



MATERNUS

Ordentliche Hauptversammlung

der

Maternus-Kliniken Aktiengesellschaft

am 21. Juli 2016 in Bad Oeynhausen

**Ausführungen des Vorstandsvorsitzenden
Herr Michael Thanheiser**

-es gilt das gesprochene Wort-

Sehr geehrte Aktionäre,
sehr geehrte Mitglieder des Aufsichtsrates,
sehr geehrte Gäste,
sehr geehrte Damen und Herren,

ich freue mich, heute in meiner Funktion als Vorstandsvorsitzender das Wort an Sie zu richten. Ich heiße Sie – auch im Namen meines Vorstandskollegen Thorsten Mohr – herzlich willkommen zur ordentlichen Hauptversammlung der Maternus-Kliniken AG in Bad Oeynhausen.

Der Aufsichtsrat hat mich zum 1. Mai 2016 für die Dauer von zwei Jahren als Vorstandsvorsitzenden in den Vorstand der Maternus-Kliniken AG berufen. Zuvor war ich als Mitglied des Aufsichtsrates für das Unternehmen tätig und während dieses Zeitraums für die Dauer von einem Jahr, konkret vom 24. September 2014 bis zum 23. September 2015, in den Vorstand der Maternus-Kliniken AG abgeordnet.

Nach dieser kurzen Vorstellung möchte ich nun überleiten zum Geschäftsverlauf 2015. Ich freue mich, Ihnen die Unternehmensentwicklung präsentieren zu dürfen. Sowohl die Zahlen an sich als auch der Blick auf die strukturellen und operativen Gegebenheiten vor Ort in unseren Einrichtungen sind Beleg für ein stabiles Geschäftsjahr 2015 – mit Potential zur Verbesserung. Bevor wir in die Zahlenwelt einsteigen, lassen Sie mich die zentralen Entwicklungen des vergangenen Jahres aufzeigen.

Positiv hat sich auch im Geschäftsjahr 2015 wieder die Aktionärsstruktur des Unternehmens auf den Geschäftsverlauf ausgewirkt. Ohne die Mehrheitsgesellschafterin Cura wäre die notwendige Finanzierung nicht zustande gekommen.

Wir selbst wiederum haben das vergangene Jahr genutzt, um unsere Regionen im Sinne des Subsidiaritätsprinzips weiter zu stärken. Dafür haben wir Arbeitsprozesse, z. B. im Bereich Personal, optimiert und Verantwortungsbereiche aus der Hauptverwaltung unseren Managementteams vor Ort übertragen. So können wir noch schneller und effektiver auf regionale und lokale Gegebenheiten und Veränderungen reagieren. Zugleich wurden überflüssige Doppelstrukturen im Konzern weiter abgebaut und der Personalaufwand in der Holding reduziert. Da die Neuordnung der Finanzierungsstruktur auch im Geschäftsjahr 2015 erhebliche Ressourcen in Anspruch genommen hat, sind wir an dieser Stelle leider noch nicht soweit wie erhofft, gehen diesen Weg jedoch auch 2016 konsequent weiter.

Die Auslastung in unseren Seniorenzentren ist im Geschäftsjahr 2015 um 0,8 Prozentpunkte auf 83,2 Prozent nach 82,4 Prozent im Vorjahr angestiegen. Dies ist besonders erfreulich, da der Aufwärtstrend im Wesentlichen auf unsere Standorte in Bad Dürkheim und Hillesheim zurückzuführen ist – in der Vergangenheit nicht immer einfache Standorte. An diesen positiven Trend möchten wir selbstverständlich auch im laufenden Jahr anknüpfen. Wir gehen für 2016 erneut von einer leichten Verbesserung der Auslastung aus.

Die Gesamtauslastung im Segment Rehabilitation war im Geschäftsjahr 2015 rückläufig. Dies ist insbesondere auf die rückläufige Auslastung in der Maternus-Klinik in Bad Oeynhausen zurückzuführen. Die genauen Ursachen hierfür werde ich noch erläutern.

Entscheidender Faktor bei der Belegungssicherung wird in Zukunft gerade im Pflegesegment die Personalbindung und -gewinnung sein. Denn eine Unterschreitung der Fachkraftquote kann jederzeit zu einer entsprechenden Absenkung der Belegung führen.

Viel ist insbesondere in den letzten Monaten über die Qualität in stationären Altenpflegeheimen gesprochen worden. Digitale Bewertungsportale für Seniorenzentren schießen – man möchte fast meinen – wie Pilze aus dem Boden. Nicht alle Diskussionsansätze scheinen meiner Meinung nach dabei darauf abzuzielen, die Qualität in den Einrichtungen tatsächlich verbessern zu wollen. Vielfach kann ich mich dem Eindruck nicht verschließen, dass hier eine systematische Stigmatisierung einer Branche stattfindet, die niemandem, erst recht nicht den zukünftigen und heutigen Bewohnern in den Seniorenzentren, zuträglich ist.

Unstrittig ist, dass der so genannte Pflege-TÜV einer Revision unterzogen werden muss. Dass dies der Fall sein wird, hat unser Gesundheitsminister Hermann Gröhe angekündigt. Dennoch wird das aktuell gültige Bewertungssystem bis mindestens 2018 Gültigkeit behalten. Daher möchte ich Ihnen an dieser Stelle das Abschneiden unserer Maternus-Einrichtungen bei der jährlichen Überprüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung, kurz MDK, vorstellen.

Wie Ihnen sicherlich bekannt ist, prüft der MDK jährlich unangekündigt die Pflegequalität von stationären Pflegeeinrichtungen und vergibt anschließend eine so genannte Transparenznote. Die Note setzt sich aus den Bewertungen für vier Teilbereiche zusammen. Insgesamt wurden im Jahr 2015 20 Maternus-Einrichtungen überprüft. Unsere Einrichtungen erreichten bei der Gesamtbewertung wie im Vorjahr eine Durchschnittsnote von 1,3. Im Teilbereich „Umgang mit demenzkranken Bewohnern“ sogar eine Durchschnittsnote von 1,1.

Allen Grund zur Freude hatten kurz vor Jahresende zudem fünf unserer Maternus-Seniorenzentren. Die Einrichtungen wurden in die Liste der „Top-Pflegeheime 2016“ aufgenommen, die jährlich vom Nachrichtenmagazin FOCUS veröffentlicht wird. Von den deutschlandweit rund 13.000 Pflegeeinrichtungen schafften es am Ende nur 629 Einrichtungen in das Top-Ranking.

