



# Maternus-Kliniken AG

Jahresfinanzbericht 2010 | Einzelabschluss



MATERNUS®

# Inhalt

Bericht des Aufsichtsrats	2
Corporate-Governance-Bericht	6

## Lagebericht

---

Wirtschaftsbericht	14
Nachtragsbericht	29
Risiko- und Prognosebericht	29

## Abschluss

---

Bilanz	38
Gewinn- und Verlustrechnung	39
Entwicklung des Anlagevermögens	40

## Anhang

---

Anhang	42
Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers	55
Abkürzungsverzeichnis	56
Impressum	57

---

# Bericht des Aufsichtsrats

---

Der Aufsichtsrat nahm während des Geschäftsjahres 2010 die ihm nach Gesetz und Satzung übertragenen Aufgaben, insbesondere die Überwachung der Geschäftsführung, wahr. Der Aufsichtsrat hat den Vorstand bei der Leitung des Unternehmens regelmäßig beraten und die Geschäftsführung der Gesellschaft überwacht. Dabei war der Aufsichtsrat in alle Entscheidungen, die für ein Unternehmen von grundlegender Bedeutung sind, eingebunden.

Im Geschäftsjahr 2010 hat sich der Aufsichtsrat in insgesamt fünf ordentlichen Sitzungen vom Vorstand eingehend über die Lage und Entwicklung der Gesellschaft sowie wichtige Geschäftsvorfälle unterrichten lassen. Die Sitzungen fanden am 22. Februar 2010, am 12. April 2010, am 12. Juli 2010, am 10. September 2010 und am 29. November 2010 statt. Drei Mitglieder nahmen jeweils an einer Sitzung nicht teil, ein Mitglied nahm an zwei Sitzungen sowie ein Mitglied nahm an vier Sitzungen nicht teil. Daneben hat Herr Prof. Dr. Schaffer krankheitsbedingt an keiner der fünf Sitzungen im Geschäftsjahr 2010 teilgenommen. Es wurden Gespräche mit Herrn Prof. Dr. Schaffer geführt, eine grundsätzliche Einigung zu dessen Ausscheiden aus dem Aufsichtsrat zu treffen. Eine abschließende Klärung wird kurzfristig herbeigeführt. Der Aufsichtsratsvorsitzende war in regem Kontakt mit Herrn Prof. Dr. Schaffer und hat Informationen ausgetauscht.

Interessenkonflikte bei Mitgliedern des Aufsichtsrats sind im abgelaufenen Geschäftsjahr 2010 nicht aufgetreten.

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, hat der Vorstand den Aufsichtsrat ergänzend zu den Aufsichtsratssitzungen im Grundsätzlichen regelmäßig schriftlich und weiterhin den Aufsichtsratsvorsitzenden laufend mündlich informiert. Dies schloss die 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.



Bernd Günther, Vorsitzender des Aufsichtsrats

## Schwerpunkte der Aufsichtsrats-sitzungen

In seinen Aufsichtsratssitzungen befasste sich der Aufsichtsrat anhand der Berichterstattung des Vorstands ausführlich mit wichtigen Geschäftsvorgängen. Im Geschäftsjahr 2010 hat der Aufsichtsrat folgende Themen in seinen Sitzungen behandelt:

- Jahresabschluss und Konzern-Abschluss sowie Lagebericht und Konzern-Lagebericht 2009
- Hauptversammlung 2010
- Unternehmensplanung 2011
- Konzernstrategie und finanzielle Situation der Gesellschaft, insbesondere unterjährige Geschäftsentwicklung des Konzerns und der Gesellschaft
- Mittel- und langfristige Investitionsplanung
- Investitionsmaßnahmen im Einzelnen
- Entwicklungsmöglichkeiten und Risikopotenziale der Einrichtungen
- Risikomanagementsystem / Haftungsverhältnisse im Maternus-Konzern
- Stand der Rechtsangelegenheiten / laufenden Verfahren
- Unternehmensstrategie in Bezug auf Fachkräftemangel in Deutschland
- Corporate-Governance-Kodex
- Regelmäßige Berichterstattung aus den Einrichtungen
- Umfinanzierung für die Maternus-Klinik in Bad Oeynhausen

## Personalia

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

Anteilseigner und der Arbeitnehmer zusammen. Die Besetzung des Aufsichtsrats veränderte sich im Jahr 2010 nicht.

Die Wahl der Arbeitnehmervertreter vom 16. Januar 2008 ist vor dem Arbeitsgericht Hannover angefochten worden. Das Gericht hat in seiner Sitzung am 21. Mai 2010 per Beschluss die Unwirksamkeit, nicht aber die Nichtigkeit der Aufsichtsratswahlen vom 16. Januar 2008 festgestellt. Gegen die Entscheidung des Arbeitsgerichtes Hannover wurde Beschwerde eingelegt. Das Landesarbeitsgericht (LAG) Niedersachsen hat in seiner Sitzung am 17. März 2011 der Beschwerde abgeholfen und den Anfechtungsantrag zurückgewiesen. Eine Rechtsbeschwerde wurde durch das LAG Niedersachsen nicht zugelassen. In der Berufungsverhandlung wurde festgestellt, dass die Arbeitnehmervertreter rechtswirksam gewählt worden sind.

## Ausschüsse

Der Aufsichtsrat verfügt über drei Ausschüsse:

- Der Präsidiumsausschuss (vier Personen) trat im Geschäftsjahr 2010 einmal zusammen. Schwerpunkt der Beratung war die Wahl des Abschlussprüfers und Konzern-Abschlussprüfers.
- Der Vermittlungsausschuss (vier Personen) und der Personalausschuss (drei Personen) traten im Berichtsjahr nicht zusammen.

Alle weiteren Themen wurden im Plenum des Aufsichtsrats 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. Zustimmungspflichtigen Geschäften wurde zugestimmt.

## Besetzung des Vorstands

Im Geschäftsjahr 2010 gab es keine Veränderungen in der Besetzung des Vorstands.

## 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 turnusgemäß im April 2011 abgegeben. Die Entsprechenserklärung wird zusammen mit dem Jahresabschluss und Lagebericht sowie den übrigen offen zu legenden Unterlagen im elektronischen Bundesanzeiger bekannt gemacht und ist auf der Webseite 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 Konzern-Abschluss 2010

Der von der Hauptversammlung vom 12. Juli 2010 gewählte Abschlussprüfer, die FIDES Revision KG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft, Bremen (vormals: FIDES Treuhandgesellschaft KG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft, Bremen) hat den Jahresabschluss einschließlich des Lageberichts sowie den Konzern-Abschluss einschließlich des

Konzern-Lageberichts geprüft und mit einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen. Die Abschlussunterlagen samt dem Vorschlag des Vorstands zur Ergebnisverwendung und die Prüfungsberichte des Abschlussprüfers für das Geschäftsjahr 2010 sind dem Aufsichtsrat rechtzeitig vor der Bilanzsitzung zur Prüfung vorgelegt worden. Der Aufsichtsrat hat die Jahresabschlussunterlagen in seiner Sitzung vom 11. April 2011 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 11. April 2011 zugestimmt. Der Aufsichtsrat hat den vom Vorstand aufgestellten Jahresabschluss der Maternus-Kliniken AG damit festgestellt und den Konzern-Abschluss 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 Berichts richtig sind,
- bei den im Bericht aufgeführten Rechtsgeschäften die Leistung der Maternus-Kliniken Aktiengesellschaft, Berlin nicht unangemessen hoch war.“

---

Der Abhängigkeitsbericht des Vorstands und der hierüber erstattete Prüfungsbericht des Abschlussprüfers wurden den Mitgliedern des Aufsichtsrats zur Kenntnis gebracht. Der Aufsichtsrat hat diese Unterlagen eingehend in seiner Sitzung am 11. April 2011 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 2010 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 April 2011

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Bernd Günther', written in a cursive style.

Bernd Günther

Vorsitzender der Aufsichtsrats

# 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 des Unternehmens, die Risikolage und die Geschäftsentwicklung. Wesentliche und besondere Geschäfte bedürfen der Zustimmung des Aufsichtsrats gemäß der Geschäftsordnung für den Vorstand.

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

Die Bezüge der Mitglieder des Vorstands werden individuell veröffentlicht. Bei der Vergütung der Mitglieder des Vorstands 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 Aufsichtsrats 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 elektronischen Bundesanzeigers bekannt gemachten Empfehlungen der „Regierungskommission Deutsche Corporate Governance Kodex“ in der geltenden Fassung vom 26. Mai 2010 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 Vorstandsmitglieds 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 dem Besetzungszeitpunktes des aktuellen Vorstands 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 Vorstands-

mitgliedes ist dabei nur eines unter mehreren Entscheidungskriterien des Aufsichtsrats.

#### **5.3.2 Der Aufsichtsrat soll einen Prüfungsausschuss (Audit Committee) einrichten, der sich insbesondere mit Fragen der Rechnungslegung, des Risikomanagements und der Compliance, der erforderlichen Unabhängigkeit des Abschlussprüfers, der Erteilung des Prüfungsauftrags an den Abschlussprüfer, der Bestimmung von Prüfungsschwerpunkten und der Honorarvereinbarung befasst. Der Vorsitzende des Prüfungsausschusses soll über besondere Kenntnisse und Erfahrungen in der Anwendung von Rechnungslegungsgrundsätzen und internen Kontrollverfahren verfügen. Er sollte 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 Prüfungsauftrags, der Bestimmung von Prüfungsschwerpunkten und der Honorarvereinbarung werden im Präsidium erörtert und beraten; ein gesonderter Prüfungsausschuss des Aufsichtsrats 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 ist so zusammzusetzen, dass seine Mitglieder insgesamt über die zur ordnungsgemäßen Wahrnehmung der Aufgaben erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und fachlichen Erfahrungen verfügen. Der Aufsichtsrat soll für seine Zusammensetzung konkrete Ziele benennen, die unter Beachtung der unternehmensspezifischen Situation die internationale Tätigkeit des Unternehmens, potentielle Interessenskonflikte, eine festzulegende Altergrenze für Aufsichtsratsmitglieder und Vielfalt (Diversity) berücksichtigen.**

Das Unternehmen ist nicht auf internationaler Ebene tätig und strebt diese Ausweitung derzeit auch nicht an. Eine feste Altersgrenze für Aufsichtsräte hält der Aufsichtsrat aus jetziger Sicht für nicht erforderlich.

**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 Gesellschaften mit vergleichbaren Anforderungen wahrnehmen.**

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 Aufsichtsrats sollen neben einer festen eine erfolgsorientierte Vergütung erhalten.

Die verbindliche Regel des Corporate Governance Kodex, die Mitgliedschaft in Ausschüssen des Aufsichtsrats in der Vergütung der Aufsichtsratsmitglieder zu berücksichtigen, ist in der Satzung der Maternus-Kliniken AG nicht vorgesehen. Auch eine erfolgsorientierte Vergütung der Aufsichtsratsmitglieder wird nicht eingeführt.

**5.5.3 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 Konzern-Abschluss 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 Bundes-**

**anstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht befugt, die Übereinstimmung des Konzern-Abschlusses mit den maßgeblichen Rechnungslegungsvorschriften zu überprüfen (Enforcement). Der Konzern-Abschluss 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 Konzern-Abschluss binnen 120 Tagen nach Geschäftsjahresende und folgt somit der Regelung im General Standard.

Die letzte Entsprechenserklärung durch Vorstand und Aufsichtsrat erfolgte im April 2010. Eine unterjährige Anpassung wurde im Februar 2011 notwendig. Nach diesem Zeitpunkt hat die Maternus-Kliniken AG den Empfehlungen der „Regierungskommission Deutscher Corporate Governance Kodex“ in der Fassung vom 18. Juni 2009 bzw. 26. Mai 2010 mit den veröffentlichten Ausnahmen entsprochen.

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 12 Mitgliedern, je zur Hälfte aus Vertretern der Anteilseigner und der Arbeitnehmerschaft und verfügt über drei Ausschüsse: der Präsidiumsausschuss, der Personalausschuss 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 Aufsichtsrats.

Die Mandate der Aufsichtsratsmitglieder finden Sie auf den Seiten 53 bis 54.

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 Geschäftsverlaufs 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 Aufsichtsrats festgelegt.

Der Aufsichtsrat berät den Vorstand bei der Leitung des Unternehmens und überwacht seine Tätigkeit. Er bestellt und entlässt die Mitglieder des Vorstands, 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 Berater- oder sonstige Dienstleistungsverträge der Gesellschaft mit Aufsichtsratsmitgliedern unterliegen der Zustimmung des Aufsichtsrats. Im Jahr 2010 bestanden keine Berater- oder sonstige Dienstleistungsverträge der Gesellschaft mit Aufsichtsratsmitgliedern.

Interessenkonflikte von Vorstands- oder Aufsichtsratsmitgliedern sind dem Aufsichtsrat gegenüber unverzüglich offen zu legen; 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 2010 bei zwei Aufsichtsratsmitgliedern die für die individuelle Berichterstattung festgelegte Grenze von größer als 1 Prozent der von der Gesellschaft ausgegebenen Aktien. Der Gesamtbesitz aller von Mitgliedern des Aufsichtsrats gehaltenen Aktien betrug 13.739.126 Stück, hiervon entfielen auf Frau Sylvia Wohlers de Meie 12.023.377 Aktien, von denen 11.992.743 indirekt und 30.634 direkt gehalten werden, auf Herrn Mario Ruano-Wohlers 1.713.249 indirekt gehaltene Aktien sowie auf sonstige Mitglieder des Aufsichtsrats 2.500 direkt gehaltene Aktien. Mitglieder des Vorstands 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 Depot führende Bank noch einen sonstigen Dritten mit der Ausübung ihres Stimmrechts beauftragen wollen.

## Vergütung von Vorstand und Aufsichtsrat

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

In den Geschäftsjahren 2008 bis 2010 beinhaltet das Festgehalt davon abweichend einen garantierten Bestandteil für die Sanierungserfolge der Maternus-Kliniken AG durch den Vorstand. Hierbei handelt es sich um eine Regelung im gemeinsamen Verständnis mit dem Aufsichtsrat, im genannten Zeitraum den Turnaround für die Maternus-Kliniken AG zu erreichen.

Darüber hinaus gehende Vergütungen sind nicht vereinbart.

Die Verträge mit den beiden Vorständen haben im Fall von Herrn Meng eine Laufzeit bis April 2012 bzw. im Fall von Herrn Leschonsky eine Laufzeit bis Februar 2013. Kündigungsfristen wurden nicht vereinbart. Es sind keine Leistungen geregelt, die bei vorzeitigem Ausscheiden des Vorstands fällig werden.

