe sind vielfältig und im Einzelnen dargestellt worden. Sollte es nicht gelingen, durch Steigerungen der Ertragsseite und/oder Ausgaben senkungen zumindest ausgeglichene Ergebnisse zu erzielen, kann sich dies erheblich auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der AG und des Konzerns auswirken.

Zinsänderungsrisiken

Mögliche Entwicklungen an den Zinsmärkten können sich ebenfalls auf das operative Ergebnis auswirken, da ein Teil der laufenden Fremdfinanzierung variabel verzinst ist. Dieses Zinsänderungsrisiko kann daher zu höheren Fremdkapitalkosten führen. Vor dem Hintergrund der aktuellen Zinspolitik der EZB erscheint dieses Risiko begrenzt. Wir werden im Jahr 2013 die Marktentwicklung stetig beobachten und das Zinsänderungsrisiko durch geeignete Zinssicherungsinstrumente frühzeitig absichern.

Um Zinsänderungsrisiken aus der HSH-Finanzierung zu reduzieren, hat eine Tochtergesellschaft der Maternus-Kliniken AG (Altenheim Verwaltungs KG) einen Cap Swap bei der HSH-Nordbank abgeschlossen.

Bonitätsrisiken

Im Konzern weist Maternus einen nicht durch Eigenkapital gedeckten Fehlbetrag in Höhe von 17,2 Mio. € aus. Die Möglichkeit der Kreditaufnahme zu angemessenen Konditionen ist stark vom Mitwirken der Cura GmbH abhängig. Eine Verringerung des Engagements des Mutterunternehmens könnte sich erheblich auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns auswirken.

Chancen der künftigen Entwicklung

Das stetige Wachstum der Anzahl der Pflegebedürftigen, bedingt durch die demografische Entwicklung, eröffnet dem Maternus-Konzern mittelfristig gute Perspektiven. Dabei gewinnt eine abgestufte Versorgung mit ambulanten und stationären Angeboten zunehmend an Bedeutung. Diesem Trend folgen wir durch die Differenzierung unseres Leistungsangebotes und ergänzen unser Angebot durch Betreutes Wohnen, ambulante Dienste sowie weitere Serviceleistungen, wie beispielsweise Hausnotrufdienste.

Bedingt durch kürzere Verweildauern von Patienten in der akutmedizinischen Versorgung eröffnen sich neue Behandlungsfelder für die Rehabilitationskliniken. Dies führt einerseits zu medizinisch höherwertigen, aber auch kostenintensiveren Leistungen, die andererseits erhöhte Ertragspotenziale bieten. Die Zunahme von Anschlussheilbehandlungen, die Einführung der geriatrischen Rehabilitation als Pflichtleistung sowie die Möglichkeit, den Pflegesektor innerhalb der integrierten Versorgung in Vertragsbeziehungen aufnehmen zu können, vergrößern die Erlösmöglichkeiten beider operativen Segmente des Konzerns zusätzlich.

Die sich aus diesen marktseitigen Entwicklungen ergebenden Chancen werden durch Synergie- und Skaleneffekte ergänzt, die der Maternus-Konzern durch den Verbund in der Cura-Unternehmensgruppe erzielen kann. Hierzu zählen die Bündelung der Einkaufsvolumina, die Professionalisierung der Dienstleistungen, die gemeinsame Nutzung der administrativen Bereiche sowie die einheitliche Entwicklung und Umsetzung von Qualitäts- und Leistungskonzepten. Zudem erreichen wir zusammen eine Größenklasse, die unsere Attraktivität als Arbeitgeber für qualifiziertes Personal steigen lässt.

Prognosebericht

Aufgrund der demografischen Entwicklung ist der Pflegemarkt weitestgehend unabhängig von den allgemeinen konjunkturellen Rahmenbedingungen. Die alternde Gesellschaft in Deutschland sorgt in den stationären und ambulanten Versorgungsbereichen für eine langfristig steigende Nachfrage nach Pflegeleistungen.

Durch die bereits vorangetriebenen Maßnahmen zur Differenzierung der Angebotspalette sowie Professionalisierung von Strukturen und Abläufen konnten wir unsere Marktposition und wirtschaftliche Ertragskraft gegenüber dem Vorjahr verbessern. Dabei wird das Pflegesegment weiterhin unsere zentrale Leistungs- und Ertragssäule sein.

Um die Attraktivität der Maternus-Einrichtungen zu erhöhen, verfolgen wir den Trend zum Einzelzimmer in der operativen Ausrichtung unserer Pflegeeinrichtungen. In der Praxis bedeutet dies, dass die Umbaumaßnahmen in den Pflegeeinrichtungen zukünftig noch stärker vorangetrieben werden. Kurz- und mittelfristig strebt Maternus an, den Anteil der Doppelzimmer in seinen überwiegend von externen Verpächtern langfristig angemieteten Objekten von heute 80 Prozent durch eine Neuausrichtung der Zimmerstrukturen auf 60 Prozent bei entsprechender Anpassung der Immobilienpachten zu reduzieren. Als Ergebnis dieser Maßnahmen wird sich die Kapazität im Segment von heute über 3.000 Betten mittelfristig voraussichtlich um circa 15 Prozent reduzieren. Durch die Anpassung der Zimmerstrukturen unserer Häuser, aber auch durch konstante Instandhaltungsaktivitäten wird sich somit die Belegung in unseren Häusern verbessern, da diese Maßnahmen die Wettbewerbsfähigkeit steigern werden. Die mit den Umbaumaßnahmen verbundenen zusätzlichen Finanzierungskosten werden bei einer höheren Auslastung unserer Häuser weitgehend kostenneutral in der Preisgestaltung unserer Pflegeplätze wirken. Zielsetzung ist, die Marge pro Bett kontinuierlich zu verbessern.

Im Bereich Rehabilitation ist es für die Maternus-Klinik Bad Oeynhausen gelungen, eine wirtschaftliche Stabilisierung und eine bessere Positionierung im lokalen Wettbewerb zu erreichen. Aufgrund der starken Nachfrage nach der intensivmedizinischen Behandlung von Beatmungspatienten wurden im Geschäftsjahr 2012 bestehende Kapazitäten genutzt und die Behandlungsplätze durch Umwidmung auf 24 Betten erhöht.

Für die nahe Zukunft steht bei der Maternus-Klinik Bad Oeynhausen neben der Festigung der erreichten Marktposition die konsequente Fortsetzung des eingeschlagenen Kurses anspruchsvoller Rehabilitationsarbeit sowohl im Bereich der medizinischen Rehabilitation, einschließlich Anschlussheilbehandlung, als auch der beruflich ausgerichteten Rehabilitation an. Die auf 24 Plätze erweiterte Behandlungsmöglichkeit im Bereich der intensivmedizinischen Rehabilitation ermöglicht es der Klinik, in allen Indikationsfeldern auch schwerstbehandlungsbedürftige Patienten aufzunehmen. Von dieser Basis aus ist die Klinik in der Lage, auch außerhalb der intensivmedizinischen Rehabilitation den stets steigenden Anforderungen in der Behandlung insbesondere von älteren, multimorbiden Patienten in allen Indikationsfeldern der Klinik, vor allem aber

in der Neurologie und Kardiologie, besonders gerecht zu werden. Ab Frühjahr 2012 wurden auch ausländische Patienten (Jahresdurchschnitt: 11 Patienten) insbesondere aus Libyen und Saudi-Arabien zur Behandlung aufgenommen.

Beginnend mit dem ersten Quartal 2013 erfolgte vorübergehend bis Ende April keine Neuaufnahme bzw. Behandlung im Bereich der verhaltensmedizinischen Orthopädie (VMO). Grund hierfür ist, dass die notwendige ärztliche Qualifikation aufgrund von Vakanzen und einem veränderten Anforderungsprofil der Belegungsträger nicht gewährleistet war. Bisher wurden im Durchschnitt 50 Patienten mit einem Jahresumsatz von rund 2,0 Mio. € in diesem Bereich behandelt.

Zur Verbesserung des Standortergebnisses der Klinik Bad Oeynhausen sind folgende Schwerpunkte im Geschäftsjahr 2013 maßgeblich:

- Neue Angebote für medizinisch-orientierte, berufliche Rehabilitation sowie Reha für Pflegekräfte, Pflegebedürftige und pflegende Angehörige
- Behandlung ausländischer Patienten
- Einführung apparativ gestützter Therapien
- Optimierung der Nachsorgestation für intensivmedizinische Rehabilitation (IMR)
- Erhöhung der Fallpauschalen/ Tagessätze
- Reduktion der Honorarärzte und des Fremdpersonals
- Sicherstellung des notwendigen Standards der Immobilie

Durch die Übernahme der Dienstleistungsfelder Küche/ Catering und Gebäudereinigung ab dem 1. April 2012 in die konzernerneigene ReCaTec-Dienstleistungsgesellschaft konnte die Kostenstruktur der Klinik durch den Wegfall von Umsatzsteuer und Optimierung des Wareneinsatzes für Catering deutlich verbessert werden.

Der große Restrukturierungsfall des Konzerns bleibt die Bayerwald-Klinik in Cham. Die Bayerwald-Klinik liegt in einer strukturschwachen Region. Die Auslastungsentwicklung der Klinik liegt seit 2010 mit 59 Prozent im Mittelwert des 3-Jahres-Zeitraumes deutlich unter dem Durchschnittswert deutscher Kliniken mit vergleichbaren Indikationen. Zwar wurde 2012 eine Belegungssteigerung um 3,2 Prozentpunkte auf 58 Prozent im Vorjahresvergleich erreicht, allerdings liegt die Klinik damit noch deutlich unter dem erforderlichen Wert von 80 Prozent, der für ein ausgeglichenes Ergebnis erforderlich ist.

Hauptprobleme liegen insbesondere in der ärztlichen Struktur, die ein aktives Belegungsmanagement in den zuweisenden Akutkliniken nicht erlaubt haben. So stand im Geschäftsjahr 2012 zunächst der Aufbau einer Leitungsstruktur im ärztlichen Bereich und der Verwaltung im

Vordergrund. In einem nächsten Schritt können nun der Ausbau von Leistungsstrukturen sowie die Intensivierung von Vertrieb und Marketing erfolgen.

Das für die Bayerwald-Klinik in Cham entwickelte Zukunftskonzept stützt sich auf folgende Eckpfeiler:

- Etablierung einer nachhaltigen Leitungsstruktur im ärztlichen Bereich sowie der Verwaltung
- Erhöhung der Fallpauschalen/ Tagessätze
- Schaffung neuer Angebote in der Kurzzeit- und Verhinderungspflege sowie für polymorbide geriatrische Patienten (altersgerechte und indikationsspezifische Ausrichtung in der Kardiologie)
- Revitalisierung des Zuweisermanagements/-netzes sowie Abschluss neuer Kooperationen mit regionalen Krankenhäusern
- Verbesserung des Nachbetreuungsmanagements
- Sukzessive Lösung des Modernisierungsbedarfes im Rahmen der geplanten finanziellen Verbesserung der Klinik

Im laufenden Geschäftsjahr soll eine weitere Verbesserung mit einer durchschnittlichen Belegung von 68 Prozent erreicht werden, damit sich der Verlust um 30 Prozent auf -2,4 Mio. € (2012 bereinigt: -3,6 Mio. €) reduziert.

Die weitere Verbesserung der Auslastung der Rehabilitationsklinik wird zunehmend zu einem gesteigerten Konzernergebnis beitragen. Wir begegnen dem bestehenden Erlösstrukturrisiko in einzelnen Indikationsfeldern dadurch, dass die Basisleistungen im Bereich der Rehabilitation durch die Verstärkung der medizinischen Kompetenz in Zukunftsbereichen wie der Neurologie sowie durch neue Angebote zur Behandlung von komorbiden Störungen sowie ausländischer Patienten ersetzt werden.

Für das Geschäftsjahr 2013 gehen wir im Segment Pflege von stabilen Umsätzen in einer Spanne von 85 bis 86 Mio. € (Vorjahr: 84,8 Mio. €) sowie von einem Ergebnisbeitrag (EBIT; vor Zinsen sowie Anteilen Dritter) von mindestens 8,5 Mio. € (Vorjahr: 8,3 Mio. €) aus.

Unsere Zielsetzung im Segment Rehabilitation ist es dagegen, die Auslastung deutlich zu steigern, um mittelfristig beim Umsatz ein Volumen von 30 Mio. € (Vorjahr: 29,1 Mio. €) sowie einen deutlichen Abbau der Verluste zu erreichen. Wir gehen hiernach für das Segment Rehabilitation von einer Reduzierung des Verlustes (EBIT; vor Zinsen sowie Anteilen Dritter) auf unter 1 Mio. € (Vorjahr bereinigt: Verlust 1,5 Mio. €) im Geschäftsjahr 2013 aus.

Auf Konzernebene erwarten wir für das Geschäftsjahr 2013 ein positives EBIT, das deutlich über dem Vorjahr in Höhe von 1,3 Mio. € liegt, sowie einen moderaten Umsatzanstieg von 1 bis 2 Prozent im Konzern.

Bereinigt um Einmal- und Sondereffekte im Konzern wird sich das Konzernergebnis (EBIT) vor Zinsen und Steuern ebenfalls (Vorjahr: 2,3 Mio. €) deutlich im Geschäftsjahr 2013 verbessern.

Weiterhin wird die Optimierung unseres Kerngeschäftes Pflege, insbesondere an den Standorten Mülheim, Stadtoldendorf und Hannover, sowie die Verbesserung der Belegungssituation in der Bayerwald-Klinik in Cham den strategischen Schwerpunkt für das laufende Geschäftsjahr bilden.

Naturgemäß können Abweichungen zwischen den von uns erwarteten und den tatsächlichen Ergebnissen eintreten. Wir erwarten jedoch aufgrund bereits vorgenommener Risikoabschlüsse, dass sich diese Abweichungen in Grenzen halten.

Aufgrund der laufenden Restrukturierungsphase der Bayerwald-Klinik, die bis ins Jahr 2014 andauern wird, sind exakte Prognosen für das Geschäftsjahr 2014 nur bedingt möglich. Dennoch geht der Vorstand für den Konzern gegenüber 2013 von einer weiteren Verbesserung in Umsatz und Ergebnis für das Geschäftsjahr 2014 aus.

Angaben zur Vorstandsvergütung

Die Vergütung des Vorstandes setzt sich aus einem festen sowie einem mit der Erreichung festgelegter Ziele verbundenen variablen Bestandteil zusammen. Die Parameter für die erfolgsabhängige Vergütung basieren auf einem um außerordentliche Aufwendungen und Erträge bereinigten Konzernergebnis vor Steuern und Anteilen Dritter (EBT). Die Zielerreichung wird durch den Aufsichtsrat festgestellt.


Darüber hinausgehende Vergütungen sind nicht vereinbart.

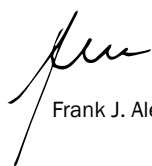
Der Vertrag mit Herrn Götz Leschonsky hat eine Laufzeit bis Februar 2016. Die Bestellung von Herrn Frank J. Alemany als Vorstand erfolgte zum 1. Januar 2013 für drei Jahre. Kündigungsfristen wurden nicht vereinbart. Es sind mit Ausnahme der oben dargestellten Change-of-Control-Regelung mit Herrn Götz Leschonsky keine Leistungen geregelt, die bei vorzeitigem Ausscheiden eines Vorstandes fällig werden.

Herr Dietmar Meng ist als Vorstandsvorsitzender am 11. Juni 2012 aus dem Unternehmen ausgeschieden.

Die Maternus-Kliniken AG veröffentlicht die individualisierten Bezüge der Vorstandsmitglieder, aufgeteilt nach fester Grundvergütung und erfolgsabhängiger Vergütung im Anhang des Konzern-Abschlusses.

Maternus-Kliniken Aktiengesellschaft
Der Vorstand


Götz Leschonsky



Frank J. Alemany

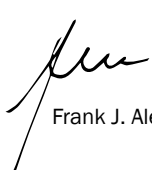
Berlin, den 8. April 2013

Versicherung der gesetzlichen Vertreter

Nach bestem Wissen versichern wir, dass gemäß den anzuwendenden Rechnungslegungsgrundsätzen der Konzernabschluss der Maternus-Kliniken AG für das Geschäftsjahr 2012 ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt und im Konzernlagebericht der Geschäftsverlauf einschließlich des Geschäftsergebnisses und die Lage des Konzerns so dargestellt sind, dass ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild vermittelt wird, sowie die wesentlichen Chancen und Risiken der voraussichtlichen Entwicklung des Konzerns im verbleibenden Geschäftsjahr beschrieben sind.