Ein besonderes Augenmerk wurde bei der Bewertung darauf gelegt, welche Einrichtungen auf die Pflege von Menschen mit Demenz spezialisiert sind. Das Focus-Ranking bestätigt hier einmal mehr unsere hohe fachliche Spezialisierung in diesem immer wichtiger werdenden Bereich.

Um diesen hohen Standard zu halten, entwickeln wir unseren Qualitätsbegriff stetig fort. Auch im Geschäftsjahr 2015 haben wir kontinuierlich an uns gearbeitet, denn nach wie vor gilt: Nur Anbieter mit sehr guter Qualität können dauerhaft im Markt bestehen. Unsere Projekte hierzu werde ich Ihnen später bei der Betrachtung des Geschäftsverlaufes im Segment Pflege genauer vorstellen.

Zunächst gestatten Sie mir bitte einen Blick auf die Marktgegebenheiten und Rahmenbedingungen unter denen wir agieren.

Die Gesundheitswirtschaft ist volkswirtschaftlicher Wachstumstreiber für den Standort Deutschland und auf Expansionskurs. Der DIHK Report Gesundheitswirtschaft 2015 zeigt anhaltend positive Geschäftserwartungen der Unternehmen der Gesundheitswirtschaft auf. Dies gilt gerade auch für die Pflegebranche. Begleitet werden diese vielversprechenden Aussichten von gewaltigen Herausforderungen für das Gesundheitssystem, vor denen Politik, Wirtschaft und Gesellschaft nicht die Augen verschließen dürfen. Nennen möchte ich an dieser Stelle die mit der Alterung der Gesellschaft verbundene Zunahme von chronischen Krankheiten, den geodemografischen Wandel – stark wachsenden Regionen stehen stark schrumpfende Regionen gegenüber –, den Rückgang des öffentlichen Kapitals, aber auch die Chancen und Risiken von Innovationen, die sich aus der zunehmenden Digitalisierung und Technologisierung ergeben.

Kommen wir nun zum Pflegemarkt:

Bis 2030 wird mit einer Zunahme der pflegebedürftigen Menschen um 33 Prozent auf 3,5 Mio. Menschen gerechnet. Dieses Wachstum führt – neben attraktiven Investitionsmöglichkeiten – auch zu einem zusätzlichen Bedarf von bis zu 321.000 stationären Pflegeplätzen. Die ohnehin schon mehr als angespannte Situation im Personalbereich wird sich entsprechend weiter verschärfen. Wir gehen bis 2030 von einem Bedarf von insgesamt bis zu 245.000 zusätzlichen Vollzeitkräften in der Pflege aus, davon bis zu 156.000 Pflegefachkräfte. Hier muss dringend etwas geschehen! Wie Maternus dem heute schon vorherrschenden Fachkräftemangel begegnet, werde ich Ihnen noch vorstellen. Doch lassen sich mich zunächst auf die großen gesetzlichen Veränderungen 2015 und 2016 zu sprechen kommen.

Die für den Pflegemarkt entscheidenden Neuerungen stellen das Inkrafttreten des Ersten und Zweiten Pflegestärkungsgesetzes, kurz PSG I und PSG II, dar. Zusammen mit dem PSG I stellt das PSG II die größte Reform der Pflegeversicherung seit ihrer Einführung vor mehr als 20 Jahren dar. Während das PSG I für uns als Betreiber stationärer Einrichtungen wenige Auswirkungen hat und uns hauptsächlich in unserem Bestreben, den ambulanten Bereich weiter auszubauen bestärkt, vollzieht sich mit dem PSG II in vielerlei Hinsicht ein Paradigmenwechsel in der Pflege:

Das PSG II ändert u. a. den Pflegebedürftigkeitsbegriff und führt ein neues Begutachtungsverfahren ab dem 1. Januar 2017 ein. Die drei Pflegestufen werden in fünf Pflegegrade überführt. Herzstück des PSG II ist der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff, bei dem körperliche, geistige und psychische Einschränkungen gleichermaßen erfasst und bei der Einstufung des Pflegebedürftigen in einen Pflegegrad einbezogen werden. Damit erhalten erstmals alle Pflegebedürftigen gleichberechtigten Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung. Vor allem Menschen mit Demenz profitieren von dem neuen Gesetz. Geistige und psychische Einschränkungen werden nun körperlichen Beeinträchtigungen bei der Begutachtung gleichgesetzt. Entscheidend bei der Begutachtung ist allein der Grad der Selbständigkeit der Pflegebedürftigen, d. h. inwieweit sich die betreffende Person ohne fremde Hilfe selbst versorgen kann. Wer am 31. Dezember 2016 Leistungen von der Pflegeversicherung bezieht, wird automatisch in den neuen Pflegegrad übergeleitet. Dabei gilt der Bestandschutz: das heißt alle unsere Kunden, die bereits Leistungen empfangen, erhalten diese weiterhin mindestens im gleichen oder höheren Umfang.

Und auch wenn wir gerade diese Entwicklung begrüßen und der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff in der Praxis bereits in Teilen Einzug in unsere Einrichtungen gehalten hat – dazu später mehr – so müssen wir unterm Strich jedoch leider feststellen, dass das PSG II aus der Sicht von Betreibern vollstationärer Pflegeeinrichtungen nicht zufriedenstellend ausgefallen ist.

Die Einführung der neuen Pflegegrade und einrichtungseinheitlichen Eigenanteile zum 1. Januar 2017 können dazu führen, dass es bei unterjähriger Belegungsänderung zu Erlösdefiziten kommt. Waren die Erlöse bisher abhängig von pflegestufenabhängigen Pflegesätzen und damit von unterschiedlichen Zuzahlungsbeiträgen je Pflegestufe, so orientieren sich die Pflegesätze künftig durch die einheitlichen Eigenanteile nicht mehr an dem entstehenden Aufwand.

So erwarten Pflegebedürftige in niedrigen Pflegegraden demnächst höhere Zuzahlungsbeiträge, wodurch die stationäre Pflege für diesen Personenkreis zunehmend unattraktiv werden könnte. Im Gegenzug erwarten Pflegebedürftige in den hohen Pflegegraden wesentlich niedrigere Zuzahlungsbeiträge – für diese Personengruppe gewinnen wir in der Konsequenz wiederum an Attraktivität. Nichtsdestotrotz spiegelt das Gesetz den vom Gesetzgeber verfolgten Grundsatz „Ambulant vor Stationär“ wider.

