

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

auch ich darf Sie an dieser Stelle herzlich begrüßen.

Um es gleich vorweg zu sagen: Wir haben unser Ziel nicht erreicht. Auch wenn das laufende Jahr zu einigem Optimismus Anlass gibt, muss ich meine Aussage von der vergangenen Hauptversammlung noch einmal wiederholen: Vor uns liegt noch eine lange Durststrecke und dafür, meine Damen und Herren, ist Geduld oft der einzige Weg, der zum Erfolg führen kann. In der Maternus AG steckt beachtliches Potential. Dies gilt es weiter auszuschöpfen. Wer aber jetzt die Geduld verliert, hat – einem alten chinesischen Sprichwort zufolge – schon halb verloren.

Mit dem laufenden Jahr dagegen können Sie als Aktionäre zufrieden sein. Die Auslastung ist beträchtlich gestiegen. Sie lag im Durchschnitt des 1. Halbjahres 2014 bei 78,7 Prozent, Ende Juli gar bei knapp 81 Prozent. Selbst unsere Sorgenkinder Cham, Hannover und Wendhausen entwickeln sich besser. Bei der Bayerwald-Klinik ist die Belegung deutlich gestiegen. Dies spiegelt sich freilich noch nicht im Ergebnis wider. Auch hier müssen wir uns in Geduld üben. Wir sind dabei, überall die Verlustquellen zu schließen und die Kosten – soweit dies möglich ist – weiter zu senken. Die Verhandlungen zur Ablösung ungünstiger Pachtverträge verlaufen zwar sehr zäh. Aber wir setzen weiter auf unsere Beharrlichkeit, die uns bisher schon so manchen Erfolg gebracht hat.

Die Absicht, die Maternus-Klinik für Rehabilitation in Bad Oeynhausen zu veräußern, wird allerdings erst einmal nicht weiter verfolgt. Dagegen entwickeln sich die Gespräche zur Abgabe der Pflegeheime in Essen und Mülheim sehr gut. Der Verpächter will sie künftig selbst betreiben. Wir rechnen im vierten Quartal mit einer Einigung. Entsprechende Rückstellungen sind bereits 2013 gebildet worden. Die heimrechtlichen Maßnahmen in Mülheim und Bad Dürkheim sind aufgehoben. Zu den Vorfällen in Mülheim ist zu sagen, dass sich einzelne Mitarbeiter anonym an die Aufsichtsbehörde gewandt hatten. Insgesamt möchte ich den Mitarbeitern dort aber –

und dies gilt auch für die gesamte Gruppe – für ihre Arbeit im Berichtszeitraum ein großes Kompliment machen. Sie stellen sich tagen, tagaus Herausforderungen, die im Umgang mit pflegebedürftigen Menschen gewiss nicht immer einfach sind. Insgesamt verfügen wir über ein zukunftssträchtiges Portfolio. Die Marke „Maternus“ verspricht Qualität. Das unterstreicht auch die Bewertung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen. Unter den 50 größten privaten Pflegeheimen befinden wir uns nachweislich im oberen Drittel aller Einrichtungen.

Wir wollen verstärkt den ständigen Wandel, der auch vor dem Pflegemarkt nicht Halt macht, nutzen. Dafür brauchen wir qualifizierte und engagierte Mitarbeiter. Wir brauchen weiter ein auf den örtlichen Bedarf ausgerichtetes Einrichtungs- und Leistungskonzept und wir brauchen schließlich fachliche Alleinstellungsmerkmale, um uns gegenüber dem Wettbewerb abzuheben. Unsere Strategie der vertikalen und horizontalen Differenzierung trägt hier bereits Früchte. Vertikale Strategie heißt: Schwerpunkte innerhalb der Einrichtungen setzen, beispielsweise auf dem Gebiet des Diabetes oder der Demenzkrankheiten. Horizontal heißt, durch vorgelagerte Dienstleistungen wachsen. Jeder, der im Alter Hilfe braucht, soll sich an uns wenden können. Gleichzeitig steigen die Anforderungen an den Komfort der Einrichtungen.

Einzelzimmer werden immer beliebter. Unser Angebot besteht jedoch noch zu 60 Prozent aus Doppelzimmern. Im Durchschnitt des Marktes sind es nur noch 25 Prozent. Hier besteht dringender Handlungsbedarf.

Diese Ziele werden wir mit der jetzigen finanziellen Verfassung des Konzerns allerdings kaum erreichen können. Daher ist der Vorstand seit Ende 2013 in Gespräche der Muttergesellschaft Cura Kurkliniken GmbH mit allen Hausbanken zu einer Umfinanzierung innerhalb des Cura-Unternehmensverbundes eingebunden. Es geht hier um ein Volumen von rund 50 Mio. € bei der Maternus AG. Die Verhandlungen gestalten sich schwierig. Die Veröffentlichung des Konzern- und Einzelabschlusses musste verschoben werden, weil der

Abschlussprüfer anfangs einen going-concern verneint hatte, dann aber wenig später, mit Blick auf die positive Entwicklung, sein uneingeschränktes Testat gegeben hatte – allerdings mit einem Hinweis zur Bestandsgefährdung. Auch dadurch haben sich die Verhandlungen mit den Banken verzögert. Wir hoffen, diese im vierten Quartal erfolgreich abschließen zu können.

