



**MATERNUS**  
Kliniken AG

# 2012

Jahresfinanzbericht – Einzelabschluss | Maternus-Kliniken AG



# Inhalt

Bericht des Aufsichtsrates	2
Corporate-Governance-Bericht	5

## Lagebericht

---

Wirtschaftsbericht	12
Nachtragsbericht	22
Risiko- und Prognosebericht	22

## Abschluss

---

Bilanz	30
Gewinn- und Verlustrechnung	31
Entwicklung des Anlagevermögens	32

## Anhang

---

Anhang	34
Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers	44

Abkürzungsverzeichnis	45
Impressum	46

# 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 Vorstandsvorsitzender 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 entschuldigt nicht teilgenommen Herr Karl Ehlerding, Herr Herbert Fischer sowie Frau Sylvia Wohlers de Meie.

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. Seniorenzentrum 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 Konzern-Abschlussprüfers 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](http://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 aus Sicht der Maternus-Kliniken AG dies keine geeignete Maßnahme ist, 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](http://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 42 bis 43.

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](http://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 22 bis 27 im Konzern-Lagebericht dargestellt.

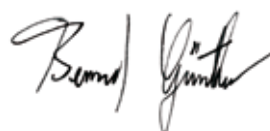
## Transparenz und Kommunikation

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](http://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.

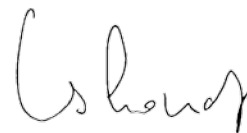
Berlin, im Mai 2013

Für den Aufsichtsrat der  
Maternus-Kliniken AG

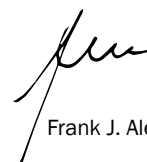


Bernd Günther

Für den Vorstand der  
Maternus-Kliniken AG



Götz Leschonsky



Frank J. Alemany



# Lagebericht

Wirtschaftsbericht	12
Nachtragsbericht	22
Risiko- und Prognosebericht	22

# 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, Rehabilitationskliniken sowie ergänzende Dienstleistungen. Neben den bestehenden Hausnotrufdiensten Köln und Ruhrgebiet wird das Angebot für betagte Menschen durch den Maternus Häuslicher Pflegedienst Eifel GmbH und 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.

#### 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		I	II	III <sup>1</sup>			
		Anzahl	Prozent						
<b>Pflegebedürftige zu Hause versorgt</b>	1.758.321	8,5 <sup>2</sup>	61,9	1.086.751	518.786	152.784	-	70,3	8,7
<b>davon:</b>									
allein durch Angehörige <sup>3</sup>	1.182.057	10,9 <sup>2</sup>	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
<b>Insgesamt</b>	<b>2.501.441</b>	<b>7,0<sup>2</sup></b>	<b>65,5</b>	<b>1.370.017</b>	<b>818.190</b>	<b>304.736</b>	<b>8.498</b>	<b>100,0</b>	<b>12,2</b>
<i>Ausgewählte Veränderungen zu 2009 in Prozent</i>				9,8	4,0	4,0	- 19,6		

<sup>1</sup> Einschl. Härtefälle.

<sup>2</sup> Zur eingeschränkten Vergleichbarkeit dieser Werte mit früheren Erhebungen siehe Seiten 7 und 25.

<sup>3</sup> Entspricht den Empfänger/ 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 (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 Altenpflegefachkraft 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 Pflegeberufegesetz 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-Neuausrichtung-Gesetz (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 Demenzzranke 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.

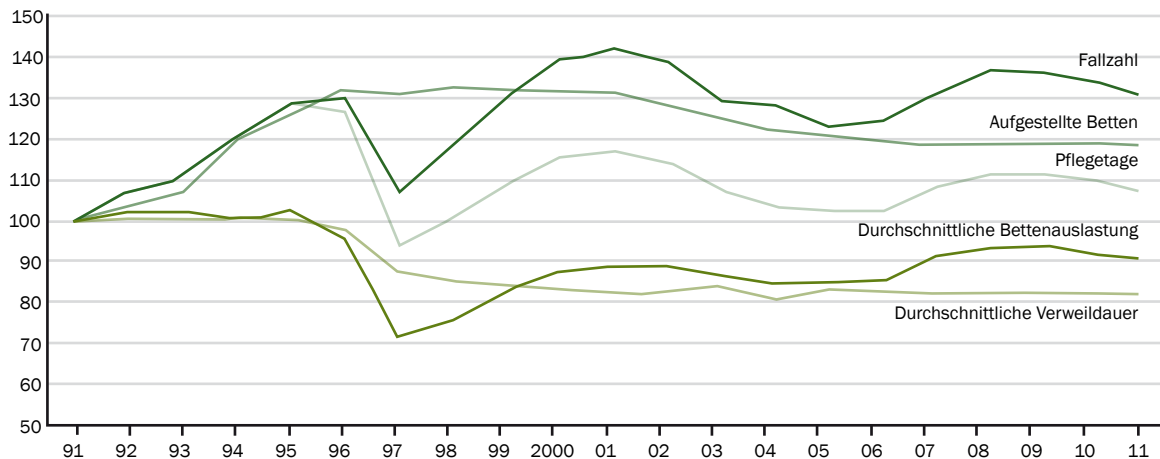
### Rehabilitationsmarkt

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 aktuell im Jahr 2012 das Antragsverhalten wieder stabilisiert. Auch die Anzahl der Genehmigungen sind 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.

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

### Ertragslage

#### Rechnungslegung IFRS / HGB

Die Maternus-Kliniken AG stellt ihren Jahresabschluss nach den Regelungen des HGB auf. Der Konzernabschluss wird seit dem 1. Januar 2005 nach International Financial Reporting Standards (IFRS) aufgestellt.

#### Maternus-Kliniken AG

Die Maternus-Kliniken AG erzielt als Holding keine Umsatzerlöse, sondern aufgrund der Anteile an Tochterunternehmen überwiegend Beteiligungserträge.