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

Die Mitglieder des Aufsichtsrats erhalten gem. § 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 12. Juli 2010 die FIDES Revision KG, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft, Bremen (vormals: FIDES Treuhandgesellschaft KG, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft, Bremen) zum Abschlussprüfer und Konzernabschlussprüfer für das Geschäftsjahr 2010 gewählt. Der Aufsichtsrat hat den Prüfer beauftragt und die Prüfungsschwerpunkte festgelegt.

Die FIDES Revision KG, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft erhielt für das Geschäftsjahr 2010 im Rahmen der Abschlussprüfungen der Maternus-Gruppe ein Honorar in Höhe von 154.000,00 € zuzüglich der gesetzlichen Umsatzsteuer und für sonstige Bestätigungs- und Bewertungsleistungen 27.582,00 € 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 29 bis 35 im Konzern-Lagebericht dargestellt.

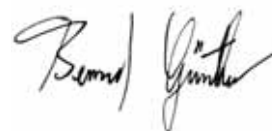
## Transparenz und Kommunikation

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 WphG sowie die nach § 15 a WphG meldepflichtigen Wertpapiergeschäfte publiziert. Schließlich werden dort auch wichtige Informationen im Zusammenhang mit der Hauptversammlung in einem eigenen Bericht bekannt gegeben.

Berlin, im April 2011

Für den Aufsichtsrat  
Maternus-Kliniken AG

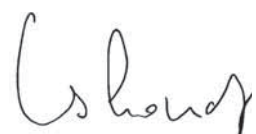


Bernd Günther

Für den Vorstand der  
Maternus-Kliniken AG



Dietmar Meng



Götz Leschonsky





## Lagebericht

Wirtschaftsbericht	14
Nachtragsbericht	29
Risiko- und Prognosebericht	29

---

# Lagebericht

## für das Geschäftsjahr 2010

---

### A. Wirtschaftsbericht

#### Unternehmenssituation und Rahmenbedingungen

Die Maternus-Gruppe mit Sitz in Berlin konzentriert sich im Bereich des deutschen Gesundheitsmarkts auf den Betrieb von Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen, Rehabilitationskliniken sowie ergänzenden Dienstleistungen. Neben dem seit 2008 bestehenden Hausnotrufdienst in Köln wurde das Angebot für betagte Menschen im Jahr 2010 durch die neu gegründete Maternus Häuslicher Pflegedienst Eifel GmbH und Maternus Häuslicher Pflegedienst Ruhrgebiet GmbH erweitert. Damit reagiert unsere Gesellschaft 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 eine erste Pflege und übrige Hilfestellungen angewiesen sind.

Im Bereich der stationären Pflege haben wir mit unserem marktorientierten Leistungsangebot, hoher Qualität sowie der Fähigkeit, uns aktiv an die veränderten Rahmenbedingungen im Gesundheitssystem anzupassen, als wettbewerbsstarkes Unternehmen etabliert.

Auch im Bereich Rehabilitation ist es für die Maternus-Klinik Bad Oeynhausen durch die im März 2010 in Betrieb genommene Behandlungsstation für postakute intensivmedizinische Frührehabilitation gelungen, die Stellung im Wettbewerbsumfeld zu verbessern. Für die Bayerwald-Klinik in Cham ist dies allerdings noch nicht der Fall.

Daneben sind der Ausbau der Leistungsstruktur und die Optimierung der Erlös- und Kostenstrukturen in der Bayerwald-Klinik in Cham notwendig, um eine Einbringung der Klinik in regionale Versorgungsstrukturen erfolgsversprechend voranzutreiben. Die Zukunft sind Gesundheitsstandorte, die einen Verbund von unterschiedlichen Leistungserbringern fördern und das gesamte Behandlungsspektrum sektorenübergreifend für den Patienten gewährleisten. Dies ist als langfristiges Projekt über einen Zeitraum von drei bis vier Jahren zu sehen.

Neben der Integration der Maternus-Gruppe in die Cura Unternehmensgruppe seit 2007 bereiten weitere Maßnahmen zur Differenzierung der Angebotspalette und die Professionalisierung von Strukturen und Abläufen den Weg für unseren zukünftigen Erfolg.

Schon 2009 zeigte – und dies bestätigte sich 2010 – die positive Entwicklung unserer wirtschaftlichen Ertragskraft für den Bereich der Pflege, die nunmehr als nachhaltig einzustufen ist. Dies ist das Ergebnis qualitativer und wirtschaftlicher Strukturen unserer Leistungsentwicklung. Hieran werden wir auch im Bereich der Rehabilitation-Kliniken weiter arbeiten. Erfolg werden wir nur haben, wenn wir daran festhalten und uns an den Erwartungen und Wünschen unserer Kunden, Bewohner und Patienten orientieren.

#### Markt- und Wettbewerbsumfeld

Allgemeine wirtschaftliche Lage – konjunkturelles Umfeld

Die gesamtwirtschaftliche Lage in Deutschland ist von Bedeutung für die Geschäftstätigkeit des Maternus-Konzerns. Das Jahr 2010 stand dabei unter dem Zeichen eines sich im Jahresverlauf immer deutlicher zeigenden Aufschwungs. Mit einem

Anstieg von +3,6 Prozent wuchs das preisbereinigte Bruttoinlandsprodukt (BIP) so stark wie noch nie seit der Wiedervereinigung. Die Bruttoinvestitionen, die sich aus den Bruttoanlageinvestitionen (im Wesentlichen Bau- und Ausrüstungsinvestitionen) sowie den Vorratsveränderungen zusammensetzen, stiegen im Vergleich zum Vorjahr um 10,7 Prozent.

Treibende Kraft der deutschen Wirtschaft im vergangenen Jahr war der Außenhandel. Nachdem dieser in den Krisenjahren 2008 und 2009 noch rückgängig war, stiegen die Exporte 2010 wieder um 14,2 Prozent, die Importe um 13,0 Prozent.

Insgesamt trugen im Berichtszeitraum rund 40,5 Millionen Erwerbstätige zur Wirtschaftsleistung in Deutschland bei. Dies waren rund 200.000 Personen oder 0,5 Prozent mehr als ein Jahr zuvor. Damit erreichte die Erwerbstätigenzahl einen neuen Höchststand. Die Erwerbslosenquote, die sich aus dem Anteil der Erwerbslosen an der Gesamtzahl der Erwerbspersonen ergibt, verminderte sich von 7,4 Prozent im Jahr 2009 auf 6,8 Prozent im Jahr 2010.

Deutliche Spuren der überwundenen Krise sind jedoch im Staatshaushalt Deutschlands erkennbar. So wies der Staatssektor ein Finanzierungsdefizit von rund 89 Mrd. € aus – dies stellt den höchsten jemals gemessenen Wert dar. Die Ausgaben sind dabei im Jahresverlauf mit +2,2 Prozent mehr als doppelt so stark gestiegen wie die Einnahmen (+0,9 Prozent). Diese Entwicklung wird nachhaltigen Einfluss auf die Möglichkeit der öffentlichen Hand haben, den Gesundheitsmarkt finanzieren zu können.

Für 2011 wird von der Bundesregierung mit einer BIP-Zuwachsrate von 2,3 Prozent eine Fortsetzung

des Aufschwungs prognostiziert. Damit wächst die deutsche Wirtschaft deutlich stärker als der Durchschnitt der Eurozone. Bedingt durch die schwächere weltwirtschaftliche Entwicklung insgesamt wird das Wachstum aber etwas geringer ausfallen, als es in 2010 der Fall war.

#### Branchenbetrachtung

Die Maternus-Kliniken AG ist als Betreiber von Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen sowie Rehabilitationskliniken im deutschen Gesundheitsmarkt tätig. Folglich spielen nicht nur der Gesundheitsmarkt im Allgemeinen, sondern vor allem die Teilmärkte der Pflege und Rehabilitation eine wichtige Rolle. Dabei unterscheiden sich die einzelnen Segmente in vielen Punkten wesentlich voneinander. Während im Pflegebereich der demografische Wandel das dominierende Thema ist und schon bald zu einer Unterversorgung in diesem Bereich führen könnte, ringt der Rehabilitationsmarkt mit den Auswirkungen verschiedener Gesundheitsreformen. Auf dem Rehabilitationsmarkt gibt es momentan noch Überkapazitäten. Doch die DRG-Statistiken (Diagnosis Related Groups) zeigen einen positiven Trend mit stetig steigenden Fällen nichtoperativer, therapeutischer Maßnahmen, deren Zahl laut Gesundheitsberichtserstattung des Bundes 2009 bei rund 12,1 Mio. lag (2008: 11,4 Mio.; +6 Prozent). Außerdem gibt es eine Tendenz zu kürzeren Verweildauern in Akut-Kliniken. Aufgrund dieser Entwicklungen können Reha-Kliniken neue Geschäftsfelder erschließen und ihr Angebot erweitern, wodurch bestehende Kapazitäten optimierter genutzt werden können. Der Branchenmarkt Gesundheit ist dabei grundsätzlich sehr zersplittert, da von der Politik zahlreiche Einzelthemen parallel bearbeitet werden, ohne dass ein tragfähiges, in sich



schlüssiges und zukunftsfähiges Gesamtkonzept immer erkennbar ist. Besonders der „Reformstau“ der letzten Jahre und konzeptionelle Konflikte haben maßgeblich dazu beigetragen. Im Folgenden werden die einzelnen Segmente sowie aktuelle Entwicklungen und Tendenzen dargestellt.

#### Branchenmarkt Gesundheit

Die Gesundheitsbranche ist im Vergleich zu anderen Branchen deutlich weniger konjunktursensitiv – sie gehört sogar zu den stabilsten Wirtschaftsbereichen weltweit. In der deutschen Volkswirtschaft betragen die Ausgaben für das Gesundheitswesen im Jahr 2007 mit 263 Mrd. € rund 11 Prozent des Bruttoinlandsprodukts (BIP) und nehmen damit einen sehr hohen Stellenwert ein. Bis 2020 soll der Anteil am BIP sogar auf bis zu 13 Prozent steigen. Aufgrund des soziodemografischen Wandels und der allgemein steigenden Lebenserwartung der Bevölkerung ist der Gesundheitsmarkt durch ein stabiles Wachstum gekennzeichnet. Ergebnissen einer Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamts vom November 2010 zufolge wird die Zahl der über 60-Jährigen bis 2030 voraussichtlich um rund ein Drittel von 21,2 Mio. (2009) auf 28,5 Mio. ansteigen. Dabei könnte sich die Zahl der über 80-Jährigen sogar um über 55 Prozent von 4,1 Millionen auf 6,4 Millionen Menschen erhöhen. Insgesamt würde damit der Anteil der Personen über 60 Jahren an der Gesamtbevölkerung von heute rund 26 Prozent auf fast 37 Prozent steigen. Da ältere Menschen häufig unter anderen Erkrankungen leiden als jüngere, wird es durch diese Entwicklungen auch bei den einzelnen Behandlungsfeldern des Gesundheitsmarkts zu Veränderungen kommen. Denn gerade mit zunehmendem Alter

eines Menschen erhöht sich das Risiko, aufgrund von körperlicher oder geistiger Beeinträchtigungen im Alltag auf Hilfe angewiesen zu sein. Zudem erhöhen geänderte Familienstrukturen, mit zunehmend mehr berufstätigen Frauen und getrennten Haushalten, d. h. kein Zusammenleben mit den Großeltern unter einem Dach, die Notwendigkeit einer professionellen Pflege und Betreuung.

Gleichzeitig resultiert aus der sich verändernden Altersstruktur der Gesellschaft die Problematik der Finanzierung von Gesundheitsdienstleistungen. Dabei müssen tendenziell weniger Einzahler in die sozialen Sicherungssysteme für immer mehr betagte Leistungsempfänger aufkommen. Aus diesem Grund arbeitet der Gesetzgeber permanent an neuen Regelungen, um diesen Anforderungen gerecht zu werden. Die jüngste Reform in der gesetzlichen Krankenversicherung wurde Ende 2010 beschlossen. Sie sieht einerseits eine Erhöhung der Beiträge von Arbeitnehmern und Arbeitgebern um jeweils 0,3 Prozent auf 7,3 Prozent des Einkommens vor. Darüber hinaus fällt ein Arbeitnehmeranteil von nochmals 0,9 Prozent an. Falls den Kassen diese Zuwendungen nicht ausreichen, können sie entsprechende Zusatzbeiträge erheben. Auf der anderen Seite schreibt die Reform eine Ausgabenbegrenzung vor. Seitens der Krankenkassen sollen demnach die Verwaltungskosten in den Jahren 2011 / 2012 auf das Niveau von 2010 begrenzt werden. Seitens der Leistungserbringer wird dies etwa durch eine Begrenzung der Zuwächse im ambulanten Bereich umgesetzt.

Der steigende Kosten- und Leistungsdruck wird mittelfristig zu einem verstärkten Konzentrations- und Konsolidierungsprozess im Gesundheitsmarkt führen. Die Leistungsanbieter müssen sich in diesem

Wettbewerbsumfeld immer stärker integrieren, um profitabel zu sein, da sich zusätzlich zur Konsolidierung auch die Verweildauer in Krankenhäusern kontinuierlich reduziert (2009: 8,0 Tage; 2003: 9,0 Tage; 1999: 10,0 Tage). Weiterhin wird in der Branche das Thema Privatisierung weiter an Relevanz gewinnen, da die öffentliche Hand durch die sich vergrößernde Verschuldung hier mittelfristig nicht mehr die nötigen Investitionen tätigen können wird.

Die Perspektiven der Branche sind verschiedenartig: Zum einen müssen Finanzierungsthemen geklärt werden, zum anderen wächst der Bedarf für eine adäquate Versorgung ständig. So wurden im Bereich Gesundheit und Soziales Ende 2009 rund 4,7 Millionen Arbeitnehmer beschäftigt; dies entspricht etwa jedem neunten Beschäftigten und bedeutet einen Anstieg um 2,2 Prozent gegenüber dem Vorjahr. Die Beschäftigungsverhältnisse setzten sich dabei zu 57,5 Prozent aus Vollzeitkräften und zu 42,5 Prozent aus teilzeit- oder geringfügig Beschäftigten zusammen. Experten erwarten laut einer Studie des Beratungsunternehmens McKinsey & Company aus dem Jahr 2008 einen weiteren Zuwachs von 1,9 Prozent jährlich. Damit wird zukünftig ein Mangel an geschultem Personal einen der wesentlichsten Wachstumsengpässe der Branche darstellen. Eine Studie von PwC aus dem Jahr 2010 beziffert die Personallücke in der Gesundheitsversorgung im Jahr 2030 mit rund einer Million Fachkräften.