Wir prüfen selbstverständlich verschiedene Szenarien, um den wirtschaftlichen Erfolg unserer Einrichtungen weiterhin zu sichern. Dabei spielt sowohl die Differenzierung unseres Angebotes als auch unserer Spezialisierungen eine entscheidende Rolle. Zwar ist und bleibt die stationäre Altenpflege unser Kerngeschäft, dennoch haben wir, wie Ihnen bekannt, bereits in der Vergangenheit unsere Standorte um alternative, sprich ambulante Pflege- und Betreuungsangebote erweitert. In dem Ausbau unseres Leistungsportfolios sehen wir auch in Zukunft den Schlüssel zum Erfolg. Der stationären Pflege vorgelagerte Angebote wie

Hausnotrufsysteme, Ambulante Dienste, Tagespflege, Betreutes Wohnen und Wohngruppen ergänzen im zunehmenden Maße unsere stationären Pflegeangebote.

Da, wie erwähnt, die stationäre Pflege gerade bei schweren Pflegefällen an Attraktivität gewinnt, ist in der Zukunft eine breite Spezialisierung unserer Einrichtungen erforderlich. Bereits heute sind wir in den Kompetenzfeldern Demenz, Diabetes und Palliativpflege hervorragend aufgestellt – dabei spielt die Versorgung von unheilbarkranken Patienten, die sich in ihrem letzten Lebensabschnitt befinden, eine zunehmend größere Rolle. Je nach Standort entscheiden wir welche weiteren Spezialisierungsfelder diese Kernkompetenzen sinnvoll ergänzen können. Ein Beispiel hierfür sind unsere Angebote im Bereich der aktivierenden Langzeitpflege für Patienten der Phase F, also der Pflege und Betreuung von Menschen im Wachkoma. Auch die Vernetzung von Pflege und Reha wird wichtiger Baustein bei unserer zukünftigen Aufstellung sein.

Weniger optimistisch betrachten wir jedoch das von der Bundesregierung geplante Pflegeberufereformgesetz. Dieses sieht eine generalistische Pflegeausbildung vor, die die bisherigen drei Ausbildungen in der Altenpflege, der Krankenpflege sowie der Kinderkrankenpflege ab 2018 in ein einheitliches Berufsbild zusammenführt. Als Folge der neuen generalistischen Ausbildung befürchten wir einen deutlichen Einbruch der Ausbildungszahlen in der Altenpflege.

Es zeichnet sich bereits heute ab, dass kleine und mittelständische Pflegeunternehmen weniger Ausbildungsplätze zur Verfügung stellen werden, der Praxisanteil während der Ausbildung sinken wird und die Ausbildungskosten steigen werden. Eine Studie der Deutschen Gesellschaft für Gerontopsychiatrie belegt zudem, dass 37 Prozent der befragten Altenpflege-Auszubildenden den Berufsweg nicht gewählt hätten, wäre die Ausbildung eine generalistische gewesen. Hinzu kommt, dass die Absolventen einer generalistischen Ausbildung zwar über die gleiche Qualifikation verfügen würden, sich das Gehaltsniveau in Altenpflegeeinrichtungen und Krankenhäusern aber aufgrund unterschiedlicher Finanzierungsgrundlagen auch in Zukunft voneinander unterscheiden wird. Die Antwort auf die Frage, für welchen Arbeitgeber sich die Ausbildungsabsolventen entscheiden werden, ist leicht zu beantworten – für die besser bezahlte Krankenpflege. Kurzum: Die massive Verstärkung des ohnehin schon eklatanten Fachkräftemangels würde durch ein solches Gesetz zementiert werden!

Erhebliche Herausforderungen entstehen für die Betreiber stationärer Pflegeeinrichtungen in Deutschland auch durch die Umsetzung von Gesetzen auf Landesebene. So bekräftigt das 2014 verabschiedete GEPA NRW die neue Einzelzimmerquote für Alten- und Pflegeheime in Nordrhein-Westfalen. Die Einrichtungen müssen ab Mitte 2018 für mindestens 80 Prozent der Bewohner Einzelzimmer bereitstellen. In Baden-Württemberg sind in Pflegeheimen ab dem 1. September 2019 sogar nur noch Einzelzimmer zulässig.

In Nordrhein-Westfalen betrifft diese Regelung fünf Maternus-Einrichtungen. Hier prüfen wir verschiedene Szenarien wie die Umsetzung einer Pool-Lösung, also die Bündelung verloren gegangener Betten in einer neuen Einrichtung, oder den Ausbau unserer ambulanten Versorgungsangebote. Allerdings prüfen wir auch, ob aufgrund sogenannter Ausnahmetatbestände unsere Einrichtungen von der Einzelzimmervorgabe befreit werden können. In Bayern findet diese Regelung bereits Anwendung.

Nach diesem etwas ausführlicheren, aber meiner Meinung nach wichtigen Blick auf die Veränderungen im Pflegemarkt, möchte ich eine Betrachtung des Rehamarktes anschließen:

Mit 8,7 Milliarden Euro blieben die Ausgaben in den Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen 2013 im Vorjahresvergleich unverändert. Die Zahl der behandelten Patienten erreichte 2014 1,97 Mio. und lag damit rund 1 Prozent über dem Vorjahr mit 1,95 Mio. Damit verbesserte sich auch die Auslastungsrate der Kliniken um 1,2 Prozentpunkte auf 82,4 Prozent. Mit 54 Prozent wurde gut die Hälfte aller Einrichtungen von privaten Trägern unterhalten. Die Zahlen spiegeln ein nach wie vor moderates Branchenwachstum wider. Aber auch bei der Reha ist der Fachkräftemangel ein akutes Thema.

Die Rehabranche muss sich den Herausforderungen stellen denen das gesamte Gesundheitssystem gegenübersteht und diese für sich nutzen. So hat z. B. die demografische Entwicklung verstärkende Auswirkungen auf den Bereich der geriatrischen Rehabilitation. Und auch im Feld der Prävention – Stichwort „Reha vor Pflege“ – kann und muss der Sektor die demografische Entwicklung für sich nutzen. Große Chancen sehen wir bei Maternus in der Verknüpfung von Pflege und Rehabilitation. Als Träger von sowohl Seniorenzentren als auch Kliniken kennen wir die hier liegenden Potentiale und Chancen und wissen diese aber bis heute nur zum Teil für uns zu nutzen.

Aufgrund der gesunkenen Verweildauern in den Akutkrankenhäusern, müssen sich die Rehakliniken zudem vermehrt auf Patienten einstellen, deren Behandlung noch nicht abgeschlossen ist. Der Ausbau der akutmedizinischen Kompetenz sowie die enge Vernetzung mit Akutkrankenhäusern und niedergelassenen Ärzten gewinnen somit an Bedeutung.