Im Wesentlichen wurden **Erträge aus Beteiligungen** in Höhe von 4,0 Mio. € (Vorjahr: 3,4 Mio. €) und Zinserträge in Höhe von 2,3 Mio. € (Vorjahr: 2,4 Mio. €) erzielt. Daneben ist durch die Zuschreibung auf die Beteiligungsbuchwerte der Maternus-Klinik Bad Oeynhausen sowie Medico I ein Ertrag aus Wertaufholungen in Höhe von 5,3 Mio. € im Geschäftsjahr 2012 entstanden.

Die übrigen **sonstigen betrieblichen Erträge** haben sich um 1,0 Mio. € auf 2,0 Mio. € (Vorjahr: 1,0 Mio. €) im Geschäftsjahr 2012 erhöht. Die übrigen sonstigen betrieblichen Erträge 2012 beinhalten Fördermittel des Senates Berlin für die Einführung der ERP-Software von 0,4 Mio. €, innerbetriebliche Weiterbelastungen und Verrechnungen an die Muttergesellschaft von 0,5 Mio. € sowie Erträge aus Wertaufholungen auf bereits abgeschriebene Forderungen von 0,4 Mio. € gegenüber Medico I.

Der **Personalaufwand** beträgt 1,6 Mio. € (Vorjahr: 1,3 Mio. €) und ist im Wesentlichen aufgrund höherer Kosten für Altersvorsorge um 0,3 Mio. € gegenüber dem Vorjahr angestiegen.

Der deutliche Anstieg der **sonstigen betrieblichen Aufwendungen** um 1,1 Mio. € auf 3,6 Mio. € (Vorjahr: 2,5 Mio. €) resultiert im Wesentlichen aufgrund höherer Beratungskosten (+0,9 Mio. €) und nicht aktivierbaren Kosten für Schulungen der Mitarbeiter und der Datenmigration im Zusammenhang mit der ERP-Einführung (+0,4 Mio. €).

Höhere Beratungskosten sind im Geschäftsjahr 2012 für Management- und Organisationsberatung, Interimsmanagement der Bayerwald-Klinik und der Finanzbuchhaltung sowie für Personalrekrutierung angefallen.

Die **Abschreibungen** in Höhe von 7,6 Mio. € (Vorjahr: 4,7 Mio. €) beinhalten im Wesentlichen die Wertberichtigungen auf Forderungen gegenüber der Bayerwald-Klinik von 2,3 Mio. € (Vorjahr: 3,8 Mio. €) und gegenüber der Maternus-Klinik Bad Oeynhausen von 4,6 Mio. € (Vorjahr: 0,8 Mio. €). Mit Einführung der ERP-Software zum 1. Januar 2012 sind auch erstmals Abschreibungen von 0,5 Mio. € auf die Anschaffungskosten im Geschäftsjahr 2012 angefallen. Weiterhin sind im Berichtsjahr Wertberichtigungen auf Ausleihungen im Verbund an die Maternus-Klinik Bad Oeynhausen in Höhe von 3,3 Mio. € (Vorjahr: 0,0 Mio. €) angefallen.

Durch die ausgesprochenen Forderungsverzichte, die zu den außerplanmäßigen Abschreibungen in Höhe von zusammen 10,3 Mio. € führten, werden die deutlichen buchmäßigen Überschuldungen bei den Tochterunternehmen beseitigt und soll die wirtschaftliche Selbstständigkeit dieser Einheiten möglich werden. Die o.g. Zuschreibungen der Beteiligungsbuchwerte stehen in unmittelbarem Zusammenhang mit den ausgesprochenen Forderungsverzichten.

Die **Zinsaufwendungen** haben sich um 0,2 Mio. € auf 2,6 Mio. € (Vorjahr: 2,8 Mio. €) leicht reduziert. Die **Zinserträge** sind mit 2,3 Mio. € (Vorjahr: 2,4 Mio. €) überwiegend stabil.

Das **Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit** der Maternus-Kliniken AG hat sich um 0,5 Mio. € auf einen Verlust in Höhe von 5,1 Mio. € (Vorjahr: Verlust 4,6 Mio. €) verschlechtert. Die Maternus-Kliniken AG weist im Einzelabschluss einen **Fehlbetrag** in Höhe von 5,3 Mio. € (Vorjahr: Fehlbetrag 6,1 Mio. €) aus.

#### 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 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 Pelz, Neuhaus und Löhne zusätzlich zur Stammbesellschaft 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** (Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen) 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** (Ergebnis vor Zinsen und Steuern) 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 der Immobilie Bad Oeynhausen sowie den Erträgen 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 Segments 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 Segments Kliniken lediglich Erträge aus einer Zuschreibung auf die Immobilie in Bad Oeynhausen sowie aus dem Mietpatronat 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

Das Anlagevermögen hat sich gegenüber dem Vorjahr um 3,0 Mio. € auf 85,4 Mio. € (Vorjahr: 82,4 Mio. €) erhöht.

Die Erhöhung des Anlagevermögens resultiert maßgeblich aus der Zuschreibung auf die Beteiligungswerte der Maternus-Klinik Bad Oeynhausen und Medico I von insgesamt 5,3 Mio. € sowie aus Wertberichtigungen auf Ausleihungen im Verbund an die Maternus-Klinik Bad Oeynhausen in Höhe von 3,3 Mio. €. Die Finanzanlagen der Maternus-Kliniken AG haben sich hierdurch per Saldo um 2,0 Mio. € auf 83,0 Mio. € (Vorjahr: 81,0 Mio. €) erhöht.

Daneben wurden die Anschaffungskosten für ERP-Software unterjährig vollständig aktiviert. Saldiert um die anteiligen Abschreibungen haben sich die immateriellen Vermögenswerte sowie die Sachanlagen um 1,0 Mio. € auf 2,4 Mio. € (Vorjahr: 1,4 Mio. €) zum 31. Dezember 2012 erhöht.

Das Umlaufvermögen hat sich gegenüber dem Vorjahr um 1,2 Mio. € auf 7,9 Mio. € (Vorjahr: 6,7 Mio. €) erhöht. Neben höheren Forderungen gegen verbundene Unternehmen von 0,4 Mio. € ist der Kassenbestand und das Guthaben bei Kreditinstituten um 0,8 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 Finanzausgleichs 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

Die Eigenkapitalquote liegt im Geschäftsjahr 2012 bei 38,5 Prozent (Vorjahr: 46,3 Prozent). Die Reduzierung des Eigenkapitals ergibt sich aufgrund eines Jahresfehlbetrages von 5,3 Mio. € bei einer geringfügigen Erhöhung der Bilanzsumme um 5 Prozent im Vergleich zum Vorjahr.