Maternus-Kliniken Aktiengesellschaft
Der Vorstand


Götz Leschonsky


Frank J. Alemany

Berlin, den 8. April 2013

Konzern-Abschluss und Konzern-Anhang

Konzern-Abschluss

Konzern-Bilanz	50
Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	51
Konzern-Gesamtergebnisrechnung	52
Konzern-Kapitalflussrechnung	53
Entwicklung des Konzern-Anlagevermögens	54
Konzern-Segmentberichterstattung	56
Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung	57

Konzern-Anhang

Konzern-Anhang	58
Bestätigungsvermerk des Konzern-Abschlussprüfers	87

Konzern-Bilanz

zum 31. Dezember 2012

AKTIVA

(alle Angaben in T€)	Anhang	31.12.2012	31.12.2011
Langfristige Vermögenswerte			
Immaterielle Vermögenswerte	2	15.227	14.607
Sachanlagen	3	95.583	99.012
Finanzielle Vermögenswerte	4	51	50
Latente Steueransprüche	31	5.698	5.748
		116.559	119.417
Kurzfristige Vermögenswerte			
Vorratsvermögen	5	394	381
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	6	7.770	5.029
Finanzielle Vermögenswerte	6	3.317	2.952
Steuerforderungen	7	293	61
Sonstige Vermögenswerte	8	1.469	1.142
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	9	1.718	503
		14.961	10.068
Bilanzsumme		131.520	129.486

PASSIVA

(alle Angaben in T€)	Anhang	31.12.2012	31.12.2011
Eigenkapital			
Gezeichnetes Kapital	10	51.939	51.939
Kapitalrücklagen	11	3.766	3.766
Gewinnrücklagen	11	87	87
Neubewertungsrücklagen	11	5.444	5.267
Bilanzverlust	12	-80.899	-72.300
		-19.663	-11.242
Langfristige Schulden			
Den anderen Anteilseignern zuzurechnende Nettovermögenswerte	13	33.616	29.330
Finanzverbindlichkeiten	14	77.220	76.579
Passive latente Steuern	31	3.963	3.836
Rückstellungen für Pensionen	15	2.188	2.362
Sonstige Rückstellungen	21	3.490	2.582
		120.477	114.688
Kurzfristige Schulden			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	16	5.264	3.277
Finanzverbindlichkeiten	17	6.045	3.259
Kurzfristiger Teil von langfristigen Finanzverbindlichkeiten	18	4.975	3.811
Sonstige Verbindlichkeiten	19	3.108	3.997
Steuerverbindlichkeiten	20	1.004	732
Sonstige Rückstellungen	21	10.311	10.963
		30.706	26.040
Bilanzsumme		131.520	129.486

Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung

(alle Angaben in T€)	Anhang	01.01. - 31.12.2012	01.01. - 31.12.2011
Umsatzerlöse	22	113.942	110.904
Sonstige betriebliche Erträge	23	4.388	8.072
Gesamtleistung		118.330	118.976
Materialaufwand	24	17.863	19.697
Personalaufwand	25	62.641	60.236
Sonstige betriebliche Aufwendungen	26	31.148	28.853
Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA)		6.678	10.190
Planmäßige Abschreibungen	27	5.390	5.067
Ergebnis vor Zinsen und Steuern (EBIT)		1.288	5.124
Zinserträge	28	551	756
Zinsaufwendungen	28	5.830	5.935
Ergebnisanteil anderer Gesellschafter	29	-4.286	-1.989
Ergebnis vor Steuern (EBT)		-8.278	-2.045
Ertragsteuern	30	-322	157
Ergebnis nach Steuern		-8.599	-1.888
Konzern-Jahresüberschuss / -fehlbetrag		-8.599	-1.888
Anteil der Aktionäre der Maternus AG		-8.599	-1.888
Verlustvortrag		-72.300	-70.411
Bilanzverlust		-80.899	-72.300

Konzern-Gesamtergebnisrechnung

(alle Angaben in T€)	Anhang	01.01. – 31.12.2012	01.01. – 31.12.2011
Konzern-Jahresüberschuss/ -fehlbetrag		-8.599	-1.888
Marktbewertung derivativer Finanzinstrumente (Cash Flow-Hedges)		211	47
Steuern auf ergebnisneutral im Eigenkapital erfasste Aufwendungen		-33	-7
Gesamtergebnis		-8.422	-1.849

Das unverwässerte Ergebnis je Aktie nach IAS 33 ergibt sich aus dem den Aktionären der Maternus AG zuzurechnenden Anteil am Konzern-Periodenergebnis, dividiert durch die gewichtete durchschnittliche Anzahl der Aktien.

Im Geschäftsjahr 2012 entspricht das unverwässerte dem verwässerten Ergebnis.

	2012	2011
Den Aktionären der Maternus AG zuzurechnender Anteil am Ergebnis (in T€)	-8.599	-1.888
Anzahl der Aktien (Stück)	20.970.000	20.970.000
Unverwässertes Ergebnis je Aktie (in €)	-0,41	-0,09
Gesamtergebnis laut Gesamtergebnisrechnung (in T€)	-8.422	-1.849
Gesamtergebnis je Aktie (in €)	-0,40	-0,09

Konzern-Kapitalflussrechnung

(alle Angaben in T€)	Anhang	2012	2011
Konzernjahresergebnis nach Veränderung der den anderen Anteilseignern zuzurechnenden Nettovermögenswerte vor gezahlten und erhaltenen Zinsen und Steuern		-4.648	3.129
Abschreibungen/ Zuschreibungen auf Gegenstände des Anlagevermögens		5.390	1.085
Veränderung der langfristigen Rückstellungen		734	-646
Sonstige zahlungsunwirksame Aufwendungen/ Erträge		-120	623
Cash Flow		1.356	4.191
Veränderung der Vorräte, der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie anderer Aktiva, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind		-3.398	3.063
Gewinn/ Verlust aus dem Abgang von Gegenständen des Anlagevermögens		95	115
Veränderung der kurzfristigen Rückstellungen		-652	2.646
Veränderung der Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen sowie anderer Passiva, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind		10.933	548
Gezahlte Zinsen		-4.247	-5.665
Erhaltene Zinsen		423	756
Gezahlte Steuern		-128	-108
Erhaltene Steuern		1	0
Cash Flow aus der laufenden Geschäftstätigkeit	33	4.382	5.546
Auszahlungen für Investitionen in das Sachanlagevermögen		-1.503	-1.904
Auszahlungen für Investitionen in das immaterielle Anlagevermögen		-1.172	-1.324
Cash Flow aus der Investitionstätigkeit		-2.675	-3.228
Einzahlungen aus der Aufnahme von Krediten		396	0
Auszahlungen aus der Tilgung von Krediten		-1.747	-2.424
Cash Flow aus der Finanzierungstätigkeit	34	-1.351	-2.424
Zahlungswirksame Veränderung des Finanzmittelfonds		356	-106
Konzernkreisbedingte Veränderungen des Finanzmittelfonds		0	0
Finanzmittelfonds am Anfang der Periode		-2.161	-2.055
= Finanzmittelfonds am Ende der Periode		-1.805	-2.161
davon frei verfügbare Finanzmittelfonds		-1.813	-2.161
Zusammensetzung des Finanzmittelfonds am Ende des Geschäftsjahres	17		
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente		1.718	503
Jederzeit fällige Bankverbindlichkeiten		-3.523	-2.664
Finanzmittelfonds		-1.805	-2.161

Entwicklung des Konzern-Anlagevermögens

(alle Angaben in T€)	Anschaffungs- / Herstellungskosten				31.12.2012
	01.01.2012	Zugänge	Abgänge	Umbuchung	
Immaterielle Vermögenswerte					
Gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	878 (796)	1.172 (84)	0 (-1)	1.240 (0)	3.290 (878)
Geschäfts- oder Firmenwert	18.581 (18.581)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	18.581 (18.581)
Geleistete Anzahlungen auf immaterielle Vermögenswerte	1.240 (0)	0 (1.240)	0 (0)	-1.240 (0)	0 (1.240)
	20.699 (19.376)	1.172 (1.324)	0 (-1)	0 (0)	21.871 (20.699)
Sachanlagen					
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	177.775 (177.140)	394 (597)	-87 (-11)	150 (49)	178.231 (177.775)
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	16.393 (15.348)	1.092 (1.124)	0 (-256)	0 (175)	17.484 (16.393)
Geleistete Anzahlungen, Anlagen im Bau und Bauvorbereitungskosten	202 (243)	18 (183)	-7 (0)	-150 (-224)	62 (202)
	194.369 (192.731)	1.503 (1.904)	-95 (-267)	0 (0)	195.777 (194.369)
Finanzielle Vermögenswerte					
Anteile an verbundenen Unternehmen	383 (383)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	383 (383)
	383 (383)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	383 (383)
Anlagevermögen gesamt	215.451 (212.491)	2.675 (3.228)	-95 (-268)	0 (0)	218.032 (215.451)

Vorjahreswerte in Klammern

	Abschreibungen				Buchwerte		
	01.01.2012	Zugänge	Abgänge	Zuschreibungen	31.12.2012	31.12.2012	31.12.2011
	722 (637)	553 (87)	0 (-1)	0 (0)	1.275 (722)	2.016	156
	5.370 (5.370)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	5.370 (5.370)	13.211	13.211
	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0	1.240
	6.091 (6.006)	553 (87)	0 (-1)	0 (0)	6.644 (6.091)	15.227	14.607
	81.947 (81.648)	4.098 (4.287)	0 (-8)	0 (-3.980)	86.046 (81.947)	92.185	95.827
	13.410 (12.861)	738 (693)	0 (-145)	0 (0)	14.148 (13.410)	3.336	2.983
	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	62	202
	95.357 (94.509)	4.837 (4.980)	0 (-153)	0 (-3.980)	100.194 (95.357)	95.583	99.012
	333 (333)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	333 (333)	50	50
	333 (333)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	333 (333)	50	50
	101.781 (100.848)	5.390 (5.067)	0 (-154)	0 (-3.980)	107.171 (101.781)	110.861	113.670

Konzern-Segmentberichterstattung

für das Geschäftsjahr 2012

Konzern-Segmentberichterstattung 01.01.2012 bis 31.12.2012 in T€	Rehabilitation	Senioren- und Pflegeeinrichtungen	Maternus AG	Überleitungen	Gesamt
Umsatzerlöse von Fremden	29.115 (26.902)	84.827 (84.002)	0 (0)	0 (0)	113.942 (110.904)
Umsatzerlöse mit anderen Segmenten	2 (0)	6 (5)	432 (0)	-440 (-5)	0 (0)
Umsatzerlöse, gesamt	29.117 (26.902)	84.833 (84.007)	432 (0)	-440 (-5)	113.942 (110.904)
Personalaufwand	15.933 (14.036)	45.298 (44.883)	1.418 (1.318)	-7 (0)	62.641 (60.236)
Materialaufwand	8.534 (10.657)	9.294 (9.040)	9 (0)	26 (0)	17.863 (19.697)
EBITDA	52.671 (3.343)	11.653 (11.144)	-53.618 (-931)	-4.029 (-3.366)	6.678 (10.190)
Segmentergebnis (EBIT)	51.576 (2.149)	8.310 (7.743)	-54.227 (-1.059)	-4.371 (-3.709)	1.288 (5.124)
Segmentvermögen	36.169 (33.140)	104.718 (94.793)	94.117 (131.778)	-103.484 (-130.225)	131.520 (129.486)
Segmentsschulden	-24.554 (-68.347)	-106.417 (-96.354)	-65.074 (-47.971)	44.862 (71.945)	-151.183 (-140.727)
Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte	640 (1.133)	433 (665)	1.602 (1.430)	0 (0)	2.675 (3.228)
Abschreibungen	1.095 (1.194)	3.343 (3.401)	609 (128)	343 (343)	5.390 (5.067)
Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	20 (15)	565 (956)	2.278 (2.374)	-2.312 (-2.588)	551 (756)
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	2.498 (2.418)	2.799 (3.317)	2.846 (2.789)	-2.312 (-2.588)	5.830 (5.935)
Nicht zahlungswirksame Aufwendungen	3.435 (2.829)	6.951 (7.997)	9.433 (-584)	-6.602 (343)	13.218 (10.585)
Nicht zahlungswirksame Erträge	833 (4.071)	893 (530)	50 (46)	0 (0)	1.776 (4.647)
Operativer Cash Flow	1.375 (4.988)	5.887 (2.083)	1.149 (1.830)	-4.029 (-3.357)	4.382 (5.546)
Ertragsteuern	26 (619)	326 (43)	-30 (-818)	0 (0)	322 (-156)
Anzahl Mitarbeiter (Ø)	467 (377)	1.955 (1.950)	15 (15)	n.a. (n.a.)	2.437 (2.342)
Auslastung (Ø)	65,8% (65,0%)	82,4% (83,2%)	n.a. (n.a.)	n.a. (n.a.)	78,5% (78,9%)

Vorjahreswerte in Klammern

Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung

(alle Angaben in T€)	Gezeichnetes Kapital	Kapitalrücklage	Gewinnrücklage	Neubewertungsrücklage	Konzern-Bilanzverlust	Konzern-Eigenkapital
31.12.2011/ 01.01.2012	51.939 (51.939)	3.766 (3.766)	87 (87)	5.267 (5.227)	-72.300 (-70.411)	-11.242 (-9.393)
Konzernjahresüberschuss/ (-fehlbetrag (-)) nach Ergebnis- anteil anderer Gesellschafter	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	-8.599 (-1.888)	-8.599 (-1.888)
Marktbewertung derivativer Finanzinstrumente (Cash Flow-Hedges)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	211 (47)	0 (0)	211 (47)
Steuern auf ergebnisneutral im Eigenkapital erfasste Aufwendungen	0 (0)	0 (0)	0 (0)	-33 (-7)	0 (0)	-33 (-7)
31.12.2012	51.939	3.766	87	5.444	-80.899	-19.663

Vorjahreswerte in Klammern

Konzern-Anhang

Allgemeine Angaben zum Konzern

Die Geschäftstätigkeit des Maternus-Konzerns (nachfolgend „Konzern“ oder „Maternus“) umfasst den Betrieb von Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen, Rehabilitationskliniken sowie Dienstleistungsgesellschaften im sozialen Bereich des deutschen Gesundheitsmarktes. Die Anschrift des eingetragenen Sitzes des Konzerns lautet Französische Straße 53 – 55, 10117 Berlin. Die Maternus-Kliniken Aktiengesellschaft, Berlin, Bundesrepublik Deutschland (nachfolgend „Maternus AG“), als Konzernmuttergesellschaft hat ihren Sitz ebenfalls in Berlin und ist beim Amtsgericht Berlin im Handelsregister unter der Nummer 116784 B seit dem 16. Dezember 2008 eingetragen.

Zum 31. Dezember 2012 hält die Cura GmbH unmittelbar 2,25 Prozent sowie über die von ihr kontrollierte Cura 12 mittelbar 79,45 Prozent des Grundkapitals und der Stimmrechte an der Maternus AG. Gemäß § 17 AktG besteht damit ein Abhängigkeitsverhältnis zur Cura GmbH. Mehrheitsgesellschafterin der Cura GmbH ist Frau Sylvia Wohlers de Meie. Der Maternus-Konzern wird in den Konzern-Abschluss der Cura GmbH einbezogen.

Der vorliegende Konzern-Abschluss wird am 6. Mai 2013 dem Aufsichtsrat zur Genehmigung vorgelegt.

Grundlagen und Methoden

Mit der Verabschiedung der Verordnung des Europäischen Parlaments und des Ministerrates der Europäischen Union zur Anwendung internationaler Rechnungslegungsstandards am 6. Juni 2002 sind alle kapitalmarktorientierten Unternehmen verpflichtet, für Geschäftsjahre, die nach dem 31. Dezember 2005 beginnen, ihren Konzern-Abschluss nach den International Financial Reporting Standards (IFRS) aufzustellen.

Der vorliegende Konzern-Abschluss der Maternus AG für das Geschäftsjahr 1. Januar bis 31. Dezember 2012 einschließlich der Vorjahresangaben wurde in Übereinstimmung mit den International Financial Reporting Standards erstellt. Hierbei kommen alle bis zum 31. Dezember 2012 verpflichtend anzuwendenden Standards und Interpretationen des International Accounting Standards Board (IASB) bzw. seiner Gremien zur Anwendung, sofern eine Übernahme im europäischen Recht erfolgt ist.

Die im Oktober 2010 veröffentlichte Änderung des IFRS 7 („Finanzinstrumente: Angaben“) ist die einzige gegenüber dem Vorjahr umzusetzende und umgesetzte neue bzw. geänderte Rechnungslegungsverlautbarung. Die Änderungen betreffen Erweiterungen der Anhangsangabepflichten im Falle der Übertragung finanzieller Vermögenswerte, bei denen der Übertragende ein anhaltendes Engagement bei den übertragenden Vermögenswerten behält. Die Anwendung des geänderten IFRS 7 hat mit Ausnahme zusätzlicher Anhangsangaben keinen Einfluss auf den Konzern-Abschluss der Maternus AG.

Die nachfolgenden vom IASB veröffentlichten Rechnungslegungsverlautbarungen sind noch nicht verpflichtend anzuwenden und von der Maternus AG bislang auch noch nicht angewendet bzw. umgesetzt worden:

- Änderungen des IAS 1 „Darstellung des Abschlusses“ (veröffentlicht am 16. Juni 2011): Danach sind in der Darstellung des sonstigen Ergebnisses Zwischensummen für bestimmte Posten zu zeigen. Die Änderungen sind spätestens für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Juli 2012 beginnen.
- Ergänzungen zu IAS 32 „Finanzinstrumente: Darstellung“ (veröffentlicht am 16. Dezember 2011): Die Ergänzungen stellen bestehende Saldierungsregeln klar. Die im Dezember 2012 von der EU in europäisches Recht übernommenen Änderungen sollen spätestens für Geschäftsjahre Anwendung finden, die am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnen.
- Ergänzungen zu IFRS 7 „Finanzinstrumente: Angaben“ (veröffentlicht am 16. Dezember 2011): Die Änderungen erweitern die Offenlegungspflichten zu in der Bilanz saldierten finanziellen Vermögenswerten und Verbindlichkeiten. Die im Dezember 2012 von der EU in europäisches Recht übernommenen Änderungen sollen spätestens für Geschäftsjahre Anwendung finden, die am oder nach dem 1. Januar 2013 beginnen.
- Änderungen zu IAS 12 „Ertragsteuern“ (veröffentlicht am 20. Dezember 2010): Es wird eine widerlegbare Vermutung verankert, dass eine zum beizulegenden Zeitwert bewertete, als Finanzinvestition gehaltene Immobilie vollständig durch Veräußerung realisiert wird. Die im Dezember 2012 von der EU in europäisches Recht übernommenen Änderungen sind in der EU spätestens für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2013 beginnen.