Rahmenbedingungen

Die Gesundheitswirtschaft, meine Damen und Herren, ist eine Wachstumsbranche und die Voraussetzungen für weiteres Wachstum, gerade auf den Märkten für Pflege und Rehabilitation, sind günstig. Eine zunehmend bessere medizinische Versorgung sowie günstigere ökonomische Voraussetzungen machen es möglich: Alte Menschen leben heute länger und sind weitaus gesünder als noch vor wenigen Generationen. Längere Lebenszeit bedeutet aber auch ein Mehr an chronischen Erkrankungen und bedingt damit einen höheren Pflegebedarf. Man schätzt, dass in Westeuropa rund die Hälfte der Bevölkerung zumindest an einer chronischen Erkrankung leidet.

Im Jahre 2012 lagen die Ausgaben für Gesundheit bei rund 300 Milliarden €. Das sind mehr als ein Zehntel des gesamten Bruttoinlandsprodukts. Von den Ausgaben entfielen auf die teil- oder vollstationären Pflege 22,8 Milliarden €, 2,5 Prozent mehr als im Vorjahr, auf die Rehabilitation 8,4 Milliarden €, was ein Plus von 4 Prozent bedeutet.

Doch zufriedenstellendes Wachstum ist leider nur die eine Seite der Medaille. Wir befinden uns teilweise auf einem staatlich regulierten Markt, der zudem von der Leistungsfähigkeit der öffentlichen Haushalte abhängt. Dies gilt für die Rehabilitation noch stärker als für die Pflege. Mit anderen Worten: Die Kosten steigen unaufhörlich, die Finanzierung wird immer problematischer und die finanzielle Belastung breiter Bevölkerungsschichten wächst. Hinzu kommt der Mangel an qualifizierten Fachkräften.

Pflege

Hier muss dringend etwas geschehen. Nach den aktuellen Zahlen der amtlichen Pflegestatistik aus dem Jahr 2011 lag die Zahl der in Pflegeheimen Beschäftigten bei rund 660.000. Nach Berechnungen der Bundesagentur für Arbeit könnten bis 2020 rund 19.000 examinierte Altenpfleger fehlen. Doch das scheint noch viel zu optimistisch. Nach einer Studie der Bank für Sozialwirtschaft soll sich zwischen 2010 und 2030 die Zahl der Pflegebedürftigen um gut 1 Million auf dann 3,4 Millionen erhöhen. In Kombination mit dem demographiebedingt schrumpfenden Arbeitskräfteangebot könnte sich laut Studie der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft pwc bereits im Jahr 2020 eine Lücke von rund 200.000 Vollzeikräften in der Pflege insgesamt ergeben. Nur eine bessere gesellschaftliche Anerkennung des Pflegeberufs kann dazu führen, dass die Lücke nicht so groß ausfällt. Steigende Ausbildungszahlen sind ein, wenn auch noch zarter Hinweis darauf, dass die Attraktivität des Berufs langsam steigt.

Der Pflegemarkt ist zum großen Teil staatlich reglementiert. Es besteht zwar freier Marktzugang mit nur geringen Eintrittsbarrieren, aber die Preise – lieber spreche ich von Vergütungen – sind nicht frei vereinbar. Über mehr als ein Jahrzehnt hinweg wurden mehr Pflegekapazitäten neu errichtet, als am Markt nachgefragt wurden. Erst so langsam ebbt dieser Trend ab. Er könnte sich umkehren, wenn in den kommenden Jahren die Zahl der Pflegebedürftigen weiter stark steigt, aber viele Heime aus Altersgründen nicht mehr weiterbetrieben werden können. Die Leistungspauschalen der Kostenträger sind nach oben hin begrenzt, so dass sich Betroffene immer stärker selbst an der Finanzierung beteiligen müssen. Gewisse Hoffnung setzt die Branche auf das Pflegestärkungsgesetz, das vor allem Demenzerkrankungen besser berücksichtigen soll. Skeptisch beurteilt sie dagegen die Pläne der Bundesregierung, mit einem Vorsorgefonds drohende Kostensteigerungen abzufedern. Abgesehen davon, dass künftige Regierungen so einen Fonds zweckentfremden können – wie aktuell die Rücklagen der gesetzlichen Rentenversicherung – wird sich damit nicht die beständig wachsende Finanzierungslücke schließen lassen. Diese soll nach Berechnungen des Instituts der Deutschen Wirtschaft

bis 2030 zwischen 1,7 und 4 Milliarden € betragen.

Die unzureichende Finanzierung der Altenpflege zeigt sich an der wirtschaftlichen Situation der Branche. Im Jahr 2013 schrieben laut einer Studie der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft rund 40% der Pflegeheime in Baden-Württemberg rote Zahlen. Sie sehen, meine Damen und Herren, wozu eine fehlerhafte Regulierung der Vergütung führt: die mit Pflegekassen und Sozialhilfeträgern ausgehandelten Preise sind zu niedrig. Gleichzeitig wird verhindert, die private Zahlungsbereitschaft zu nutzen. So kommt es selbst in einem reichen Bundesland zu einer immensen wirtschaftlichen Schieflage bei den Pflegeheimbetreibern.