Lassen Sie uns jetzt in die konkreten Zahlen einsteigen und betrachten wir die Geschäftsentwicklung auf Konzernebene.

Es ist uns in den vergangenen drei Jahren gelungen, den Maternus-Konzern wieder deutlich zu stabilisieren. Die Ertragsprobleme einzelner Standorte konnten lokalisiert werden. Die Standorte, die den Konzern in der Vergangenheit mit Verlusten belastet haben, wurden konzeptionell neu aufgestellt. Daneben haben wir mit Aufnahme des Schuldscheindarlehens die notwendige Finanzierungssicherheit bis Mitte 2020 geschaffen.

Seit dem Krisenjahr 2013 haben sich die Umsatzerlöse im Konzern um fast 10 Mio. Euro auf 123 Mio. Euro in 2015 verbessert. Die Auslastung im Konzern ist in diesem Zeitraum deutlich um rund +110 Betten auf 3.227 Betten angestiegen. Diese positive Entwicklung wurde maßgeblich durch das Segment Pflege mit einer Verbesserung um +70 Betten getragen.

Die Ertragskraft im Konzern und hiermit alle maßgeblichen Kennzahlen konnten in den vergangenen drei Jahren sehr deutlich verbessert werden. Das Konzernergebnis vor Steuern und vor Ergebnisanteilen anderer Gesellschafter (EBT) hat sich um mehr als 10 Mio. Euro auf ein im Geschäftsjahr 2015 positives Ergebnis von 3,0 Mio. Euro verbessert. Auch nach Bereinigung von Einmal- und Sondereffekten im Zeitverlauf ergibt sich eine deutliche Steigerung der Ertragskraft von mehr als 5 Mio. Euro im Konzern. Es ist uns gelungen, den Konzern aus der Verlustzone herauszuführen und die Ergebnisse zu stabilisieren. Mit dem Verlauf des Geschäftsjahres 2015 waren wir unter Berücksichtigung der besonderen Sanierungs- und Finanzierungssituation zufrieden – alle wichtigen Ertragskennzahlen vor Finanzierung haben sich gegenüber dem Vorjahr stabil im Konzern entwickelt. Für die Zukunft sehen wir mittelfristig noch Verbesserungspotential für das Ertragsniveau im Konzern.

Nach dieser Einführung möchte ich nun zu den Details für das Geschäftsjahr 2015 überleiten:

Im Rahmen unserer angepassten Prognose für 2015 haben wir den Umsatz im Konzern um 1,0 Prozent auf 123 Mio. Euro verbessern können. Die Umsätze legten hierbei im Segment Pflege um 4 Prozent auf über 90 Mio. Euro zu – das Vorjahr 2014 lag bei 87 Mio. Euro.

Im Segment Reha sorgte vor allem eine geringere Auslastung der Intensivmedizinischen Rehabilitation am Standort Bad Oeynhausen für einen spürbaren Umsatzrückgang von mehr als 6 Prozent auf knapp 33 Mio. Euro im Geschäftsjahr nach noch 35 Mio. Euro im Vorjahr.

Im Geschäftsjahr 2015 wurde ein Konzernergebnis vor Steuern und vor Ergebnisanteilen anderer Gesellschafter (EBT) von 3,0 Mio. Euro (Vorjahr: 27,8 Mio. Euro) erreicht.

Dieses beinhaltet in 2015 einmalige Erträge aus dem Erlass von Mietforderungen durch die ZVG Bayerwald-Klinik Liegenschaftsgesellschaft in Höhe von 2,0 Mio. Euro sowie durch die Auflösung von Rückstellungen in Höhe von 1,5 Mio. Euro für die ursprünglich geplante vorzeitige Abgabe der Pflegeeinrichtungen Essen und Mülheim.

Im Vorjahr beinhaltete das Konzernergebnis einen außerordentlichen Ertrag in Höhe von 29,7 Mio. Euro aus der Beendigung der atypisch stillen Beteiligungen der YMOS AG i. I. an zwei Tochtergesellschaften der Maternus-Kliniken AG, die insgesamt acht Pflegeheime besitzen.

Bereinigt um Einmal- bzw. Sondereffekte weist der Konzern in 2015 einen Verlust (EBT) in Höhe von minus 1,3 Mio. Euro nach im Vorjahr minus 0,5 Mio. Euro aus. Der Grund für die leichte Ergebnisverschlechterung ist, dass sich mit Neuordnung der Unternehmensfinanzierung das Finanzergebnis um 0,7 Mio. Euro auf -5,1 Mio. Euro im

Konzern verschlechtert hat. Alle bereinigten Ertragskennzahlen 2015 vor Finanzierung haben sich aber stabil zum Vorjahr im Konzern entwickelt.

Nach diesen Ausführungen zum Konzernergebnis 2015 komme ich nun auf das Thema Personal zu sprechen. Eingangs habe ich bereits erwähnt, dass die Bindung unserer Mitarbeiter an unsere Einrichtungen sowie die Gewinnung neuer Fachkräfte ausschlaggebend für den zukünftigen Erfolg unseres Unternehmens sind. Nur wenn es uns auch in Zeiten des Fachkräftemangels gelingt, den gesetzlich vorgeschriebenen Personalschlüssel zu erfüllen, können wir die angestrebten Belegungsziele erreichen. Daher war die Personalbindung und -gewinnung im vergangenen Geschäftsjahr wieder ein wesentlicher Schwerpunkt unserer Aktivitäten und wird es auch in Zukunft sein!

Kernelement dabei ist die Personalentwicklung. Um in diesem Feld erfolgreich zu sein, nutzen wir auch hier das Prinzip der Dezentralität. Auf diesem fußt die Gründung einer internen Einrichtung für Weiterbildung. Hier wollen wir zunächst in einer Region die Weiterbildung unserer mittleren Führungskräfte – sprich der Wohnbereichsleiter in den Einrichtungen – durch eigenes Personal durchführen. Dadurch können wir unsere eigenen hohen Qualitätsstandards und Spezifika an unsere Mitarbeiter gezielt vermitteln. Zugleich schaffen wir so für die Mitarbeiter eine interne Ideen- und Innovationsbörse. Wir sind guter Dinge, dass dieser Nukleus sich zu einem unternehmensweiten Weiterbildungsinstitut fortentwickelt und so unser zentrales Weiterbildungsprogramm ergänzt.