#### Pflegemarkt

Nur wenige Märkte haben derzeit ähnliche Wachstumsaussichten wie die Pflegebranche. Die Experten vom Rheinisch-Westfälischen Institut für Wirtschaftsforschung aus Essen (RWI) schätzen in ihrem Pflegeheim-Rating-Report von 2009, dass

der Pflegemarkt innerhalb des Gesundheitswesens am stärksten wächst. Im Jahr 2009 war der Pflegemarkt bereits die viertgrößte Branche im Gesundheitswesen mit einem Anteil von 11 Prozent an den Gesamtausgaben, neben Krankenhäusern, Arztpraxen und Apotheken. Die Studie erscheint im zweijährigen Rhythmus, die nächsten Ergebnisse folgen dementsprechend im Jahr 2011. Beim nachfolgend betrachteten Pflegemarkt handelt es sich insbesondere um eine Darstellung der Rahmenbedingungen für Träger professioneller Pflege.

Im Jahr 2010 arbeiteten rund 815.000 Angestellte im Pflegebereich. Weiteren Schätzungen zufolge soll sich diese Zahl bis 2050 mehr als verdoppeln und damit auf rund zwei Millionen ansteigen. Grundlage für diese Prognosen ist neben der zunehmenden Zahl alter Menschen auch die damit im Zusammenhang stehende Multimorbidität. Darunter wird das gleichzeitige Auftreten mehrerer Erkrankungen bei einer Person verstanden. Letztlich steigt damit der Bedarf an Pflege, was zukünftig eine wachsende Nachfrage auch bei privaten Anbietern mit sich bringt. Allerdings nimmt damit auch der Wettbewerb um qualifiziertes Personal zu.

In einem Zeitraum von 10 Jahren hatte sich die Anzahl der Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2009 um 16 Prozent erhöht. Damit waren 2009 rund 2,3 Millionen Menschen pflegebedürftig. Mehr als zwei Drittel davon werden zu Hause versorgt. Entsprechend lag die Nachfrage nach ambulanten Pflegediensten im Jahr 2009 um 10 Prozent höher als noch im Jahr 2007. Insgesamt wurden Ende 2009 rund 750.000 Menschen in rund 11.600 Pflegeeinrichtungen versorgt. Die Quote der Pflegebedürftigen in privaten Einrichtungen nahm in den letzten

Jahren deutlich zu. Mittlerweile befindet sich mit 34 Prozent jeder dritte Pflegeplatz in einem privaten Heim. Kommunale (7 Prozent) und gemeinnützige Betreiber (59 Prozent) versorgen aber weiterhin den Großteil der Pflegebedürftigen.

Grundsätzlich kann die Pflege betagter Menschen ambulant, teilstationär oder vollstationär erfolgen. Hier kommt es seit einigen Jahren zu einer Verschiebung in der Wertschöpfungskette, da die Pflegebedürftigen länger mobil bleiben und sich eigenständig versorgen wollen, allerdings dabei bereits erste professionelle Unterstützung benötigen. Deshalb sind neben stationären auch verstärkt ambulante Lösungen gefragt, wie beispielsweise betreutes Wohnen oder ambulante Pflege. Mit steigender Lebenserwartung kommt der stationäre Aufenthalt erst in einer wesentlich späteren Lebensphase und mit einer kürzeren Verweildauer. Jedoch nimmt die Betreuungsintensität zu, infolge von vermehrten Intensivpflegefällen. Dies führt zusätzlich zu einem Kostenanstieg und höheren Anforderungen an das Pflegepersonal, um auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten eingehen zu können. Zudem wird die „Generation 50+“ aktiver bei der Vorbereitung auf das Alter. Sie bezieht die Möglichkeit einer späteren Pflegebedürftigkeit in ihre Zukunftsplanung mit ein und wählt die benötigten Dienste und Einrichtungen eigenständig aus. Die Ansprüche an Qualität, Wohnen, Infrastruktur und Dienstleistungsangebote steigen somit und müssen von den Pflegeeinrichtungen entsprechend erfüllt werden.

Entscheidender Faktor für die Entwicklung des Pflegemarkts sind die Wirkungen des demografischen Wandels – denn die deutsche Bevölkerung altert auf drei Ebenen: absolut, relativ und durch eine steigende Zahl Hochbetagter. Nach aktuellen Schätzungen des Statistischen Bundesamts bewirken

diese Entwicklungen ein voraussichtliches Ansteigen der Pflegebedürftigen von 2,3 Millionen 2009 auf 3,4 Millionen bis 2030. Auch soll der Anteil pflegebedürftiger Menschen basierend auf der Gesamtbevölkerung auf bis zu 3,6 Prozent im Jahr 2020 bzw. 4,4 Prozent im Jahr 2030 ansteigen. Allein die Gruppe der Menschen mit einer Demenzerkrankung soll sich nach Schätzungen des Berlin-Instituts für Bevölkerung und Entwicklung in Deutschland von aktuell geschätzten 1,3 Millionen bis 2025 auf 2,6 Millionen Menschen verdoppeln. Die Gruppe der über 80-Jährigen, d. h. die Gruppe mit der höchsten Pflegewahrscheinlichkeit, könnte bis 2050 auf bis zu 20 Mio. anwachsen – 20 bis 25 Prozent könnten davon voraussichtlich pflegebedürftig sein. Denn während nur 5 Prozent der 70- bis 75-Jährigen im Jahr 2009 pflegebedürftig waren, betrug die Quote für Menschen, die älter als 90 Jahre waren, bereits rund 60 Prozent. Demnach könnte bis 2030 das Marktvolumen des stationären Bereichs (basierend auf Bewertungen von 2008) auf 30 Mrd. € und im ambulanten Sektor auf 12 Mrd. € anwachsen.

Gleichzeitig dürfen auch andere gesellschaftliche Prozesse nicht außer Acht gelassen werden. Heute werden ältere Menschen noch oft zu Hause gepflegt. Überwiegend wird diese Aufgabe von den Töchtern oder Schwiegertöchtern übernommen. Zwei Faktoren spielen für diese Situation jedoch eine entscheidende Rolle. Zum einen haben die Menschen, die in Zukunft zu den Pflegebedürftigen zählen, weniger Kinder. Dies ergibt sich aus kontinuierlich sinkenden Geburtenraten und einem steigenden Anteil der Ehepaare, die vollständig kinderlos bleiben. Zweitens sind Frauen heute deutlich häufiger berufstätig, als dies bisher der Fall war. Dadurch wird der „Heimsog-Effekt“, d. h. die steigende Quote der stationären Pflegefälle durch

das Wegfallen potenzieller häuslicher Pfleger innerhalb der Familie, verstärkt. Mit dieser Entwicklung können Schwierigkeiten für höherpreisige Anbieter einhergehen, da die Sozialhilfeträger zunehmend mit einer Belegungssteuerung, d. h. die Zuweisung in preiswertere Einrichtungen, auf den wachsenden Kostendruck reagieren. Denn nur ein kleinerer Teil der Bevölkerung kann es sich tendenziell leisten, bis zu 2.000 € pro Monat als Eigenanteil für einen Pflegeplatz auszugeben.

Der Pflegemarkt in Deutschland wird nach wie vor entscheidend durch die gesetzliche Pflegeversicherung bestimmt. Das Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung – Pflegereform 2008 – zielte auf die Stärkung der ambulanten Pflege ab. Dieser wird aufgrund des steigenden Bedarfs vor den teil- und vollstationären Versorgungsformen der Vorrang gegeben. Infolgedessen sollen die Infrastruktur (u. a. ärztliche Versorgung in Pflegeheimen) verbessert, rechtliche Rahmenbedingungen angepasst und die steuerliche Förderung von Beschäftigungen in Privathaushalten ausgebaut werden. Darüber hinaus steht die nachhaltige Verbesserung der finanziellen Ausstattung der ambulanten Versorgung im Mittelpunkt. Zudem sollen bis 2012 stufenweise mehr Leistungen erbracht werden und verstärkte Qualitätskontrollen sowie eine Unterstützung von Angehörigen bei Pflegefällen in der Familie erfolgen.

Seit dem 1. Januar 2010 erhalten gesetzlich Pflegeversicherte höhere Leistungen. Das Pflegegeld stieg auf 225 € (+ 4,7 Prozent) für die Pflegestufe I, 430 € (+ 2,4 Prozent) für die Pflegestufe II und bis zu 685 € (+ 1,5 Prozent) für die Pflegestufe III. Ebenfalls erhöht wurden die Zahlungen für ambulante Pflegesachleistungen auf 440 € (+ 4,8 Prozent) bis 1.510 € (+ 2,7 Prozent). In der vollstationären Pflege

stiegen ausschließlich die Leistungen für Pflegestufe III und Pflegestufe III Härtefall auf nun 1.510 € (+ 2,7 Prozent) bzw. 1.825 € (+ 4,3 Prozent). Seit 2010 kann die gesetzliche Pflegeversicherung bis 1.510 € (+ 2,7 Prozent) für Kurzzeit- und Verhinderungspflege gewähren. Die nächste Erhöhung der gesetzlichen Leistungen soll im Jahr 2012 folgen. Die aktuelle Entwicklungskurve der Pflegesätze wird aufgrund der geringen Zunahme kritisiert, da diese nur den inflationsbedingten Kaufkraftverlust ausgleichen und somit keine dynamische Entwicklung unterstützen. Dabei wird mit einem Investitionsbedarf von 27 Mrd. € in der stationären Pflege bis 2020 gerechnet. Aufgrund der steigenden Kosten im Gesundheitswesen plant die Bundesregierung eine Kapitaldeckung, bei der für jeden Bürger ein eigenes Konto geführt und bei Bedarf ausgezahlt wird.

Im März 2011 folgte der jüngste Vorstoß in der Pflegereform in Form eines Konzepts des Deutschen Gewerkschaftsbundes, der vorschlägt, die Pflegeversicherung zu einer „Bürgerversicherung Pflege“ auszubauen, um den erforderlichen Pflegebedarf solidarisch zu finanzieren und die Belastungen der Beitragszahler langfristig in Grenzen zu halten. Denn nach Berechnungen des DGB wird der Beitragssatz ohne eine Reform bis 2014 auf 2,8 Prozentpunkte angehoben werden müssen. Sonst könne der steigende Pflegebedarf nicht finanziert werden. Das Bundesgesundheitsministerium geht hingegen von einer Beitragssatzerhöhung auf 2,1 Prozentpunkte im Jahr 2014 und 2,5 Prozentpunkte für 2030 aus. Ebenso im politischen Gespräch sind Stand März 2011 die Einführung einer privaten Pflegezusatzversicherung sowie einer Kopfpauschale.

Weiterhin nimmt der durch die Bundesregierung verabschiedete Mindestlohn für den Pflegemarkt seit dem 1. August 2010 Einfluss. Für die Pflege-

kräfte im Westen wurde demnach eine Mindestgrenze von 8,50 € und für diejenigen im Osten von 7,50 € festgelegt. Erhöhungen von jeweils 25 Cent erfolgen plangemäß ab Januar 2012 und ab Juli 2013. Die Verordnung zum Pflegemindestlohn unterliegt dabei einer vorläufigen Befristung bis zum 31. Dezember 2014. Im Jahr 2012 soll laut Koalitionsvertrag eine erste Evaluierung aller Branchenmindestlöhne auf ihre Wirkung erfolgen. Dabei sollen Erkenntnisse gewonnen werden, ob die Regelungen Arbeitsplätze gefährden oder neuen Beschäftigungsverhältnissen entgegenstehen. Selbsterklärtes Ziel der Bundesregierung ist es, mit der Rechtsverordnung die Arbeitnehmer in der Branche zu schützen, dabei aber die Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen nicht zu vernachlässigen. Insbesondere geht es der Bundesregierung darum, sozialversicherungspflichtige Arbeitsplätze zu erhalten bzw. weitere zu schaffen.

Der aus den oben zuvor beschriebenen Trends resultierende Kostendruck wird immer größer. Dies könnte die Marktkonsolidierung weiter vorantreiben – trotz der 70 Prozent für 2020 prognostizierten, wirtschaftlich gut aufgestellten Pflegeanbieter im Markt. Infolgedessen besteht das Risiko, dass zwischenzeitlich ein Versorgungsengpass durch Insolvenzen bzw. längerfristige Kapazitätsminderungen entsteht. Alle Anbieter sind gefordert, effektiver mit ihren Ressourcen umzugehen. Gleichzeitig muss individueller auf die Patienten und ihre qualitativen Ansprüche eingegangen werden.

Seit 2009 werden vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) unabhängige Kontrollen bei den Pflegediensten durchgeführt. Dieser

sogenannte „Pflege-TÜV“ wurde mit dem „Pflege-Weiterentwicklungsgesetz“ von 2008 ins Leben gerufen. Ziel ist eine jährliche Überprüfung aller rund 11.500 ambulanten und 11.000 stationären Pflegeeinrichtungen, um Transparenzberichte mit Schulnoten zu erstellen und diese anschließend im Internet zu veröffentlichen. Dies geschieht in stationären Einrichtungen mit einzelnen Bewertungen von 82 Qualitätskriterien, bei ambulanten Diensten mit 49 Kriterien. Diese einzelnen Punkte werden in die Themengebiete „Pflegerische Leistungen“, „Ärztlich verordnete pflegerische Leistungen“, „Dienstleistung und Organisation“ und „Kundenbefragung“ untergliedert. Damit soll die Transparenz sowohl für die Pflegebedürftigen als auch für die Kassen erhöht werden. Zur besseren Einordnung der Noten werden diese mit den Durchschnittsnoten der Einrichtungen des jeweiligen Bundeslandes verglichen. Mithilfe dieses Zeugnisses kann die Zielgruppe entscheiden, welcher Anbieter für die individuellen Bedürfnisse am besten geeignet ist.

Im Zuge der immer stärker geführten Qualitätsdiskussion und Ausdifferenzierung der Anbieter im Rahmen der Pflegereformen, ist es das Ziel des Maternus-Konzerns, sich im Markt als führender Qualitätsanbieter zu etablieren. Dieses Vorhaben wird maßgeblich durch den Verbund mit der Cura Unternehmensgruppe unterstützt und ermöglicht. Durch einen gezielten Know-how-Transfer können weitreichende Synergieeffekte erzielt und damit die Ergebnisqualität nachhaltig verbessert werden. Zudem ist der Aufbau weiterer Angebote über die stationäre Pflege hinaus ein wichtiges Element, um die Kunden bereits frühzeitig mit den Unternehmen in Kontakt zu bringen.

### Rehabilitationsmarkt

Bei der Rehabilitation handelt es sich neben der Primärversorgung (ambulante Behandlung durch niedergelassene Ärzte) und der Akutversorgung (stationär im Krankenhaus) um einen weiteren Teilbereich der gesundheitlichen Versorgung in Deutschland. So kann eine Rehabilitationsmaßnahme beispielsweise nach einem Herzinfarkt oder einem Schlaganfall, aber auch nach umfangreichen orthopädischen Eingriffen erforderlich werden. Ziel ist es dabei, den Patienten bei der Wiedererlangung seiner Leistungsfähigkeit im Berufs- und Privatleben zu unterstützen.