Rehabilitation

Die Rehabilitation weist derzeit ein moderates Wachstum auf, das jedoch stärker als in der Pflege durch die Kostenträger direkt beeinflussbar ist. Die Rehabranche kann die demografische Entwicklung nutzen und chronisch Kranke gleichsam vorausschauend versorgen. So lassen sich die direkten und indirekten Krankheits- und deren Folgekosten nach dem Motto „Reha vor Rente“ und „Reha vor Pflege“ senken. Denn die Reha handelt nie isoliert, kooperiert vielmehr mit Akutkrankenhäusern, niedergelassenen Ärzten, Arbeitgebern und den unterschiedlichen sozialen Diensten. Sie ist in der Lage, Einrichtungen und Verfahren untereinander zu vernetzen und auf Veränderungen des Bedarfs bei den betroffenen Menschen flexibel zu reagieren. Mehr als jeder andere Bereich im Gesundheitssystem berücksichtigt sie auch die Lebenswelt der Betroffenen.

In den Vorsorge- und Rehabilitationskliniken wurden 2012 knapp 2 Millionen Patienten behandelt, 2 Prozent mehr als im Vorjahr. Die Zahl der Beschäftigten ist leicht auf 120.000 Mitarbeiter gestiegen. Auch bei der Reha ist der Fachkräftemangel ein Dauerthema. Von den rund 1.200 Einrichtungen mit etwa 170.000 Betten wurden mehr als die Hälfte in freigemeinnütziger oder privater Trägerschaft geführt. Die wirtschaftliche Lage der Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen ist hierbei schlechter als die der Pflegeheime.

In Baden-Württemberg schrieben 2013 knapp 50% der Einrichtungen rote Zahlen. Bundesweit wiesen gemäß einer Studie des RWI sogar rund 30 Prozent der Kliniken eine erhöhte Insolvenzgefahr auf.

Die Anforderungen an die medizinische Rehabilitation haben sich in den vergangenen Jahren verändert. Da die Verweildauer in den Krankenhäusern durch die Fallpauschalen gesunken ist, müssen sich Reha-Einrichtungen häufig auf Patienten einstellen, deren Behandlung noch nicht abgeschlossen ist. Kritisiert wird im Übrigen immer wieder, dass sich die meisten Einrichtungen nicht in den Ballungszentren befinden und es hier zu wenige ambulante oder teilstationäre Angebote gibt. Rehabilitation sollte nicht auf der grünen Wiese stattfinden, fordert die AOK, sondern in der Nähe der Akutversorgung oder ambulant, weil nur so neu erlernte Fähigkeiten direkt erprobt werden könnten.

Umsetzung zentraler Aufgaben

Meine Damen und Herren: Trotz aller Hemmnisse und Rückschläge haben wir das abgelaufene Jahr genutzt, um Ihr Unternehmen wettbewerbsfähiger zu machen. Unsere größten Risiken sind die Auslastung der Kapazitäten zu auskömmlichen Preisen sowie der Mangel an Fachkräften.

Die derzeitige Entwicklung unterstreicht, dass wir mit unseren Bemühungen auf dem richtigen Weg sind. Im Laufe dieses Jahres ist die Belegung erfreulich gestiegen. Im Segment Pflege lag die durchschnittliche Jahresbelegung 2013 bei 2.308 Betten, Ende dieses Jahres soll sie bei 2.338 Betten, die Auslastung damit von 79,3 auf 80,9 Prozent steigen. Der Trend zur Kurzzeitpflege stellt uns allerdings vor große Herausforderungen, weil sie einen erheblichen Mehraufwand für Vertrieb und Betrieb der Einrichtungen auslöst. Im Augenblick stellen die Gäste in der Kurzzeitpflege 5,2 Prozent der Gesamtbelegung dar.

Allerdings birgt die Kurzzeitpflege auch Chancen. Wir betrachten sie

intern als „Einstiegs- oder Kennenlern-Produkt“ und nutzen sie mit Erfolg zur Erprobung neuer Konzepte, beispielsweise bei „Fit für zu Hause“ oder bei der „Therapiebegleitenden Kurzzeitpflege“ – beides Konzepte, um pflegebedürftige Personen nach einem Aufenthalt im Krankenhaus wieder in die eigene Häuslichkeit einzugliedern. Zudem ist es uns gelungen, die Kurzzeitpflege gleichsam als Hebel zur Gewinnung von Dauerbewohnern einzusetzen. Im Berichtszeitraum konnten wir fast jeden vierten Kurzzeit-Pflegegast überzeugen, bei uns zu bleiben.