- Änderungen zu IAS 19 „Leistungen an Arbeitnehmer“ (veröffentlicht am 16. Juni 2011): Die erwarteten Erträge aus Planvermögen und der Zinsaufwand auf die Pensionsverpflichtung werden durch eine einheitliche Nettozinskomponente ersetzt. Außerdem sind eine erfolgswirksame Erfassung des verfallbaren nachzuerrechnenden Dienstzeitaufwands bei Entstehung sowie erweiterte Anhangsangaben vorgesehen. Die Änderungen sind spätestens für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2013 beginnen.
- Folgeänderungen IAS 27 „Einzelabschlüsse“ (veröffentlicht am 12. Mai 2011): Die im Dezember 2012 von der EU in europäisches Recht übernommenen Änderungen sollen spätestens für Geschäftsjahre Anwendung finden, die am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnen.
- Folgeänderungen IAS 28 „Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen“ (veröffentlicht am 12. Mai 2011): Die im Dezember 2012 von der EU in europäisches Recht übernommenen Änderungen sollen spätestens für Geschäftsjahre Anwendung finden, die am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnen.
- IFRS 10 „Konzernabschlüsse“ (veröffentlicht am 12. Mai 2011): Der Standard stellt das Beherrschungskonzept inkl. Leitlinien zur Auslegung des Beherrschungsbegriffes in Zweifelsfällen dar. Der von der EU in europäisches Recht übernommene Standard soll spätestens für Geschäftsjahre Anwendung finden, die am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnen.
- IFRS 11 „Gemeinsame Vereinbarungen“ (veröffentlicht am 12. Mai 2011): Der Standard regelt die Bilanzierung durch Unternehmen, die gemeinsam eine Vereinbarung kontrollieren. Der im Dezember 2012 von der EU in europäisches Recht übernommene Standard soll spätestens für Geschäftsjahre Anwendung finden, die am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnen.
- IFRS 12 „Angaben zu Beteiligungen an anderen Unternehmen“ (veröffentlicht am 12. Mai 2011): Der Standard regelt die Anhangsangabenpflichten für sämtliche Arten von Beteiligungen an anderen Unternehmen. Angabevorschriften werden durch eine Reihe von Anforderungen und Zielsetzungen definiert, die dann detailliert mit Leitlinien unterlegt sind, wie diese zu erfüllen sind. Der im Dezember 2012 von der EU in europäisches Recht übernommene Standard soll spätestens für Geschäftsjahre Anwendung finden, die am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnen.
- IFRS 13 „Bewertung zum beizulegenden Zeitwert“ (veröffentlicht am 12. Mai 2011): Der Standard definiert den beizulegenden Zeitwert und vereinheitlicht Angabepflichten. Der im Dezember 2012 von der EU in europäisches Recht übernommene Standard soll spätestens für Geschäftsjahre Anwendung finden, die am oder nach dem 1. Januar 2013 beginnen.

Die Maternus AG erwartet neben zusätzlichen Angaben und Erläuterungen in den Notes und neben kleinen formalen Darstellungsänderungen (IAS 1) aus der Anwendung der neuen Rechnungslegungsverlautbarungen keine bzw. keine wesentlichen (IAS 19) Auswirkungen auf den Konzern-Abschluss der Maternus AG.

Die Bewertung aller Vermögenswerte und Schulden erfolgt nach den Grundsätzen der Unternehmensfortführung. Die Gliederung der gesonderten Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung entspricht dem Gesamtkostenverfahren. Zur Verbesserung der Klarheit und Übersichtlichkeit der Darstellung werden Posten der gesonderten Konzernbilanz und der gesonderten Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung zusammengefasst und im Folgenden erläutert.

Die einzelnen Posten der Konzernbilanz und der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung sowie die tabellarischen Darstellungen zu Postenaufgliederungen im Anhang werden in Tausend Euro (T€) angegeben. Bei geringfügigen Abweichungen oder scheinbaren Additionsfehlern handelt es sich um Rundungsdifferenzen.

Konsolidierungskreis

In den Konzern-Abschluss werden alle wesentlichen Tochterunternehmen einbezogen, bei denen die Maternus AG als oberstes und beherrschendes Mutterunternehmen direkt oder indirekt die Beherrschung i.S.d. IAS 27.13 ausübt.

Einschließlich der Maternus AG werden 39 Gesellschaften in den Konzern-Abschluss einbezogen. Wegen untergeordneter Bedeutung werden drei Unternehmen nicht konsolidiert. Sie werden in der Konzernbilanz unter langfristige Vermögenswerte in den finanziellen Vermögenswerten ausgewiesen.

Die Aufstellung des Anteilsbesitzes stellt sich wie folgt dar:

	Beteiligungs- anteil in Prozent	Eigen- kapital in T€	Ergebnis 2012 in T€	Ergebnis 2011 in T€
1. Maternus-Kliniken Aktiengesellschaft, Berlin				
Segment Rehabilitation				
2. Bayerwald-Klinik GmbH & Co. KG, Cham	100,0	-547	17.856	-3.437
3. Maternus-Klinik für Rehabilitation GmbH & Co. KG, Bad Oeynhausen	93,4	4.947	27.413	-896
4. MEDICO-Klinik-Immobilien GmbH & Co. Klinik-Immobilien-Beteiligungs-KG, Bad Oeynhausen	91,0	843	120	409
5. Maternus-Management & Service GmbH, Berlin	100,0	6	0	-32
6. MEDICO-Management & Service GmbH, Berlin	100,0	121	-61	-65
7. Maternus RECATTEC Service Dienstleistungs-GmbH, Berlin*	100,0	-7	-32	-
Segment Pflege				
8. Maternus Altenheim Verwaltungs GmbH & Co. KG, Berlin ¹⁾	100,0	18.481	3.533	2.813
9. Altenpflegeheim Angelikastift GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	388	74	62
10. Altenpflegeheim An den Salinen GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	115	23	11
11. Altenpflegeheim Kapellenstift GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	15	0	0
12. Alten- und Pflegeheim Katharinenstift GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	84	17	0
13. Altenpflegeheim Sankt Christophorus GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	93	0	0
14. Alten- und Pflegeheim Angelikastift GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	298	38	43
15. Alten- und Pflegeheim Barbara-Uttmann-Stift GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	188	29	24
16. Alten- und Pflegeheim Christinen-Stift GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	250	25	41
17. Pflegezentrum Maximilianstift GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	183	22	21
18. Maternus Senioren- und Pflegezentrum GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	171	-4	2
19. ROCY-Verwaltungs GmbH, Langenhagen ¹⁾	100,0	44	2	3
20. Maternus Senioren- und Pflegezentrum Dresdner Hof GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	314	33	45
21. Maternus Seniorenwohnanlage Köln-Rodenkirchen GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	431	0	0
22. Rodenkirchen City-Center Grundstücks- und Handelsgesellschaft mbH & Co. Immobilien KG, Bad Oeynhausen ¹⁾	100,0	17.446	498	500
23. Seniorenresidenz Unter der Homburg GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	-5	0	0
24. Senioren- und Pflegezentrum Bonifatius GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	71	0	0
25. Senioren- und Pflegezentrum Christophorus GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	119	22	0
26. Pflege- und Therapiezentrum Wendhausen GmbH, Berlin	100,0	443	-493	0
27. Wohn- und Pflegeheim Salze-Stift GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	290	48	32
28. Maternus-Stift GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	25	0	0
29. Maternus-Stift Am Auberg GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	261	50	45
30. Maternus Senioren- und Pflegezentrum Am Steuerndieb GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	25	0	0
31. Maternus Hausnotrufdienst GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	16	0	0
32. Maternus Häuslicher Pflegedienst Eifel GmbH, Berlin	100,0	8	0	-13
33. Maternus Häuslicher Pflegedienst Ruhrgebiet GmbH, Hamburg ¹⁾	100,0	14	5	0
34. Maternus RECATTEC Mitte Dienstleistungs GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	25	0	0

Fortsetzung auf nächster Seite

	Beteiligungs- anteil in Prozent	Eigen- kapital in T€	Ergebnis 2012 in T€	Ergebnis 2011 in T€
35. Maternus RECA TEC West Dienstleistungs GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	25	0	0
36. Maternus RECA TEC Süd Dienstleistungs GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	25	0	0
37. Maternus RECA TEC Ost Dienstleistungs GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	25	0	0
38. YMOS Immobilien GmbH & Co. KG, Langenhagen ¹⁾	100,0	194	4	-3
39. YMOS Rodenkirchen Immobilien GmbH & Co. KG, Langenhagen ¹⁾	100,0	136	3	1
Nicht in den Konzern-Abschluss einbezogene Anteile an verbundenen Unternehmen				
40. Bayerwald-Klinik Geschäftsführungs GmbH, Cham	100,0	67	2	3
41. Maternus-Klinik-Verwaltungs GmbH, Bad Oeynhausen	100,0	320	-28	14
42. Maternus Altenheim Beteiligungs GmbH, Berlin	100,0	87	4	4

¹⁾ Die Gesellschaft macht von der Befreiung der §§ 264 Abs. 3, 264b HGB (Inanspruchnahme von Erleichterungen bei der Aufstellung, Prüfung und Offenlegung von Jahresabschlüssen) Gebrauch.

* gegründet mit Gesellschaftsvertrag vom 23. März 2012

Konsolidierungsgrundsätze

Die Jahresabschlüsse der in den Maternus-Konzern-Abschluss einbezogenen Unternehmen werden unter Anwendung der IFRS nach einheitlichen Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätzen erstellt.

Der Stichtag der Jahresabschlüsse der einbezogenen Unternehmen entspricht in allen Fällen dem Stichtag des Konzern-Abschlusses (31. Dezember).

Die Bilanzierung von erworbenen Tochterunternehmen nach dem IFRS-Umstellungsprozess erfolgt unter Anwendung des IFRS 3 nach der Erwerbsmethode. Die Anschaffungskosten des Erwerbs entsprechen dem beizulegenden Zeitwert der abgegebenen Vermögenswerte, der ausgegebenen Eigenkapitalinstrumente und der entstandenen bzw. übernommenen Schulden zum Transaktionszeitpunkt mit dem beizulegenden Zeitwert der übernommenen Vermögenswerte und Schulden zum Erwerbszeitpunkt. Immaterielle Vermögensgegenstände sind gesondert vom Geschäfts- oder Firmenwert zu bilanzieren, wenn sie vom Unternehmen trennbar sind oder sich aus einem vertraglichen oder anderen Recht ergeben. Verbleibende aktive Unterschiedsbeträge werden als Geschäfts- oder Firmenwerte aktiviert. Der Geschäfts- oder Firmenwert wird nicht planmäßig abgeschrieben, sondern jährlich sowie bei Vorliegen von Indikatoren, die auf eine Wertminderung hindeuten, einen Werthaltigkeitstest (Impairment-Test) gemäß IAS 36 unterzogen. Soweit sich hieraus niedrigere Zeitwerte ergeben, führt dies zu einer erfolgswirksamen Abschreibung. Ergibt sich zum Erwerbszeitpunkt ein passivischer Unterschiedsbetrag, so wird dieser sofort ergebniswirksam vereinnahmt.

Auf Minderheitsgesellschafter entfallende Anteile am konsolidierten Eigenkapital und am konsolidierten Jahresergebnis werden getrennt von den auf die Muttergesellschaft entfallenden Anteilen ausgewiesen. Veränderungen der auf Minderheitsgesellschafter entfallenden Anteile durch Kauf oder Verkauf werden erfolgsneutral als Umgliederung innerhalb des Eigenkapitals gebucht.

Konzerninterne Umsätze, Aufwendungen und Erträge sowie alle Forderungen, Verbindlichkeiten und Rückstellungen zwischen den einbezogenen Unternehmen wurden gegeneinander aufgerechnet. Sofern im Anlagevermögen und in den Vorräten Vermögenswerte aus konzerninternen Lieferungen enthalten sind, wurden entsprechende Zwischengewinne eliminiert.

Erläuterung zur Segmentberichterstattung

In der Segmentberichterstattung werden Geschäftsbereiche abgegrenzt nach operativen, der Art der Dienstleistung abgegrenzten Teileinheiten des Konzerns, die regelmäßig von der Unternehmensleitung überwacht werden, um die wirtschaftliche Lage des Konzerns zu beurteilen. Die Segmente stellen die gemäß IFRS 8 („Geschäftssegmente“) berichtspflichtigen Segmente dar.

In der Segmentberichterstattung werden Geschäftsbereiche ausgewiesen, die wie folgt strukturiert sind:

- Segment Rehabilitation
- Segment Senioren- und Pflegeeinrichtungen
- Maternus AG

In der Maternus AG werden primär intersegmentäre Dienstleistungen erbracht. In der Spalte Überleitungen werden die Beträge aufgeführt, die segmentübergreifende Transaktionen darstellen und im Rahmen der durchgeführten Konsolidierungsmaßnahmen eliminiert wurden.

Die Segmentberichterstattung erfolgt in Übereinstimmung mit den für die interne Steuerung verwandten Bilanzansatz- und Bewertungsmethoden. Konsolidierungen innerhalb der Segmente wurden vorgenommen. Als Segmentabschreibungen werden die Abschreibungen auf das immaterielle Vermögen, das Sachanlagevermögen und auf Finanzanlagen ausgewiesen.

Die Ermittlung der Segmentdaten erfolgt durch die Zusammenfassung der Einzelabschlüsse der zum jeweiligen Segmentes gehörigen Unternehmen unter Berücksichtigung von Konsolidierungen innerhalb des jeweiligen Segments. Für die interne Steuerung werden die Segmentdaten monatlich ermittelt.

Währungsumrechnung

Der Konzern-Abschluss wird in Euro aufgestellt. Da alle Konzernunternehmen nur national tätig sind, entfallen Währungsumrechnungen.

Erläuterungen zu den Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätzen

Immaterielle Vermögenswerte

Entgeltlich erworbene immaterielle Vermögenswerte werden zum Anschaffungszeitpunkt mit ihren Anschaffungs- oder Herstellungskosten angesetzt.

Immaterielle Vermögenswerte, die gemäß IAS 38 eine bestimmbare Nutzungsdauer haben, werden über den Zeitraum ihrer Nutzung linear abgeschrieben. Die Nutzungsdauern bewegen sich dabei zwischen drei und fünf Jahren. Sofern es Anzeichen für eine Wertminderung gibt, werden die planmäßig abnutzbaren immateriellen Vermögenswerte einem Impairment-Test unterzogen und gegebenenfalls auf den erzielbaren Betrag i.S.d. IAS 36 abgewertet.

Firmenwerte und immaterielle Vermögenswerte mit unbestimmter Nutzungsdauer werden gemäß IFRS 3 bzw. IAS 38 nicht planmäßig abgeschrieben. Stattdessen werden sie gemäß IAS 36 einem jährlichen als auch bei Vorliegen eines entsprechenden Anhaltspunktes einem Impairment-Test unterzogen und gegebenenfalls auf ihren erzielbaren Betrag abgewertet („Impairment-only-approach“).

Firmenwerte, die vor dem Stichtag der IFRS-Eröffnungsbilanz vom 1. Januar 2004 entstanden sind und nach den handelsrechtlichen Konzernrechnungslegungsvorschriften mit den Rücklagen verrechnet wurden, bleiben unter Anwendung der Vereinfachungsregel nach IFRS 1 auch im IFRS-Konzern-Abschluss verrechnet.

Sachanlagen

Das Sachanlagevermögen wird zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten, vermindert um planmäßige lineare Abschreibungen, bewertet. Die planmäßigen Abschreibungen werden entsprechend dem Nutzungsverlauf nach der linearen Methode vorgenommen.

Hierbei kommen folgende Nutzungsdauern zur Anwendung:

	in Jahren
Gebäude	40 bis 44
Mietereinbauten	3 bis 25
Technische Anlagen und Maschinen	5 bis 15
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattungen	3 bis 20

Die ursprünglichen Anschaffungs- oder Herstellungskosten von Sachanlagen umfassen den Kaufpreis einschließlich Anschaffungsnebenkosten dafür, den Vermögenswert in einen betriebsbereiten Zustand zu versetzen und an den Standort seiner beabsichtigten Verwendung zu bringen. Aufwendungen, die nachträglich entstehen, nachdem der Gegenstand des Sachanlagevermögens eingesetzt wurde, wie Wartungs- und Instandhaltungskosten und Überholungskosten, werden gewöhnlich in der Periode erfolgswirksam ausgewiesen, in der die Kosten entstanden sind. In Situationen, in denen sich eindeutig gezeigt hat, dass Aufwendungen zu einem zusätzlichen künftigen wirtschaftlichen Nutzen führen, der erwartungsgemäß aus der Verwendung eines Gegenstands des Sachanlagevermögens über seinen ursprünglich bemessenen Leistungsgrad hinaus resultiert, werden diese Aufwendungen als zusätzliche Anschaffungskosten der Sachanlagen aktiviert.

Geringwertige Anlagegüter mit Anschaffungskosten von 150,00 € bis 1.000,00 € werden als Sammelposten erfasst und im Jahr der Anschaffung und in den folgenden vier Jahren mit jeweils einem Fünftel abgeschrieben. Diese Vermögensgegenstände werden am Ende des Geschäftsjahres, in dem der Sammelposten vollständig abgeschrieben ist, im Anlagenspiegel als Abgang erfasst.