Dabei werden drei verschiedene Rehabilitationen unterschieden:

1. Medizinische Rehabilitation: dient zur Vorbeugung von Behinderungen oder Pflegebedürftigkeit
2. Berufliche Rehabilitation: ermöglicht die Reintegration in das Berufs- / Arbeitsleben
3. Soziale Rehabilitation: zur Bewältigung der alltäglichen Anforderungen

In den letzten Jahren war der Rehabilitationsmarkt in Deutschland durch ein Überangebot bestimmt. Dies resultierte im Wesentlichen aus vor allem kostenbedingt verkürzten Verweildauern der Patienten und nicht erfolgten Kapazitätsanpassungen entsprechend den veränderten Nachfragebedingungen. Im Jahr 2009 konnte jedoch, nach einer bereits leichten Erholung im Vorjahr, eine positive Entwicklung verzeichnet werden. Nach Angaben des „Reha-Rating-Reports 2009“ des RWI Essen, der ADMED GmbH und der HCB GmbH wird die Anzahl stationärer Rehabilitationsfälle von 1,82 Mio. Fälle im Jahr 2009 auf 2,04 Mio. Fälle bis 2020 steigen.

Zudem werden durch eine engere Verzahnung von Akut-Kliniken, stationärer und ambulanter Rehabilitation neue Konzepte erforderlich und der Wettbewerb unter den Einrichtungen wird weiter erhöht. Der Maternus-Konzern verfolgt deshalb den Ansatz, das Pflegeangebot und die Rehabilitation in den eigenen Einrichtungen stärker miteinander zu verbinden.

Nach den Ergebnissen des Reha-Rating-Reports 2009 hat sich circa ein Fünftel der deutschen Reha-Einrichtungen in den Jahren 2007 und 2008 in erhöhter Insolvenzgefahr befunden, etwas mehr als die Hälfte wirtschafteten jedoch ohne größere finanzielle Probleme. Aufgrund der alternden Bevölkerung wird ein Anstieg der Reha-Fälle um 6,3 Prozent bis 2020 erwartet.

Die Rentenkassen ziehen sich zulasten der Krankenkassen immer mehr aus der Reha-Finanzierung zurück. Nach Schätzungen von HPS Research ist damit zu rechnen, dass bis 2020 keine Reha-Maßnahmen von den Rentenkassen finanziert werden können. Die Krankenkassen bremsen dabei nach Erkenntnissen der GKV-Statistik 2009 noch das Wachstum der Branche. Denn faktisch beliefen sich die Ausgaben für die Bereiche Vorsorge und Rehabilitation nur auf 1,5 Prozent der Gesamtausgaben des Jahres 2009. Verbände und Reha-Einrichtungen kritisieren dabei seit Jahren die Transparenz und Bewilligungspraxis der Krankenkassen. So haben diese seit 2007 im Rahmen des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes zwar einen klaren gesetzlichen Auftrag, die Zahl der Rehaanträge und Bewilligungen zu erheben. Erst im November 2010 kamen sie diesem aber erstmalig nach. Daraus geht hervor, dass im Jahr 2009 rund 1,44 Mio. Anträge auf Vorsorge und Rehabilitation

zur Bearbeitung vorlagen. Davon wurden 1,05 Mio. (73 Prozent) bewilligt. Bei den Bewilligungsquoten gibt es jedoch große Unterschiede. Besonders hoch ist diese etwa bei ambulanten (92 Prozent) und stationären (88 Prozent) Anschlussrehabilitationen. Anträge auf stationäre Vorsorge wurden hingegen zum Beispiel nur in 56 Prozent der Fälle bewilligt. Konkrete Entwicklungstendenzen sind aus dieser jungen Statistik allerdings noch nicht zu entnehmen, da hierzu längere Zeitreihen erforderlich wären.

Das größte Wachstum der letzten Jahre verzeichneten die Reha-Bereiche der Psychiatrie und der Neurologie mit mehr als 70 Prozent. Bei einer Auslastung von lediglich 71,3 Prozent privater Einrichtungen und 87 Prozent öffentlicher Einrichtungen bewegt man sich jedoch an der Grenze des ökonomisch Sinnvollen. Nach der Einschätzung von Branchenexperten werden jedoch die Unternehmen, die sich entsprechend auf diese Rahmenbedingungen einstellen, mit einer gestärkten Marktstellung aus dieser Phase hervorgehen. Überkapazitäten werden im Anschluss an eine Marktkonsolidierung abgebaut sein.

Seit Jahren nehmen die Verweildauern in Akut-Kliniken nach der Operation ab, da die Vergütung des DRG-Fallpauschalensystems nicht auf die Dauer bezogen erfolgt, sondern auf die Art der Behandlung. So hat sich die Anzahl der Fälle im Akutbereich von 1991 bis 2009 um 22 Prozent erhöht. Gleichzeitig haben sich dort die Verweildauer um 43 Prozent und die Pfl egetage um 30 Prozent vermindert. Im Reha-Bereich hingegen nahm die Zahl der Fälle im gleichen Zeitraum um 38 Prozent zu. Die Verweildauer hat sich um 18 Prozent verringert und die Pfl egetage haben sich um 12 Prozent erhöht. Patienten mit schwierigem Heilungs- und Rehabilitationsprozess könnten also entlassen werden, bevor die

Therapie vollständig abgeschlossen ist. Dies hat zur Folge, dass sich die Nachfrage nach Reha-Plätzen erhöht. Gleichzeitig müssen sich Reha-Einrichtungen entsprechend auf diese Patienten einrichten und passende Konzepte bereithalten.

Darüber hinaus spielt die demografische Entwicklung auch im Segment der Rehabilitation eine entscheidende Rolle. Denn durch die Zunahme von Patienten mit multimorbiden Beschwerden steigt die Bedeutung von interdisziplinären Behandlungsmethoden. Gleichzeitig wird die Geriatrie (Altersmedizin) eine Pflichtleistung, wodurch die Kompetenz bei der Versorgung alter Menschen als integrierte Dienstleistung im Rehabilitationsbereich an Bedeutung gewinnt.

Eine andere Tendenz zeigt die vermehrte Bewilligung von Präventions- und Rehabilitationsmaßnahmen zur Erhaltung der Erwerbstätigkeit auf. Somit werden Rehabilitationskliniken zu einem Ort der Nachsorge- und Langzeitmedizin. Auch der Aufbau von ambulanter und wohnortnaher Rehabilitation, verbunden mit einem Abbau der stationären Lösungen, kann eine Möglichkeit sein, den Schwierigkeiten der Überkapazitäten im Rehabilitationsbereich zu begegnen. Ein zusätzlicher Wettbewerb kann zudem aufgrund der Umwidmung der Kapazitäten im Akutbereich durch frei werdende Ressourcen infolge von Verweildauerkürzungen entstehen.

Einer Studie der prognos AG zufolge, die Ende 2009 veröffentlicht wurde, ist der volkswirtschaftliche Nutzen von Reha-Maßnahmen als sehr positiv einzuordnen. Denn in Zukunft werden Arbeitskräfte länger berufstätig sein. Zudem wird es einen spürbaren Fachkräftemangel geben. Und nur wer gesund ist, kann dann noch die von ihm am Arbeitsplatz geforderten Leistungen erbringen. So hat das Prognos-Institut Basel errechnet, dass sich jeder in Rehabilitation

investierte Euro volkswirtschaftlich verfünffacht. Mittel- und langfristig werde sich dieser Wert massiv erhöhen. Damit ist eine zukünftige größere finanzielle Beteiligung der Arbeitgeber wahrscheinlich. Doch um sich auf dem Reha-Markt behaupten zu können, bedarf es ausgereifter Konzepte, deren Maßnahmen sich durch nachhaltige Effekte als sinnvoll erweisen. Hier liegt das zentrale Augenmerk auf flexibleren Behandlungsmethoden, die Qualität und die individuelle Anpassung an die Bedürfnisse des Patienten in sich vereinen. Dies muss parallel zur verstärkten Ausbildung neuer, junger Pflegekräfte geschehen, die aufgrund zahlreicher schwacher Geburtenjahrgänge kontinuierlich weniger werden und somit auch hier ein Wettbewerb entsteht.

Mit den aufgeführten Entwicklungen sollte auch der Rehabilitationsmarkt wieder an neuer Dynamik gewinnen. Künftig wird deshalb insbesondere die effektive Integration der verschiedenen Stränge in der Gesundheitsversorgung, wie dem Akut-, Pflege- und Rehabilitationsbereich, im Vordergrund stehen, sodass vermehrt Synergien genutzt und Kosten eingespart werden können, was im Ergebnis auch dem gesamten Gesundheitssystem zugute kommen würde. Weitere Voraussetzungen für das Wachstum des Gesundheitsmarkts sehen Experten in der Notwendigkeit, dass sich der Staat aus der Regulierung zurückzieht und eine Deregulierung einsetzen kann. Der Trend in der Bevölkerung zeigt eine generelle Bereitschaft, für Gesundheit, krankheitsvorbeugende Maßnahmen und Pflege zusätzliche Aufwendungen zu erbringen – sinnvolle Eigenleistungen haben eine hohe Akzeptanz. Weiterhin versprechen sich Marktforscher von den Fortschritten in der Informations- und Kommunikationstechnik erhebliche Qualitätssteigerungen und Kosteneinsparungen, vor allem im Bereich der Telemedizin. Hierbei können

mit Hilfe modernster Video- und Audiotechnik beispielsweise Diagnosen gestellt und Behandlungsfortschritte überprüft werden.

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

### Ertragslage

Rechnungslegung IFRS / HGB

Maternus hat mit dem 1. Januar 2005 konzernweit die HGB-Berichterstattung auf die Regelungen der International Financial Reporting Standards (IFRS) umgestellt. Der Einzelabschluss der Maternus-Kliniken Aktiengesellschaft, Berlin (Maternus AG) wird jedoch weiterhin nach den deutschen handelsrechtlichen Grundsätzen aufgestellt.

Maternus AG

Die Maternus AG erzielt als Holding keine Umsatzerlöse, sondern aufgrund der Anteile an Tochterunternehmen überwiegend Beteiligungserträge. Im Wesentlichen wurden Erträge aus Beteiligungen in Höhe von 8,7 Mio. € (Vorjahr: 5,8 Mio. €) und Zinserträgen in Höhe von 2,5 Mio. € (Vorjahr: 2,5 Mio. €) erzielt. Die Erträge aus Beteiligungen sind gegenüber dem Vorjahreszeitraum sehr deutlich angestiegen. Maßgeblich hierfür ist eine Zuschreibung im Einzelabschluss der Maternus Altenheim GmbH & Co. KG für den Standort Köln in Höhe von 2,5 Mio. €. Die sonstigen betrieblichen Erträge in Höhe von 0,9 Mio. € haben sich im Vergleich zum Vorjahr nicht verändert und beinhalten im Wesentlichen Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen.

Der Personalaufwand in Höhe von 1,2 Mio. € (Vorjahr: 1,1 Mio. €) hat sich leicht erhöht.



Die Reduzierung der sonstigen betrieblichen Aufwendungen um 0,6 Mio. € auf 2,6 Mio. € (Vorjahr: 3,2 Mio. €) ist im Wesentlichen auf geringere Rechts- und Beratungskosten von 0,5 Mio. € sowie niedrigere Versicherungsaufwendungen von 0,1 Mio. € zurückzuführen.

Die Zinsaufwendungen sind um 0,6 Mio. € auf 2,9 Mio. € (Vorjahr: 2,2 Mio. €) angestiegen.

Die Abschreibungen in Höhe von 4,1 Mio. € (Vorjahr: 1,9 Mio. €) beinhalten Wertberichtigungen auf Forderungen gegenüber der Bayerwald-Klinik in Höhe von 3,7 Mio. € sowie auf Forderungen gegenüber der Maternus-Klinik Bad Oeynhausen von 0,4 Mio. €.

Das Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit der Maternus AG hat sich um 0,4 Mio. € auf 1,2 Mio. € (Vorjahr: 0,8 Mio. €) verbessert.

Die Maternus AG weist im Einzelabschluss einen Verlust in Höhe von 3,1 Mio. € (Vorjahr: Überschuss 13,5 Mio. €) aus. Die Verschlechterung im Vergleich zum Vorjahr ist allein auf das außerordentliche Ergebnis von -4,4 Mio. € (Vorjahr: 12,7 Mio. €) zurückzuführen. Hierin sind insbesondere Rückstellungen wegen drohender Verluste aus der Inanspruchnahme des Patronates durch die Bayerwald KG in Höhe von 5,2 Mio. € enthalten. Darüber hinaus ergeben sich außerordentliche Aufwendungen von 0,4 Mio. € aus der Umstellung der Pensionsrückstellungen auf BilMoG. Außerordentliche Erträge sind durch die Auflösung von Rückstellungen für das Haftungsrisiko gegenüber der Bayerwald KG in Höhe von 1,2 Mio. € entstanden.

Das außerordentliche Ergebnis im Geschäftsjahr 2009 resultierte weitgehend aus dem Ankauf von Forderungen von MEDICO I gegenüber der Maternus-

Klinik Bad Oeynhausen. In diesem Zusammenhang wurden im Vorjahr Rückstellungen für Bürgschaften, Verbindlichkeiten sowie Wertberichtigungen auf Forderungen aufgelöst.

#### Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen

Die Kapazität im Segment hat sich durch die Umwidmung von Doppel- in Einzelzimmer auf 3.118 Betten (Vorjahr: 3.145 Betten) plangemäß reduziert. Trotz der noch andauernden Anlauf- und Übergangsphasen in einzelnen Einrichtungen konnte die Auslastungsquote im Segment Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen im Jahresdurchschnitt mit 84,0 Prozent (Vorjahr: 84,2 Prozent) stabilisiert werden. Ursachen für einen leichten Belegungsrückgang sind u. a. strukturelle Überkapazitäten im regionalen Wettbewerb.

Der Segmentumsatz konnte bei stagnierender Auslastung durch die Professionalisierung der angebotenen Leistungen um 0,2 Mio. € auf 83,9 Mio. € (Vorjahr: 83,7 Mio. €) verbessert werden.

Im Segment wurde ein Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA) in Höhe von 13,3 Mio. € (Vorjahr: 13,5 Mio. €) erzielt. Dies entspricht einer EBITDA-Marge von 15,9 Prozent (Vorjahr: 16,1 Prozent). Analog hat sich das Ergebnis vor Zinsen und Steuern (EBIT) von 10,1 Mio. € im Vorjahr auf 9,9 Mio. € leicht verschlechtert. Das Vorsteuerergebnis (EBT, nach Ergebnisanteilen anderer Gesellschafter) konnte aber leicht auf 6,8 Mio. € (Vorjahr: 6,5 Mio. €) verbessert werden.

Entgeltsteigerungen sowie ein aktives Pflegestufenmanagement in Verbindung mit einem unter Qualitätsnormen optimierten Personaleinsatz

trugen hierzu im Wesentlichen bei. Die Personalintensität im Segment liegt mit 51,6 Prozent (Vorjahr: 51,4 Prozent) sehr stabil zum Vorjahr.