Die Dezentralität stellt auch das Leitprinzip unserer Personalarbeit aus der Hauptverwaltung heraus dar. Entscheidungen über Einstellungen innerhalb der von Behörden definierten Besetzungstärken finden beispielsweise vor Ort statt, um so schnell und marktdäquat reagieren zu können. Den Personalmanagementbereich in der Hauptverwaltung haben wir deutlich verschlankt: die Mitarbeiter sollen den Einrichtungen als Coach dienen und für einen rechtssicheren Rahmen sorgen.

Und auch unser Gehaltssystem orientiert sich an den lokalen Gegebenheiten und individuellen Bedürfnissen unserer Mitarbeiter vor Ort. Sie können sich sicher vorstellen, dass z. B. die Ausgestaltung entgeltrelevanter Maßnahmen in einer ländlichen Region wie der Eifel anders ausfallen muss denn in einer Großstadt wie Essen. Ein Jobticket hat z.B. in einer Stadt einen anderen Stellenwert als in Landesteilen, in denen der öffentliche Nahverkehr eine untergeordnete Rolle spielt. Durch maßgeschneiderte Angebote binden wir auch auf diesem Weg Mitarbeiter an uns.

Sehr genau analysiert haben wir, welche Faktoren für Altenpfleger entscheidend für ihre Zufriedenheit im Berufsleben sind. Entscheidend für die Berufsgruppe ist – noch vor dem Gehalt –, dass sie Bedingungen vorfindet, unter denen sie ihre Arbeit als sinnstiftend empfinden. Dazu gehören motivierende, kommunikativ starke sowie wertschätzende Führungskräfte und, für die neuen Mitarbeiter, eine ruhige und strukturierte erste Zeit in der Einrichtung. Neuen Führungskräften vermitteln wir im Rahmen ihrer Einarbeitung in der Hauptverwaltung und in unserem Nachwuchskräfteführungsprogramm insbesondere diese

Fähigkeiten. Das Programm wird dieses Jahr bereits zum fünften Mal durchgeführt und hat sich zu einer Talentakademie für nachrückende Führungskräfte entwickelt. Neben der Entwicklung von Führungs- und Managementkompetenzen erarbeitet jeder Teilnehmer ein Projekt, in dem er die neu erworbenen Fähigkeiten einsetzt und konkrete Verbesserungen in der Einrichtung vor Ort bewirkt.

Die Potentiale des Präventionsgesetzes werden wir für unsere Mitarbeiter nutzen und in einer Region ab Herbst dieses Jahres in Kooperation mit einer führenden Krankenkasse ein betriebliches Gesundheitsmanagement neuester Art anbieten.

Auch bei der Gewinnung ausländischer Fachkräfte gehen wir neue Wege und sind über die EU-Grenzen hinweg in Bosnien-Herzegowina aktiv geworden. Die Kräfte aus diesem Land sind sehr gut ausgebildet, sprechen häufig sehr gut Deutsch und finden in Deutschland eine „Community“ vor, die ihnen die Integration erleichtert. Die Auswahl der Kräfte fand direkt vor Ort in Bosnien statt, um einerseits eine möglichst genaue Eignungsprüfung vornehmen zu können und andererseits den Kandidaten unser Unternehmen und ihren künftigen Einsatzort konkret vorzustellen. So haben beide Seiten eine klare Vorstellung und Enttäuschungen werden bereits vor Aufnahme der Tätigkeit in Deutschland vermieden. Die ersten Mitarbeiter haben vor kurzem ihre Tätigkeit in unseren Einrichtungen aufgenommen, das Gros folgt in den kommenden Monaten. Wie Sie sich sicherlich vorstellen können, sind die bürokratischen Hürden mitunter immens.

Wir gehen im Übrigen auch davon aus, dass zum Positiven geänderte Arbeitsbedingungen unmittelbare Effekte auf unsere Arbeitgeberattraktivität haben. Nennen möchte ich an dieser Stelle unser Entbürokratisierungsmodell, das ich im weiteren Verlauf meiner Ausführungen noch genauer vorstellen werde.

Zu guter Letzt möchte ich erwähnen, dass wir derzeit dabei sind, ein differenziertes Personalcontrolling aufzubauen. Wir müssen verstehen, unter welchen Bedingungen bei welchen Mitarbeitergruppen sich in welchen Situationen Ausfallzeiten ergeben. Diese punktgenauen Statistiken werden wir um die Einschätzung der Mitarbeiter ergänzen, um so ganz konkrete Maßnahmen entwickeln zu können, die Belastungen abbauen, die Motivation steigern und die Betriebszugehörigkeit in unserem Unternehmen steigern.

Meine Damen und Herren, die vorgestellte Personalstrategie ist umso wichtiger, als die Einführung des gesetzlichen Mindestlohns zum 1. Januar 2015, die Anhebung des seit 2009 gültigen Pflegemindestlohns sowie die Ausweitung dessen Geltungsbereichs auf die Betreuungskräfte nach § 87b SGB XI zu einem Anstieg des Personalaufwands geführt haben. Durch intensive Bemühungen bei der Personalfindung und langfristigen Personalbindung möchten wir den gestiegenen Kosten verringerte Fluktuations-, Krankheits- und Fremdpersonalkosten entgegensetzen. Denn, meine Damen und Herren, bitte vergessen Sie nicht, dass der Pflegemindestlohn eine beachtliche Steigerungskurve von im Jahr 2009 8,50 Euro im Westen bzw. 7,50 Euro im Osten auf seit dem 1. Januar 2016 9,75 Euro im Westen bzw. 9,00 Euro im Osten verzeichnet.

Widmen wir uns nun den Segmenten Pflege und Rehabilitation und betrachten hier den Geschäftsverlauf 2015 differenziert.

Sehr erfreulich war im Geschäftsjahr 2015 die Entwicklung des Segments Pflege. Es ist uns im zweiten Jahr in Folge gelungen, den Umsatz wieder um 4,0 Prozent zu steigern. Der Segmentumsatz hat sich im Jahr 2015 um 3,5 Mio. Euro auf 90,5 Mio. Euro nach 87,0 Mio. Euro im Jahr 2014 verbessert.

Die Auslastung ist fast um 1 Prozentpunkt auf 83,2 Prozent nach 82,4 Prozent im Vorjahr angestiegen. Diese positive Entwicklung ist – ich erwähnte es eingangs bereits – im Wesentlichen auf die Einrichtungen in Bad Dürkheim und Hillesheim zurückzuführen. In Bad Dürkheim konnte die durchschnittliche Belegung in 2015 um + 8 Betten auf knapp 76 Prozent Auslastung verbessert werden. Im Hillesheimer Katharinenstift ist die Belegung um durchschnittlich + 6 Betten auf eine Auslastung von 83 Prozent angestiegen.