Sofern es Anzeichen für eine Wertminderung gibt, werden die entsprechenden Vermögenswerte einem Impairment-Test unterzogen und gegebenenfalls auf den niedrigeren erzielbaren Betrag i.S.d. IAS 36 abgewertet. Wenn der Grund für eine früher vorgenommene außerplanmäßige Abschreibung entfallen ist, erfolgt eine Zuschreibung auf den beizulegenden Zeitwert, maximal auf die um die planmäßigen Abschreibungen fortgeführten Anschaffungs- oder Herstellungskosten.

Leasing

Ein Leasingverhältnis wird als Finanzierungsleasing eingestuft, wenn im Wesentlichen alle mit dem Eigentum verbundenen Chancen und Risiken auf den Leasingnehmer übertragen werden. Die Klassifizierung von Leasingverhältnissen ist daher von dem wirtschaftlichen Gehalt der Vereinbarung und nicht von einer bestimmten formalen Vertragsform abhängig.

Anlagevermögen, das gemietet bzw. geleast wurde und dessen wirtschaftliches Eigentum bei der jeweiligen Konzerngesellschaft liegt („Finance Lease“), wird mit dem Barwert der Leasingraten bzw. einem niedrigeren Zeitwert gemäß IAS 17 aktiviert und entsprechend seiner Nutzungsdauer bzw. über die kürzere Vertragslaufzeit abgeschrieben.

Die entsprechenden Zahlungsverpflichtungen aus den Leasingraten werden als Verbindlichkeiten passiviert. Verbleibt das wirtschaftliche Eigentum beim Leasinggeber („Operating Lease“), werden die Leasingraten im Geschäftsjahr als Aufwand erfasst. Ein Leasingverhältnis wird als Operating-Leasing-Verhältnis klassifiziert, wenn im Wesentlichen nicht alle Risiken und Chancen, die mit dem Eigentum verbunden sind, auf den Leasingnehmer übergehen. Zahlungen aus Untermietverhältnissen lagen in der Berichtsperiode nicht vor.

Im Rahmen von Finanzierungsleasing gehaltene Vermögenswerte werden als Vermögenswerte des Konzerns mit ihren beizulegenden Zeitwerten oder mit dem Barwert der Mindestleasingzahlungen, falls dieser niedriger ist, angesetzt. Die entsprechende Verbindlichkeit gegenüber dem Leasinggeber wird in der Bilanz je nach Fristigkeit als Leasingverbindlichkeit unter den langfristigen Finanzverbindlichkeiten oder dem kurzfristigen Teil von langfristigen Finanzverbindlichkeiten ausgewiesen. Die Leasingzahlungen werden so auf Zinsaufwendungen und Verminderung der Leasingverpflichtung aufgeteilt, dass eine konstante Verzinsung der verbleibenden Verbindlichkeit erzielt wird.

Finanzielle Vermögenswerte

Die finanziellen Vermögenswerte umfassen grundsätzlich Ausleihungen und Forderungen aus Liefer- und Leistungsbeziehungen sowie Anteile an verbundenen Unternehmen, die aufgrund von untergeordneter Bedeutung nicht in den Konsolidierungskreis einbezogen werden. Bei Anzeichen für eine dauerhafte Wertminderung wird ein Impairment-Test vorgenommen und daraus resultierende Abschreibungen werden erfolgswirksam erfasst. Soweit der Börsen- oder Marktpreis nicht verlässlich geschätzt werden kann, erfolgt die Bewertung zu Anschaffungskosten, gegebenenfalls vermindert um Wertberichtigungen. Aus diesem Grund werden die Anteile an verbundenen, nicht konsolidierten Unternehmen sowie die übrigen Beteiligungen in den Anhangserläuterungen separat ausgewiesen.

Darlehen und Forderungen sind nicht derivative finanzielle Vermögenswerte mit fixen bzw. bestimmbaren Zahlungen, die nicht an einem aktiven Markt notiert sind. Sie entstehen, wenn der Konzern Geld, Güter oder Dienstleistungen direkt einem Schuldner bereitstellt, ohne Absicht, diese Forderung zu handeln. Sie zählen zu den kurzfristigen Vermögenswerten, soweit deren Fälligkeit nicht zwölf Monate nach dem Bilanzstichtag übersteigt. Soweit die Fälligkeit zwölf Monate übersteigt, werden diese als langfristige Vermögenswerte ausgewiesen.

Alle Käufe und Verkäufe von finanziellen Vermögenswerten werden zum Handelstag angesetzt, dem Tag, an dem sich der Konzern zum Kauf bzw. Verkauf des Vermögenswertes verpflichtet. Sie werden ausgebucht, wenn die Rechte auf Zahlungen aus dem Investment erloschen sind oder übertragen werden und der Konzern im Wesentlichen alle Risiken und Chancen, die mit dem Eigentum verbunden sind, übertragen hat.

Zu jedem Bilanzstichtag wird überprüft, ob objektive Anhaltspunkte für eine Wertminderung eines finanziellen Vermögenswertes bzw. einer Gruppe finanzieller Vermögenswerte vorliegen. Wenn Wertpapiere der Kategorie zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte veräußert werden oder wertgemindert sind, werden die im Eigenkapital kumulierten Anpassungen des beizulegenden Zeitwertes erfolgswirksam als Gewinne bzw. Verluste aus finanziellen Vermögenswerten in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst.

Derivative Finanzinstrumente

Derivative Finanzinstrumente werden im Rahmen der Zugangsbewertung zu ihrem beizulegenden Zeitwert, der ihnen am Tag des Vertragsabschlusses beizumessen ist, bewertet. Die Folgebewertung erfolgt ebenfalls zum am jeweiligen Bilanzstichtag geltenden beizulegenden Zeitwert. Die Methode zur Erfassung von Gewinnen und Verlusten ist davon abhängig, ob das derivative Finanzinstrument als Sicherungsinstrument designiert wurde und, falls ja, von der Art des abgesicherten Postens. Die Sicherung gegen bestimmte mit einem bilanzierten Vermögenswert oder einer bilanzierten Verbindlichkeit oder einer erwarteten und mit hoher Wahrscheinlichkeit eintretenden künftigen Transaktion verbundene Risiken schwankender Zahlungsströme wird als Cash Flow-Hedge bezeichnet.

Der Konzern dokumentiert bei Abschluss der Transaktion die Sicherungsbeziehung zwischen Sicherungsinstrument und Grundgeschäft, das Ziel seines Risikomanagements sowie die zugrunde liegende Strategie beim Abschluss von Sicherungsgeschäften. Darüber hinaus findet zu Beginn der Sicherungsbeziehung und fortlaufend in der Folge eine Dokumentation der Einschätzung statt, ob die in der Sicherungsbeziehung eingesetzten Derivate die Änderungen des beizulegenden Zeitwertes oder der Cash Flows der Grundgeschäfte hocheffektiv kompensieren.

Latente Steuern

Aktive und passive latente Steuern werden entsprechend IAS 12 nach der bilanzorientierten Verbindlichkeitsmethode für sämtliche temporäre Differenzen zwischen den steuerlichen und IFRS-Wertansätzen sowie auf ergebniswirksame Konsolidierungsmaßnahmen gebildet. Die aktiven latenten Steuern umfassen auch Steuerminderungsansprüche, die sich aus der erwarteten Nutzung bestehender Verlustvorträge in Folgejahren ergeben und deren Realisierung mit hinreichender Sicherheit gewährleistet ist. Die latenten Steuern werden auf Basis der Steuersätze ermittelt, die nach derzeitiger Rechtslage zum Realisationszeitpunkt gelten bzw. erwartet werden. Der Steuersatz wird unter Berücksichtigung des Körperschaftsteuersatzes und des Solidaritätszuschlages ermittelt. Da im Wesentlichen alle Leistungen des Konzerns gewerbesteuerbefreit sind, wird diese Steuer bei der Berechnung der Steuerlatenz nicht mit herangezogen.

Vorratsvermögen

Die Vorräte des Konzerns umfassen im Wesentlichen Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe. Die Vorräte werden nach einer Wertberichtigung für veraltete Positionen mit dem niedrigeren Wert aus Anschaffungs- oder Herstellungskosten und Nettoveräußerungswert bewertet.

Forderungen und sonstige Vermögenswerte

Forderungen und sonstige Vermögenswerte werden zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Erkennbaren Risiken wird durch entsprechende Wertberichtigungen Rechnung getragen. Sofern die Gründe für in früheren Perioden vorgenommene Wertberichtigungen nicht mehr vorliegen, erfolgen entsprechende Zuschreibungen.

Pensionsrückstellungen

Die versicherungsmathematische Bewertung der Pensionsrückstellungen für die betriebliche Altersversorgung erfolgt nach der in IAS 19 (Employee Benefits) vorgeschriebenen Methode der laufenden Einmalprämien (Projected Unit Credit Method). Im Rahmen dieses Anwartschafts-Barwertverfahrens werden sowohl die am Bilanzstichtag bekannten Renten und erworbenen Anwartschaften als auch die künftig zu erwartenden Steigerungen der Gehälter und Renten berücksichtigt. Sich am

Jahresende ergebende Unterschiedsbeträge (sogenannte versicherungsmathematische Gewinne oder Verluste) zwischen den so planmäßig ermittelten Pensionsverpflichtungen und dem tatsächlichen Anwartschaftsbarwert werden dabei nur dann bilanziert, wie sie außerhalb einer Bandbreite von 10 Prozent des Verpflichtungsumfangs liegen. In diesem Fall werden sie über die durchschnittliche Restdienstzeit der berechtigten Mitarbeiter verteilt und als Ertrag oder Aufwand erfasst. Der in den Pensionsaufwendungen enthaltene Zinsanteil der Rückstellungszuführung wird als Zinsaufwand innerhalb des Finanzergebnisses gezeigt. Sonstige Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen werden auf Basis von versicherungsmathematischen Gutachten gemäß IAS 19 gebildet. Nach der Rechnungslegungs-Interpretation Nr. 1 (RIC 1) des DRSC ergibt sich aus IAS 19.118, dass Pensionsrückstellungen nicht in einen kurzfristigen und langfristigen Teil aufgeteilt werden müssen. Dem folgend werden die Pensionsrückstellungen insgesamt den langfristigen Schulden zugeordnet.

Sonstige Rückstellungen

Gemäß IAS 37 werden Rückstellungen gebildet, wenn eine rechtliche oder faktische Außenverpflichtung besteht, die tatsächliche Inanspruchnahme wahrscheinlich ist („more likely than not“) und eine zuverlässige Schätzung des Mittelabflusses möglich ist.

Die Bewertung der Rückstellungen erfolgt mit dem wahrscheinlichen Wert der Inanspruchnahme. Langfristige Rückstellungen werden – sofern der Effekt wesentlich ist – abgezinst.

Den anderen Anteilseignern zuzurechnende Nettovermögenswerte

Es handelt sich hierbei um Minderheitsanteile von Personengesellschaften, die gemäß IAS 32 als Fremdkapital auszuweisen sind. Gemäß IAS 32.18b handelt es sich hierbei um Fremdkapital, da die Anteilseigner über das Recht verfügen, jederzeit ihre Anteile an der Gesellschaft gegen flüssige Mittel in Höhe ihres jeweiligen Anteiles am Eigenkapital einzulösen („kündbare Instrumente“). Die Bewertung erfolgt in Höhe des Ausgleichsanspruches zu Zeitwerten.

Verbindlichkeiten

Verbindlichkeiten werden grundsätzlich zum Ausgabebetrag angesetzt. Ein etwaiger Unterschiedsbetrag zwischen dem ausbezahlten und bei Endfälligkeit rückzahlbaren Betrag wird amortisiert. Die langfristigen Finanzschulden werden mit dem vereinnahmten Betrag oder den amortisierten Anschaffungskosten, andere Verbindlichkeiten mit dem Rückzahlungsbetrag, Rentenverpflichtungen mit dem Barwert angesetzt. Die Finanzschulden aus Finanzierungsleasingverhältnissen sind mit dem Barwert der zukünftigen Leasingraten passiviert, die Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen zu fortgeführten Anschaffungskosten.

Als kurzfristige Posten wurden solche mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr ausgewiesen. Langfristige Posten haben eine Restlaufzeit von mehr als einem Jahr.

Zuwendungen der öffentlichen Hand

Zuwendungen, die für die Anschaffung oder Herstellung von Vermögenswerten gewährt wurden, werden aktivisch von den Buchwerten dieser Vermögenswerte gekürzt. Erfolgsbezogene Zuwendungen werden unter den sonstigen betrieblichen Erträgen ausgewiesen.

Ertragsrealisierung

Erträge gelten als realisiert, wenn die geschuldeten Lieferungen und Leistungen erbracht wurden und der Gefahrenübergang an den Kunden stattgefunden hat. Skonti, Boni und Rabatte vermindern die Erträge.

Fremdkapitalkosten

Fremdkapitalkosten werden im Konzern in der Periode erfolgswirksam erfasst, in der sie anfallen.

Verwendung von Schätzungen

Die Erstellung von Abschlüssen in Übereinstimmung mit IFRS erfordert bei einigen Positionen, dass für die Bewertung in der Konzernbilanz, für die Angabe von Eventualverbindlichkeiten sowie für den Ausweis von Erträgen und Aufwendungen Annahmen getroffen oder Schätzungen vorgenommen werden. Obwohl diese Schätzungen entsprechend der gegenwärtigen Kenntnisse erfolgen, können die tatsächlichen Ergebnisse davon abweichen. Verändert sich die ursprüngliche Schätzungsgrundlage, wird die Bilanzierung in der Regel erfolgswirksam geändert.

Sämtliche Schätzungen und Beurteilungen werden fortlaufend neu bewertet und basieren auf historischen Erfahrungen und weiteren Faktoren, einschließlich Erwartungen hinsichtlich zukünftiger Ereignisse.

Die Werthaltigkeit von Geschäfts- oder Firmenwerten wurde zum Bilanzstichtag überprüft. Einzelheiten zu der Durchführung von Impairment-Tests sind in dem Abschnitt Immaterielle Vermögenswerte des Kapitels Erläuterungen zur Bilanz dargestellt.

Zur Überprüfung der Wertansätze des Sachanlagevermögens wird jährlich eingeschätzt, ob ein Anhaltspunkt für eine mögliche Wertminderung gegeben ist. Diese Anhaltspunkte betreffen zahlreiche Bereiche, wie z. B. das marktbezogene Umfeld, aber auch den physischen Zustand. Liegt ein solcher Anhaltspunkt vor, muss das Management den erzielbaren Betrag anhand von erwarteten Zahlungsströmen und angemessenen Zinssätzen schätzen. Darüber hinaus beziehen sich wesentliche Annahmen und Schätzungen auf die Festlegung wirtschaftlicher Nutzungsdauern sowie erzielbarer Restwerte von Gegenständen des Sachanlagevermögens, die mindestens einmal jährlich überprüft werden. Einzelheiten zu Nutzungsdauern und Restwerten von Gegenständen des Sachanlagevermögens sind im Abschnitt Sachanlagevermögen des Kapitels Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze dargestellt.

Im Rahmen der Bilanzierung von Rückstellungen müssen Annahmen hinsichtlich der Eintrittswahrscheinlichkeit, Fälligkeit und Höhe des Risikos getroffen werden. Für die Ermittlung der Verpflichtung aus Pensionszusagen werden versicherungsmathematische Berechnungen herangezogen. Diese sind maßgeblich abhängig von den zugrunde gelegten Lebenserwartungen und der Auswahl des Abzinsungssatzes, der jedes Jahr neu ermittelt wird. Detailinformationen sind bei den Erläuterungen zu den bilanzierten Pensionsrückstellungen beschrieben. Bei der Bemessung der Steuerrückstellungen werden Risiken aus erwarteten Steuerprüfungen berücksichtigt. Die Nutzung steuerlicher Verlustvorträge wird anhand der bestehenden Verlustvorträge zum Bilanzstichtag, die noch nicht veranlagt sind, und der aktuellen Unternehmensplanungen geschätzt. Abweichungen von diesen Schätzungen können Auswirkungen auf die tatsächlichen und die latenten Steuern haben.

Zur Beurteilung der Effektivität von Sicherungsbeziehungen wird sowohl zu Beginn der Absicherung als auch fortlaufend die hohe Wirksamkeit der Sicherungsbeziehung eingeschätzt. Des Weiteren unterliegt die Einschätzung der Eintrittswahrscheinlichkeit für die zugrunde liegende erwartete künftige Transaktion bei der Absicherung von Zahlungsströmen einer gewissen Unsicherheit. Der beizulegende Zeitwert der nicht auf einem aktiven Markt gehandelten Finanzinstrumente wird durch die Anwendung geeigneter Bewertungsverfahren ermittelt. Die hierbei verwendeten Annahmen basieren weitgehend auf am Bilanzstichtag vorhandenen Marktkonditionen.

Eventualverbindlichkeiten

Eventualschulden werden nicht bilanziert. Eine Eventualschuld liegt vor, wenn die Möglichkeit des Bestehens einer gegenwärtigen, rechtlichen oder faktischen Verpflichtung und die Möglichkeit des Abflusses von Ressourcen nur möglich, aber nicht wahrscheinlich ist. Dabei gilt ein Ereignis als wahrscheinlich, wenn mehr für als gegen den Eintritt des Ereignisses spricht. Eventualschulden werden jedoch im Anhang angegeben, sofern die Möglichkeit eines Abflusses von Ressourcen mit wirtschaftlichem Nutzen nicht unwahrscheinlich ist.

Eventualforderungen werden ebenfalls nicht bilanziert. Sie sind jedoch im Anhang anzugeben, wenn der Zufluss wirtschaftlichen Nutzens wahrscheinlich ist.