#### Rehabilitationskliniken

Das Segment verfügt über eine Gesamtkapazität von 965 Betten (Vorjahr: 965 Betten). Die Auslastungsquote (inklusive Begleitpersonen) konnte entgegen dem Branchentrend nicht auf Vorjahresniveau gehalten werden und ging sehr deutlich um 7,4 Prozentpunkte auf 72,5 Prozent (Vorjahr: 79,9 Prozent) zurück. Analog reduzierte sich auch die Anzahl der behandelten Fälle um 8,9 Prozent auf 9.582 behandelte Fälle (Vorjahr: 10.522 Fälle). Die Verweildauer der Patienten ist im Jahresdurchschnitt auf 23,6 Tage (Vorjahr: 23,8 Tage) zurückgegangen.

Im Geschäftsjahr 2010 ist der Umsatz gegenüber dem Vorjahr sehr deutlich um 1,2 Mio. € auf 27,9 Mio. € (Vorjahr: 29,1 Mio. €) zurückgegangen.

Im Segment wurde ein Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA) in Höhe von 5,4 Mio. € (Vorjahr: 1,2 Mio. €) erzielt. Dies entspricht einer EBITDA-Marge von 19,4 Prozent (Vorjahr: 4,2 Prozent). Das Ergebnis vor Zinsen und Steuern (EBIT) hat sich auf 4,4 Mio. € (Vorjahr: 0,3 Mio. €) deutlich verbessert. Auch das Vorsteuerergebnis (EBT, nach Ergebnisanteilen anderer Gesellschafter) ist um 3,0 Mio. € auf 0,9 Mio. € (Vorjahr: -2,1 Mio. €) angestiegen. Neben der erfolgten Zuschreibung auf das Sachanlagevermögen bei der MEDICO-Klinik Immobilien GmbH & Co. KG in Höhe von 4,9 Mio. € ist die Erhöhung der operativen Verluste in der Bayerwald-Klinik maßgeblich für die schlechte Ergebnisentwicklung im Segment Rehabilitation.

In der Bayerwald-Klinik, Cham, konnte im abgelaufenen Geschäftsjahr der negative Belegungstrend der Vorjahre nicht gestoppt werden. Vorwiegend bedingt durch bauliche Veränderungen ist die Auslastung bezogen auf eine Kapazität von 299 Plätzen (inklusive Begleitpersonen) auf 66,7 Prozent im Jahresdurchschnitt (Vorjahr: 73,0 Prozent) zurückgegangen. Infolgedessen ist der Umsatz um 1,6 Mio. € auf 6,4 Mio. € (Vorjahr: 8,0 Mio. €) abgesunken. Im gleichen Zuge ist der Verlust auf -2,5 Mio. € (Vorjahr: -2,0 Mio. €) angestiegen.

Am Standort der Maternus-Klinik Bad Oeynhausen ist die Auslastung im abgelaufenen Geschäftsjahr bezogen auf eine Kapazität von 666 Plätzen (inklusive Begleitpersonen) auf 77,9 Prozent (Vorjahr: 82,9 Prozent) zurückgegangen. Entgegen dieser Entwicklung konnte der Umsatz durch die im März 2010 eröffnete Behandlungsstation für postakute intensivmedizinische Frührehabilitation um 0,4 Mio. € auf 21,5 Mio. € (Vorjahr: 21,1 Mio. €) im Gesamtjahr gesteigert werden. Die Kapazitäten in der intensivmedizinischen Behandlung von Beatmungspatienten sollen aufgrund der starken Nachfrage im laufenden Geschäftsjahr deutlich erweitert werden. Der Verlust am Standort (inklusive Immobilie) konnte gegenüber dem Vorjahr entsprechend vermindert werden. Das Ergebnis des Betriebs wurde allerdings durch Anlauf- und Investitionskosten für die unterjährig eröffnete Beatmungsstation belastet. Bei den Anlaufkosten handelt es sich um Einmalkosten, die in der Zukunft entfallen und demzufolge das Ergebnis nicht weiter belasten werden.

## Vermögenslage

Das Anlagevermögen hat sich gegenüber dem Vorjahr nur leicht auf 81,1 Mio. € (Vorjahr: 81,0 Mio. €) erhöht. Das Umlaufvermögen in Höhe von 37,1 Mio. € (Vorjahr 23,0 Mio. €) enthält im Wesentlichen Forderungen gegen verbundene Unternehmen sowie sonstige Vermögensgegenstände.

Der Anteil der Finanzanlagen an der Bilanzsumme verringerte sich leicht auf 68,6 Prozent (Vorjahr: 77,8 Prozent). Dies ist durch den Anstieg der Bilanzsumme gegenüber dem Jahr 2009 bedingt.

## Finanzlage

Die Eigenkapitalquote liegt im Geschäftsjahr 2010 bei 40,0 Prozent (Vorjahr: 48,5 Prozent). Die Verschlechterung ergibt sich aus der Reduzierung des Eigenkapitals aufgrund des erzielten Jahresverlustes bei gleichzeitigem Anstieg der Bilanzsumme.

Der Anstieg der sonstigen Rückstellungen um 3,5 Mio. € auf 5,8 Mio. € (Vorjahr: 2,3 Mio. €) resultiert im Wesentlichen aus der Zuführung der Rückstellungen für drohende Verluste aus der Inanspruchnahme der Patronatserklärung sowie einer Schuldübernahmeerklärung für die Bayerwald-Klinik.

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

Die Finanzverbindlichkeiten setzen sich im Wesentlichen aus 0,4 Mio. € Bankverbindlichkeiten (Vorjahr: 1,7 Mio. €) und aus 61,7 Mio. € Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen (Vorjahr: 47,0 Mio. €) zusammen.

Im Geschäftsjahr investierte die Maternus AG 102 T€ (Vorjahr: 15 T€) in immaterielle Vermögensgegenstände sowie in Sachanlagen.

## Berichterstattung zu § 289 Absatz 4 HGB

Gezeichnetes Kapital, Stimmrechtsbeschränkungen und Aktien mit Sonderrechten

Das Grundkapital beträgt zum 31. Dezember 2010 52.425 T€ und ist in 20.970.000 auf den Inhaber lautende Aktien ohne Nennwert (Stückaktien) eingeteilt mit einem derzeitigen 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

Aufgrund 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 AG. Gemäß § 17 AktG besteht damit zum 31. Dezember 2010 ein Abhängigkeitsverhältnis zur Cura GmbH.

Mehrheitsgesellschafterin der Cura GmbH ist Frau Sylvia Wohlers de Meie. Ihr sind 17.132.490 Aktien in voller Höhe zuzurechnen, daneben

hält Frau Sylvia Wohlers de Meie 30.634 Aktien direkt. Frau Sylvia Wohlers de Meie ist Mitglied im Aufsichtsrat der Maternus AG.

#### Ernennung und Abberufung der Mitglieder des Vorstands

Der Vorstand der Maternus AG besteht derzeit aus zwei Mitgliedern, die gemäß § 84 AktG vom Aufsichtsrat für einen Zeitraum von jeweils fünf 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.

Die Abberufung eines Vorstandsmitglieds ist nur aus wichtigem Grund zulässig (§ 84 Absatz 3 Satz 1 und § 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 AG einen Vorsitzenden des Vorstands 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 AG ist dem Aufsichtsrat die Befugnis eingeräumt, Änderungen und Ergänzungen der Satzung zu beschließen, die nur die Fassung betreffen.

#### Befugnisse des Vorstands zur Ausgabe von Aktien

Die Befugnisse des Vorstands zur Ausgabe von Aktien sind in § 4 Absatz 5 der Satzung der Maternus AG geregelt:

„Der Vorstand ist ermächtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrats das Grundkapital der Gesellschaft bis zum 12. Juli 2011 um insgesamt bis zu 26.212.500 € durch ein- oder mehrmalige Ausgabe von insgesamt bis zu 10.485.000 nennbetragslosen auf den Inhaber lautenden Stückaktien gegen Bar- oder Sacheinlagen zu erhöhen. Hierbei steht den Aktionären das gesetzliche Bezugsrecht zu.

Der Vorstand ist ermächtigt, jeweils mit Zustimmung des Aufsichtsrats das Bezugsrecht der Aktionäre auszuschließen. Der Ausschluss des Bezugsrechts 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 im Zusammenhang stehenden Wirtschaftsgütern oder zum Erwerb von sonstigen Sacheinlagen;
- wenn die Kapitalerhöhung gegen Bareinlage insgesamt den Betrag von 5.242.500 € nicht übersteigt und der Ausgabebetrag den Börsen-

preis der bereits börsennotierten Aktien gleicher Ausstattung zum Zeitpunkt der endgültigen Festlegung des Ausgabebetrags nicht wesentlich unterschreitet (§ 203 Absatz 1 Satz 1 i. V. m. § 186 Absatz 3 Satz 4 AktG)

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

Wesentliche Vereinbarungen der Maternus AG für den Fall eines Kontrollwechsels infolge einer Übernahme (Change of Control) bestehen nicht.

Es bestehen keine Entschädigungsvereinbarungen der Gesellschaft mit den Mitgliedern des Vorstands oder Arbeitnehmern für den Fall eines Übernahmeangebots.

### Mitarbeiter

Im Geschäftsjahr 2010 beschäftigte die Maternus AG im Durchschnitt 17 Mitarbeiter (Vorjahr: 14 Mitarbeiter).

### Umweltschutz

Wer die ganzheitliche Behandlung und Betreuung alter Menschen als Kernkompetenz seines wirtschaftlichen Handelns betrachtet, ist gleichermaßen für den 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 AG entspricht den Empfehlungen der „Regierungskommission Deutscher Corporate-Governance-Kodex“ in der Fassung vom 26. Mai 2010 mit den in der Entsprechenserklärung der Maternus AG veröffentlichten Ausnahmen.

Die aktuelle Entsprechenserklärung finden Sie im Corporate-Governance-Bericht unseres Geschäftsberichts 2010 sowie auf unserer Homepage [www.maternus.de](http://www.maternus.de) im Bereich Investor Relations. Hier finden Sie auch die Entsprechenserklärungen zum Corporate-Governance-Kodex der letzten fünf Jahre.

### Erklärung zur Unternehmensführung

Die Erklärung zur Unternehmensführung ist in den Corporate-Governance-Bericht unseres Geschäftsberichts 2010 integriert. Dieser beinhaltet die Entsprechenserklärung gemäß § 161 des AktG, 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 Abschluss des Geschäftsjahres 2010 sind keine wesentlichen Ereignisse eingetreten, die das im vorliegenden Jahresabschluss vermittelte Bild von der Lage der Maternus AG beeinflussen und somit wesentliche Auswirkungen auf den Geschäftsverlauf der Maternus AG haben werden.

## C. Risiko- und Prognosebericht

Die Gesundheitswirtschaft stellt – gemessen an der aktuellen gesamtwirtschaftlichen Entwicklung – eine stabile Branche dar. Aktuell bestehen insbesondere im Pflegebereich durch das Pflegeweiterentwicklungsgesetz stabile und auf Leistungsausweitungen gerichtete Rahmenbedingungen. Durch die nachhaltige Stabilisierung des Maternus-Konzerns im Geschäftsjahr 2010 sind wir in der Lage, die Chancen des Pflegemarkts aktiv zu nutzen und mittelfristig in neues Wachstum zu verwandeln.

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 2011 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 aus.

Weiterhin stützt die demografische Entwicklung unsere Strategie der Leistungs differenzierung und damit unseres wirtschaftlichen Fortschritts.

## 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 voraussahbar 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, welches basierend auf einem für den Konzern einheitlichen Prozess der Risikoerkennung, -bewertung und -steuerung vom Vorstand überwacht und gesteuert wird.

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 kontrollieren.

Das Berichtswesen erfolgt in wöchentlichen, monatlichen und jährlichen Intervallen, wobei die Abstufung über die 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 Controlling-Instrumente ein. Dabei werden finanzielle und nichtfinanzielle 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 nichtfinanziellen Leistungsindikatoren geprüft.

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

## Wesentliche Merkmale des internen Kontrollsystems

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

Wesentliche Merkmale des Systems sind dabei:

- Erfassung und Bewertung der für den Rechnungslegungsprozess im Konzern relevanten Risikofelder
- Kontrollen zur Überwachung des Prozesses der Rechnungslegung auf Konzernebene sowie auf Ebene der einzelnen in den Konzern-Abschluss einbezogenen Gesellschaften (Vollständigkeits- und Richtigkeitskontrollen)
- Organisatorische Sicherungsmaßnahmen im Finanz- und Rechnungswesen und den operativen Zentralbereichen, welche an der Generierung der Basisdaten für die Konzernrechnungslegung beteiligt sind, dazu zählen beispielsweise eine klare Funktionstrennung, Zugriffsbeschränkungen und konzerneinheitliche Dienstanweisungen
- 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
- Regelmäßige Prüfung der rechnungslegungsrelevanten Prozesse durch die interne Revision

Im Rahmen einer fest strukturierten Berichtsorganisation für alle in den Konzern-Abschluss einbezogenen Gesellschaften liegt die Gesamtverantwortung für das Interne Kontroll- und Risikomanagementsystem hinsichtlich des Rechnungslegungsprozesses beim Vorstand. Ziel des im Maternus-Konzern eingerichteten rechnungslegungsbezogenen Überwachungssystems ist die Sicherstellung der Ordnungsmäßigkeit der Rechnungslegung.

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

## Risiken des Unternehmens

### Branchenrisiken

Die Entwicklung der wirtschaftlichen und rechtlichen Rahmenbedingungen wird zu einem intensiveren Wettbewerb und in der Folge mittelfristig zu einer verstärkten Marktkonsolidierung führen. Die stetig steigenden Anforderungen an die Leistungsqualität prägen die Gesetzgebung und die Erwartungshal-

tung 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.

Die Sicherung der Fachkräfte für die Unternehmen stellt eine wesentliche Herausforderung dar. In manchen Regionen ist ein Mangel an ausgebildeten Pflegekräften festzustellen und es fällt den Betreibern immer 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. Vor diesem Hintergrund sehen wir uns für diese Herausforderung gut gerüstet und sind davon überzeugt, für unsere Mitarbeiter ein sehr attraktiver Arbeitgeber mit der entsprechenden Bindungswirkung zu sein.

Als Mitglied im Arbeitgeberverband Pflege e. V. haben wir gemeinsam mit den anderen Mitgliedern die Entwicklung der Mindestlöhne aktiv mitgestaltet. Wir sind in Kombination mit unseren weiteren Maßnahmen zur Personalentwicklung und -steuerung hierdurch strukturell und wirtschaftlich gut vorbereitet.