Die Rückstellungen sind um 0,4 Mio. € auf 8,4 Mio. € (Vorjahr: 8,8 Mio. €) leicht zurückgegangen.

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.

Die Finanzverbindlichkeiten der Gesellschaft setzen sich im Wesentlichen aus 1,5 Mio. € Bankverbindlichkeiten (Vorjahr: 0,1 Mio. €) und aus 44,5 Mio. € Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen (Vorjahr: 38,6 Mio. €) zusammen. Zusätzlich sind im Geschäftsjahr 2012 Verbindlichkeiten aus Lieferung und Leistungen von 2,4 Mio. € entstanden. Diese betreffen im Wesentlichen Immobilienmieten an die ZVG Bayerwald GmbH.

Im Geschäftsjahr investierte die Maternus-Kliniken AG rund 1,6 Mio. € (Vorjahr: 1,4 Mio. €) in immaterielle Vermögensgegenstände sowie in Sachanlagen.

### 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

Nach 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 Vorstandsmitgliedes 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 Ausgabebetrag 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.

## Mitarbeiter

Im Geschäftsjahr 2012 beschäftigte die Maternus AG im Durchschnitt 15 Mitarbeiter (Vorjahr: 15 Mitarbeiter).

## 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](http://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](http://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 gefährdende 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 Konzernabschluss 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 konzerneinheitliche Dienstanzweisungen
- Sicherheitsmaßnahmen im Rahmen des EDV-Systems zur Verarbeitung der dem Konzernrechnungslegungsprozess zugrunde liegenden Sachverhalte, inklusive programmierter 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 Konzernabschluss 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 Konzernabschluss.

### 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 Ausgabensenkungen 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, gemeinsame Nutzung der administrativen Bereiche und 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 Ertragsssäule 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. 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 Fremdpersonal
- 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 ist hingegen auch weiterhin noch 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 beiden Reha-Kliniken 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 Konzernergebnis (EBIT) vor Zinsen und Steuern, 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 Risikoabschläge, 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.

Diese Verbesserungen werden sich unmittelbar auch auf das Ergebnis der Maternus AG auswirken. Für 2013 wird mit einem deutlichen Rückgang des Jahresfehlbetrags gerechnet. Spätestens im Geschäftsjahr 2014 wird mit einem Jahresüberschuss gerechnet.

### 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.

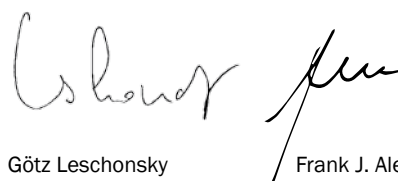
Darüber hinausgehende Vergütungen sind nicht vereinbart.

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 11.06.2012 aus dem Unternehmen ausgeschieden.

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

Maternus-Kliniken Aktiengesellschaft  
Der Vorstand



Götz Leschonsky

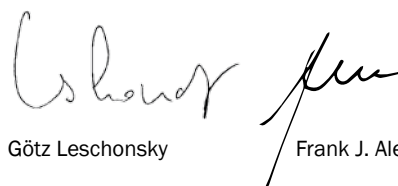
Frank J. Alemany

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



# Abschluss und Anhang

## **Abschluss**

---

Bilanz	30
Gewinn- und Verlustrechnung	31
Entwicklung des Anlagevermögens	32

## **Anhang**

---

Anhang	34
Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers	44



# Bilanz

## zum 31. Dezember 2012

### AKTIVA

(alle Angaben in €)	31.12.2012	31.12.2011
<b>Anlagevermögen</b>		
Immaterielle Vermögensgegenstände		
Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	1.861.686,00	93.752,00
Geleistete Anzahlungen	0,00	1.117.542,45
	<b>1.861.686,00</b>	<b>1.211.294,45</b>
Sachanlagen		
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	549.183,00	206.584,42
Finanzanlagen		
Anteile an verbundenen Unternehmen	82.964.247,85	77.661.258,17
Ausleihungen an verbundene Unternehmen	0,00	3.325.396,30
	<b>82.964.247,85</b>	<b>80.986.654,47</b>
	<b>85.375.116,85</b>	<b>82.404.533,34</b>
<b>Umlaufvermögen</b>		
Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
Forderungen gegen verbundene Unternehmen	6.917.059,53	6.471.457,00
Sonstige Vermögensgegenstände	184.460,20	249.099,55
	<b>7.101.519,73</b>	<b>6.720.556,55</b>
Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten	801.735,32	3.524,64
	<b>7.903.255,05</b>	<b>6.724.081,19</b>
Rechnungsabgrenzungsposten	43.878,85	35.032,32
	<b>93.322.250,75</b>	<b>89.163.646,85</b>

### PASSIVA

(alle Angaben in €)	31.12.2012	31.12.2011
<b>Eigenkapital</b>		
Gezeichnetes Kapital	52.425.000,00	52.425.000,00
Kapitalrücklage	3.766.410,80	3.766.410,80
Gewinnrücklagen		
Gesetzliche Rücklage	714.573,31	714.573,31
Bilanzverlust	-20.973.336,21	-15.647.258,34
	<b>35.932.647,90</b>	<b>41.258.725,77</b>
<b>Rückstellungen</b>		
Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	2.178.793,00	2.142.477,00
Steuerrückstellungen	100.900,00	0,00
Sonstige Rückstellungen	6.136.526,39	6.648.459,41
	<b>8.416.219,39</b>	<b>8.790.936,41</b>
<b>Verbindlichkeiten</b>		
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	1.503.213,79	74.311,92
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	2.371.317,73	35.041,32
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	44.472.484,63	38.591.242,45
Sonstige Verbindlichkeiten	626.367,31	413.388,98
	<b>48.973.383,46</b>	<b>39.113.984,67</b>
	<b>93.322.250,75</b>	<b>89.163.646,85</b>