Inzwischen haben wir die Vertriebssteuerung zu einem effizienten Instrument entwickelt, um potentielle Interessenten für unsere Produkte anzusprechen oder frühzeitig Probleme bei der Belegung aufzuspüren. Lassen Sie mich dazu einige Beispiele nennen:

- Wir haben die Vertriebsarbeit durch computergestützte Programme wie unser Interessentenmanagement CRM (Customer Relationship Management) und mittels sogenannter SWOT-Analysen – Stärken/Schwächen, Chancen/Risiken – systematisiert. Damit lassen sich die Vorzüge jeder Einrichtung besser definieren und Verkaufsargumente dafür finden und trainieren.

- Wir nutzen verstärkt das Internet als Vertriebskanal. Mit einer Landing-Page, also einer speziell für die Kurzzeitpflege eingerichteten Webseite, informieren wir zusammen mit den eigenen Internetseiten die Angehörigen über Vorteile, Kosten oder Antragstellung. Gleichzeitig wurden Kooperationen zu Vermittlungsportalen wie „Seniorplace“, „Pflege.de“ und „Wohnen im Alter“ abgeschlossen. Deren Reichweite und Suchmaschinen-Ranking wollen wir nutzen, um Interessenten gezielt auf uns aufmerksam zu machen und zu einer Besichtigung in eine unserer Einrichtungen zu lenken.

- Wir wollen mit Schulungen und Workshops die Leistungsfähigkeit unseres Vertriebs steigern. Mit verdeckten Anrufen, sogenannten Mystery Calls, überprüfen wir die Service- und Kundenorientierung der einzelnen Einrichtungen und entwickeln neue Ansätze für Verbesserungen in der Beratungsqualität z.B. direkt am Telefon.

- Wir haben die Arbeit mit den Zuweisern weiter intensiviert. Regelmäßig werden Soziale Dienste oder Ärzte aber auch Pflegestützpunkte, Seniorenvereine, Selbsthilfegruppen und Ambulante Dienste kontaktiert und in unsere Angebote eingebunden.
- Wir veranstalten in unseren Einrichtungen regelmäßig Vorträge sowie Podiumsdiskussionen für ein Fachpublikum, aber auch für Angehörige, beispielsweise zu Themen wie Palliativpflege, Diabetes oder Demenz. Unsere Kompetenz unterstreichen zudem speziell im Konzern entwickelte Theateraufführungen.
- Wir gehen neue Wege in der Betreuung. Diese wollen wir zunehmend auf die Bedürfnisse der Heimbewohner abstellen – gleichsam als ganzheitlichen Ansatz. Nicht die Krankenbiografie allein soll künftig im Vordergrund stehen, sondern die Lebensbiografie des Patienten und seine Neigungen.

Wir haben unsere Marketing-Bemühungen verstärkt darauf gerichtet, für unsere Häuser qualifizierte Mitarbeiter zu finden und zu halten. Dies ist in den letzten Jahren schwieriger geworden. 2013 kamen auf 10.000 gemeldete offene Stellen für Pflegefachkräfte 3.600 Arbeitslose. Das ist die höchste jemals gemessene Abweichung. Entsprechend schwer ist es, Mitarbeiter zu vertretbaren Gehältern einzustellen. Auch an Ärzten mangelt es, obwohl die Zahl der Hochschulabsolventen in den letzten Jahren gestiegen ist. Junge Ärzte suchen aber vor allem eine Tätigkeit in Krankenhäusern oder Praxen in Ballungsgebieten oder versuchen ihr Glück außerhalb Deutschlands.

So gesehen muss es uns gelingen, aus „Maternus“ eine „Marke“ zu machen, die in der Fachwelt, besonders aber bei potentiellen Bewerbern Interesse weckt. In den letzten Jahren haben wir dafür neue Konzepte entwickelt. Wir bieten beispielsweise Absolventen von Bachelor-Studiengängen Berufsfelder in der Altenpflege an. Damit wollen wir personelle Lücken schließen, aber auch mehr pflegewissenschaftliches Know-how in unsere Einrichtungen bringen,

was sich dann auch direkt auf die Qualität der pflegerischen Versorgung auswirkt. Bisher haben bis auf wenige Ausnahmen alle Einrichtungen bei den Transparenz-Audits mit der durchschnittlichen Pflegenote 1,2 besser als der Durchschnitt der Branche abgeschnitten. Wir wollen dieses Ergebnis auf alle Fälle halten, wenn nicht sogar verbessern. Dafür wird das Frühwarnsystem durch ein neues Berichtswesen weiter verfeinert.

Mit dem von uns eingeführten neuen Berufsfeld des Pflegeprozessmanagers beschreiten wir zudem neue Wege. Diese hochqualifizierten Kräfte übernehmen alle planbaren Dokumentationsaufgaben. Sie evaluieren und entwickeln neue Pflegepläne. Sie steuern das pflegerische Risikomanagement. Sie koordinieren die fachliche Zusammenarbeit aller Pflegekräfte. Sie beraten schließlich unsere Heimbewohner sowie deren Angehörige und Ärzte. Sie begleiten sensible Situationen, beispielsweise den Einzug oder die Integration neuer Heimbewohner.