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 pflegebedürftigen Menschen und die damit im Zusammenhang stehende Multimorbidität nimmt zu. Steigende Betreuungsintensität einerseits, eine verstärkte Nachfrage nach ambulanten Lösungen andererseits, sind die Folge. Ein steigender Bedarf an Pflege bringt jedoch auch einen wachsenden Wettbewerb mit sich. Als innovativer Anbieter mit hoher Leistungsqualität werden wir uns an die geänderten Wünsche unserer Bewohner und Patienten 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 Marktgegebenheiten 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.

Im Bereich der Rehabilitationskliniken wirken sich die eingeleiteten Strukturmaßnahmen des Gesundheitsfonds auf deren Auslastung aus. Jedoch sollte

es weiterhin gelingen, den Rückgang von rehabilitativen Patienten durch Maßnahmen der Anschlussheilbehandlung und die Ausweitung der neurologischen Therapie sowie weiterer Spezialisierungen, wie z. B. VMO, MRSA, zu kompensieren.

Die Bayerwald-Klinik wird es als Solitär im Wettbewerb zunehmend schwerer haben. Die Klinik liegt in einer strukturschwachen Region und verursacht relativ hohe Vorhaltungskosten. Es ist daher ein Ausbau von Leistungsstrukturen und die Optimierung der Erlös- und Kostenstrukturen in der Bayerwald-Klinik in Cham notwendig. Daneben besteht die Erwartung, mit dem neuen Eigentümer der Immobilie entsprechende Regelungen zur Pachthöhe sowie ausstehenden Investitionen zu treffen, um hierdurch die Zukunft der Bayerwald-Klinik in Cham nachhaltig zu sichern.

Dem in beiden Segmenten vom Gesetzgeber verfolgtem Ansatz „ambulant vor stationär“ wird durch die Verbreiterung des Leistungsangebots sowie durch eine Differenzierung im klinischen Bereich begegnet, um Umsatzrückgänge zu kompensieren und längerfristige Kundenbindungen zu erreichen.

### 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 2011 die Marktentwicklung stetig beobachten und das Zinsänderungsrisiko durch geeignete Zinssicherungsinstrumente frühzeitig absichern.

## Chancen der künftigen Entwicklung

Das stetige Wachstum der Anzahl der Pflegebedürftigen, bedingt durch die demografische Entwicklung, eröffnet dem Maternus-Konzern ausgezeichnete Perspektiven. Dabei gewinnt eine abgestufte Versorgung mit ambulanten und stationären Angeboten zunehmend an Bedeutung. Diesem Trend folgen wir durch die Differenzierung unseres Leistungsangebots 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 operativer 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 Leistungs-

konzepten. Zudem erreichen wir zusammen eine Größenklasse, die unsere Attraktivität als Arbeitgeber für qualifiziertes Personal steigen lässt.

## Prognosebericht

Die gesamtwirtschaftliche Lage in Deutschland stand im Jahr 2010 unter dem Zeichen eines sich im Jahresverlauf immer deutlicher zeigenden Aufschwungs. Mit einem Anstieg von +3,6 Prozent wuchs das preisbereinigte Bruttoinlandsprodukt (BIP) so stark wie noch nie seit der Wiedervereinigung. Insgesamt trugen im Berichtszeitraum rund 40,5 Millionen Erwerbstätige zur Wirtschaftsleistung in Deutschland bei. Die Erwerbslosenquote verminderte sich auf 6,8 Prozent im Jahr 2010.

Für 2011 wird von der Bundesregierung mit einer BIP-Zuwachsrate von 2,3 Prozent eine Fortsetzung des Aufschwungs prognostiziert. Damit wächst die deutsche Wirtschaft deutlich stärker als der Durchschnitt der Eurozone. Bedingt durch die schwächere weltwirtschaftliche Entwicklung insgesamt wird das Wachstum aber etwas geringer ausfallen, als es in 2010 der Fall war.

Die Gesundheitsbranche ist einer der größten Wachstumsbereiche in der deutschen Volkswirtschaft und zählt im Branchenvergleich zu den stabilsten Wirtschaftssektoren weltweit. Gestützt durch die demografische Entwicklung gehen wir daher auch künftig nicht von einem direkten Einfluss der Konjunktur auf die Entwicklung des deutschen Pflegemarkts aus. Die alternde Gesellschaft sorgt für eine konstante Nachfrage, jedoch wird sich der wachsende Wettbewerb unter den Anbietern die

Konsolidierung des Pflegemarkts weiter intensivieren und den größeren Anbietern mit professionalisierten Strukturen neue Markchancen eröffnen. Im Rehabilitationssektor ist ein Einfluss der geringeren Arbeitslosigkeit auf eine positive Kapazitätsauslastung nicht auszuschließen. Der Maternus-Konzern wird diese Chancen im Verbund in der Cura Unternehmensgruppe aktiv nutzen und auch weiterhin qualitativ und quantitativ wachsen.

Durch die bereits vorangetriebenen Maßnahmen zur Differenzierung der Angebotspalette sowie die Professionalisierung von Strukturen und Abläufen konnten wir unsere Marktposition und wirtschaftliche Ertragskraft weiter stärken. Dabei wird das Pflegesegment weiterhin unsere zentrale Leistungs- und Ertragssäule sein. Durch die Anpassung der Zimmerstrukturen unserer Häuser, also die Einrichtung von mehr Einzel- und weniger Doppelzimmern, aber auch durch die Verstärkung unserer Instandhaltungsaktivitäten werden wir das Unternehmen auf der Belegungs- und Leistungsseite marktgerecht aufstellen und damit Anschluss an unsere Wettbewerber halten.

Auch im Bereich Rehabilitation ist es für die Maternus-Klinik Bad Oeynhausen gelungen, die Stellung im Wettbewerbsumfeld zu verbessern. So wird die Maternus-Klinik Bad Oeynhausen durch die im März 2010 in Betrieb genommene Behandlungsstation für Frührehabilitation auch künftig maßgeblich zur Stabilisierung und Verbesserung des Segments beitragen. Daneben wird angestrebt, die Leistungsstrukturen weiter auszubauen und die Erlös- und Kostenstrukturen in der Bayerwald-Klinik in Cham zu optimieren. Zielsetzung hierbei ist, die Einbrin-

gung der Klinik in regionale Versorgungsstrukturen erfolgversprechend voranzutreiben. Die Zukunft sind Gesundheitsstandorte, die einen Verbund von unterschiedlichen Leistungserbringern fördern und das gesamte Behandlungsspektrum sektorenübergreifend für den Patienten gewährleisten. Dies ist als langfristiges Projekt über einen Zeitraum von drei bis vier Jahren zu sehen.

Die Verbesserung der Auslastung der beiden Rehabilitationskliniken wird zunehmend zu einem gesteigerten Konzernergebnis beitragen. Wir begegnen hier dem Erlösstrukturrisiko dadurch, dass die Basisleistungen im Bereich der Rehabilitation durch die Verstärkung der medizinischen Kompetenz in Zukunftsbereichen wie der Neurologie und VMO ersetzt werden.

Für das Geschäftsjahr 2011 gehen wir im Segment Pflege von einem leichten Umsatzwachstum in einer Bandbreite von 0,5 bis 1,0 Prozent aus. Unsere Zielsetzung im Segment Rehabilitation ist es, die verlorenen Umsatz- und Marktanteile der Bayerwald-Klinik weitgehend zu kompensieren, um mittelfristig wieder das Niveau des Geschäftsjahres 2009 zu erreichen.

Hieraus ergeben sich im Bereich der Beteiligungserträge positive Auswirkungen auf die Ergebnisentwicklung der Maternus AG.

Aufgrund der aktuellen wirtschaftlichen Entwicklung sind exakte Prognosen für das Geschäftsjahr 2012 nur bedingt möglich. Dennoch geht der Vorstand von einer über die reine Stabilisierung der Geschäftsentwicklung hinausgehende Verbesserung im Ergebnis für das Geschäftsjahr 2012 aus.

## Angaben zur Vorstandsvergütung

Die Vergütung des Vorstands 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.

In den Geschäftsjahren 2008 bis 2010 beinhaltet das Festgehalt davon abweichend einen garantierten Bestandteil für die Sanierungserfolge der Maternus-Kliniken AG durch den Vorstand. Hierbei handelt es sich um eine Regelung im gemeinsamen Verständnis mit dem Aufsichtsrat, im genannten Zeitraum den Turnaround für die Maternus-Kliniken AG zu erreichen.

Darüber hinausgehende Vergütungen sind nicht vereinbart.

Die Verträge mit den beiden Vorständen haben im Fall von Herrn Meng eine Laufzeit bis April 2012 bzw. im Fall von Herrn Leschonsky eine Laufzeit bis Februar 2013. Kündigungsfristen wurden nicht vereinbart. Es sind keine Leistungen geregelt, die bei vorzeitigem Ausscheiden des Vorstands fällig werden.

## Versicherung der gesetzlichen Vertreter

Nach bestem Wissen versichern wir, dass gemäß den anzuwendenden Rechnungslegungsgrundsätzen der Jahresabschluss der Maternus AG für

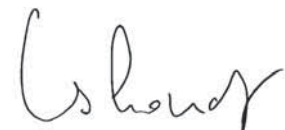
das Geschäftsjahr 2010 ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Maternus AG vermittelt und im Lagebericht der Geschäftsverlauf einschließlich des Geschäftsergebnisses und die Lage der Maternus AG so dargestellt sind, dass ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild vermittelt wird sowie die wesentlichen Chancen und Risiken der voraussichtlichen Entwicklung der Maternus AG im verbleibenden Geschäftsjahr beschrieben sind.

Berlin, den 18. März 2011

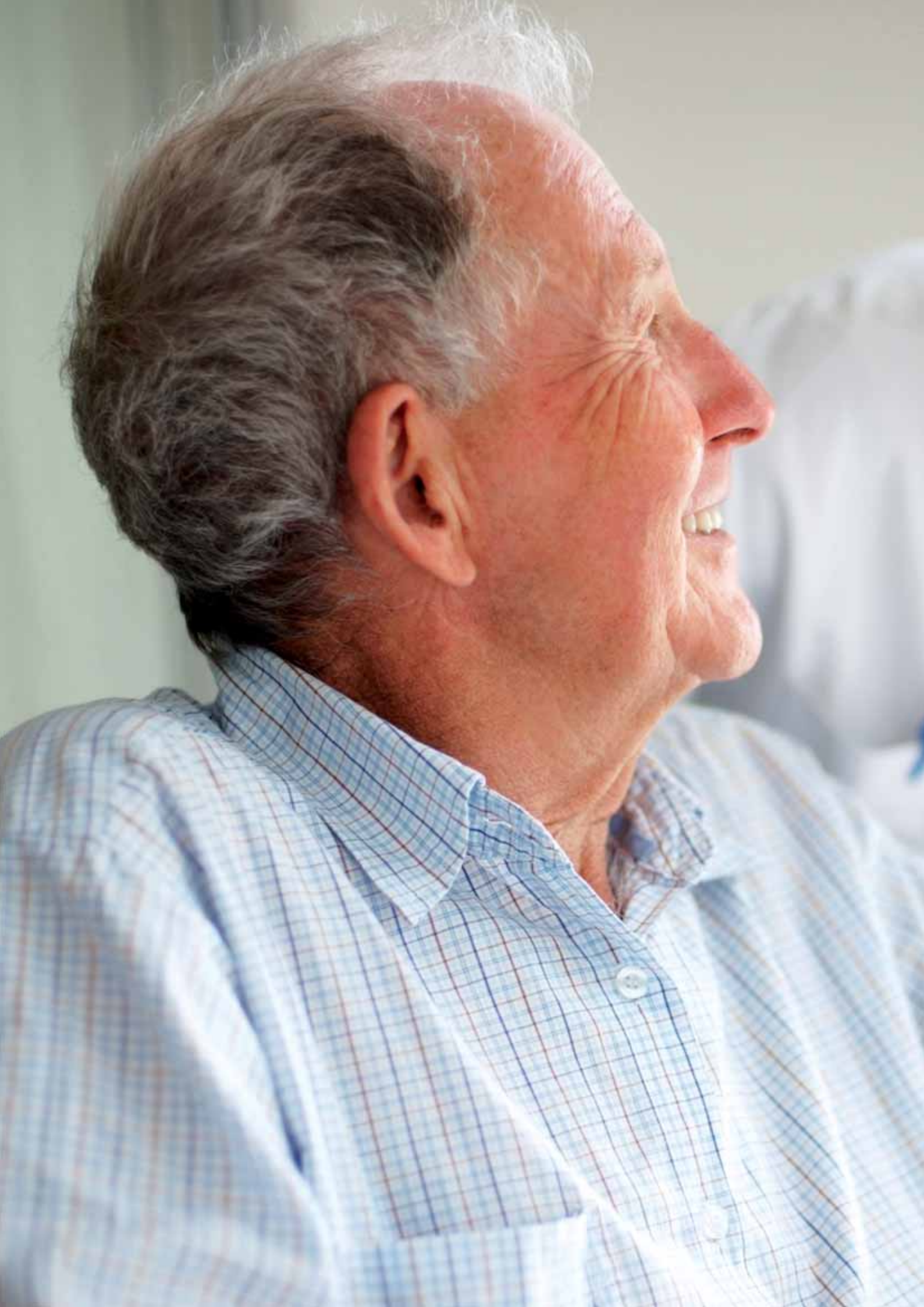
Maternus-Kliniken Aktiengesellschaft  
Der Vorstand



Dietmar Meng



Götz Leschonsky





# Jahresabschluss

## **Jahresabschluss**

---

Bilanz	38
Gewinn- und Verlustrechnung	39
Entwicklung des Anlagevermögens	40

## **Anhang**

---

Anhang	42
Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers	55

# Bilanz

## zum 31. Dezember 2010

### AKTIVA

(alle Angaben in €)	31.12.2010	31.12.2009
<b>Anlagevermögen</b>		
Immaterielle Vermögenswerte		
Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	95.843,00	11.150,00
Sachanlagen		
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	20.521,00	25.165,00
Finanzanlagen		
Anteile an verbundenen Unternehmen	77.661.258,17	77.657.158,17
Ausleihungen an verbundene Unternehmen	3.325.396,30	3.325.396,30
	<b>81.103.018,47</b>	<b>81.018.869,47</b>
<b>Umlaufvermögen</b>		
Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
Forderungen gegen verbundene Unternehmen	36.956.018,69	22.896.416,31
Sonstige Vermögensgegenstände	164.393,79	120.186,57
	<b>37.120.412,48</b>	<b>23.016.602,88</b>
Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten	12.263,50	10.214,66
	<b>37.132.675,98</b>	<b>23.026.817,54</b>
<b>Rechnungsabgrenzungsposten</b>	<b>34.809,02</b>	<b>34.827,79</b>
	<b>118.270.503,47</b>	<b>104.080.514,80</b>