# Gewinn- und Verlustrechnung

## zum 31. Dezember 2012

(alle Angaben in €)	2012	2011
Sonstige betriebliche Erträge	7.279.116,23	1.044.008,13
Personalaufwand		
Löhne und Gehälter	-1.258.676,28	-1.195.632,14
Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung	-369.949,27	-122.654,79
davon für Altersversorgung: -228.189,87 € (Vorjahr: -3.853,75 €)		
Abschreibungen		
Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	-608.861,85	-128.359,39
Abschreibungen auf Vermögensgegenstände des Umlaufvermögens, soweit diese die in der Kapitalgesellschaft üblichen Abschreibungen überschreiten	-6.951.084,34	-4.602.034,66
Sonstige betriebliche Aufwendungen	-3.559.744,43	-2.482.248,85
Erträge aus Beteiligungen	4.028.588,63	3.366.371,61
davon aus verbundenen Unternehmen: 4.028.588,63 € (Vorjahr: 3.366.371,61 €)		
Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	2.278.202,98	2.374.056,56
davon aus verbundenen Unternehmen: 2.083.588,66 € (Vorjahr: 2.305.021,61 €)		
Abschreibungen auf Finanzanlagen	-3.325.396,30	0,00
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	-2.582.267,00	-2.803.977,14
davon an verbundene Unternehmen: -2.142.371,25 € (Vorjahr: -2.518.729,12 €)		
Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	-5.070.071,63	-4.550.470,67
Außerordentliche Aufwendungen/ Außerordentliches Ergebnis	0,00	-1.517.405,46
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-102.593,92	11.748,04
Sonstige Steuern	-153.412,32	-336,33
Jahresfehlbetrag	-5.326.077,87	-6.056.464,42
Verlustvortrag aus dem Vorjahr	-15.647.258,34	-9.590.793,92
<b>Bilanzverlust</b>	<b>-20.973.336,21</b>	<b>-15.647.258,34</b>

# Entwicklung des Anlagevermögens

## zum 31. Dezember 2012

(alle Angaben in €)	Anschaffungskosten				31.12.2012
	01.01.2012	Zugänge	Abgänge	Umbuchung	
<b>Immaterielle Vermögenswerte</b>					
Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	304.642,18 (260.786,61)	1.164.222,20 (43.853,57)	0,00 (0,00)	1.117.542,45 (0,00)	2.586.406,83 (304.642,18)
Geleistete Anzahlungen auf immaterielle Vermögensgegenstände	1.117.542,45 (0,00)	0,00 (1.117.542,45)	0,00 (0,00)	-1.117.542,45 (0,00)	0,00 (1.117.542,45)
	<b>1.422.184,63</b> (260.788,61)	<b>1.164.222,20</b> (1.161.396,02)	<b>0,00</b> (0,00)	<b>0,00</b> (0,00)	<b>2.586.406,83</b> (1.422.184,63)
<b>Sachanlagevermögen</b>					
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	390.467,07 (121.988,83)	437.629,78 (268.478,24)	-2.501,64 (0,00)	0,00 (0,00)	825.595,21 (390.467,07)
	<b>390.467,07</b> (121.988,83)	<b>437.629,78</b> (268.478,24)	<b>-2.501,64</b> (0,00)	<b>0,00</b> (0,00)	<b>825.595,21</b> (390.467,07)
<b>Finanzanlagen</b>					
Anteile an verbundenen Unternehmen	120.471.431,84 (120.471.431,84)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)	120.471.431,84 (120.471.431,84)
Ausleihungen an verbundene Unternehmen	42.815.996,28 (42.815.996,28)	0,00 (0,00)	-27.325.396,30 (0,00)	0,00 (0,00)	15.490.599,98 (42.815.996,28)
	<b>163.287.428,12</b> (163.287.428,12)	<b>0,00</b> (0,00)	<b>-27.325.396,30</b> (0,00)	<b>0,00</b> (0,00)	<b>135.962.031,82</b> (163.287.428,12)
	<b>165.100.079,82</b> (163.670.205,56)	<b>1.601.851,98</b> (1.429.874,26)	<b>-27.327.897,94</b> (0,00)	<b>0,00</b> (0,00)	<b>139.374.033,86</b> (165.100.079,82)

Vorjahreswerte in Klammern

	Abschreibungen				Buchwerte		
	01.01.2012	Zugänge	Abgänge	Zuschreibungen	31.12.2012	31.12.2012	31.12.2011
	210.890,18 (164.945,61)	513.830,65 (45.944,57)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)	724.720,83 (210.890,18)	1.861.686,00	93.752,00
	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)	0,00	1.117.542,45
	<b>210.890,18</b> (164.945,61)	<b>513.830,65</b> (45.944,57)	<b>0,00</b> (0,00)	<b>0,00</b> (0,00)	<b>724.720,83</b> (210.890,18)	<b>1.861.686,00</b>	<b>1.211.294,45</b>
	183.882,65 (101.467,83)	95.031,20 (82.414,82)	-2.501,64 (0,00)	0,00 (0,00)	276.412,21 (183.882,65)	549.183,00	206.584,42
	<b>183.882,65</b> (101.467,83)	<b>95.031,20</b> (82.414,82)	<b>-2.501,64</b> (0,00)	<b>0,00</b> (0,00)	<b>276.412,21</b> (183.882,65)	<b>549.183,00</b>	<b>206.584,42</b>
	42.810.173,67 (42.810.173,67)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)	-5.302.989,68 (0,00)	37.507.183,99 (42.810.173,67)	82.964.247,85	77.661.258,17
	39.490.599,98 (39.490.599,98)	3.325.396,30 (0,00)	-27.325.396,30 (0,00)	0,00 (0,00)	15.490.599,98 (39.490.599,98)	0,00	3.325.396,30
	<b>82.300.773,65</b> (82.300.773,65)	<b>3.325.396,30</b> (0,00)	<b>-27.325.396,30</b> (0,00)	<b>-5.302.989,68</b> (0,00)	<b>52.997.783,97</b> (82.300.773,65)	<b>82.964.247,85</b>	<b>80.986.654,47</b>
	<b>82.695.546,48</b> (82.567.187,09)	<b>3.934.258,15</b> (128.359,39)	<b>-27.327.897,94</b> (0,00)	<b>-5.302.989,68</b> (0,00)	<b>53.998.917,01</b> (82.695.546,48)	<b>85.375.116,85</b>	<b>82.404.533,34</b>

---

# Anhang

## zum 31. Dezember 2012

---

### Allgemeine Erläuterungen

Der Anhang des Jahresabschlusses der Maternus AG wurde nach den Rechnungslegungsvorschriften des HGB und des AktG aufgestellt.