Das Segment Pflege hat im Geschäftsjahr 2015 ein Ergebnis (EBT) von 7,3 Mio. Euro erwirtschaftet, das einmalige Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen in Höhe von 1,5 Mio. Euro für die ursprünglich geplante vorzeitige Abgabe der Pflegeeinrichtungen Essen und Mülheim beinhaltet.

Im Vorjahr lag das Ergebnis (EBT) noch bei 35,8 Mio. Euro. Allerdings wurde, wie berichtet, das Vorjahresergebnis 2014 maßgeblich durch den außerordentlichen Ertrag in Höhe von 29,7 Mio. Euro aus der erwähnten Beendigung der atypisch stillen Beteiligungen der YMOS AG i. I. an zwei Tochtergesellschaften der Maternus-Kliniken AG, die insgesamt acht Pflegeheime besitzen, beeinflusst.

Bereinigt um Einmal- bzw. Sondereffekte weist das Segment Pflege in 2015 ein Ergebnis (EBT) von 5,8 Mio. Euro nach im Vorjahr von 6,1 Mio. Euro aus. Der Grund für die leichte Ergebnisverschlechterung liegt in der Neuordnung der Unternehmensfinanzierung, die das Finanzergebnis leicht verschlechtert hat. Im Segment Pflege haben sich alle bereinigten Ertragskennzahlen 2015 vor Finanzierung im Vergleich zum Vorjahr sogar leicht verbessert.

Die kritischen Pflegeeinrichtungen haben sich mit Ausnahme von Mülheim und Wendhausen auch in 2015 positiv entwickelt. Insbesondere die beiden Einrichtungen Stadtoldendorf und Bad Dürkheim haben im Vergleich zum Vorjahr inzwischen den Break-Even erreicht, nachdem die beiden Einrichtungen den Konzern im Vorjahr noch mit rund 0,5 Mio. Euro Verlust belastet haben.

Die Einrichtungen in Mülheim und Wendhausen haben den Konzern mit einem Verlust in Höhe von 2,9 Mio. Euro im Geschäftsjahr 2015 belastet.

Außerordentlich problematisch ist die Ergebnissituation am Standort Mülheim zu beurteilen. Das Ergebnis der Einrichtung liegt mit einem Verlust von 2,0 Mio. Euro weiterhin auf Niveau des Vorjahres. Außerordentliche Aktivitäten des Betriebsrates, der gleichzeitig auch Aufsichtsratsmitglied ist, stören seit Jahren die Betriebsorganisation und verkomplizieren die

Dienstleistungsplanung für die Mitarbeiter. Mit Auslaufen des Mietverhältnisses Ende 2019 ist zu überlegen, ob wir den Betrieb der Einrichtung Mülheim überhaupt fortführen.

Der Standort Wendhausen ist mit den Schwerpunkten neurologische Schwerstpflege, Dauerbeatmung sowie Multiple Sklerose sehr gut im Markt aufgestellt. Allerdings zahlen wir am Standort mit 1,8 Mio. Euro eine Miete, die nicht mehr marktgerecht ist und auch durch die verhandelten Investitionskosten mit den Pflegekassen nicht abgedeckt wird.

Sehr erfreulich hat sich im Geschäftsjahr die Ertragslage an den fünf Standorten Bad Dürkheim, Stadtoldendorf, Essen, Löhne sowie Leipzig Dresdner Hof entwickelt. Dort konnten die Betriebsergebnisse insgesamt um rund + 1,1 Mio. Euro verbessert werden.

Bevor wir das Segment Reha näher betrachten, möchte ich Ihnen nun für den Bereich der Pflege drei zentrale Projekte vorstellen, die in Anlehnung an den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff das in unseren Einrichtungen gelebte Verständnis von Pflege modernisieren – erlauben Sie mir sogar die Bezeichnung revolutionieren.

Eingangs erwähnte ich unser sehr gutes Abschneiden bei der jährlichen Überprüfung durch den MDK und bei der unabhängigen Bewertung durch das Nachrichtenmagazin Focus. Diese erfreulichen Bewertungen fußen auf unserem Anspruch, als Innovationstreiber gestaltend auf dem Pflegemarkt tätig zu sein.

Bereits auf der Hauptversammlung im vergangenen Jahr haben wir Sie an dieser Stelle über unser Entbürokratisierungsprojekt informiert. Seit Juni 2015 setzen wir in unseren Maternus-Einrichtungen dieses Pilotprojekt in Anlehnung an das „Strukturmodell der Bundesregierung zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation“ um. Das Projekt verfolgt das Ziel, durch Bürokratieabbau Zeit in der Dokumentation einzusparen. Statt der aufwändigen Verschriftlichung des Pflegeprozesses konzentrieren wir uns bei der Dokumentation nun auf den an sich entscheidenden Punkt – das Pflegeergebnis. Dies führt dazu, dass unsere Mitarbeiter wieder mehr Zeit für ihre eigentliche Aufgabe, die Pflege unserer Bewohner, aufbringen können. Hierdurch gewinnen wir nicht zuletzt an Attraktivität als Arbeitgeber. Denn bei Maternus können Pflegekräfte endlich wieder ihrer Berufung nachgehen: der Pflege und Betreuung hilfebedürftiger Menschen.

Nach Abschluss der Pilotphase und Auswertung des Projektes im September dieses Jahres werden wir ab Oktober 2016 damit beginnen, in allen unseren Seniorenzentren eine vereinfachte Pflegedokumentation einzuführen. Bereits heute wenden sieben unserer Seniorenzentren die vereinfachte Pflegedokumentation an.

Im Umkehrschluss profitieren natürlich auch unsere Bewohner von der gewonnenen Zeitersparnis. Wir möchten die durch die Entbürokratisierung gewonnenen Ressourcen nutzen, um die Selbständigkeit und damit auch die Selbstbestimmtheit unserer Bewohner zu fördern. Die Pflege soll sich nicht mehr an den Defiziten der Bewohner orientieren, sondern an ihren Fähigkeiten. Dieser Paradigmenwechsel soll die subjektiv empfundene Lebensqualität unserer Bewohner weiter spürbar verbessern.

Seit September 2015 setzen wir mit großem Erfolg in unserem Maternus Pflege- und Therapiezentrum Christophorus in Essen das Pilotprojekt „Lebenswelten“ um. Das Projekt setzt in den verschiedensten Bereichen des Pflege- und Betreuungsalltages der Einrichtung an und beinhaltet die Umsetzung innovativer Konzepte wie die Einführung einer neuen Tischkultur, die Einrichtung eines Indoor-Gartens oder eines Fitnessstudios für den Bereich der Jungen Pflege.