Gleichzeitig wollen wir die Arbeit der Pflegekräfte erleichtern. „Entbürokratisierung“ heißt dazu das Stichwort. Die meisten Pflegekräfte wünschen sich möglichst viel Zeit für die Betreuung und Versorgung der Patienten. Im beruflichen Alltag müssen sie jedoch ein gutes Drittel ihrer Arbeit mit zeitraubenden Prüf-, Kontroll- und Dokumentationspflichten verbringen. Wir wollen den bürokratischen Aufwand verringern, besonders in der Pflegedokumentation, ohne dabei fachliche Standards zu vernachlässigen, die Qualität zu gefährden oder Haftungs-Risiken einzugehen. Die aktuellen Entwicklungen und Ergebnisse aus dem Entbürokratisierungsprojekt des Bundesgesundheitsministeriums haben wir frühzeitig in unser laufendes Projekt integriert.

Bevor ich zum Geschäftsverlauf komme, gestatten Sie mir noch einige Ausführungen zum Mindestlohn. Hier gibt es zum einen den allgemeinen gesetzlichen Mindestlohn. Über die ökonomische Sinnhaftigkeit dieser Maßnahme ist in den letzten Monaten viel diskutiert worden. Fest steht, dass er ab dem 1. Januar 2015 gelten wird. Dann muss jeder Mitarbeiter bei Maternus mindestens 8,50€ je

Stunde verdienen. Die hiervon bei Maternus betroffenen Mitarbeiter arbeiten in den Bereichen Küche, Service, Catering und Reinigung. Wir rechnen mit Mehrkosten von jährlich knapp 800.000 €. Es bleibt zu hoffen, dass sich für künftige Erhöhungen die angedachte Kopplung an die Lohnindexentwicklung durchsetzt und Unternehmen so eine vernünftige und verlässliche Planungsgrundlage haben werden.

Ab 1.1.2015 wird zum anderen auch der Pflege-Mindestlohn weiter steigen. Wir rechnen für Ostdeutschland mit einem Wert knapp über dem allgemeinen Mindestlohn und für Westdeutschland mit einem Wert von knapp 9,50 € je Stunde und somit insgesamt mit jährlichen Mehrkosten von rund 450.000€. Eine Kompensation dieser Kosten erscheint aus heutiger Sicht schwierig. Eine Refinanzierung über die pauschalen Leistungsbeträge der Pflegeversicherung wurde bereits verneint. Die Refinanzierung über die Pflegesätze wird sich schwierig gestalten, da die Sozialhilfeträger hierbei verstärkt als Bremser auftreten.

Möglichkeiten zur Refinanzierung sehen wir über Forcierung der jährlich durchgeführten Pflegesatzverhandlungen zur Steigerung der Einnahmen. Auf der anderen Seite müssen wir weiterhin Abläufe in den Betrieben und der Hauptverwaltung optimieren. Überdies werden wir über die weitere Bündelung von Einkaufsvolumina versuchen, Kosten zu reduzieren. Eine anspruchsvolle Aufgabe.

Geschäftsverlauf 2013 und erstes Halbjahr 2014

Meine Damen und Herren, lassen Sie mich nun noch einmal den Geschäftsverlauf des vergangenen Jahres und des ersten Halbjahres 2014 kommentieren.

Das Jahr 2013 war – wie bereits erwähnt – unbefriedigend. Viele wichtige Kennzahlen haben sich weiter verschlechtert:

Die durchschnittliche Auslastung im Konzern hat sich von 78,5

Prozent in 2012 um rund zwei Prozentpunkte auf 76,4 Prozent im Berichtszeitraum verringert. Der Umsatz ist leicht um 0,3 Mio. € auf 113,6 Mio. € zurückgegangen. Bei abermals rückläufiger Auslastung im Segment Pflege wurde nur noch ein Umsatz von 83,2 Mio. €, nach 84,8 Mio. € erzielt. Im Segment Rehabilitation dagegen konnte der Umsatz deutlich um 1,3 Mio. € auf 30,4 Mio. € erhöht werden. Im Wesentlichen ist dies auf den Standort Bad Oeynhausen zurückzuführen.

Die Personalaufwendungen sind um 3,2 Mio. € auf 65,3 Mio. € gestiegen, vor allem durch zusätzliche Personalkosten im Segment Rehabilitation. Vorgaben der Kostenträger und der hiermit verbundene strukturelle Personalaufbau haben zu Mehrkosten von 1,7 Mio. € geführt. Zudem sind die Personalkosten für Hauswirtschaft nach Gründung der neuen ReCaTec-Servicegesellschaft am Standort Bad Oeynhausen um 0,6 Mio. € gestiegen.

Der Materialaufwand hat sich um 0,9 Mio. € auf 20,4 Mio. € erhöht. Es sind zusätzliche Kosten für Fremdpersonal Pflege von 0,3 Mio. €, höhere Energiekosten von 0,2 Mio. € sowie zusätzlicher Aufwand für Lebensmittel von 0,3 Mio. € nach Gründung der ReCaTec-Servicegesellschaft (01.04.2012) am Standort Bad Oeynhausen angefallen. Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen haben sich leicht um 0,5 Mio. € auf 29,5 Mio. € reduziert.