### Bilanzierungs- und Bewertungsgrundlagen

Die Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze entsprechen dem HGB und sind unverändert beibehalten worden.

#### Anlagevermögen

Entgeltlich von Dritten erworbene immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens werden zu Anschaffungskosten aktiviert und über den Zeitraum der Nutzung planmäßig linear abgeschrieben.

Sachanlagen werden zu Anschaffungskosten vermindert um planmäßige und bei voraussichtlich dauernder Wertminderung um außerplanmäßige Abschreibungen angesetzt. Die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer wird in Anlehnung an die für steuerliche Zwecke geltenden Abschreibungstabellen ermittelt. Die Sachanlagen werden nach der linearen Methode abgeschrieben.

Geringwertige Anlagegüter mit Anschaffungskosten bis 150,00 € werden im Zugangsjahr als Aufwand erfasst. Für geringwertige Anlagegüter mit Anschaffungskosten von mehr als 150,00 € und bis 1.000,00 € wird ein Sammelposten gebildet, der im Jahr der Anschaffung und in den folgenden vier Jahren mit jeweils einem Fünftel abgeschrieben wird. Am Ende des Zeitraumes wird fiktiv ein Abgang dieser Vermögenswerte unterstellt.

Die Finanzanlagen werden zu Anschaffungskosten angesetzt. Bei einer voraussichtlich dauernden Wertminderung am Bilanzstichtag erfolgt eine Abschreibung auf den niedrigeren beizulegenden Wert. Sofern die Gründe für die außerplanmäßige Abschreibung nicht mehr bestehen, erfolgt eine Zuschreibung bis maximal zu den Anschaffungskosten.

#### Umlaufvermögen

Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände sowie flüssige Mittel werden mit den Anschaffungskosten (entspricht dem Nennwert) bzw. mit den am Bilanzstichtag beizulegenden niedrigeren Werten angesetzt. Bei Forderungen, deren Einbringlichkeit mit erkennbaren Risiken behaftet ist, werden angemessene Wertabschläge vorgenommen; uneinbringliche Forderungen werden abgeschrieben. Sobald die Gründe für den niedrigeren Wertansatz nicht mehr bestehen, wird maximal bis zum Nennwert bzw. den Anschaffungskosten zugeschrieben.

#### Aktive Rechnungsabgrenzungsposten

Unter den aktiven Rechnungsabgrenzungsposten werden Ausgaben ausgewiesen, die Aufwand für eine bestimmte Zeit nach dem Abschlussstichtag darstellen.

#### Rückstellungen

Die Rückstellungen werden in Höhe des Erfüllungsbetrages angesetzt, der nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendig ist, um alle zum Bilanzstichtag drohenden Verluste und ungewissen Verbindlichkeiten abzudecken. Rückstellungen mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr werden mit dem ihrer Restlaufzeit entsprechenden durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen sieben Jahre abgezinst.

Die Pensionsrückstellungen werden nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren berechnet. Bei der Bestimmung des durchschnittlichen Marktzinssatzes wird gemäß § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB pauschal eine Restlaufzeit von 15 Jahren zugrunde gelegt.

#### Verbindlichkeiten

Die Verbindlichkeiten werden mit dem Erfüllungsbetrag angesetzt.

## Latente Steuern

Soweit zwischen den handelsrechtlichen Wertansätzen von Vermögensgegenständen, Schulden und Rechnungsabgrenzungsposten und ihren steuerlichen Wertansätzen Differenzen bestehen, die sich in späteren Jahren voraussichtlich abbauen, werden die sich daraus ergebenden Steuerbe- und -entlastungen unter Berücksichtigung voraussichtlich in den nächsten fünf Jahren nutzbarer steuerlicher Verlustvorträge als latente Steuern angesetzt. Latente Steuern werden verrechnet angesetzt und nicht abgezinst. Von dem Wahlrecht, einen Überhang an aktiven latenten Steuern nicht anzusetzen, wird Gebrauch gemacht.

## Erläuterungen zur Bilanz

### Anlagevermögen

Die Entwicklung des Anlagevermögens ist in einer Anlage dargestellt.

### Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände

Die Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände sind alle innerhalb eines Jahres fällig.

Im Berichtsjahr hat die Gesellschaft auf Forderungen gegen die Maternus KG in Höhe von 11,7 Mio. € verzichtet. Aufgrund der bereits in den Vorjahren vorgenommenen Wertberichtigungen resultierte hieraus eine Forderungsabschreibung in Höhe von 4,6 Mio. €. Weiterhin hat die Gesellschaft gegenüber der Bayerwald KG einen Forderungsverzicht in Höhe von 13,6 Mio. € erklärt. Dieser führte zu einer Forderungsabschreibung in Höhe von 2,3 Mio. €.

### Eigenkapital

#### 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- und 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.

## 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, München, Hannover, Hamburg 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 verbriefen (Globalurkunden, Globalaktien). Ein Anspruch der Aktionäre auf Einzelverbriefung von Aktien ist gemäß § 4 Abs. 3 Satz 2 der Satzung der Gesellschaft ausgeschlossen. Zahl- und Hinterlegungsstelle ist die Commerzbank 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.

## Bilanzverlust

Der Bilanzverlust enthält einen Verlustvortrag in Höhe von 15.647.258,34 € (Vorjahr: 9.590.793,92 €).

## Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen

Bei der Ermittlung des Erfüllungsbetrages der Pensionen und ähnlichen Verpflichtungen wurde von folgenden Annahmen ausgegangen:

Rechnungszins: 5,04 Prozent

Gehaltstrend: 0,00 Prozent

Rentendynamik: 2,00 Prozent

zugrunde gelegte Sterbetafeln: Richttafeln 2005G von Prof. Dr. Klaus Heubeck

## Sonstige Rückstellungen

Die sonstigen Rückstellungen betreffen im Wesentlichen drohende Verluste aus der Inanspruchnahme aus Patronatserklärungen und Freistellungen der Bayerwald KG in Höhe von 5,5 Mio. € (Vorjahr: 6,1 Mio. €) und Rückstellungen für Personalkosten in Höhe von 200 T€ (Vorjahr: 168 T€).

## Verbindlichkeiten

Die Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen haben in Höhe von 21,7 Mio. € (Vorjahr: 17,3 Mio. €) eine Laufzeit von mehr als einem Jahr und nicht mehr als fünf Jahren. Weiterhin haben Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten in Höhe von 75 T€ eine Laufzeit von mehr als einem Jahr und nicht mehr als fünf Jahren. Alle anderen Verbindlichkeiten haben wie im Vorjahr eine Restlaufzeit von bis zu einem Jahr.

Von den sonstigen Verbindlichkeiten entfallen 546 T€ (Vorjahr: 249 T€) auf Steuern und 4 T€ (Vorjahr: 2 T€) auf soziale Sicherheit.

## Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen

Die folgende Übersicht stellt die Patronatserklärungen bzw. Schuldbeiträge der Maternus AG dar, die insbesondere auf Miet- und Pachtverhältnisse entfallen. Angegeben sind jeweils Jahresmieten:

(alle Angaben in T€)	31.12.2012	31.12.2011
Seniorenwohnpark VI Investitions- und Betriebs GmbH	707	695
TLG Immobilien GmbH	206	180
Immoterra X. Grundbesitz- & Projektgesellschaft mbH (vormals: Projekta Sozialimmobilien GmbH)	670	670
SWH Buchholz GmbH & Co. KG	698	695
SW Dresdner Hof Leipzig KG	1.381	690
Sechste Monti Immobiliengesellschaft mbH & Co. KG (vormals: Thesaurus GmbH & Co. KG)	961	950
Seniorenresidenz Stadtoldendorf GmbH & Co. KG	1.105	1.105
Pluton Immobilien Verwaltungs GmbH & Co. KG	633	589
MEDICO Management & Service GmbH & Co. Senioren-Pflegeheim KG <sup>1)</sup>	1.859	1.841
<b>Summe Patronatserklärungen bzw. Schuldbeiträge aus Miet- und Pachtverhältnissen</b>	<b>8.220</b>	<b>7.415</b>
MMV Leasing GmbH	4	4
HSH Nordbank AG	20.000	20.000
	<b>28.224</b>	<b>27.419</b>

<sup>1)</sup> Die Patronatserklärung wurde zum 31.03.2010 gekündigt. Die Wirksamkeit der Kündigung sowie des Patronats an sich ist Gegenstand eines anhängigen Rechtsstreites.

Bezogen auf die gesamte unkündbare Restlaufzeit der genannten Verträge ergeben sich Haftungsverhältnisse aus der Bestellung von Sicherheiten für fremde Verbindlichkeiten in Höhe von insgesamt 78 Mio. €, sämtlich zugunsten verbundener Unternehmen.

Die Maternus AG haftet in Höhe von 20 Mio. € für die Darlehensverbindlichkeiten der Altenheim Verwaltungs KG gegenüber der HSH Nordbank AG aus der Bridge-Finanzierung.

Darüber hinaus bestehen folgende, nicht direkt quantifizierbare Patronatserklärungen:

Die Maternus AG verpflichtet sich gegenüber der auf die Altenheim Verwaltungs KG angewachsene Maternus Altenheim GmbH & Co. KG (Altenheim KG) in der Patronatserklärung vom 31. Dezember 2001 dafür Sorge zu tragen, alle erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen, die Maternus Senioren- und Pflegezentrum Dresdner Hof GmbH, Berlin, finanziell so auszustatten, dass sie jederzeit in der Lage ist, ihren Verpflichtungen der Altenheim KG gegenüber nachzukommen.

Die Maternus AG verpflichtet sich mit der Patronatserklärung vom 31. Dezember 2004 dafür Sorge zu tragen, die Altenpflegeheim An den Salinen GmbH finanziell so auszustatten, dass sie jederzeit in der Lage ist, ihren Verpflichtungen gegenüber allen Gläubigern nachzukommen.

Die Maternus AG verpflichtet sich mit der Patronatserklärung vom 31. Dezember 2004 dafür Sorge zu tragen, die Seniorenresidenz Unter der Homburg GmbH finanziell so auszustatten, dass sie jederzeit in der Lage ist, ihren Verpflichtungen gegenüber allen Gläubigern nachzukommen.

Die Gesellschaft geht davon aus, aus den genannten Haftungsverhältnissen nicht in Anspruch genommen zu werden, da die Einzelgesellschaften aufgrund bestehender Planungen nach Einschätzung des Vorstandes selbst in der Lage sein werden, ihren Verpflichtungen nachzukommen.

Als Sicherheit für die Inanspruchnahme des Kontokorrentkredites zum 31. Dezember 2012 in Höhe von 359 T€ 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.

Aus Miet-/ Leasingverträgen ergeben sich sonstige finanzielle Verpflichtungen in folgender Höhe:

(alle Angaben in T€)	im Folgejahr	im 2. bis 5. Jahr	nach 5 Jahren
31.12.2012	80	100	0
31.12.2011	80	180	0

Im Geschäftsjahr 2012 bestehen diverse Leasingverträge für Betriebs- und Geschäftsausstattung. Diese Miet- und Leasinggeschäfte dienen der mittelfristigen Verbesserung der Liquiditätssituation und der Verbesserung der Eigenkapitalquote. Der Bruttobetrag für die außerbilanziellen Geschäfte beträgt für das Jahr 2013 voraussichtlich 80 T€. Weitere Vorteile bestehen in der kurzen Vertragsbindung, da die Ausstattung bei eintretendem technischem Fortschritt ausgetauscht werden kann. Risiken bestehen in der unkündbaren Grundmietzeit sowie den prinzipiell höheren Refinanzierungskosten.