Wir streben dabei nicht weniger als eine Modernisierung des Qualitätsbegriffes der Maternus-Kliniken AG an, der auf die größtmögliche Förderung der Lebensqualität unserer Bewohner abzielt. Dieser neue Qualitätsbegriff soll ab September 2016 für alle unsere Seniorenzentren Gültigkeit besitzen und ein weiteres Differenzierungsmerkmal für uns als Dienstleister im Pflegemarkt sein. Als innovativer Pflegeanbieter, der Qualität neu denkt, positionieren wir uns so auch als attraktiver Arbeitgeber beim Ringen um die besten Fachkräfte auf einem hart umkämpften Arbeitsmarkt.

Kommen wir jetzt zum Segment Rehabilitation.

Im Geschäftsjahr 2015 ist der Umsatz gegenüber dem Vorjahr um 2,2 Mio. Euro auf 32,8 Mio. Euro (Vorjahr: 35,0 Mio. Euro) zurückgegangen und blieb damit hinter unseren Erwartungen zurück.

Der Rückgang der Umsatzerlöse lässt sich maßgeblich auf die Maternus-Klinik Bad Oeynhausen zurückführen, deren Umsatz sich um 2,2 Mio. Euro auf 26,2 Mio. Euro (Vorjahr: 28,4 Mio. Euro) verringert hat. Der Hauptgrund hierfür sind geringere Patientenzahlen im vergleichsweise ertragsreichen Bereich der Intensivmedizinischen Rehabilitation, kurz IMR. Aufgrund gestiegener Hygieneanforderungen musste ab Mai 2015 die Belegung auf den IMR-Stationen reduziert werden. Dementsprechend lag die Gesamtauslastung der Klinik 2015 bei durchschnittlich 450 Patienten (Vorjahr: 465 Patienten).

Hierdurch hat sich das Ergebnis vor Steuern um 1,7 Mio. Euro auf 1,0 Mio. Euro im Geschäftsjahr 2015 reduziert, nachdem im Vorjahr ein Ergebnisbeitrag von 2,7 Mio. Euro erwirtschaftet wurde.

Dabei ist die IMR nach wie vor für uns ein wichtiges Differenzierungsmerkmal im Wettbewerb. Zum einen verbleiben nach ihrem Aufenthalt in der IMR viele Patienten auf ihrem Genesungsweg weiterhin in unserer Klinik, zum anderen trägt die intensivmedizinische Kompetenz der Klinik nicht unwesentlich zu einer Steigerung des Renommées der Klinik bei Kostenträgern und Zuweisern bei.

Abgesehen vom Bereich der IMR hat sich auch 2015 gezeigt, dass die Differenzierungsstrategie der Klinik trotz aller Veränderungen im Gesundheitsmarkt erfolgreich ist. Interdisziplinär ausgerichtete stationäre Reha-Einrichtungen werden auch in Zukunft ihre Daseinsberechtigung haben – sofern sie ihre Behandlungsangebote so spezialisiert haben, dass auch Häuser der Maximalversorgung und Unikliniken außerhalb der Region als Zuweiser in Betracht kommen. Dies, meine Damen und Herren, ist bei der

Maternus-Klinik der Fall! Unser Ziel ist es, wieder an das Belegungsniveau sowie das Ergebnisniveau von 2014 anzuknüpfen.

In der Bayerwald-Klinik in Cham liegt der Umsatz mit 6,1 Mio. Euro unverändert zum Vorjahr. Die Klinik erreichte mit durchschnittlich 142 Patienten eine Auslastung, die sich gegenüber dem Vorjahr nicht verändert hat. Allerdings konnte im Geschäftsjahr 2015 das Ergebnis vor Steuern auf einen Verlust von 0,4 Mio. Euro gegenüber einem Verlust in Höhe von 2,4 Mio. Euro im Vorjahr sehr deutlich reduziert werden.

Das Ergebnis beinhaltet allerdings einmalige Erträge aus dem Erlass von Mietforderungen durch die ZVG Bayerwald Liegenschaftsgesellschaft betreffend die Vorjahre 2013 bis 2015 in Höhe von 1,5 Mio. Euro. Operativ hat sich der Verlust in der Bayerwald-Klinik um 0,5 Mio. Euro auf einen Verlust von 1,9 Mio. Euro im Geschäftsjahr 2015 verringert.

Positiv ist, dass der Mietvertrag erfolgreich mit dem Vermieter im Geschäftsjahr 2015 verhandelt werden konnte. Der neue Mietvertrag wurde zu deutlich verbesserten Mietkonditionen bis April 2028 verlängert und sichert den Weiterbetrieb der Bayerwald-Klinik in Cham. Die Miete wird sich von 2,1 Mio. Euro auf 0,6 Mio. Euro reduzieren.

Um die Entwicklung der Bayerwald-Klinik weiter voranzutreiben haben wir das vergangene Jahr genutzt und intensiv an organisatorischen und strukturellen Gegebenheiten vor Ort gearbeitet. Entscheidende Standortentwicklungen möchte ich nachfolgenden skizzieren:

Gemeinsam mit der ärztlichen Leitung haben wir uns im vergangenen Geschäftsjahr die internen Organisationsabläufe sehr genau angesehen und verschiedene Veränderungen durchgeführt, die die Abläufe in eine mit anderen Kliniken vergleichbare Struktur gebracht haben. Flankiert wurden diese Maßnahmen durch einen gezielten personellen Umbau der Klinik. Neben einer grundsätzlichen Anpassung des Stellenplans haben wir u.a. eine neue medizinische Leitungsstruktur etabliert, in die Qualifikation unserer Mitarbeiter investiert, ein Casemanagement aufgebaut, Therapieabläufe neu justiert und im Bereich Diagnostik wichtige Umstellungen vorgenommen.

2015 wurden so die Grundlagen geschaffen, um die Wettbewerbsfähigkeit des Hauses deutlich zu stärken. Dies beinhaltet auch neue Konzepte zur Steigerung der Patientenzufriedenheit und der Belegung, weitere Zimmersanierungen sowie die Umsetzung neuer Konzepte für unsere Patienten. Während sich die Kardiologie gut entwickelt, bleibt die Onkologie leider hinter unseren Erwartungen zurück.

Zukünftig möchten wir uns außerdem verstärkt auf die Betreuung geriatrischer Patienten, z. B. durch den Aufbau eines altersspezifischen Rehaangebotes zwischen AHB und der klassischen Geriatrie, konzentrieren.