Erläuterungen zur Bilanz

Langfristige Vermögenswerte

(2) Immaterielle Vermögenswerte

(alle Angaben in T€)	31.12.2012	31.12.2011
Immaterielle Vermögenswerte	15.227	14.607

Die immateriellen Vermögenswerte enthalten gewerbliche Schutzrechte und Firmenwerte. Außer den Firmenwerten bestehen keine immateriellen Vermögenswerte mit einer unbestimmbaren Nutzungsdauer. Der Zugang des Berichtsjahres betrifft insbesondere Aufwendungen für die Einführung von SAP.

Es liegen in Höhe von 13,2 Mio. € (Vorjahr: 13,2 Mio. €) immaterielle Vermögenswerte mit zeitlich unbestimmter Nutzungsdauer vor. Es handelt sich hierbei um die Firmenwerte im Segment Pflege, die ausschließlich aus Unterschiedsbeträgen aus der Kapitalkonsolidierung aus dem Erwerb der Altenheim-Gruppe und einer Senioreneinrichtung entstanden sind. Zur Prüfung der Werthaltigkeit gemäß IAS 36 wurden die zukünftigen Cash Flows mit einem risikoangepassten Zinssatz von 6,8 Prozent für den Detailplanungszeitraum und 5,8 Prozent in der ewigen Rente (Wachstumsabschlag: 1 Prozent) diskontiert. Nach Durchführung eines Impairment-Tests nach IAS 36 sind keine Abschreibungen auf die aktivierten Firmenwerte vorzunehmen. Die Berechnung des Nutzungswertes basiert auf den prognostizierten Cash Flows, die sich aus der Planung 2013 bis 2015 ergeben. Danach wurde die ewige Rente angesetzt. Grundlage für die Einschätzung des Managements sind genehmigte Planungen, die weiterhin eine positive Entwicklung des Segmentes Pflege voraussagen.

Im Vorjahr bestanden zum Bilanzstichtag Verpflichtungen zum Erwerb von immateriellen Vermögenswerten in Höhe von rund 1,0 Mio. € im Zusammenhang mit der SAP-Einführung.

(3) Sachanlagen

Die Entwicklung der einzelnen Kategorien der Sachanlagen ist im Anlagenspiegel des Konzerns dargestellt.

Gegenstände des Sachanlagevermögens unterliegen im Umfang von 50 Mio. € (Vorjahr: 50 Mio. €) Verfügungsbeschränkungen in Form von Grundpfandrechten. Vom Buchwert der Sachanlagen entfallen 9,4 Mio. € (Vorjahr: 10,9 Mio. €) auf im Wege des Finanzierungsleasings gemietete Vermögenswerte. Im Wesentlichen handelt es sich hierbei um Bauten (9,2 Mio. €, Vorjahr: 10,6 Mio. €).

Im bilanzierten Sachanlagevermögen sind keine Zuwendungen der öffentlichen Hand sowie andere Formen von Beihilfen der öffentlichen Hand, von denen das Unternehmen unmittelbar begünstigt wurde, enthalten.

Verpflichtungen zum Erwerb von Sachanlagen (Bestellobligo) liegen im Berichtszeitraum und dem Vorjahr nicht vor.

(4) Finanzielle Vermögenswerte

(alle Angaben in T€)	31.12.2012	31.12.2011
Anteile an verbundenen Unternehmen	50	50

Die Anteile an verbundenen Unternehmen enthalten Tochterunternehmen, die aufgrund ihrer untergeordneten Bedeutung nicht in den Konzern-Abschluss einbezogen wurden.

Kurzfristige Vermögenswerte

(5) Vorratsvermögen

(alle Angaben in T€)	31.12.2012	31.12.2011
Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	394	381

Die Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe beinhalten im Wesentlichen Vorräte des medizinischen und pflegerischen Bedarfs sowie Brennstoffe.

(6) Kurzfristige finanzielle Vermögenswerte

(alle Angaben in T€)	31.12.2012	31.12.2011
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	7.770	5.029
Forderungen gegen verbundene Unternehmen	3.317	2.952
Summe	11.087	7.981

Bei den Forderungen gegen verbundene Unternehmen handelt es sich im Berichtsjahr insbesondere um Forderungen der Maternus AG gegen die Cura GmbH.

Im Berichtsjahr 2012 wurden auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von 0,4 Mio. € (Vorjahr: 1,2 Mio. €) Wertberichtigungen vorgenommen.

(7) Steuerforderungen

(alle Angaben in T€)	31.12.2012	31.12.2011
Steuerforderungen	293	61

Die Steuerforderungen betreffen insbesondere Körperschaftsteuererstattungsansprüche von Tochtergesellschaften.

(8) Sonstige Vermögenswerte

(alle Angaben in T€)	31.12.2012	31.12.2011
Sonstige Vermögenswerte	1.469	1.142

Die sonstigen Vermögenswerte betreffen u.a. debitorische Kreditoren, Forderungen gegen Personal und die aktive Rechnungsabgrenzung.

(9) Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

(alle Angaben in T€)	31.12.2012	31.12.2011
Kassenbestand, Schecks und Ähnliches	84	64
Guthaben bei Kreditinstituten	1.634	439
Summe	1.718	503

Die Entwicklung der Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente, die im Finanzmittelfonds gemäß IAS 7 enthalten sind, ist in der Kapitalflussrechnung dargestellt.

Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente umfassen Bargeld, Sichteinlagen und Giroguthaben. In der Bilanz werden ausgenutzte Kontokorrentkredite als „Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten“ unter den kurzfristigen Finanzschulden gezeigt.

Eigenkapital

(10) Gezeichnetes Kapital

Das Grundkapital der Maternus AG beträgt derzeit 52.425.000 €. Es ist eingeteilt in 20.970.000 auf den Inhaber lautende Aktien ohne Nennwert (Stückaktien) mit einem derzeitigen anteiligen Betrag am Grundkapital von 2,50 € je Aktie. Sämtliche Aktien der Gesellschaft lauten auf den Inhaber und sind voll eingezahlt. Die Aktien sind mit voller Gewinnanteilberechtigung ausgestattet. Im Falle der Auflösung der Gesellschaft wird das nach Erfüllung der Verbindlichkeiten verbleibende Vermögen der Gesellschaft nach Anteilen am Grundkapital auf ihre Aktien verteilt.

Die Gesellschaft hält derzeit keine eigenen Aktien.

Genehmigtes Kapital

Der Vorstand ist durch Beschluss der Hauptversammlung der Gesellschaft vom 11. Juli 2011 ermächtigt, bis zum 12. Juli 2016 mit Zustimmung des Aufsichtsrates das Grundkapital durch ein- oder mehrmalige Ausgabe neuer nennbeitragsloser, auf den Inhaber lautender Stückaktien gegen Sach- oder Bareinlagen um bis zu insgesamt 26.212.500 € zu erhöhen und den Inhalt der Aktienrechte, die Einzelheiten der Kapitalerhöhung sowie die Bedingungen der Aktienaussgabe, insbesondere den Ausgabebetrag, festzulegen. Dabei ist der Vorstand ermächtigt, über einen Ausschluss des Bezugsrechtes der Aktionäre mit Zustimmung des Aufsichtsrates zu entscheiden.

Der Ausschluss des Bezugsrechtes ist jedoch nur in folgenden Fällen zulässig:

- für Spitzenbeträge,
- bei Kapitalerhöhungen gegen Bareinlagen, wenn die Kapitalerhöhung den Betrag von 5.242.500 € nicht übersteigt und der Ausgabebetrag den Börsenpreis der bereits börsennotierten Aktien gleicher Ausstattung zum Zeitpunkt der endgültigen Festlegung des Ausgabebetrages nicht wesentlich unterschreitet,
- zum Zwecke des Erwerbs von Unternehmen oder Teilen daran beim Erwerb von mit einem solchen Vorhaben in Zusammenhang stehenden Wirtschaftsgütern oder zum Erwerb von sonstigen Sacheinlagen.

Börsenzulassung

Alle insgesamt 20.970.000 Aktien der Gesellschaft sind zum Handel im Regulierten Markt (General Standard) an der Frankfurter Wertpapierbörse, an der Börse Düsseldorf sowie an der Börse Berlin-Bremen zugelassen. Darüber hinaus werden sämtliche Aktien der Gesellschaft an den Börsen Stuttgart, Hamburg, Hannover und München sowie im elektronischen Handelssystem XETRA gehandelt.

Stimmrechte

Jede Aktie gewährt in der Hauptversammlung der Gesellschaft eine Stimme. Beschränkungen des Stimmrechtes bestehen nicht.

Form, Verbriefung und Handel

Sämtliche Aktien der Gesellschaft werden als auf den Inhaber lautende Aktien ohne Nennbetrag (Stückaktien) ausgegeben. Form und Inhalt der Aktienurkunden bestimmt der Vorstand im Einvernehmen mit dem Aufsichtsrat. Die Gesellschaft kann einzelne Aktien in Aktienurkunden zusammenfassen, die eine Mehrzahl von Aktien verbrieft (Globalurkunden, Globalaktien). Ein Anspruch der Aktionäre auf Einzelverbrieftung von Aktien ist gemäß § 4 Abs. 3 Satz 2 der Satzung der Gesellschaft ausgeschlossen. Zahl- und Hinterlegungsstelle ist die Commerzbank Bank AG, Jürgen-Ponto-Platz 1, 60329 Frankfurt am Main. Die Aktien sind zum amtlichen Handel an der Frankfurter Wertpapierbörse unter den folgenden Daten notiert: International Securities Identification Number (ISIN): DE0006044001, Wertpapierkennnummer (WKN): 604400, Börsenkürzel: MAK.

(11) Rücklagen

(alle Angaben in T€)	31.12.2012	31.12.2011
Kapitalrücklage	3.766	3.766
Gewinnrücklage	87	87
Neubewertungsrücklage	5.444	5.267
Summe	9.297	9.119

Die Erhöhung der Neubewertungsrücklagen betrifft die erfolgsneutrale Zeitbewertung derivativer Finanzinstrumente im Rahmen von Sicherungsbeziehungen.

(12) Bilanzverlust

(alle Angaben in T€)	31.12.2012	31.12.2011
Bilanzverlust	-80.899	-72.300

Der Bilanzverlust setzt sich zusammen aus dem Jahresfehlbetrag (-8.599 T€, Vorjahr: -1.888 T€) und dem Verlustvortrag (-72.300 T€, Vorjahr: -70.411 T€).

Langfristige Schulden

(13) Den anderen Anteilseignern zuzurechnende Nettovermögenswerte

Die den anderen Anteilseignern zuzurechnenden Nettovermögenswerte betreffen folgende Minderheitenanteile:

YMOS I	stille Beteiligung
YMOS II	stille Beteiligung
MEDICO I	Kommanditanteile
Maternus KG	Kommanditanteile
MEDICO M&S	Kommanditanteile

Die YMOS I und YMOS II sind Immobiliengesellschaften für insgesamt acht Altenheime, die vom Maternus-Konzern betrieben werden. Die MEDICO I ist die Besitzgesellschaft und die Maternus KG die Betriebsgesellschaft der Reha-Klinik in Bad Oeynhausen. Die MEDICO M&S erbringt Dienstleistungen im Reha-Bereich an Konzernunternehmen.

(14) Finanzverbindlichkeiten

(alle Angaben in T€)	31.12.2012	31.12.2011
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	44.782	47.208
Leasingverbindlichkeiten mit einer Laufzeit länger als 1 Jahr	10.559	11.989
Übrige Verbindlichkeiten	21.879	17.382
Summe	77.220	76.579

Die Leasingverbindlichkeiten stellen die Passivierung im Rahmen des IAS 17.36 aus Finance Lease dar.

Von den übrigen Verbindlichkeiten entfallen 21,7 Mio. € (Vorjahr: 17,3 Mio. €) auf Cura 12, die diese in Höhe von 17,3 Mio. € von der WCM im Rahmen des Erwerbs übernommen hat.

(15) Rückstellungen für Pensionen

(alle Angaben in T€)	Stand 01.01.2012	Inanspruchnahme/ Auflösung	Zuführung	Stand 31.12.2012
Rückstellung für Pensionen	2.362	277	103	2.188

Der Berechnung liegen folgende versicherungsmathematische Annahmen zugrunde:

	31.12.2012	31.12.2011
Diskontierungssatz	3,20 Prozent	4,80 Prozent
Gehaltstrend	entfällt	entfällt
Rententrend	2,00 Prozent	2,00 Prozent
Fluktuation	0 Prozent	0 Prozent

Nachfolgende Tabelle zeigt die Entwicklung der in der Gewinn- und Verlustrechnung erfassten Beträge sowie der in der Bilanz erfassten Pensionsrückstellung:

(alle Angaben in T€)	2012	2011
Tatsächliche Rentenzahlungen	-277	-294
Zinsaufwand	98	101
Versicherungsmathematische Gewinne/Verluste	5	0
Summe	-174	-193

(alle Angaben in T€)	31.12.2012	31.12.2011
Barwert der rückstellungsfinanzierten Versorgungszusagen/ Nettoverpflichtung (Defined Benefit Obligation)	2.451	2.189
Nicht erfasste versicherungsmathematische Verluste/ Gewinne	-263	+173
Rückstellungen für Pensionen (Defined Benefit Liability)	2.188	2.362

Der Dienstzeitaufwand beträgt wie im Vorjahr 0 T€.

Kurzfristige Schulden

(16) Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen

(alle Angaben in T€)	31.12.2012	31.12.2011
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	5.264	3.277

(17) Finanzverbindlichkeiten

(alle Angaben in T€)	31.12.2012	31.12.2011
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	3.523	2.664
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	2.521	595
Summe	6.045	3.259

Die Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten setzen sich im Wesentlichen aus Kontokorrentverbindlichkeiten der Maternus AG und ihrer Tochtergesellschaften zusammen.

Zahlungsmittel, Zahlungsmitteläquivalente und Kontokorrentkredite zum Zwecke der Kapitalflussrechnung umfassen:

(alle Angaben in T€)	2012	2011
Finanzmittelfonds laut Kapitalflussrechnung		
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	1.718	503
Jederzeit fällige Bankverbindlichkeiten	-3.523	-2.664
Summe	-1.805	-2.161

(18) Kurzfristiger Teil von langfristigen Finanzverbindlichkeiten

(alle Angaben in T€)	31.12.2012	31.12.2011
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	3.540	2.465
Leasingverbindlichkeiten bis zu einer Laufzeit von 1 Jahr	1.428	1.339
Übrige Verbindlichkeiten	6	6
Summe	4.975	3.811

Die kurzfristigen Leasingverbindlichkeiten betreffen den Teil der Leasingverbindlichkeiten, der innerhalb eines Jahres fällig ist.

Die Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten betreffen in Höhe von 2,6 Mio. € die in 2013 fälligen Tilgungszahlungen der Altenheim Verwaltungs KG an die HSH Nordbank und in Höhe von 0,9 Mio. € die kurzfristigen Darlehensverbindlichkeiten der MEDICO I gegenüber der Bank für Sozialwirtschaft.

Wir verweisen auf die langfristigen Finanzverbindlichkeiten (Nummer 14).

(19) Sonstige Verbindlichkeiten

(alle Angaben in T€)	31.12.2012	31.12.2011
Erhaltene Anzahlungen	181	172
Übrige Verbindlichkeiten	2.927	3.825
Summe	3.108	3.997

Die übrigen Verbindlichkeiten des Berichtsjahres enthalten insbesondere passive Rechnungsabgrenzungsposten sowie kreditorische Debitoren.

(20) Steuerverbindlichkeiten

(alle Angaben in T€)	31.12.2012	31.12.2011
Verbindlichkeiten aus Lohn- und Kirchensteuer sowie Solidaritätszuschlag	527	458
Übrige	477	275
Summe	1.004	732

Die übrigen Steuerverbindlichkeiten betreffen insbesondere Umsatzsteuer.

(21) Sonstige Rückstellungen

(alle Angaben in T€)	Stand 01.01.2012	Inanspruch- nahme	Zuführung	Auflösung	Umbuchung	Stand 31.12.2012
Personalarückstellungen	3.960	2.960	3.431	391	0	4.303
Rückstellung für Abschluss- und Beratungskosten	856	398	496	135	0	819
Rückstellung für nicht abgerechnete Leistungen	798	1.180	1.022	189	941	1.391
Rückstellung für Betriebskosten	842	0	0	0	-842	0
Steuerrückstellungen	674	390	544	5	0	823
Sonstige	6.415	1.669	2.257	177	-98	6.729
Summe	13.545	6.597	7.749	897	0	13.801

Die Personalarückstellungen stellen maßgeblich Urlaubs-, Überstunden-, Prämien- und Tantiemenansprüche der Mitarbeiter dar.

Die Steuerrückstellungen umfassen insbesondere Risiken aus Umsatzsteuer und Gewerbesteuer.

Die sonstigen Rückstellungen betreffen in Höhe von 5,2 Mio. € unvermeidbare Kosten zur Erfüllung des Pachtvertrages der Bayerwald KG, die höher als der erwartete wirtschaftliche Nutzen aus dem Vertrag sind.

In Höhe von 3,2 Mio. € erfolgt ein Ausweis unter den langfristigen Schulden. Ansonsten werden die gebildeten Rückstellungen überwiegend im Jahr 2013 in Anspruch genommen oder aufgelöst.

Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung

(22) Umsatzerlöse

(alle Angaben in T€)	2012	2011
Umsatzerlöse	113.942	110.904

Die Umsatzerlöse werden ausschließlich im Inland erzielt. Der Segmentberichterstattung ist die Aufteilung der Umsatzerlöse zu entnehmen.