### Anteilsbesitz

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€
Maternus-Klinik für Rehabilitation GmbH & Co. KG, Bad Oeynhausen <sup>1)</sup>	93,4	4.947	27.413	-896
MEDICO-Klinik-Immobilien GmbH & Co. Klinik-Immobilien-Beteiligungs KG, Bad Oeynhausen	91,0	843	120	409
Maternus-Klinik-Verwaltungs GmbH, Bad Oeynhausen	100,0	320	-28	14
Maternus-Management & Service GmbH, Berlin <sup>4)</sup>	100,0	6	0	-32
Bayerwald-Klinik GmbH & Co. KG, Cham-Windischbergdordf	100,0	-547	17.856	-3.437
Bayerwald-Klinik Geschäftsführungs GmbH <sup>4)</sup>	100,0	67	2	3
MEDICO-Management & Service GmbH, Berlin <sup>2)</sup>	100,0	121	-61	-65
Maternus RECA TEC Service Dienstleistungs-GmbH, Berlin <sup>7)</sup>	100,0	-7	-32	-
Maternus Altenheim Verwaltungs GmbH & Co. KG, Berlin	100,0	18.481	3.533	2.813
Altenpflegeheim Angelikastift GmbH, Berlin <sup>3)</sup>	100,0	388	74	62
Altenpflegeheim An den Salinen GmbH, Berlin <sup>3)</sup>	100,0	115	23	11
Altenpflegeheim Kapellenstift GmbH, Berlin <sup>3)</sup>	100,0	15	0	0
Alten- und Pflegeheim Katharinenstift GmbH, Berlin <sup>3)</sup>	100,0	84	17	0
Altenpflegeheim Sankt Christophorus GmbH, Berlin <sup>3)</sup>	100,0	93	0	0
Alten- und Pflegeheim Angelikastift GmbH, Berlin <sup>3)</sup>	100,0	298	38	43
Alten- und Pflegeheim Barbara-Uttmann-Stift GmbH, Berlin <sup>3)</sup>	100,0	188	29	24
Alten- und Pflegeheim Christinen-Stift GmbH, Berlin <sup>3)</sup>	100,0	250	25	41
Pflegezentrum Maximilianstift GmbH, Berlin <sup>3)</sup>	100,0	183	22	21
Maternus Senioren- und Pflegezentrum GmbH, Berlin <sup>3)</sup>	100,0	171	-4	2
Maternus Senioren- und Pflegezentrum Dresdner Hof GmbH, Berlin <sup>3)</sup>	100,0	314	33	45
Maternus Seniorenwohnanlage Köln-Rodenkirchen GmbH, Berlin <sup>3)</sup>	100,0	431	0	0
Rodenkirchen City-Center Grundstücks- und Handelsgesellschaft mbH & Co. Immobilien KG, Bad Oeynhausen <sup>5)</sup>	100,0	17.446	498	500
Seniorenresidenz Unter der Homburg GmbH, Berlin <sup>3)</sup>	100,0	-5	0	0
Senioren- und Pflegezentrum Bonifatius GmbH, Berlin <sup>3)</sup>	100,0	71	0	0
Senioren- und Pflegezentrum Christophorus GmbH, Berlin <sup>3)</sup>	100,0	119	22	0
Maternus Altenheim Beteiligungs GmbH, Berlin	100,0	87	4	4
Pflege- und Therapiezentrum Wendhausen GmbH, Berlin <sup>3)</sup>	100,0	443	-493	0
Wohn- und Pflegeheim Salze-Stift GmbH, Berlin <sup>3)</sup>	100,0	290	48	32



	Beteiligungs- anteil in Prozent	Eigen- kapital in T€	Ergebnis 2012 in T€	Ergebnis 2011 in T€
Maternus-Stift GmbH, Berlin <sup>3)</sup>	100,0	25	0	0
Maternus-Stift Am Auberg GmbH, Berlin <sup>3)</sup>	100,0	261	50	45
Maternus Senioren- und Pflegezentrum Am Steuerndieb GmbH, Berlin <sup>3)</sup>	100,0	25	0	0
Maternus Hausnotrufdienst GmbH, Berlin <sup>3)</sup>	100,0	16	0	0
Maternus Häuslicher Pflegedienst Eifel GmbH, Berlin <sup>3)</sup>	100,0	8	0	-13
Maternus Häuslicher Pflegedienst Ruhrgebiet GmbH, Hamburg <sup>3)</sup>	100,0	14	5	0
Maternus RECATEC Mitte Dienstleistungs GmbH, Berlin <sup>3)</sup>	100,0	25	0	0
Maternus RECATEC West Dienstleistungs GmbH, Berlin <sup>3)</sup>	100,0	25	0	0
Maternus RECATEC Süd Dienstleistungs GmbH, Berlin <sup>3)</sup>	100,0	25	0	0
Maternus RECATEC Ost Dienstleistungs GmbH, Berlin <sup>3)</sup>	100,0	25	0	0
ROCY-Verwaltungs GmbH, Langenhagen	100,0	44	2	3
YMOS Immobilien GmbH & Co. KG, Langenhagen <sup>3)</sup>	100,0	180	4	-3
YMOS Rodenkirchen Immobilien GmbH & Co. KG, Langenhagen <sup>6)</sup>	100,0	121	3	1

<sup>1)</sup> einschließlich 0,75 Prozent indirekter Anteile über die MEDICO-Klinik-Immobilien GmbH & Co. Klinik-Immobilien-Beteiligungs-KG, Bad Oeynhausen (treuhändisch gehalten für die Maternus-Klinik-Verwaltungs GmbH)

<sup>2)</sup> indirekte Beteiligung über Maternus-Klinik für Rehabilitation GmbH & Co. KG, Bad Oeynhausen

<sup>3)</sup> indirekte Beteiligung über Maternus Altenheim Verwaltungs GmbH & Co. KG, Berlin

<sup>4)</sup> indirekte Beteiligung über Bayerwald-Klinik GmbH & Co. KG, Cham

<sup>5)</sup> indirekte Beteiligung über ROCY-Verwaltungs GmbH, Langenhagen

<sup>6)</sup> indirekte Beteiligung über Rodenkirchen City-Center Grundstücks- und Handelsgesellschaft mbH & Co. Immobilien KG, Bad Oeynhausen

<sup>7)</sup> gegründet mit Gesellschaftsvertrag vom 23. März 2012

## Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

### Sonstige betriebliche Erträge

Die Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen betragen 49 T€ (Vorjahr: 121 T€). Weiterhin enthalten die sonstigen betrieblichen Erträge periodenfremde Erträge in Höhe von 86 T€.