Hiernach hat sich der Konzern-Verlust vor Steuern und Anteilen Dritter (EBT) im Jahr 2013 um 4,6 nach 3,7 Mio. € auf 8,3 Mio. € deutlich verschlechtert. Der Konzern-Verlust nach Steuern (EAT) hat sich von 8,3 Mio. € auf 12,7 Mio. € erhöht.

Die operative Entwicklung im Segment der Pflegeeinrichtungen inkl. Betreutem Wohnen war im Berichtszeitraum geprägt durch einen weiteren Rückgang der Auslastung um rund zwei Prozentpunkte auf 80,6 Prozent sowie durch einen deutlichen Ergebnisrückgang in den fünf kritischen Pflegeeinrichtungen. Die Auslastung hat sich erst in 2014 wieder erholt.

Die Verluste in den fünf Pflegeeinrichtungen Mülheim, Hannover, Wendhausen, Stadtoldendorf sowie Bad Dürkheim haben das Konzern-EBT in 2013 in Höhe von 4,7 Mio. € negativ belastet. Im Vergleich zu 2012 hat sich die Ergebnisbelastung in diesen Einrichtungen mehr als verdoppelt und ist deutlich um 2,6 Mio. € gestiegen.

Auch das restliche Bestandsportfolio der Pflegeeinrichtungen hat sich in 2013 leicht verschlechtert und insgesamt rund 1,2 Mio. € Ergebnisanteil gegenüber dem Vorjahr verloren. Zusätzlich haben Sonderaufwendungen von 1,5 Mio. € für die geplante Abgabe der Standorte Essen und Mülheim an den Verpächter und die Auflösung des bestehenden Mietvertrages das Ergebnis belastet.

Im Segment der Rehabilitationskliniken ist insbesondere die wirtschaftliche Entwicklung am Standort der Bayerwald-Klinik in Cham sehr deutlich hinter unseren Erwartungen zurückgeblieben. Das Ergebnis hat sich gegenüber Vorjahr nicht substantiell verbessert und belastet den Konzern weiterhin mit einem operativen Verlust (EBT) von 3,5 Mio. € - das heißt vor Erträgen aus der Schuldübernahme des Mietanteils durch die Holding.

Die Sonderaufwendungen im Zusammenhang mit der geplanten Standortabgabe Essen/ Mülheim an den Verpächter sowie die Verluste der sechs kritischen Einrichtungen einschließlich der Bayerwald-Klinik haben im Geschäftsjahr 2013 das Konzern-Ergebnis vor Steuern (EBT) mit insgesamt 9,7 Mio. € belastet.

Ich komme nun zur Entwicklung im ersten Halbjahr 2014, das wesentlich besser verlaufen ist:

Die durchschnittliche Kapazitätsauslastung hat sich im ersten Halbjahr im Vergleich zum Vorjahreszeitraum um durchschnittlich drei Prozentpunkte auf 78,7 Prozent erhöht.

Die Auslastungsrate im Segment der Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen ist um 1,2 Prozentpunkte auf 81,8 Prozent

gestiegen. Ohne Berücksichtigung der fünf Problemeinrichtungen erreichte die Auslastungsrate der übrigen Bestandseinrichtungen des Segments durchschnittlich 88,4 Prozent und steht damit im Marktvergleich äußerst solide da. Mit 69,0 Prozent lag die Auslastungsrate im Segment Rehabilitation rund 9 Prozentpunkte über dem Vorjahresniveau von 59,9 Prozent. Dies ist im Wesentlichen auf die sehr positive Entwicklung der Maternus-Klinik in Bad Oeynhausen zurückzuführen.

Aufgrund einer sehr positiven Entwicklung der Belegung lag der Konzernumsatz der Maternus-Kliniken AG im ersten Halbjahr 2014 mit 59,5 Mio. € deutlich über dem Vorjahresumsatz von 55,5 Mio. €. Im Ergebnis stiegen die Personalaufwendungen sowie die bezogenen Leistungen für das Fremdpersonal um 0,5 Mio. € auf 34,0 Mio. €. Die übrigen Materialkosten und die sonstigen betrieblichen Aufwendungen haben sich im Vergleich zum Vorjahr analog zum Belegungsanstieg um 1,3 Mio. € auf 23,3 Mio. € erhöht.

Das Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA) lag bei 4,0 Mio. €, entsprechend einer EBITDA-Marge in Höhe von 6,7 Prozent. Im Vorjahr konnte lediglich ein EBITDA von 1,4 Mio. € und damit eine EBITDA-Marge von 2,5 Prozent im Konzern erreicht werden.

In der Folge ist auch das Ergebnis vor Zinsen und Steuern (EBIT) um 2,5 Mio. € auf 1,2 Mio. € gestiegen. Neben dem deutlich positiven EBIT verbesserte sich in den ersten sechs Monaten des laufenden Geschäftsjahres auch das Vorsteuerergebnis (EBT, vor Ergebnisanteilen anderer Gesellschaften) um rund 73 Prozent auf -0,9 Mio. € nach -3,5 Mio. € im Vergleichszeitraum.