(23) Sonstige betriebliche Erträge

(alle Angaben in T€)	2012	2011
Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen	892	521
Erstattung für Personalleistungen	382	340
Übrige	3.114	7.211
Summe	4.388	8.072

Die Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen resultieren unter anderem aus Rückstellungen für Personalkosten. In den übrigen Erträgen des Vorjahres sind in Höhe von 4 Mio. € Zuschreibungen auf die Immobilie der MEDICO I enthalten, die an die Maternus KG verpachtet ist.

Die Erstattung für Personalleistungen betrifft maßgeblich Erstattungen für Ausbildungsvergütungen und Eingliederungsbeihilfen.

(24) Materialaufwand

(alle Angaben in T€)	2012	2011
Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe und bezogene Waren	12.331	11.145
Aufwendungen für bezogene Leistungen	5.532	8.552
Summe	17.863	19.697

Die Aufwendungen für bezogene Leistungen umfassen unter anderem Aufwendungen für den Einsatz von Zeitarbeitskräften.

(25) Personalaufwand

(alle Angaben in T€)	2012	2011
Löhne und Gehälter	51.946	50.487
Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und Unterstützung	10.695	9.749
davon für Altersversorgung	226	115
Summe	62.641	60.236

Im Berichtsjahr waren im Konzern 2.437 Mitarbeiter (im Vorjahr: 2.342) im Durchschnitt beschäftigt. In der Segmentberichterstattung wird die Anzahl der Mitarbeiter auf Segmente verteilt dargestellt. Nennenswerte Abfindungszahlungen für ausgeschiedene Mitarbeiter wurden nicht geleistet.

(26) Sonstige betriebliche Aufwendungen

(alle Angaben in T€)	2012	2011
Mieten, Leasing	14.555	14.408
Beratungs- und Jahresabschlusskosten	3.176	2.111
Verwaltungskosten wie Telefon-, Porto- und Werbekosten	2.493	2.799
Instandhaltung und Wartung	1.996	2.264
Abgaben, Gebühren und Versicherungen	903	720
Übrige Aufwendungen	8.025	6.551
Summe	31.148	28.853

Für die FIDES Treuhand GmbH & Co. KG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft ist im Geschäftsjahr 2012 im Rahmen der Abschlussprüfungen ein Honorar in Höhe von 140 T€ (Vorjahr: 157 T€) enthalten. Daneben wurden andere Bestätigungsleistungen in Höhe von 3 T€ (Vorjahr: 8 T€) und weitere Leistungen in Höhe von 1 T€ (Vorjahr: 28 T€) erbracht.

Die übrigen Aufwendungen enthalten Zuführungen zu Rückstellungen für einen Drohverlust wegen des belastenden Pachtvertrages der Bayerwald KG in Höhe von 0,8 Mio. € (Vorjahr: 1,2 Mio. €).

(27) Abschreibungen

(alle Angaben in T€)	2012	2011
auf immaterielle Vermögensgegenstände	553	87
auf Sachanlagen	4.837	4.980
Summe	5.390	5.067

(28) Finanzergebnis

(alle Angaben in T€)	2012	2011
Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	551	756
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	-5.830	-5.935
Summe	-5.279	-5.179

Die Zinsen und ähnliche Aufwendungen betreffen mit 2,6 Mio. € (im Vorjahr: 3,3 Mio. €) langfristige Darlehen und mit 1,2 Mio. € (im Vorjahr: 1,3 Mio. €) Zinsen für Leasingverbindlichkeiten.

(29) Ergebnisanteil anderer Gesellschafter

Die Ergebnisanteile anderer Gesellschafter betreffen Minderheitsanteile an Personengesellschaften und stillen Gesellschaften. Da diese Anteile entsprechend IAS 32 wegen der Kündbarkeit als Fremdkapital ausgewiesen werden, werden Zahlungen auf diese Anteile als Aufwand ausgewiesen (vgl. auch Tz. 13).

(30) Ertragsteuern

(alle Angaben in T€)	2012	2011
Steuern der Periode	-178	-108
Latente Steuern	-143	265
Summe	-322	156

(31) Latente Steuern

Latente Steuern resultieren aus den unterschiedlichen Wertansätzen zwischen den IFRS- und Steuerbilanzen der Konzernunternehmen sowie aus Konsolidierungsmaßnahmen.

Die Ergebniswirkung aus latenten Steuern ergibt sich wie folgt:

(alle Angaben in T€)	2012	2011
Veränderung der aktiven latenten Steuern laut Bilanz	-49	510
Veränderung der passiven latenten Steuern laut Bilanz	-127	-253
Veränderung der latenten Steuern zulasten des Eigenkapitals	33	7
Latente Steuern laut Gewinn- und Verlustrechnung	-143	265

Die latenten Steuern berücksichtigen lediglich Körperschaftsteuern und Solidaritätszuschlag, da die Geschäftstätigkeit keiner Gewerbesteuer unterliegt. Der Steuersatz beträgt seit dem 1. Januar 2008 15,825 Prozent. Im Maternus-Konzern bestehen zum 31. Dezember 2012 körperschaftsteuerliche Verlustvorräte in Höhe von 76 Mio. € (31. Dezember 2011: 77,0 Mio. €). Die Aktivierung von latenten Steuern aus Verlustvorräten erfolgt nur dann, wenn ein zukünftiger Ausgleich wahrscheinlich ist. Auf Verlustvorräte in Höhe von 61 Mio. € (Vorjahr: 63,0 Mio. €) wurden deshalb keine aktiven latenten Steuern gebildet. Der überwiegende Teil der steuerlichen Verlustvorräte ist zeitlich unbegrenzt nutzbar.

Der gesamte latente Steueranspruch aufgrund von Verlustvorräten ist werthaltig, da sich gemäß der vorliegenden Planungen Gewinne realisieren lassen.

Die folgende Tabelle stellt eine Überleitung des theoretischen Steueraufwands, basierend auf den regulären Steuersätzen bei den einzelnen Gesellschaften, zum tatsächlichen Steueraufwand laut Gewinn- und Verlustrechnung dar.

Die Steuer auf den Vorsteuergewinn des Konzerns weicht vom theoretischen Betrag, der sich bei Anwendung des gewichteten durchschnittlichen Konzernsteuersatzes auf das Ergebnis vor Steuern ergibt, wie folgt ab:

(alle Angaben in T€)	2012	2011
Konzernergebnis vor Steuern	-8.278	-2.045
Theoretische Steuerquote	15,825 %	15,825 %
Theoretischer Steueraufwand / -ertrag	1.310	324
Ertragsteueraufwand(-) / -ertrag(+)	-178	-108
Effekt durch latente Steuern auf temporäre Differenzen	-247	-351
Effekt durch latente Steuern auf Verlustvorträge	104	616
Steueraufwand / -ertrag gemäß Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	-322	156
Steuerquote	-3,88 %	7,65 %

Der theoretische Steueraufwand stellt den Steueraufwand, der sich aufgrund der nationalen Steuersätze ergibt, dar.

Die aktiven und passiven latenten Steuern lassen sich folgenden Bilanzposten zuordnen:

(alle Angaben in T€)	31.12.2012		31.12.2011	
	Aktiva	Passiva	Aktiva	Passiva
Immaterielle Vermögenswerte	0	1.495	0	1.335
Sachanlagen	558	2.468	655	2.501
Aktive latente Steuern auf Verlustvorträge	2.319	0	2.216	0
Rückstellungen für Pensionen	95	0	35	0
Sonstige Rückstellungen	826	0	697	0
Finanzverbindlichkeiten	1.901	0	2.146	0
Summe	5.699	3.963	5.749	3.836

Die Veränderungen der latenten Steuern stellen sich wie folgt dar:

(alle Angaben in T€)	2012	2011
Beginn des Jahres	1.913	1.655
Entstehung / Umkehrung temporärer Differenzen	-280	-358
Verfall (-) / Nutzung (+) von steuerlichen Verlustvorträgen	104	616
	1.737	1.913

(32) Zusätzliche Informationen über Finanzinstrumente

Die folgende Tabelle zeigt die Buchwerte aller Kategorien von Finanziellen Vermögenswerten und Verbindlichkeiten:

(alle Angaben in T€)	2012	2011
Finanzielle Vermögenswerte		
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	1.718	503
Ausleihungen und Forderungen	11.380	8.042
Summe	13.098	8.545
Finanzielle Verbindlichkeiten		
Finanzielle Verbindlichkeiten, die zum Restbuchwert bewertet werden	81.516	73.598
Verbindlichkeiten aus Finanzierungsleasing	11.988	13.328
Summe	93.504	86.926

Die Buchwerte der Finanzinstrumente entsprechen in allen Fällen den Markt- bzw. Zeitwerten. Auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen wurden im Berichtsjahr Wertberichtigungen gebildet, sobald die Einbringung risikobehaftet erscheint. Die Gesamtsumme dieser Wertberichtigungen beläuft sich auf 385 T€ (Vorjahr: 1.261 T€).

Um Zinsänderungsrisiken aus der HSH-Finanzierung zu reduzieren, hat eine Tochtergesellschaft der Maternus AG (Altenheim Verwaltungs KG) einen Cap Swap bei der HSH Nordbank abgeschlossen.

Sicherungsgeschäft	Nominalbetrag 31.12.2012 (Bezugsbetrag) in T€	Besichertes Grundgeschäft	Festzins	Kurzfristiger Zinssatz	Laufzeit bis	Beizulegender Zeitwert 31.12.2012 in T€
Cap Swap	17.225 (17.650)	Variables Darlehen	2,22% (2,22%)	1M EURIBOR	31.01.2013 (31.01.2013)	-26 (-237)

Vorjahreswerte in Klammern

Als Sicherungsinstrument hat die Altenheim Verwaltungs KG einen Cap Swap abgeschlossen, der entsprechend der Nominalbeträge der Darlehen anteilig der Absicherung der variablen Zinszahlungen dienen soll (jeweils anteilige Designation des Swaps). Die Altenheim Verwaltungs KG sichert sich gegen das Zinsrisiko aus den variablen Zinszahlungen des EUR-Darlehens ab. Der Bonitätsaufschlag (Credit Spread) ist nicht Gegenstand der Sicherungsbeziehung.

Der beizulegende Zeitwert zum Bilanzstichtag der Zinsswaps ergibt sich aus entsprechenden Quotierungen der Kreditinstitute.

Prospektive Effektivitätsmessung – Critical Terms Match

Da die Spezifikationen wie z. B. Nominalbetrag, Währung, Referenzzinssatz und Fälligkeit aus dem Hedging-Instrument und dem Hedged Item übereinstimmen, wird der Hedge bei Designation als „highly effective“ eingeschätzt. Zu jedem Stichtag wird dieser Nachweis der Critical Terms erbracht.

Retrospektive Effektivitätsmessung – Dollar Offset (Hypothetisches Derivat)

Für die retrospektive Effektivitätsmessung wird die Hypothetische-Derivate-Methode (Vergleich der Marktwertveränderung des Derivats mit der eines hypothetischen Derivats, welches das zu sichernde Risiko perfekt absichert) angewandt. Dabei wird das zu sichernde Zinsrisiko durch einen hypothetischen Zinsswap abgebildet, dessen Marktwert zum Zeitpunkt der Designation der Hedge-Beziehung null beträgt. Die Effektivität der Sicherungsbeziehung wird auf kumulierter Basis (seit dem Abschlussstag) ermittelt.

Angaben zu Risiken der Finanzinstrumente

Zinsrisiken

Das Zinsrisiko des Konzerns durch langfristige Verbindlichkeiten umfasst Cash Flow- und Fair-Value-Risiken. Die Verbindlichkeiten mit variabler Verzinsung setzen den Konzern zinsbedingten Cash Flow-Risiken aus, die teilweise durch Zinsswaps aufgehoben werden. Aus den festverzinslichen Verbindlichkeiten resultiert ein zinsbedingtes Risiko aus Änderungen des beizulegenden Zeitwertes. 2012 betrug der Anteil der langfristigen festverzinslichen Verbindlichkeiten ca. 78 Prozent.

Zum 31. Dezember 2012 belaufen sich die fiktiven Rückzahlungsbeträge von ausstehenden Zinsswaps auf 26 T€ (31.12.2011: 237 T€). Zum 31. Dezember 2012 variieren die festen Zinssätze zwischen 5,5 und 16,2 Prozent (31.12.2011: 5,5 bis 16,2 Prozent), der wichtigste variable Zinssatz ist der 1-Monats-EURIBOR (EURIBOR01).

Seit dem 30. April 2010 gibt es eine Zinssicherung mit einer Cap Rate in Höhe von 2,22 Prozent auf einen Teil des Fremdkapitals. Bei einem durchschnittlichen 1-Monats-EURIBOR von 0,1 Prozent zu den Stichtagen entstanden für die Zinssicherung 2012 zusätzliche Zinsaufwendungen in Höhe von 295 T€. Ein Anstieg des 1-Monats-EURIBOR bis zur Höhe der Cap Rate von 2,22 Prozent hätte zur Folge, dass keine zusätzlichen Zinsaufwendungen anfallen würden.

Für den variabel verzinslichen Teil des Fremdkapitals würde eine Veränderung des Zinssatzes von 0,1 Prozent zu einer Veränderung des Zinsaufwandes in Höhe von 17 T€ führen.

Liquiditätsrisiken

Das Liquiditätsrisiko beschreibt die Gefahr, dass ein Unternehmen seine finanziellen Verpflichtungen nicht in ausreichendem Maß erfüllen kann. Liquiditätsrisiken bestehen in möglichen finanziellen Engpässen und dadurch verursachten erhöhten Refinanzierungskosten.

Die folgende Tabelle zeigt für die finanziellen Verbindlichkeiten die vertraglich fixierten Rückzahlungsbeträge für die folgenden Jahre:

Finanzielle Verbindlichkeiten	T€
Rückzahlung in 2013	16.284
Rückzahlung in 2014	4.116
Rückzahlung in 2015	4.137
Rückzahlung später als 2015	68.967
Summe	93.504

Die Rückzahlung in 2013 betrifft in Höhe von 2,5 Mio. € Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen, in Höhe von 5,3 Mio. € Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen, in Höhe von 3,5 Mio. € kurzfristige Finanzverbindlichkeiten und in Höhe von 3,5 Mio. € den kurzfristigen Teil von langfristigen Finanzverbindlichkeiten.

Maternus begegnet dem Risiko, seinen laufenden finanziellen Verpflichtungen nicht nachkommen zu können, mit einem effektiven Cash-Management sowie der ständigen Beobachtung der Finanzmärkte, um sich bietende Finanzierungsmöglichkeiten bestmöglich nutzen zu können.

Erläuterungen zur Kapitalflussrechnung

Der in der Kapitalflussrechnung gemäß IAS 7 betrachtete Finanzmittelfonds beinhaltet die flüssigen Mittel und Guthaben bei Kreditinstituten mit einer Restlaufzeit von nicht mehr als drei Monaten abzüglich der kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten.

Die wesentlichen Auswirkungen in der Kapitalflussrechnung werden im Folgenden erläutert.

(33) Cash Flow aus der laufenden Geschäftstätigkeit

Die Reduzierung des Cash Flows aus laufender Geschäftstätigkeit um 1,2 Mio. € ist insbesondere auf die folgenden Faktoren zurückzuführen: Zum einen hat sich das Ergebnis vor gezahlten Zinsen und Steuern gegenüber dem Vorjahr um 7,8 Mio. € verringert. Der Saldo aus Abschreibungen und Zuschreibungen auf Gegenstände des Anlagevermögens hat im Vergleich zum Vorjahr um 4,3 Mio. € zugenommen. Dem Rückgang der kurzfristigen Vermögenswerte ohne Berücksichtigung der Zahlungsmittel um 3,4 Mio. € steht ein Anstieg der Verbindlichkeiten um 10,9 Mio. € gegenüber. Während im Vorjahr die Rückstellungen um 2,0 Mio. € zugenommen haben, kam es im Berichtsjahr lediglich zu einer Erhöhung um 0,1 Mio. €.

(34) Cash Flow aus der Finanzierungstätigkeit

Der Cash Flow aus Finanzierungstätigkeit betrifft die Aufnahme von Darlehen i. H. v. insgesamt 0,4 Mio. € sowie die planmäßige Tilgung der langfristigen Bankverbindlichkeiten i. H. v. 1,7 Mio. €.

Sonstige Angaben

(35) Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen

Im Vorjahr bestanden finanzielle Verpflichtungen aus begonnenen Investitionsvorhaben für das Jahr 2012 in Höhe von 1,0 Mio. €. Die Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten in Höhe von 50 Mio. € (Vorjahr: 52 Mio. €) sind in voller Höhe durch Grundschulden auf den Immobilien der YMOS I, YMOS II und MEDICO I besichert.

Als Sicherheit für die Inanspruchnahme des Kontokorrentkredites zum 31. Dezember 2011 in Höhe von 2,7 Mio. € sind Forderungen aus Lieferungen und Leistungen der Altenheim-Gruppe im Rahmen einer Globalzession der Forderungen gegenüber Kunden A bis Z an die Sparkasse Rhein-Haardt abgetreten. Außerdem sind die laufenden Kontenguthaben bei der Sparkasse Rhein-Haardt verpfändet.

Leasingvereinbarungen

Miet- und Leasingverträge ergeben sich bei Maternus für Grundstücke und Gebäude, für Bürogeräte, Einrichtungsgegenstände, EDV-Ausstattung und PKW. Insbesondere die Mietverträge haben Laufzeiten bei Ausübung von Verlängerungsoptionen von bis zu 30 Jahren und beinhalten Kaufoptionen sowie Preisanpassungsklauseln.