### Außerplanmäßige Abschreibungen

Gegenüber der Bayerwald KG mussten Finanzforderungen in Höhe von 2.330 T€ (Vorjahr: 3.802 T€) abgeschrieben werden. Weiterhin mussten Abschreibungen in Höhe von 4.614 T€ auf Forderungen gegen die Maternus KG vorgenommen werden (Vorjahr: 800 €). Darüber hinaus wurden im Berichtsjahr Abschreibungen aufgrund eines Verzichtes auf Ausleihungen an die Maternus KG in Höhe von 3.325 T€ (Vorjahr: 0 T€) vorgenommen.

### Sonstige betriebliche Aufwendungen

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen enthalten periodenfremde Aufwendungen in Höhe von 94 T€.

### Zinsen und ähnliche Aufwendungen

In den Zinsaufwendungen sind Aufwendungen aus der Aufzinsung langfristiger Rückstellungen von 348 T€ (Vorjahr: 285 T€) enthalten.

### Außerordentliches Ergebnis

Das außerordentliche Ergebnis 2011 in Höhe von -1.517 T€ ist auf die Zuführung zu einer Rückstellung wegen drohender Verluste aus der Inanspruchnahme durch die Bayerwald KG zurückzuführen.

## Steuern

Nicht aktivierte latente Steuern entfallen auf Pensionsrückstellungen, sonstige Rückstellungen und Verlustvorträge. Die latenten Steuern werden mit 15,825 Prozent berechnet.

## Sonstige Angaben

Die FIDES Treuhand GmbH & Co. KG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft erhält im Rahmen der Abschlussprüfung ein Honorar in Höhe von 110 T€ (Vorjahr: 50 T€). Daneben wurden andere Bestätigungsleistungen in Höhe von 3 T€ (Vorjahr: 8 T€) und sonstige Leistungen in Höhe von 0 T€ (Vorjahr: 1 T€) erbracht.

## 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

## Aktionäre

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.

Der Besitz der direkt oder indirekt an der Maternus AG gehaltenen Aktien erreichte am Ende des Geschäftsjahres 2012 bei einem im Geschäftsjahr 2012 ausgeschiedenen Aufsichtsratsmitglied die für die Berichterstattung festgelegte Grenze von größer als 10 Prozent der von der Gesellschaft ausgegebenen Aktien. Frau Sylvia Wohlers de Meie sind 17.132.230 Aktien in voller Höhe zuzurechnen, daneben hält Frau Sylvia Wohlers de Meie 30.634 Aktien direkt.

## Mitarbeiter

Die Maternus AG beschäftigte im Geschäftsjahr 2012 im Durchschnitt 15 Angestellte (Vorjahr: 15), welche alle im Bereich Management/ Verwaltung tätig sind.

## Genehmigung des Jahresabschlusses

Der Jahresabschluss soll am 6. Mai 2013 durch den Aufsichtsrat genehmigt und zur Veröffentlichung freigegeben werden.

## 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 § 285 Nr. 9 HGB

Die Pensionsrückstellungen für ehemalige Vorstandsmitglieder betragen 1.958 T€ (Vorjahr: 1.670 T€). Im Berichtsjahr wurden Pensionszahlungen an frühere Mitglieder des Vorstandes in Höhe von 277 T€ (Vorjahr: 291 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 § 15a 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-Görllich	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.

### Konzernzugehörigkeit

Der Jahresabschluss der Maternus AG wird in den Konzernabschluss der Cura GmbH, Hamburg, einbezogen, der im Bundesanzeiger offengelegt wird.

## 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-Görlich, 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)**

Ltd. 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)**

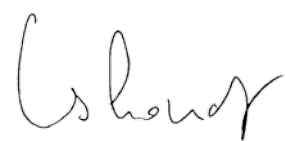
(Vorstandsvorsitzender)

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

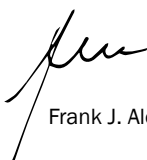
Berlin, den 8. April 2013

Maternus-Kliniken Aktiengesellschaft

Der Vorstand



Götz Leschonsky



Frank J. Alemany

# Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang – unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der Maternus-Kliniken Aktiengesellschaft, Berlin, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften liegen in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und über den Lagebericht abzugeben.

Wir haben unsere Jahresabschlussprüfung 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 Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsgemäßer Buchführung und durch den 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 der Gesellschaft sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben in Buchführung, Jahresabschluss und Lagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen der gesetzlichen Vertreter sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts. 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 Jahresabschluss den gesetzlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsgemäßer Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft. Der Lagebericht steht in Einklang mit dem Jahresabschluss, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft 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)
Bayerwald KG	Bayerwald-Klinik GmbH & Co. KG, Cham
Cura 12	Cura 12. Seniorencentrum GmbH, Hamburg
Cura GmbH	Cura Kurkliniken Seniorenwohn- und Pflegeheime GmbH, Hamburg
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 III	MEDICO-Grundstücksgesellschaft mbH & Co. Bayerwald-Klinik KG, Hannover



---

# 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](mailto:info@maternus.de)  
[www.maternus.de](http://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](mailto:info@cometis.de)  
[www.cometis.de](http://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](http://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 22 bis 27 genannten Faktoren. Wir übernehmen keine Verpflichtung, die in diesem Bericht gemachten zukunftsgerichteten Aussagen zu aktualisieren.