Mit Ausnahme der Einrichtungen in Mülheim und Bad Dürkheim haben sich die Problemeinrichtungen im ersten Halbjahr 2014 sehr positiv entwickelt. Im Segment Pflege hat sich die Ergebnisbelastung durch die anderen Problemeinrichtungen Hannover, Wendhausen und Stadtoldendorf um 0,8 Mio. € auf -0,2 Mio. € nach -1,0 Mio. € verringert. Dies ist eine sehr erfreuliche Entwicklung in diesen

Pflegeeinrichtungen: sie haben im Jahr 2014 damit fast die Gewinnschwelle erreicht.

Belastet wurde das Vorsteuerergebnis weiterhin durch die Einrichtung Mülheim. Hier erhöhte sich der EBT-Verlust im ersten Halbjahr 2014 von im Vorjahr 0,7 Mio. € auf jetzt bereits 1,0 Mio. €. Die Klinik Bayerwald in Cham belastet – wie auch im Vorjahr – das Konzernergebnis mit einem EBT-Verlust in Höhe von 1,3 Mio. €.

Bad Oeynhausen ist mit einer sehr erfreulichen Entwicklung hervorzuheben, die geprägt ist durch die Erweiterung der Behandlungsangebote auf ausländische Patienten. Das schlägt sich positiv auf das Segmentergebnis Reha nieder, wo nach etwa vier Jahren wieder ein positiver EBIT erreicht wurde.

Aktie

Mit der Entwicklung Ihrer Aktie können Sie, meine Damen und Herren, kaum zufrieden sein. Sie hat im abgelaufenen Jahr 5 Prozent ihres Wertes eingebüßt. Allerdings ist die Börse keineswegs negativ gestimmt. Es gibt durchaus Analysten, die der Maternus-Aktie noch einiges zutrauen. So hat Ende Juli die DZ-Bank ihren Börsenkunden empfohlen, die Maternus-Aktie zu halten und dies mit deutlichen Umsatz- und Ergebniszuwächsen, den Marktchancen und den Synergien aus dem Leistungsverbund mit der Cura begründet.

Ins abgelaufene Jahr 2013 ist unsere Aktie mit einem Börsenkurs von 0,41 € gestartet, hatte ihren Höchststand Ende Februar mit 0,69 € erreicht, um dann aber wieder an Wert zu verlieren. Im Mai legte der Kurs wieder zu, ohne jedoch die Marke von 0,60 € zu überschreiten. Bis zum Jahresende war der Kursverlauf durch viele Schwankungen nach oben wie nach unten gekennzeichnet. Anfang September war der Kurs noch einmal kurzfristig über 0,50 € gestiegen. Der Jahresschlusskurs lag bei 0,39 €. Auf Jahressicht verlor die Aktie knapp 5 Prozent an Wert. Die Marktkapitalisierung betrug zum Bilanzstichtag 31. Dezember 8,2 Mio. €.

Im laufenden Geschäftsjahr konnte sich die Maternus-Aktie nicht substantiell erholen und notierte am Vortag dieser Veranstaltung (26.08.2014) bei einem Kurs von 0,368 € (XETRA). Bei einer Aktienanzahl von 20.970.000 Stück entspricht dies einer Marktkapitalisierung in Höhe von 7,7 Mio. €.

Ausblick

Die derzeitige Entwicklung, meine Damen und Herren, stimmt uns optimistisch. Die Belegung nimmt zu und damit die Auslastung. Inzwischen haben wir die Vertriebssteuerung verbessert. Sie ist ein effizientes Instrument, frühzeitig Einrichtungen zu identifizieren, die Schwierigkeiten bei der Belegung haben. Wir können damit schnell und rechtzeitig gegensteuern. Zum Ende des Jahres rechnen wir mit einer Belegung von 2.362 Bewohnern im Segment Pflege. Dieses Niveau haben wir im Juni bereits realisiert. Wir sind zuversichtlich, die Zielsetzung für 2014 erreichen zu können.

Die Entwicklung im Segment Rehabilitation ist allerdings weiterhin möglichen Schwankungen unterworfen. Unser Ziel, noch in diesem Jahr die Belegung in der Bayerwald-Klinik auf durchschnittlich 150 Patienten zu verbessern, haben wir – mit Ausnahme der Monate Januar und Februar – bereits erreicht. Für den ausgeschiedenen Chefarzt der Onkologie wurde inzwischen ein fähiger Nachfolger gefunden, der aus der Region kommt. Die Belegung hier hat sich daher im Sommer wieder stabilisiert. Für die Kardiologie wurden im vierten Quartal 2013 zwei neue Oberärzte gewonnen. Um die Belegung in Cham aber auf nachhaltig 160 bis 180 Patienten zu verbessern, müssen wir investieren. Auch aus diesem Grunde sind wir dringend auf neue Finanzmittel angewiesen.

Die Maternus-Klinik in Bad Oeynhausen hat nach Wiederaufnahme der verhaltensmedizinischen Orthopädie sowie einer Konzentration auf Patienten in der Neurologie und der intensivmedizinischen Rehabilitation mit über 450 Patienten wieder das Niveau der Jahre 2011 und 2012 erreicht.