Finanzierungsleasing

Die Leasingverpflichtungen des Konzerns für Financial Leasing für 2012 und 2011 werden aus den nachfolgenden Tabellen ersichtlich:

(alle Angaben in T€)	2012			2011		
	Nominalwert	Zinsanteil	Barwert	Nominalwert	Zinsanteil	Barwert
Restlaufzeit bis 1 Jahr	2.557	1.129	1.428	2.557	1.218	1.339
Restlaufzeit über 1 Jahr bis 5 Jahre	10.052	3.504	6.548	10.138	3.919	6.219
Restlaufzeit über 5 Jahre	9.638	5.626	4.012	12.109	6.339	5.770

Finanzierungsleasingverhältnisse mit bedingten Zahlungen lagen im Geschäftsjahr und im Vorjahr nicht vor.

Operating Leasing

(alle Angaben in T€)	im Folgejahr	im 2. bis 5. Jahr	nach 5 Jahren
31.12.2012	15.413	61.652	112.267
31.12.2011	15.955	62.392	73.727

Die Leasingzahlungen aus Operating-Leasing-Verträgen betreffen maßgeblich die Verpflichtungen aus langfristigen Mietverträgen. Die unkündbare Mietdauer beträgt im Durchschnitt elf Jahre.

Hinsichtlich der Angaben zu Branchen-, Zinsänderungs-, Bonitäts- und operativen Risiken verweisen wir auf die Ausführungen im Konzern-Lagebericht.

(36) Kapitalmanagement

Die Ziele des Konzerns im Hinblick auf das Kapitalmanagement liegen in der Sicherstellung der Unternehmensfortführung, um den Anteilseignern weiterhin Erträge und den anderen Interessenten die ihnen zustehenden Leistungen bereitzustellen. Ein weiteres Ziel ist die Aufrechterhaltung einer optimalen Kapitalstruktur, um die Kapitalkosten zu reduzieren.

Branchenüblich überwacht der Konzern sein Kapital auf Basis des Verschuldungsgrades, berechnet aus dem Verhältnis von Nettofremdkapital zu Gesamtkapital. Das Nettofremdkapital setzt sich zusammen aus den gesamten Finanzschulden (einschließlich Finanzschulden und Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen und sonstiger Verbindlichkeiten laut Konzernbilanz), abzüglich der Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente. Das Gesamtkapital berechnet sich aus dem Eigenkapital laut Konzernbilanz zuzüglich Nettofremdkapital.

Der Verschuldungsgrad zum 31. Dezember 2012 und zum 31. Dezember 2011 ermittelt sich wie folgt:

(alle Angaben in T€)	31.12.2012	31.12.2011
Finanzschulden gesamt	96.612	90.923
Zahlungsmittel und Zahlungsäquivalente	-1.718	-503
Nettofremdkapital	94.893	90.420
Eigenkapital gesamt	-19.663	-11.242
Gesamtkapital	75.230	79.178
Verschuldungsgrad in Prozent	126,1	114,2

(37) Genehmigung des Konzern-Abschlusses

Der Konzern-Abschluss wird am 6. Mai 2013 dem Aufsichtsrat zur Genehmigung vorgelegt.

(38) Mitglieder des Aufsichtsrates und Mitglieder des Vorstandes

Dem Aufsichtsrat der Maternus AG gehören je sechs Personen der Anteilseigner und der Arbeitnehmer an. Wir verweisen hierzu auf das Kapitel Aufsichtsrat und Vorstand.

Angaben nach § 314 Abs. 1 Nr. 6 HGB

Die Pensionsrückstellungen für ehemalige Vorstandsmitglieder betragen 1.958 T€ (Vorjahr: 1.425 T€). Im Berichtsjahr wurden Pensionszahlungen an frühere Mitglieder des Vorstandes in Höhe von 277 T€ geleistet.

Die Bezüge des Vorstandes betragen in der Gesamtsumme 167,2 T€ (Vorjahr: 245,2 T€) für das Berichtsjahr. Diese teilt sich wie folgt auf:

- Herr Dietmar Meng: feste Vergütung: 70 T€ (Vorjahr: 128 T€), erfolgsabhängige Vergütung: 0 T€ (Vorjahr: 0 T€);
- Herr Götz Leschonsky: feste Vergütung: 97,2 T€ (Vorjahr: 117,2 T€), erfolgsabhängige Vergütung: 0 T€ (Vorjahr: 0 T€).

Weitere Leistungen oder Vergütungen sind nicht vereinbart oder gezahlt worden.

Der Aufsichtsrat erhielt im Geschäftsjahr 2012 für die Wahrnehmung seiner Aufgaben in der Muttergesellschaft und in den Tochtergesellschaften Vergütungen in Höhe von 68 T€ (im Vorjahr: 68 T€).

Die Mitglieder des Aufsichtsrates erhalten gemäß der Satzung eine feste Vergütung, die 5.000 € für jedes Mitglied, 7.500 € für den stellvertretenden Aufsichtsratsvorsitzenden und 10.000 € für den Vorsitzenden des Aufsichtsrates ausmacht. Die Vergütung für die Aufsichtsratsmitglieder enthält keinen variablen Bestandteil.

Angaben zu Geschäften gemäß § 15a WpHG

Von Vorstand und Aufsichtsrat sind im Geschäftsjahr 2012 keine Erwerbe oder Veräußerungen von Aktien der Gesellschaft gemäß § 15 a WpHG, sogenannte Directors Dealings, durch sie oder durch ihnen nahestehende Personen mitgeteilt worden.

Vergütung des Aufsichtsrates

(alle Angaben in T€)	2012
Bernd Günther	10,0
Sylvia Bühler	7,5
Karl Ehlerding	5,0
Herbert Fischer	5,0
Helga Frank	1,8
Axel Hölzer	1,8
Wolfgang Lemmer	3,2
Marion Leonhardt	5,0
Michael Mayeres	1,8
Elfriede Molzahn-Görlich	3,2
Sven Olschar	5,0
Mario Ruano-Wohlers	5,0
Prof. Dr. Dr. Paul Walter Schönle	3,2
Roland Sing	5,0
Sylvia Wohlers de Meie	5,0

Im Geschäftsjahr wurden keine Vorschüsse, Kredite, Bürgschaften oder Gewährleistungen an Mitglieder des Vorstandes oder Aufsichtsrates gewährt.

Beratungsleistungen

Von den Mitgliedern des Aufsichtsrates wurden im Geschäftsjahr 2012 keine entgeltlichen Beratungsleistungen erbracht.

Beteiligungen

Aufgrund der Stimmrechtsmitteilung vom 17. Dezember 2007 hält die Cura GmbH unmittelbar 2,25 Prozent sowie über die von ihr kontrollierte Cura 12 mittelbar 79,45 Prozent des Grundkapitals und der Stimmrechte an der Maternus AG. Gemäß § 17 AktG besteht damit zum 31. Dezember 2012 ein Abhängigkeitsverhältnis zur Cura GmbH.

Mehrheitsgesellschafterin der Cura GmbH ist Frau Sylvia Wohlers de Meie. Ihr sind 17.132.230 Aktien in voller Höhe zuzurechnen, daneben hält Frau Sylvia Wohlers de Meie 30.634 Aktien direkt. Frau Sylvia Wohlers de Meie war bis zum 30. Dezember 2012 Mitglied im Aufsichtsrat der Maternus AG.

Deutscher Corporate-Governance-Kodex

Im April 2012 haben die Vorstände ihre Entsprechenserklärungen nach § 161 AktG abgegeben und den Aktionären wie folgt dauerhaft zugänglich gemacht:

Gesellschaft	Entsprechenserklärung vom	dauerhaft zugänglich
Maternus AG	April 2012	www.maternus.de

Gemäß Punkt 7.1.5 des Deutschen Corporate-Governance-Kodex sollen im Konzern-Abschluss Beziehungen zu Aktionären erläutert werden, die als nahestehende Personen im Sinne der Rechnungslegungsvorschriften zu qualifizieren sind. Im Berichtsjahr 2012 werden die Sachverhalte im Sinne dieser Regelung in den Geschäftsvorfällen mit nahestehenden Unternehmen und Personen dargestellt.

(39) Geschäftsvorfälle mit nahestehenden Unternehmen und Personen

Geschäftsvorfälle zwischen dem Unternehmen und seinen Tochterunternehmen, die nahestehende Personen sind, wurden im Zuge der Konsolidierung eliminiert und werden in dieser Anhangsangabe nicht erläutert. Geschäftsvorfälle zwischen dem Unternehmen und seinen Tochtergesellschaften werden im Einzelabschluss des Mutterunternehmens offengelegt.

Cura 12

Die Verbindlichkeiten gegenüber WCM sind mit dem Erwerb der Mehrheitsanteile durch die Cura 12 an diese als nahestehendes Unternehmen übergegangen. Zum 31. Dezember 2012 valutiert das Darlehen unverändert mit 17.256.624,91 €. Der Zinsaufwand betrug in 2012 1,0 Mio. € (Vorjahr: 1,0 Mio. €). Daneben bestehen weitere Verbindlichkeiten in Höhe von 4,4 Mio. € aus laufendem Verrechnungsverkehr.

YMOS AG

Die YMOS AG und die Maternus AG sind über die gemeinsame Muttergesellschaft Cura GmbH verbundene Unternehmen.

1. YMOS I

Mit Kaufvertrag vom 1. Dezember 2004 verkaufte im Rahmen eines Sale-and-Lease-back-Geschäftes die Altenheim Verwaltungs KG sieben Immobilien zu einem Kaufpreis von 50 Mio. € an die YMOS I. Zur Finanzierung des Kaufpreises hat sich die YMOS AG im Wege einer stillen Gesellschaft von 17.820 T€ zu 99 Prozent an der YMOS I beteiligt. Da die stille Beteiligung nicht vollständig geleistet wurde, werden die Gewinnanteile mit den ausstehenden Beträgen verrechnet. Zum 31. Dezember 2012 betragen die nicht geleisteten Beträge 241 T€ (Vorjahr: 601 T€), darin wurden 2012 Gewinnanteile von 360 T€ (Vorjahr: Verlustanteile 326 T€) verrechnet.

Im Zuge der Immobilientransaktion wurden am 1. Dezember 2004 folgende Pachtverträge zwischen YMOS I sowie folgenden Gesellschaften abgeschlossen:

- a) Angelika-Stift
- b) Barbara-Uttmann-Stift
- c) Angelika
- d) Salze-Stift
- e) Katharinenstift
- f) Christinen-Stift
- g) Sankt Christophorus

2. YMOS II

Mit Kaufvertrag vom 6. April 2006 verkaufte im Rahmen eines Sale-and-Lease-back-Geschäftes die ROCY KG die Immobilien des Pflegeheimes Maternus GmbH zu einem Kaufpreis von 22 Mio. € an die YMOS II. Zur Finanzierung des Kaufpreises hat sich die YMOS AG im Wege einer stillen Gesellschaft von 11.979 T€ zu 99 Prozent an der YMOS II beteiligt. Da die stille Beteiligung nicht vollständig geleistet wurde, werden die Gewinnanteile mit den ausstehenden Beträgen verrechnet. Zum 31. Dezember 2012 betragen die nicht geleisteten Beträge 2.924 T€ (Vorjahr: 3.176 T€), darin wurden 2012 Gewinnanteile von 252 T€ (Vorjahr: 144 T€) verrechnet.

Im Zuge der Immobilientransaktion wurde am 6. April 2006 ein Pachtvertrag zwischen YMOS II und der Maternus GmbH geschlossen.

Cura GmbH

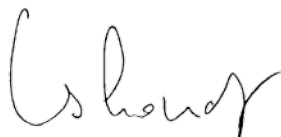
Die Forderungen der Maternus AG gegenüber der Cura GmbH in Höhe von 3.240 T€ (Vorjahr: 2.866 T€) beruhen auf Forderungen aus dem Cashmanagement. Die Verzinsung erfolgt mit 7 Prozent. Der Zinsertrag im Jahr 2012 betrug 0,4 Mio. € (Vorjahr: 0,7 Mio. €).

Die Maternus KG und die Bayerwald KG haben im Rahmen einer Globalzession ihre Forderungen aus Lieferungen und Leistungen an die Bank für Sozialwirtschaft, Hannover, als Sicherheit für einen Betriebsmittelkredit der Cura GmbH i. H. v. 2,5 Mio. € abgetreten.

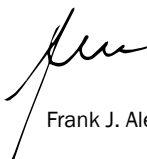
Berlin, den 8. April 2013

Maternus-Kliniken Aktiengesellschaft

Der Vorstand



Götz Leschonsky



Frank J. Alemany

Aufsichtsrat und Vorstand

Aufsichtsrat

Bernd Günther, Hamburg (Vorsitzender)

Kaufmann, Vorstand Hamburger Getreide-Lagerhaus Aktiengesellschaft, Hamburg

Aufsichtsratsmandate:

- Vorsitzender des Aufsichtsrates der H&R Aktiengesellschaft, Salzbergen, bis 31. Mai 2012
- Ehrenvorsitzender des Aufsichtsrates der H&R Aktiengesellschaft, Salzbergen, ab 1. Juni 2012
- Vorsitzender des Aufsichtsrates der Maschinenfabrik HEID AG, Stockerau, Österreich
- Vorsitzender des Aufsichtsrates der New-York Hamburger Gummi-Waaren Compagnie AG, Hamburg
- Mitglied des Aufsichtsrates der REAL AG, Kelkheim, bis Oktober 2012
- Mitglied des Aufsichtsrates der Patrio Plus AG, Hamburg
- Mitglied des Aufsichtsrates der WCM Beteiligungs- und Grundbesitz-AG, Frankfurt am Main

Sylvia Bühler, Düsseldorf* (stellvertretende Vorsitzende)

Gewerkschaftssekretärin ver.di

Aufsichtsratsmandate:

- Mitglied des Aufsichtsrates der Rhön-Klinikum AG, Bad Neustadt/Saale

Karl Ehlerding, Hamburg

Geschäftsführer der KG erste „Hohe Brücke 1“ Verwaltungs GmbH & Co.

Aufsichtsratsmandate:

- Mitglied des Aufsichtsrates der Lloyd Werft Bremerhaven AG, Bremerhaven
- Mitglied des Aufsichtsrates der KHS GmbH, Dortmund
- Mitglied des Aufsichtsrates der WCM Beteiligungs- und Grundbesitz-AG, Frankfurt/Main
- Mitglied des Aufsichtsrates der Salzgitter AG, Salzgitter

Vergleichbare Mandate:

- Beirat der Deutsche Bank AG – Nord, Hamburg

Herbert Fischer, Essen*

Altenpfleger

Helga Frank, Bad Oeynhausen (ab 24. August 2012)

Dipl.-Psychologin / Psychotherapeutin

Axel Hölzer, Berlin (ab 24. August 2012)

Vorsitzender der Geschäftsführung der Cura Kurkliniken Seniorenwohn- und Pflegeheime GmbH, Hamburg

Andreas Keil, Ahrensburg (ab 30. Dezember 2012)

Member of the Executive Board (CFO) der Tipp24 SE, Hamburg

Mandate:

- Beirat der HSH Nordbank AG, Hamburg und Kiel

Wolfgang Lemmer, Kerpen (bis 24. August 2012)*

Verwaltungsdirektor / Standortleitung Maternus Köln

Marion Leonhardt, Berlin*

Gewerkschaftssekretärin ver.di

Michael Mayeres, Essen (ab 24. August 2012)

Regionaldirektor

Elfriede Molzahn-Görllich, Bad Salzuflen (bis 24. August 2012)*

Beschäftigungstherapeutin

Sven Olschar, Leipzig*

Examinierter Altenpfleger

Mario Ruano-Wohlers, Berlin (bis 30. Dezember 2012)

Jurist

Prof. Dr. phil. Dr. med. Paul Walter Schönle, Konstanz (ab 11. Juli 2011)

Leitender Ärztlicher Direktor der Maternus-Klinik für Rehabilitation, Bad Oeynhausen

Aufsichtsratsmandate:

- Kuratoriumsmitglied der Fürst Donnersmarck-Stiftung zu Berlin

Roland Sing, Leinfelden-Echterdingen

Berater im Gesundheitswesen

Aufsichtsratsmandate:

- Mitglied des Aufsichtsrates der EMDS AG, Stuttgart

Vergleichbare Mandate:

- Vorsitzender des Aufsichtsrates der Hegau-Jugendwerk GmbH, Gailingen

Sylvia Wohlers de Meie, Rom (Italien) (bis 30. Dezember 2012)

Diplomatin / Botschaftsrätin

Harald Schmidt, Schwalbach (ab 30. Dezember 2012)

Wirtschaftsprüfer/Steuerberater

Aufsichtsratsmandate:

- Mitglied des Aufsichtsrates der Katholische Kliniken im Kreis Kleve Trägergesellschaft mbH, Kleve
- Mitglied des Aufsichtsrates der Kulturkreis Schwalbach a. Ts. GmbH, Schwalbach

Vergleichbare Mandate:

- Beirat der CURA Kurkliniken Seniorenwohn- und Pflegeheime GmbH, Hamburg

Vorstand**Götz Leschonsky, Berlin****Dietmar Meng, Berlin (bis 11. Juni 2012)**

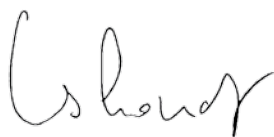
(Vorstandsvorsitzender)

Frank J. Alemany, Berlin (ab 1. Januar 2013)

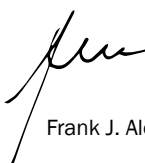
Berlin, den 8. April 2013

Maternus-Kliniken Aktiengesellschaft

Der Vorstand



Götz Leschonsky



Frank J. Alemany

Bestätigungsvermerk des Konzern-Abschlussprüfers

Wir haben den von der Maternus-Kliniken Aktiengesellschaft, Berlin, aufgestellten Konzern-Abschluss – bestehend aus Bilanz, Gesamtergebnisrechnung, Eigenkapitalveränderungsrechnung, Kapitalflussrechnung und Anhang – sowie den Konzern-Lagebericht für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012 geprüft. Die Aufstellung von Konzern-Abschluss und Konzern-Lagebericht nach den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315a Absatz 1 HGB anzuwendenden handelsrechtlichen Vorschriften liegt in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Konzern-Abschluss und den Konzern-Lagebericht abzugeben.