### PASSIVA

(alle Angaben in €)	31.12.2010	31.12.2009
<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	-9.590.793,92	-6.461.937,50
	<b>47.315.190,19</b>	<b>50.444.046,61</b>
Rückstellungen		
Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	2.395.460,00	2.136.989,00
Sonstige Rückstellungen	5.770.691,98	2.295.200,00
	<b>8.166.151,98</b>	<b>4.432.189,00</b>
Verbindlichkeiten		
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	446.081,85	1.654.757,45
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	269.837,56	220.739,87
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	61.736.424,62	47.011.416,10
Sonstige Verbindlichkeiten	336.501,92	317.365,77
	<b>62.788.845,95</b>	<b>49.204.279,19</b>
<b>Rechnungsabgrenzungsposten</b>	<b>315,35</b>	<b>0,00</b>
	<b>118.270.503,47</b>	<b>104.080.514,80</b>

# Gewinn- und Verlustrechnung

(alle Angaben in €)	1.1.-31.12.2010	1.1.-31.12.2009
Sonstige betriebliche Erträge	861.581,06	878.270,36
Personalaufwand		
Löhne und Gehälter	-1.058.297,79	-810.979,82
Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung	-168.134,07	-262.372,18
Abschreibungen		
Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	-21.095,63	-16.863,72
Abschreibungen auf Vermögensgegenstände des Umlaufvermögens, soweit diese die in der Kapitalgesellschaft üblichen Abschreibungen überschreiten	-4.103.870,78	-1.876.129,22
Sonstige betriebliche Aufwendungen	-2.603.459,78	-3.224.525,46
Erträge aus Beteiligungen	8.743.964,99	5.799.089,71
davon aus verbundenen Unternehmen: 8.743.964,99 € (Vorjahr: 5.799.089,71 €)		
Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	2.454.400,17	2.503.752,26
davon aus verbundenen Unternehmen: 2.384.337,69 € (Vorjahr: 2.433.689,78 €)		
Abschreibungen auf Finanzanlagen und Wertpapiere des Umlaufvermögens	0,00	-800,00
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	-2.869.858,53	-2.228.960,46
davon an verbundene Unternehmen: 2.720.271,76 € (Vorjahr: 2.201.670,48 €)		
<b>Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit</b>	<b>1.235.229,64</b>	<b>760.481,47</b>
Außerordentliches Ergebnis	-4.363.678,00	12.698.262,64
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-5,27	0,00
Sonstige Steuern	-402,79	383,79
<b>Jahresüberschuss / -fehlbetrag (-)</b>	<b>-3.128.856,42</b>	<b>13.459.127,90</b>
Verlustvortrag aus dem Vorjahr	-6.461.937,50	-19.921.065,40
<b>Bilanzverlust</b>	<b>-9.590.793,92</b>	<b>-6.461.937,50</b>



# Entwicklung des Anlagevermögens

(alle Angaben in €)	Anschaffungs- / Herstellungskosten			31.12.2010
	01.01.2010	Zugänge	Abgänge	
<b>Immaterielle Vermögensgegenstände</b>				
Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	229.348,71 (217.651,81)	93.802,75 (11.696,90)	62.362,85 (0,00)	260.788,61 (229.348,71)
	<b>229.348,71</b> (217.651,81)	<b>93.802,75</b> (11.696,90)	<b>62.362,85</b> (0,00)	<b>260.788,61</b> (229.348,71)
<b>Sachanlagevermögen</b>				
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	259.806,80 (256.798,98)	7.739,88 (3.007,82)	145.557,85 (0,00)	121.988,83 (259.806,80)
	<b>259.806,80</b> (256.798,98)	<b>7.739,88</b> (3.007,82)	<b>145.557,85</b> (0,00)	<b>121.988,83</b> (259.806,80)
<b>Finanzanlagen</b>				
Anteile an verbundenen Unternehmen	120.467.331,84 (120.466.531,84)	4.100,00 (800,00)	0,00 (0,00)	120.471.431,84 (120.467.331,84)
Ausleihungen an verbundene Unternehmen	42.815.996,28 (39.490.599,98)	0,00 (3.325.396,30)	0,00 (0,00)	42.815.996,28 (42.815.996,28)
	<b>163.283.328,12</b> (159.957.131,82)	<b>4.100,00</b> (3.326.196,30)	<b>0,00</b> (0,00)	<b>163.287.428,12</b> (163.283.328,12)
	<b>163.772.483,63</b> (160.431.582,61)	<b>105.642,63</b> (3.340.901,02)	<b>207.920,70</b> (0,00)	<b>163.670.205,56</b> (163.772.483,63)

Vorjahreswerte in Klammern

	Abschreibungen			Buchwerte		
	01.01.2010	Zugänge	Abgänge / Zuschreibungen	31.12.2010	31.12.2010	31.12.2009
	218.198,71 (216.195,81)	9.109,75 (2.002,90)	62.362,85 (0,00)	164.945,61 (218.198,71)	95.843,00	11.150,00
	<b>218.198,71</b> (216.195,81)	<b>9.109,75</b> (2.002,90)	<b>62.362,85</b> (0,00)	<b>164.945,61</b> (218.198,71)	<b>95.843,00</b>	<b>11.150,00</b>
	234.641,80 (219.780,98)	11.985,88 (14.860,82)	145.159,85 (0,00)	101.467,83 (234.641,80)	20.521,00	25.165,00
	<b>234.641,80</b> (219.780,98)	<b>11.985,88</b> (14.860,82)	<b>145.159,85</b> (0,00)	<b>101.467,83</b> (234.641,80)	<b>20.521,00</b>	<b>25.165,00</b>
	42.810.173,67 (42.809.373,67)	0,00 (800,00)	0,00 (0,00)	42.810.173,67 (42.810.173,67)	77.661.258,17	77.657.158,17
	39.490.599,98 (39.490.599,98)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)	39.490.599,98 (39.490.599,98)	3.325.396,30	3.325.396,30
	<b>82.300.773,65</b> (82.299.973,65)	<b>0,00</b> (800,00)	<b>0,00</b> (0,00)	<b>82.300.773,65</b> (82.300.773,65)	<b>80.986.654,47</b>	<b>80.982.554,47</b>
	<b>82.753.614,16</b> (82.735.950,44)	<b>21.095,63</b> (17.663,72)	<b>207.522,70</b> (0,00)	<b>82.567.187,09</b> (82.753.614,16)	<b>81.103.018,47</b>	<b>81.018.869,47</b>

---

# Anhang

---

## Allgemeine Erläuterungen

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

## Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Die Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze sind an die geänderten Rechnungslegungsvorschriften des HGB in der Fassung des BilMoG angepasst und ansonsten unverändert beibehalten worden. Die Vorjahreszahlen wurden nicht angepasst.

## Anlagevermögen

Immaterielle Vermögensgegenstände und Gegenstände des Sachanlagevermögens werden mit den Anschaffungs- oder Herstellungskosten, vermindert um planmäßige lineare Abschreibungen sowie Abschreibungen auf den niedrigeren beizulegenden Wert, bewertet. Geringwertige Anlagegüter werden im Geschäftsjahr entsprechend den steuerlichen Regelungen abgeschrieben.

Die Finanzanlagen werden zu Anschaffungskosten oder zum niedrigeren beizulegenden Wert angesetzt.

## Umlaufvermögen

Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände werden mit dem Nennwert angesetzt. Erkennbaren Risiken wird durch Wertberichtigungen Rechnung getragen. Die liquiden Mittel sind zum Nennwert angesetzt.

## Rechnungsabgrenzungsposten

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

## Rückstellungen

Die sonstigen Rückstellungen werden in Höhe des Erfüllungsbetrags 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.

Bis zum 31. Dezember 2009 wurden die Pensionsrückstellungen mit Teilwerten bilanziert. Diese wurden durch versicherungsmathematische Gutachten auf Basis der Generationentafeln von Prof. Klaus Heubeck (Richttafeln 2005 G) unter Zugrundelegung eines Zinssatzes von 6,0 Prozent p. a. ermittelt. Aufgrund der Neuregelung durch

das Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz werden seit dem Geschäftsjahr 2010 Pensionsrückstellungen nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren berechnet. Die aus der Bewertungsänderung durch das Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz resultierende Zuführung zu den Pensionsrückstellungen erfolgte vollständig im Jahr 2010.

## Verbindlichkeiten

Die Verbindlichkeiten werden mit dem Erfüllungsbetrag angesetzt.

## Latente Steuern

Latente Steuern werden nur bilanziert, soweit die passiven latenten Steuern überwiegen.

## Erläuterungen zur Bilanz

### Anlagevermögen

Die Entwicklung des Anlagevermögens ist gesondert dargestellt. Die Angaben zu Beteiligungen nach § 285 Nr. 11 HGB werden gesondert in einer Aufstellung über den Anteilsbesitz gemacht.

### Forderungen gegen verbundene Unternehmen

Die Forderungen mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr belaufen sich auf 0 T€ (Vorjahr: 0 T€). Die Forderungen gegen die Bayerwald KG wurden wie auch in den Vorjahren in voller Höhe wertberichtigt. Auf Forderungen gegen die Maternus KG wurden im Berichtsjahr Wertberichtigungen in Höhe von 400 T€ vorgenommen.

## 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 12. Juli 2006 ermächtigt, bis zum 12. Juli 2011 mit Zustimmung des Aufsichtsrats das Grundkapital durch ein- oder mehrmalige Ausgabe neuer nennbetragsloser, auf den Inhaber lautende Stückaktien gegen Sach- oder Bareinlagen um bis zu insgesamt 26.212.500 € zu erhöhen und den Inhalt der Aktienrechte, die Einzelheiten der Kapitalerhöhung sowie die Bedingungen der Aktienaussgabe, insbesondere den Ausgabebetrag, festzulegen. Dabei ist der Vorstand ermächtigt, über einen Ausschluss des Bezugsrechts der Aktionäre mit Zustimmung des Aufsichtsrats zu entscheiden.

Der Ausschluss des Bezugsrechts 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 Ausgabebetrags nicht wesentlich unterschreitet,
- zum Zwecke des Erwerbs von Unternehmen oder Teilen daran, beim Erwerb von mit einem solchen Vorhaben in Zusammenhang stehenden Wirtschaftsgütern oder zum Erwerb von sonstigen Sacheinlagen.

## Börsenzulassung

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

## Stimmrechte

Jede Aktie gewährt in der Hauptversammlung der Gesellschaft eine Stimme. Beschränkungen des Stimmrechts 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 verbiefen (Globalurkunden, Globalaktien). Ein Anspruch der Aktionäre auf Einzelverbriefung von Aktien ist gemäß § 4 Absatz 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.

## Sonstige Rückstellungen

Die sonstigen Rückstellungen betreffen im Wesentlichen drohende Verluste aus der Inanspruchnahme aus Patronatserklärungen in Höhe von 5,2 Mio. € (Vorjahr: 1,2 Mio. €) und etwaige Risiken aus Rechtsstreitigkeiten in Höhe von 185 T€ (Vorjahr: 330 T€).

In Höhe von 222 T€ (Vorjahr: 181 T€) bestehen Rückstellungen aus Verpflichtungen gegenüber Personal.

## Verbindlichkeiten

Die Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen haben in Höhe von 17,3 Mio. € eine Laufzeit von mehr als einem Jahr und nicht mehr als fünf Jahre. Alle anderen Verbindlichkeiten haben wie im Vorjahr eine Restlaufzeit von bis zu einem Jahr.

Von den sonstigen Verbindlichkeiten entfallen 249 T€ (Vorjahr: 268 T€) auf Steuern und 2 T€ (Vorjahr: 0 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€)	31.12.2010	31.12.2009
Seniorenwohnpark VI Investitions- und Betriebs GmbH	695	695
TLG Immobilien GmbH	180	180
Immoterra X. Grundbesitz- & Projektgesellschaft mbH (vormals: Projekta Sozialimmobilien GmbH)	681	681
SWH Buchholz GmbH & Co. KG	695	695
SW Dresdner Hof Leipzig KG	705	705
Sechste Monti Immobiliengesellschaft mbH & Co. KG (vormals: Thesaurus GmbH & Co. KG)	918	918
Seniorenresidenz Stadtoldendorf GmbH & Co. KG	1.105	1.105
Pluton Immobilien Verwaltungs GmbH & Co. KG	608	608
MEDICO Management & Service GmbH & Co. Senioren-Pflegeheim KG <sup>1)</sup>	1.841	1.841
ZVG Bayerwald-Klinik Liegenschaftsgesellschaft mbH <sup>2)</sup>	2.147	-
<b>Summe Patronatserklärungen bzw. Schuldbeiträge aus Miet- und Pachtverhältnissen</b>	<b>9.575</b>	<b>7.428</b>
MMV Leasing GmbH	4	4
HSH Nordbank AG	20.000	20.000
<b>Summe</b>	<b>29.579</b>	<b>27.432</b>

<sup>1)</sup> Die Patronatserklärung wurde zum 31.3.2010 gekündigt. Die Wirksamkeit der Kündigung sowie des Patronats an sich ist Gegenstand eines anhängigen Rechtsstreites.

<sup>2)</sup> Die Maternus AG erkennt mit Schuldübernahmeerklärung vom 7.3.2011 an, aus der Patronatserklärung vom 5.10.1998 der ZVG Bayerwald-Klinik Liegenschaftsgesellschaft mbH die Zahlungen zu schulden, die der Bayerwald KG aus dem mit der MEDICO III geschlossenen und nun mit der ZVG Bayerwald-Klinik Liegenschaftsgesellschaft mbH bestehenden Mietvertrag obliegen.

Darüber hinaus bestehen folgende, nicht direkt quantifizierbare Patronatserklärungen:

Die Maternus AG verpflichtet sich mit der Patronatserklärung vom 31. Dezember 2003 dafür Sorge zu tragen, die Senioren- und Pflegezentrum Bonifatius GmbH finanziell so auszustatten, dass sie jederzeit in der Lage ist, ihren Verpflichtungen gegenüber allen Gläubigern nachzukommen.

Die Maternus AG verpflichtet sich gegenüber der 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.