Die Zukunftsperspektive der Bayerwald-Klinik hängt entscheidend davon ab, inwiefern es uns gelingt, das bisherige Behandlungsspektrum der Klinik weiter zu differenzieren und den Bereich der Onkologie auszubauen. Gespräche mit den Krankenkassen finden derzeit statt.

Am 12. August 2016 werden wir den Halbjahresfinanzbericht für die Maternus-Kliniken AG veröffentlichen. Dort werden wir ausführlich auf die Geschäftsentwicklung per 30. Juni 2016 im Konzern als auch für die Segmente Pflege und Reha eingehen.

Allgemein können wir sagen, dass sich sowohl Umsatz als auch die Ertragskennzahlen im Konzern in den ersten sechs Monaten des Geschäftsjahres auf Niveau des Vorjahres entwickelt haben.

Die Umsatzerlöse im Segment Pflege sind aufgrund einer leicht verbesserten Auslastung sowie höherer Pflegesätze um rund 3 Prozent angestiegen. Allerdings hat sich erwartungsgemäß auch der Personalaufwand mit der weiteren Anhebung des bestehenden Pflegemindestlohnes zum 1. Januar 2016 erhöht. Insgesamt ist es im Segment Pflege gelungen, trotz höherer Finanzierungskosten, das Ergebnis weiter auszubauen und eine leichte Verbesserung aller Ertragskennzahlen zu erreichen.

Die unterjährige Entwicklung im Segment Reha bleibt bisher hinter unseren Erwartungen für das Geschäftsjahr 2016 zurück. Wesentlicher Grund hierfür ist eine nach wie vor geringere Belegung der hochpreisigen IMR am Standort Bad Oeynhausen, die neu organisiert wird, sowie die rückläufigen Fallzahlen von ausländischen Patienten. Insgesamt sind die Umsatzerlöse im Segment Reha um rund 8 Prozent im Vergleich zum Vorjahr zurückgegangen.

Die Ergebnisse am Standort Bad Oeynhausen liegen derzeit deutlich unter Vorjahr. Die Bayerwald-Klinik in Cham bewegt sich auf Vorjahresniveau, das heißt der Verlust konnte nur in geringem Umfang reduziert werden. Eine Stabilisierung sowie leichte Verbesserung in der Belegungs- und Ergebnissituation erwarten wir für die beiden Kliniken erst in der zweiten Hälfte des Geschäftsjahres 2016.

Insgesamt sind wir optimistisch, dass trotz der schwierigen Situation im Segment Reha die Prognose für den Konzern in 2016 erreicht werden kann. Zielsetzung ist, die Ertragssituation zu stabilisieren und neben einem leichten Umsatzwachstum weiterhin ein um Sonderaufwendungen bereinigtes Ergebnis (EBIT) vor Zinsen und Steuern im Konzern zu erwirtschaften, das analog der Vorjahre in einer Spanne von 3,5 bis 4,0 Mio. Euro liegt.

Derzeit gehen wir davon aus, dass die Entwicklung im Segment Reha durch weitere Kostenreduzierungen in der Holding sowie einer verbesserten Performance im Segment Pflege ausgeglichen werden kann.

Bevor ich zum Abschluss meiner Rede komme, möchte ich Ihnen noch kurz einen Überblick über die Entwicklung der Maternus-Aktie geben:

Im ersten Halbjahr 2016 hat sich die Maternus-Aktie unter Schwankungen positiv entwickelt, während der Aktienmarkt in Deutschland insgesamt Verluste auswies. So ist der Deutsche Aktien Index (DAX) von 10.283 auf 9.680 Punkte oder fast 6 Prozent und die Benchmark, der SDAX von 8.938 auf 8.782 Punkte bzw. um knapp 2 Prozent gefallen, während unserer Aktie

im gleichen Zeitraum mit Blick auf die Schlusskurse auf Xetra ein Kursanstieg von 1,40 Euro auf 1,52 Euro oder auch 9 Prozent gelang.

Betrachten wir die Entwicklung über ein Jahr von Ende Juni 2015 an – damals notierte die Aktie bei 1,34 Euro – dann beträgt der Kursgewinn 13 Prozent. So eine Stichtagsbetrachtung zeigt jedoch nicht die tatsächliche Performance. Wir haben unter durchaus beachtlichen Umsätzen in der Aktie im zweiten Halbjahr 2015 immerhin Höchstkurse von 2,30 Euro gesehen!

Die Anleger haben da ganz eindeutig auf die positiven Nachrichten von Maternus reagiert – was mit Blick auf die Kursentwicklung über einen etwas längeren Zeitraum noch deutlicher wird.

So lagen die Notierungen der Maternus-Aktie Anfang 2013 bei 41 Cents, im Jahresverlauf wurden knapp 70 Cents erreicht, während der Kurs Ende des Jahres bei 30 Cents lag. 2014 hat sich das Bild bei einer geringeren Schwankungsbreite nicht positiver dargestellt, aber seit Anfang 2015 ist die Tendenz eindeutig.

Betrug die Marktkapitalisierung Anfang 2013 knapp 8,6 Millionen Euro, so stieg sie in der Spitze im zweiten Halbjahr 2015 auf 48,2 Millionen Euro und beläuft sich bei einem Kurs zum 19. Juli 2016 von 1,58 Euro auf 33,1 Millionen Euro.

Über diesen Zeitraum betrachtet haben sich die Marktkapitalisierung und damit auch der Unternehmenswert also vervierfacht! Dabei sind wir dankbar, dass unser Hauptaktionär die Zielrichtung des Vorstandes unterstützt, die Kapitaldecke des Unternehmens zu sichern und bisher keine Forderungen an uns gestellt hat.

Sehr geehrte Damen und Herren, ich komme nun zum Ende meiner Ausführungen. Ich danke Ihnen für Ihr Vertrauen in unsere Arbeit, Ihr Engagement und Interesse für und an unserem Unternehmen.

Ich hoffe, ich konnte Sie davon überzeugen, dass wir die wirtschaftlichen Verhältnisse der Maternus-Kliniken AG stabilisieren konnten, nachdem wir die Jahre 2012/2013 als völlig bestandsgefährdend erlebt haben. Die Ertragslage in 2015 ist noch nicht befriedigend, wurde aber auch durch sich verschlechternde Rahmenbedingungen (Einführung Mindestlohn etc.) erschwert. Im Rahmen der weiteren Sanierung sollten die Standorte Mülheim und Wendhausen im Fokus stehen. Gemeinsam mit unseren Mitarbeitern vor Ort in unseren Einrichtungen und in unserer Hauptverwaltung gehen wir die vor uns liegenden Herausforderungen motiviert und selbstbewusst an.

Vielen Dank!