Wir haben unsere Konzern-Abschlussprüfung nach § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Konzern-Abschluss unter Beachtung der anzuwendenden Rechnungslegungsvorschriften und durch den Konzern-Lagebericht vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld des Konzerns sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben im Konzern-Abschluss und Konzern-Lagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der Jahresabschlüsse der in den Konzern-Abschluss einbezogenen Unternehmen, der Abgrenzung des Konsolidierungskreises, der angewandten Bilanzierungs- und Konsolidierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen der gesetzlichen Vertreter sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Konzern-Abschlusses und des Konzern-Lageberichtes. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Konzern-Abschluss den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315a Absatz 1 HGB anzuwendenden handelsrechtlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung dieser Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns. Der Konzern-Lagebericht steht in Einklang mit dem Konzern-Abschluss, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

Hamburg, den 19. April 2013

FIDES Treuhand GmbH & Co. KG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft

(Noodt)
Wirtschaftsprüfer

(Mackedanz)
Wirtschaftsprüfer



Abkürzungsverzeichnis

Altenheim Verwaltungs KG	Maternus Altenheim Verwaltungs GmbH & Co. KG, Berlin (mit Wirkung zum 30. November 2012 ist die Maternus Altenheim GmbH & Co. KG, Berlin, auf die Altenheim Verwaltungs KG angewachsen)
Angelika	Alten- und Pflegeheim Angelikastift GmbH, Berlin
Angelika-Stift	Altenpflegeheim Angelikastift GmbH, Berlin
Barbara-Uttmann-Stift	Alten- und Pflegeheim Barbara-Uttmann-Stift GmbH, Berlin
Bayerwald KG	Bayerwald-Klinik GmbH & Co. KG, Cham
Bonifatius GmbH	Senioren- und Pflegezentrum Bonifatius GmbH, Berlin
Christinen-Stift	Alten- und Pflegeheim Christinen-Stift GmbH, Berlin
Cura 12	Cura 12. Seniorenzentrum GmbH, Hamburg
Cura GmbH	Cura Kurkliniken Seniorenwohn- und Pflegeheime GmbH, Hamburg
Katharinenstift	Alten- und Pflegeheim Katharinenstift GmbH, Berlin
Maternus AG	Maternus-Kliniken Aktiengesellschaft, Berlin
Maternus GmbH	Maternus Seniorenwohnanlage Köln-Rodenkirchen GmbH, Berlin
Maternus KG	Maternus-Klinik für Rehabilitation GmbH & Co. KG, Bad Oeynhausen
MEDICO I	MEDICO-Klinik-Immobilien GmbH & Co. Klinik-Immobilien-Beteiligungs KG, Bad Oeynhausen
MEDICO M&S	MEDICO-Management & Service GmbH, Berlin
ROCY KG	Rodenkirchen City-Center Grundstücks- und Handelsgesellschaft mbH & Co. Immobilien KG, Bad Oeynhausen
Salze-Stift	Wohn- und Pflegeheim Salze-Stift GmbH, Berlin
Sankt Christophorus	Altenpflegeheim Sankt Christophorus GmbH, Berlin
Wendhausen GmbH	Pflege- und Therapiezentrum Wendhausen GmbH, Berlin
WCM	WCM Beteiligungs- und Grundbesitz-AG, Frankfurt am Main
YMOS AG	YMOS AG in Insolvenz, Obertshausen
YMOS I	YMOS Immobilien GmbH & Co. KG, Langenhagen
YMOS II	YMOS Rodenkirchen Immobilien GmbH & Co. KG, Langenhagen

Übersicht

Maternus-Einrichtungen

Baden-Württemberg

Maternus Seniorenzentrum Christinen-Stift

Hahnhofstraße 71
76530 Baden-Baden
Telefon: 072 21/363-0
Telefax: 072 21/363-121
E-Mail: info.baden-baden@maternus.de

Anzahl Plätze
Pflege: 93

Schwerpunkte:
Demenz, Diabetes

Bayern

Bayerwald-Klinik

Klinikstraße 22
93413 Cham-Windischbergendorf
Telefon: 099 71/482-0
Telefax: 099 71/482-679
E-Mail: info@bayerwaldklinik.de
Web: www.bayerwaldklinik.de

Anzahl Plätze
Reha: 299

Schwerpunkte:
Onkologie, Kardiologie, Gastroenterologie

Hessen

Maternus Seniorenzentrum Kapellenstift

Kapellenstraße 42
65193 Wiesbaden
Telefon: 06 11/532-0
Telefax: 06 11/532-102
E-Mail: info.wiesbaden@maternus.de

Anzahl Plätze
Pflege: 121

Schwerpunkte:
Mobile Reha

Niedersachsen

Maternus Seniorenzentrum Am Steuerrdieb

Gehägestraße 24e
30655 Hannover
Telefon: 05 11/62664-0
Telefax: 05 11/62664-500
E-Mail: info.hannover@maternus.de

Anzahl Plätze
Pflege: 110

Schwerpunkte:
Demenz

Maternus Seniorenzentrum Unter der Homburg

Steinkuhle 3
37627 Stadtdoldendorf
Telefon: 055 32/931-0
Telefax: 055 32/931-100
E-Mail: info.stadtdoldendorf@maternus.de

Anzahl Plätze
Pflege: 137

Schwerpunkte:
Demenz, Palliative Care, Diabetes,
Naturheilkunde

Maternus Pflege- und Therapiezentrum Wendhausen

Hauptstraße 18
38165 Lehre-Wendhausen
Telefon: 053 09/709-0
Telefax: 053 09/709-400
E-Mail: info.wendhausen@maternus.de

Anzahl Plätze
Pflege: 215

Schwerpunkte:
Neurologische Schwerstpflge/
-betreuung mit Dauerbeatmung,
Multiple Sklerose, Demenz, Peritoneal-
dialyse

Nordrhein-Westfalen

Maternus Seniorenzentrum Salze-Stift

Gröchteweg 112
32105 Bad Salzuflen
Telefon: 052 22/367-0
Telefax: 052 22/367-110
E-Mail: info.bad-salzuflen@maternus.de

Anzahl Plätze
Pflege: 180

Schwerpunkte:
Demenz, Psychiatrisch Erkrankte inkl.
Suchterkrankte

Maternus Pflege- und Therapiezentrum Christophorus

Volkeningstraße 15
45139 Essen
Telefon: 02 01/24 27-1
Telefax: 02 01/24 27-335
E-Mail: info.essen@maternus.de

Anzahl Plätze
Pflege: 262

Schwerpunkte:
Demenz, neurologische Schwerst-
pflge/-betreuung mit Dauerbeatmung,
Suchterkrankte, Hausnotrufdienst,
Ambulanter Dienst

Maternus Seniorenzentrum Köln-Rodenkirchen

Hauptstraße 128
50996 Köln
Telefon: 02 21/35 98-0
Telefax: 02 21/35 98-150
E-Mail: info.koeln-rodenkirchen@maternus.de

Anzahl Plätze
Pflege: 100
Betr. Wohnen: 158

Schwerpunkte:
Demenz, Diabetes, Ambulanter Dienst,
Hausnotrufdienst, Betreutes Wohnen

Maternus Seniorenzentrum Löhne

Koblenzer Straße 3-5
32584 Löhne
Telefon: 057 31/7297-0
Telefax: 057 31/7297-97
E-Mail: info.loehne@maternus.de

Anzahl Plätze
Pflege: 116
Betr. Wohnen: 12

Schwerpunkte:
Demenz, Diabetes, Palliative Care,
mobile Rehabilitation, Betreutes
Wohnen

Maternus Seniorenzentrum Bonifatius

Hingbergstraße 61-69
45468 Mülheim an der Ruhr
Telefon: 02 08/30 07-1
Telefax: 02 08/30 07-200
E-Mail: info.muelheim@maternus.de

Anzahl Plätze
Pflege: 283

Schwerpunkt:
Demenz

Maternus-Klinik für Rehabilitation

Am Brinkkamp 16
32545 Bad Oeynhausen
Telefon: 057 31/85-0
Telefax: 057 31/85-8303
E-Mail: info@maternus-klinik.de
Web: www.maternus-klinik.de

Anzahl Plätze
Reha: 678

Schwerpunkte:
Orthopädie, Neurologie inklusive
Beatmungs-Entwöhnungsverfahren,
Innere Medizin, insbesondere Kardi-
ologie, Reha bei kognitiv veränderten
Menschen

Rheinland-Pfalz

Seniorenzentrum Maternus-Stift

Schulstraße 7
53505 Altenahr-Altenburg
Telefon: 02643/9046-0
Telefax: 02643/9046-101
E-Mail: info.altenahr@maternus.de

Anzahl Plätze

Pflege: 122

Schwerpunkte:

Demenz, Diabetes, Palliative Care, Servicewohnen

Maternus Seniorenzentrum

Katharinenstift

Kölner Straße 13a
54576 Hillesheim
Telefon: 06593/982-0
Telefax: 06593/807-51
E-Mail: info.hillesheim@maternus.de

Anzahl Plätze

Pflege: 134

Schwerpunkte:

Demenz, Diabetes, Aktivierung bei neurologischen Erkrankungen

Maternus Betreutes Wohnen

St. Josefs-Haus

Kölner Straße 17
54576 Hillesheim
Telefon: 06593/982-0
Telefax: 06593/807-51
E-Mail: info.hillesheim@maternus.de

Anzahl Plätze

Betr. Wohnen: 30

Maternus Hausgemeinschaft

St. Christophorus

Auf dem Daasberg 2
54570 Pelm
Telefon: 06591/817-0
Telefax: 06591/817-101
E-Mail: info.pelm@maternus.de

Anzahl Plätze

Pflege: 50

Schwerpunkt:

Demenz

Maternus Seniorenzentrum Am Auberg

Eichenweg 31
54568 Gerolstein
Telefon: 06591/9432-0
Telefax: 06591/9432-101
E-Mail: info.gerolstein@maternus.de

Anzahl Plätze

Pflege: 118

Schwerpunkte:

Demenz, Diabetes

Maternus Seniorenzentrum

An den Salinen

Wellsring 45
67098 Bad Dürkheim
Telefon: 06322/795-0
Telefax: 06322/795-100
E-Mail: info.bad-duerkheim@maternus.de

Anzahl Plätze

Pflege: 205

Sachsen

Maternus Seniorenzentrum

Dresdner Hof

Neumarkt 27
04109 Leipzig
Telefon: 0341/2274-100
Telefax: 0341/2274-400
E-Mail: info.leipzig-mitte@maternus.de

Anzahl Plätze

Pflege: 214

Schwerpunkte:

Demenz, Schwerstpflege (inklusive Dauerbeatmung), Diabetes

Maternus Seniorenzentrum

Angelika-Stift

Bornaische Straße 82
04277 Leipzig
Telefon: 0341/3949-0
Telefax: 0341/3949-509
E-Mail: info.leipzig-connewitz@maternus.de

Anzahl Plätze

Pflege: 179

Schwerpunkte:

Demenz, Diabetes

Maternus Pflege- und Therapiezentrum

Maximilianstift

Brandvorwerkstraße 24
04275 Leipzig
Telefon: 0341/303856-0
Telefax: 0341/303856-29
E-Mail: info.leipzig-sued@maternus.de

Anzahl Plätze

Pflege: 60

Schwerpunkt:

Suchterkrankte

Maternus Seniorenzentrum

Barbara-Uttmann-Stift

Am Fuchsstein 25
08304 Schönheide
Telefon: 037755/62-0
Telefax: 037755/62-111
E-Mail: info.schoenheide@maternus.de

Anzahl Plätze

Pflege: 120

Betr. Wohnen: 4

Schwerpunkte:

Demenz, Palliative Care, Betreutes Wohnen

Thüringen

Maternus Seniorenzentrum

Angelikastift

Schöne Aussicht 55
98724 Neuhaus
Telefon: 03679/776-0
Telefax: 03679/776-104
E-Mail: info.neuhaus@maternus.de

Anzahl Plätze

Pflege: 120

Schwerpunkte:

Demenz, Palliative Care

Impressum

Herausgeber

Maternus-Kliniken AG
Französische Straße 53-55
10117 Berlin
Deutschland

Telefon: +49 30 65 79 80-0
Telefax: +49 30 65 79 80-500

E-Mail: info@maternus.de
www.maternus.de

Investor Relations

cometis AG
Unter den Eichen 7
65195 Wiesbaden
Deutschland

Telefon: +49 611 20 58 55-0
Telefax: +49 611 20 58 55-66

E-Mail: info@cometis.de
www.cometis.de

Konzept, Redaktion, Layout & Satz

cometis AG

Als digitale Version stehen der vorliegende Geschäftsbericht der Maternus-Kliniken AG sowie die Zwischenberichte jeweils im Internet unter www.maternus.de zur Verfügung.

Zukunftsgerichtete Aussagen und Prognosen

Dieser Bericht enthält zukunftsgerichtete Aussagen. Diese Aussagen basieren auf den gegenwärtigen Erfahrungen, Vermutungen und Prognosen des Vorstandes sowie den ihm derzeit verfügbaren Informationen. Die zukunftsgerichteten Aussagen sind nicht als Garantien der darin genannten zukünftigen Entwicklungen und Ergebnisse zu verstehen. Die zukünftigen Entwicklungen und Ergebnisse sind vielmehr von einer Vielzahl von Faktoren abhängig. Sie beinhalten verschiedene Risiken und Unwägbarkeiten und beruhen auf Annahmen, die sich möglicherweise als nicht zutreffend erweisen. Zu diesen Risikofaktoren gehören insbesondere die im Risikobericht auf den Seiten 43 bis 46 genannten Faktoren. Wir übernehmen keine Verpflichtung, die in diesem Bericht gemachten zukunftsgerichteten Aussagen zu aktualisieren.

Zahlen und Daten

Konzernergebnisse im 3-Jahres-Vergleich

	Maternus-Kliniken AG				Cura-Einzeln*				
	2010	2011	2012	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	2010	2011	2012 ungeprüft	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	
Ergebnis									
Umsatzerlöse	Mio. €	111,8	110,9	113,9	2,7	98,0	99,2	100,4	1,2
Personalaufwand	Mio. €	58,1	60,2	62,6	4,0				
EBITDAR	Mio. €	27,0	24,6	21,2	-13,7	28,2	26,2	25,3	-3,1
EBITDAR-Rendite	in Prozent vom Umsatz	24,1	22,2	18,6	-16,0	28,8	26,4	25,2	-4,2
Miete/ Leasing	Mio. €	14,4	14,4	14,6	1,0				
EBITDA	Mio. €	12,5	10,2	6,7	-34,5	18,4	16,9	15,1	-10,5
EBITDA-Rendite	in Prozent vom Umsatz	11,2	9,2	5,9	-36,2	18,8	17,0	15,0	-11,5
Abschreibungen	Mio. €	4,8	5,1	5,4	6,4				
EBIT	Mio. €	7,7	5,1	1,3	-74,9	12,1	8,3	8,6	3,3
EBIT-Rendite	in Prozent vom Umsatz	6,9	4,6	1,1	-75,5	12,4	8,4	8,6	2,1
Finanzergebnis	Mio. €	-5,0	-5,2	-5,3	-1,9				
EBT (vor Ergebnisanteil Dritter)	Mio. €	2,7	-0,1	-4,0	-	7,2	3,5	3,2	-7,4
Ergebnisanteil Dritter	Mio. €	-2,2	-2,0	-4,3	-115,5	0,7	2,1	0,0	-
EBT (nach Ergebnisanteil Dritter)	Mio. €	0,6	-2,0	-8,3	-	7,9	5,6	3,2	-42,8
Jahresüberschuss/ -fehlbetrag	Mio. €	2,0	-1,9	-8,6	-				
EPS	€ pro Aktie	0,09	-0,09	-0,41	-	-	-	-	-
Bilanz									
Anlagevermögen	Mio. €	111,6	113,7	110,9	-2,5				
Investitionen	Mio. €	1,9	3,2	2,7	-17,5				
Eigenkapital	Mio. €	-9,4	-11,2	-19,7	-74,9				
Bilanzsumme	Mio. €	131,3	129,5	131,5	1,6				
Cash Flow aus laufender Geschäftstätigkeit	Mio. €	1,9	5,5	4,4	-21,2				
CPS	€ pro Aktie	0,09	0,26	0,21	-21,2				
Sonstiges									
Mitarbeiter**	Anzahl im Mittel	2.237	2.342	2.437	4,1	2.396	2.483	2.530	1,9
Anzahl Einrichtungen	Anzahl	23	23	23	-	31	31	31	-
Bettenkapazität	Anzahl im Mittel	4.083	4.120	4.120	-	3.442	3.416	3.400	-0,5
Auslastung Pflege	in Prozent	84,0	83,2	82,4	-0,9	90,0	91,2	91,8	0,6
Auslastung Kliniken	in Prozent	72,5	65,0	65,8	1,2	93,5	90,4	88,6	-1,9

* Cura-Teilkonzern (ohne Maternus-Kliniken AG)

**Umstellung Statistik im Geschäftsjahr 2011 (inkl. Auszubildende, BFDler)