Ziel ist es, im Segment Rehabilitation 2014 ein Umsatzvolumen von mindestens 31 Mio. € sowie einen deutlichen Abbau der Verluste vor Zinsen sowie Anteilen Dritter (EBIT) auf unter 2 Mio. € zu erreichen. Dies ist durchaus realistisch. Ende Juni lag der Umsatz bei knapp 17 Mio. € bei einem zwar geringen, aber leicht positiven Ergebnis vor Zinsen (EBIT) in Höhe von 0,2 Mio. €.

Im Segment der Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen rechnen wir mit einer um mindestens 20 bis 30 Betten höheren Auslastung in 2014 im Vergleich zum Vorjahr. Auch die in den letzten Monaten verhandelten höheren Pflegesätze werden die Umsatzentwicklung positiv beeinflussen. Kritische Kostenpositionen konnten bereits im ersten Quartal durch Stellenanpassungen sowie verringerten Einsatz von Fremdpersonal weitgehend abgebaut werden.

Die Standorte Mülheim und Essen wird der Verpächter künftig wieder selbst betreiben. Wir rechnen mit einer Übergabe im vierten Quartal. Mögliche Sonderaufwendungen, die mit der Abgabe verbunden sind, liegen noch nicht fest. Wir haben hierfür im Jahresabschluss 2013 bereits eine Rückstellung in Höhe von 1,5 Mio. € gebildet. Die beiden Einrichtungen verfügen über eine Gesamtkapazität von 545 Betten, die im Jahr 2013 nur zu durchschnittlich 70 Prozent ausgelastet waren. Das Umsatzvolumen dieser Einrichtungen lag im Geschäftsjahr 2013 bei rund 14,5 Mio. €. Im Jahr 2013 ist hier ein Gesamtverlust vor Zinsen (EBIT) von rund 2,0 Mio. € entstanden.

Im ersten Halbjahr 2014 haben beide Einrichtungen bei unveränderter Auslastung von 70 Prozent einen Umsatz von 7,2 Mio. € erzielt. Die beiden Standorte – und hier insbesondere Mülheim – haben das Konzernergebnis mit einem Verlust vor Zinsen (EBIT) von 0,8 Mio. € weiterhin deutlich belastet.

Wir erwarten im Segment Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen einen geringen Umsatzzuwachs auf 84 bis 85 Mio. € (Vorjahr: 83,2 Mio. €). Im ersten Halbjahr konnte bereits die Hälfte dieses Umsatzzieles verbucht werden.

Bereinigt um die operativen Verluste der abzugebenden Standorte Mülheim und Essen sowie möglicher zusätzlicher Aufwendungen dafür sollte das Segment der Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen wieder an das Ergebnis aus dem Jahre 2012 anschließen können. Wir erwarten ein Ergebnis vor Zinsen und Steuern (EBIT) von rund 7 bis 8 Mio. € (Vorjahr bereinigt: 4,3 Mio. €).

Im Konzern wird mindestens ein ausgeglichenes Ergebnis (EBIT) vor Zinsen und Steuern erwartet, das deutlich über dem um Sonderaufwendungen bereinigten Verlust (EBIT adjustiert) des Vorjahres in Höhe von 2,4 Mio. € liegen dürfte.

Meine Damen und Herren, wir haben damit die im Geschäftsbericht 2013 angegebene Prognose für 2014 erreicht: Die Ertragslage hat sich verbessert, die Auslastung ist gestiegen – und auch die Aussichten für das kommende Jahr stimmen uns durchaus optimistisch. Die beabsichtigte Abgabe der beiden Einrichtungen in Essen und Mülheim wird uns hier Entlastung bringen. Unser Pflege-Portfolio ist dann durchaus wettbewerbsfähig. Die Auslastung der Reha-Klinik in Cham wird sich bessern, das Ergebnis allerdings weiter negativ ausfallen.

Optimistisch stimmen uns die Fortschritte in Vertrieb und Marketing. Die Marke „Maternus“ kommt bei Patienten, Kostenträgern und vermehrt auch bei potentiellen Mitarbeitern inzwischen besser an. Die Umsetzung der Spezialisierungen und Kommunikation mit Zuweisern macht ebenfalls Fortschritte. Sie soll uns im Wettbewerb weitere Alleinstellungs-Merkmale sichern. Doch unsere Pläne stoßen überall an Grenzen, weil uns die Finanzmittel fehlen. Sie sind aber der Schlüssel zum Erfolg. Herr Alemany und ich werden daher alles daran setzen, die Gespräche mit den Banken zu einem positiven Abschluss zu bringen. Mit der Tatkraft und der Kompetenz unserer Mitarbeiter, denen ich an dieser Stelle noch einmal besonders danken möchte, hoffen wir auf nachhaltige Besserung. Auch Ihnen meine Damen und Herren, gilt unser Dank für das Interesse, das Engagement und für die Geduld, die sie uns bisher schon entgegengebracht haben.