Als Sicherheit für die Inanspruchnahme des Kontokorrentkredites zum 31. Dezember 2010 in Höhe von 446 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 Kontoguthaben 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
31.12.2010	7	3	0
31.12.2009	11	10	0

Im Geschäftsjahr 2010 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 2011 voraussichtlich 7 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:

Gesellschaften zum 31.12.2010	Beteili- gungsanteil in %	Eigen- kapital in T€	Ergebnis 2010 in T€	Ergebnis 2009 in T€
Maternus-Klinik für Rehabilitation GmbH & Co. KG, Bad Oeynhausen <sup>1)</sup>	92,6	-24.571	-903	26
MEDICO-Klinik-Immobilien GmbH & Co. Klinik-Immobilien-Beteili- gungs-KG, Bad Oeynhausen	90,6	310	225	-1.123
Maternus-Klinik-Verwaltungs GmbH, Bad Oeynhausen	100,0	330	14	16
Maternus-Management & Service GmbH, Berlin <sup>5)</sup>	100,0	38	-24	-21
Bayerwald-Klinik GmbH & Co. KG, Cham	100,0	-14.944	-2.510	-1.954
Bayerwald-Klinik Geschäftsführungs GmbH, Cham <sup>5)</sup>	100,0	59	1	4
MEDICO-Management & Service GmbH, Berlin <sup>2)</sup>	92,6	247	68	-45
Maternus Altenheim GmbH & Co. KG, Berlin <sup>3)</sup>	100,0	86	8.165	5.193
Maternus Altenheim Verwaltungs GmbH & Co. KG, Berlin	100,0	14.082	8.017	5.105
Altenpflegeheim Angelikastift GmbH, Berlin <sup>4)</sup>	100,0	253	89	80
Altenpflegeheim An den Salinen GmbH, Berlin <sup>4)</sup>	100,0	81	30	54
Altenpflegeheim Kapellenstift GmbH, Berlin <sup>4)</sup>	100,0	15	0	0
Alten- und Pflegeheim Katharinenstift GmbH, Berlin <sup>4)</sup>	100,0	67	31	7
Altenpflegeheim Sankt Christophorus GmbH, Berlin <sup>4)</sup>	100,0	93	0	0
Alten- und Pflegeheim Angelikastift GmbH, Berlin <sup>4)</sup>	100,0	218	52	52
Alten- und Pflegeheim Barbara-Uttmann-Stift GmbH, Berlin <sup>4)</sup>	100,0	135	46	25
Alten- und Pflegeheim Christinen-Stift GmbH, Berlin <sup>4)</sup>	100,0	183	50	51
Pflegezentrum Maximilianstift GmbH, Berlin <sup>4)</sup>	100,0	140	22	23
Maternus Senioren- und Pflegezentrum GmbH, Berlin <sup>4)</sup>	100,0	174	16	15
Maternus Senioren- und Pflegezentrum Dresdner Hof GmbH, Berlin <sup>4)</sup>	100,0	236	54	34
Maternus Seniorenwohnanlage Köln-Rodenkirchen GmbH, Berlin <sup>4)</sup>	100,0	431	0	0
Rodenkirchen City-Center Grundstücks- und Handelsgesellschaft mbH & Co. Immobilien KG, Bad Oeynhausen <sup>6)</sup>	100,0	17.446	567	594
Seniorenresidenz Unter der Homburg GmbH, Berlin <sup>4)</sup>	100,0	-5	47	15
Senioren- und Pflegezentrum Bonifatius GmbH, Berlin <sup>4)</sup>	100,0	71	0	0
Senioren- und Pflegezentrum Christophorus GmbH, Berlin <sup>4)</sup>	100,0	97	15	31
Maternus Altenheim Beteiligungs GmbH, Berlin	100,0	78	4	2
Pflege- und Therapiezentrum Wendhausen GmbH, Berlin <sup>4)</sup>	100,0	936	0	829
Wohn- und Pflegeheim Salze-Stift GmbH, Berlin <sup>4)</sup>	100,0	211	50	50
Maternus-Stift GmbH, Berlin <sup>4)</sup>	100,0	25	0	0
Maternus-Stift Am Auberg GmbH, Berlin <sup>4)</sup>	100,0	165	79	62

(Fortsetzung auf der nächsten Seite)



Gesellschaften zum 31.12.2010	Beteili-	Eigen-	Ergebnis	Ergebnis
	gungsanteil	kapital	2010	2009
	in %	in T€	in T€	in T€
Maternus Senioren- und Pflegezentrum Am Steuerrdieb GmbH, Berlin <sup>4)</sup>	100,0	25	4	0
Maternus Hausnotrufdienst GmbH, Berlin <sup>4)</sup>	100,0	16	0	0
Maternus Häuslicher Pflegedienst Eifel GmbH, Berlin <sup>4)</sup>	100,0	21	-4	0
Maternus Häuslicher Pflegedienst Ruhrgebiet GmbH, Hamburg <sup>4)</sup>	100,0	9	-16	0
Maternus RECATEC Mitte Dienstleistungs GmbH, Berlin <sup>4)</sup>	100,0	25	0	0
Maternus RECATEC West Dienstleistungs GmbH, Berlin <sup>4)</sup>	100,0	25	0	0
Maternus RECATEC Süd Dienstleistungs GmbH, Berlin <sup>4)</sup>	100,0	25	0	0
Maternus RECATEC Ost Dienstleistungs GmbH, Berlin <sup>4)</sup>	100,0	25	0	0
ROCY-Verwaltungs GmbH, Langenhagen	100,0	39	3	3
YMOS Immobilien GmbH & Co. KG, Langenhagen <sup>4)</sup>	100,0	180	-1	0
YMOS Rodenkirchen Immobilien GmbH & Co. KG, Langenhagen <sup>7)</sup>	100,0	121	-1	-3

<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> einschließlich 98 Prozent indirekter Beteiligung über Maternus Altenheim Verwaltungs GmbH & Co. KG, Berlin

<sup>4)</sup> indirekte Beteiligung über Maternus Altenheim GmbH & Co. KG, Berlin

<sup>5)</sup> indirekte Beteiligung über Bayerwald-Klinik GmbH & Co. KG, Cham

<sup>6)</sup> indirekte Beteiligung über ROCY-Verwaltungs GmbH, Langenhagen

<sup>7)</sup> indirekte Beteiligung über Rodenkirchen City-Center Grundstücks- und Handelsgesellschaft mbH & Co. Immobilien KG, Bad Oeynhausen

## Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

### Sonstige betriebliche Erträge

Der Posten enthält Erträge aus der Auflösung von sonstigen Rückstellungen in Höhe von 428 T€ (Vorjahr: 118 T€).

### Personalaufwand

Von dem Betrag „Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und Unterstützung“ entfallen 51 T€ (Vorjahr: 164 T€) auf Altersversorgung.

### Erträge aus Beteiligungen

Der Posten betrifft wie im Vorjahr vollständig Beteiligungserträge aus verbundenen Unternehmen.

## Abschreibungen

Gegenüber der Bayerwald KG mussten Forderungen in Höhe von 3.704 T€ (Vorjahr: 1.876 T€) abgeschrieben werden. Weiterhin mussten Abschreibungen in Höhe von 400 T€ auf Forderungen gegenüber der Maternus KG vorgenommen werden (Vorjahr: 0 €).

## Sonstige betriebliche Aufwendungen

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen belaufen sich auf 2.603 T€ (Vorjahr: 3.225 T€).

## Zinsen und ähnliche Aufwendungen

In den Zinsaufwendungen sind Aufwendungen aus der Aufzinsung langfristiger Rückstellungen von 125 T€ (Vorjahr: 0 T€) enthalten.

## Außerordentliches Ergebnis

Das außerordentliche Ergebnis beläuft sich auf -4.364 T€ (Vorjahr: 12.698 T€). Das Ergebnis ist im Wesentlichen auf eine Rückstellungsbildung wegen drohender Verluste aus der Inanspruchnahme durch die Bayerwald KG in Höhe von 5.180 T€ zurückzuführen. Darüber hinaus ergeben sich außerordentliche Aufwendungen aus der Umstellung der Pensionsrückstellungen auf BilMoG von 384 T€. Außerordentliche Erträge ergeben sich aus der Auflösung von Rückstellungen für das Haftungsrisiko gegenüber der Bayerwald KG in Höhe von 1.200 T€.

## Steuern

Nicht aktivierte latente Steuern entfallen auf Pensionsrückstellungen, sonstige Rückstellungen und Verlustvorträge.

## Sonstige Angaben

Die FIDES Revision KG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft (vormals FIDES Treuhandgesellschaft KG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft) erhält im Rahmen der Abschlussprüfung ein Honorar in Höhe von 44 T€ (Vorjahr: 44 T€). Daneben wurden weitere Leistungen in Höhe von 28 T€ (Vorjahr: 6 T€) erbracht.

## Corporate Governance Kodex

Im April 2010 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 2010	<a href="http://www.maternus.de">www.maternus.de</a>

## Gesellschafter

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 2010 ein Abhängigkeitsverhältnis zur Cura GmbH.

Der Besitz der direkt oder indirekt an der Maternus AG gehaltenen Aktien erreichte am Ende des Geschäftsjahres 2010 bei einem Aufsichtsratsmitglied die für die Berichterstattung festgelegte Grenze von größer als 10 Prozent der von der Gesellschaft ausgegebenen Aktien. Der Gesamtbesitz der von Frau Sylvia Wohlers de Meie gehaltenen Aktien betrug 12.023.377 Stück, von denen 11.992.743 indirekt und 30.634 direkt gehalten werden.

## Mitarbeiter

Die Maternus AG beschäftigte im Geschäftsjahr 2010 im Durchschnitt 17 Angestellte (Vorjahr: 14), welche alle im Bereich Management / Verwaltung tätig sind.

## Genehmigung des Jahresabschlusses

Der Jahresabschluss soll am 11. April 2011 durch den Aufsichtsrat genehmigt und zur Veröffentlichung freigegeben werden.

## Mitglieder des Aufsichtsrats und Mitglieder des Vorstands

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 1.871 T€ (Vorjahr: 1.676 T€). Die Bezüge des Vorstands betragen in der Gesamtsumme 245,2 T€ (Vorjahr: 245,2 T€) für das Berichtsjahr.

Diese teilt sich wie folgt auf:

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

Weitere Leistungen oder Vergütungen sind nicht vereinbart oder gezahlt.

Der Aufsichtsrat erhielt im Geschäftsjahr 2010 für die Wahrnehmung seiner Aufgaben in der Muttergesellschaft und in den Tochtergesellschaften Vergütungen in Höhe von 68 T€ (Vorjahr: 68 T€).

Die Mitglieder des Aufsichtsrats 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 Aufsichtsrats ausmacht. Die Vergütung für die Aufsichtsratsmitglieder enthält keinen variablen Bestandteil.

## Angaben zu Geschäften gemäß § 15 a WpHG

Von Vorstand und Aufsichtsrat sind im Geschäftsjahr 2010 keine Erwerbe oder Veräußerungen von Aktien der Gesellschaft gemäß § 15 a WpHG, so genannte Directors' Dealings, durch sie oder durch ihnen nahe stehende Personen mitgeteilt worden.

## Vergütung des Aufsichtsrats

(alle Angaben in T€)	2010
Bernd Günther	10,0
Sylvia Bühler	7,5
Karl Ehlerding	5,0
Herbert Fischer	5,0
Wolfgang Lemmer	5,0
Marion Leonhardt	5,0
Elfriede Molzahn-Görlich	5,0
Sven Olschar	5,0
Mario Ruano-Wohlers	5,0
Prof. Dr. Werner Schaffer	5,0
Roland Sing	5,0
Sylvia Wohlers de Meie	5,0

Im Geschäftsjahr wurden keine Vorschüsse, Kredite, Bürgschaften oder Gewährleistungen an Mitglieder des Vorstands oder Aufsichtsrats gewährt.

## Beratungsleistungen

Von den Mitgliedern des Aufsichtsrats wurden im Geschäftsjahr 2010 keine entgeltlichen Beratungsleistungen erbracht.

## Ergebnisverwendungsvorschlag des Vorstands

Der Vorstand schlägt vor, den Jahresfehlbetrag 2010 in Höhe von -3.128.856,42 € (Vorjahr: Jahresüberschuss 13.459.127,90 €) mit dem Verlustvortrag zu verrechnen. Der entstehende Bilanzverlust in Höhe von 9.590.793,92 € (Vorjahr: 6.461.937,50 €) soll auf neue Rechnung vorgetragen werden.

## Konzernzugehörigkeit

Der Jahresabschluss der Maternus AG wird in den Konzern-Abschluss der Cura GmbH einbezogen, der im elektronischen Bundesanzeiger offengelegt wird.

Berlin, den 18. März 2011

Maternus-Kliniken Aktiengesellschaft

Der Vorstand



Dietmar Meng



Götz Leschonsky

---

## Aufsichtsrat und Vorstand

### Aufsichtsrat

#### **Bernd Günther, Hamburg (Vorsitzender)**

Kaufmann

Aufsichtsratsmandate:

- Vorsitzender des Aufsichtsrats der H & R WASAG AG, Salzbergen
- Vorsitzender des Aufsichtsrats der Maschinenfabrik HEID AG, Stockerau, Österreich
- Vorsitzender des Aufsichtsrats der New-York Hamburger Gummi-Waaren Compagnie AG, Hamburg
- Mitglied des Aufsichtsrats der REAL AG, Kelkheim
- Mitglied des Aufsichtsrats der Patrio Plus AG, Hamburg
- Mitglied des Aufsichtsrats der WCM Beteiligungs- und Grundbesitz-AG, Frankfurt am Main (ab 29. September 2010)

#### **Sylvia Bühler, Düsseldorf\* (stellvertretende Vorsitzende)**

Gewerkschaftssekretärin ver.di

Aufsichtsratsmandate:

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

#### **Karl Ehlerding, Hamburg**

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

Aufsichtsratsmandate:

- Mitglied des Aufsichtsrats der Klöckner-Werke AG, Duisburg
- Mitglied des Aufsichtsrats der KHS GmbH, Dortmund
- Mitglied des Aufsichtsrats der WCM Beteiligungs- und Grundbesitz AG, Frankfurt / Main
- Mitglied des Aufsichtsrats der Salzgitter AG, Salzgitter

Vergleichbare Mandate:

- Beirat der Deutsche Bank AG – Nord, Hamburg

#### **Herbert Fischer, Essen\***

Altenpfleger

#### **Wolfgang Lemmer, Kerpen\***

Verwaltungsdirektor / Heimleiter

#### **Marion Leonhardt, Berlin\***

Gewerkschaftssekretärin ver.di

**Elfriede Molzahn-Görlich, Bad Salzuflen\***

Beschäftigungstherapeutin

**Sven Olschar, Leipzig\***

Examinierter Altenpfleger

**Mario Ruano-Wohlens, Berlin**

Jurist

Aufsichtsratsmandate:

- Vorsitzender des Aufsichtsrats der YMOS AG, Obertshausen

**Prof. Dr. rer. pol. Werner Schaffer, Urbar**

Steuerberater / Unternehmensberater / Dozent

Aufsichtsratsmandate:

- Vorsitzender des Aufsichtsrats der Magnat Opportunities GmbH & Co. KGaA, Frankfurt
- Vorsitzender des Aufsichtsrats der SQUADRA Immobilien GmbH & Co. KGaA, Frankfurt
- Vorsitzender des Aufsichtsrats der TeutoCell AG, Bielefeld
- Mitglied des Aufsichtsrats der HPI AG, München

**Roland Sing, Leinfelden-Echterdingen**

Aufsichtsratsmandate:

- Mitglied des Aufsichtsrats der EMDS AG, Stuttgart

Vergleichbare Mandate:

- Vorsitzender des Aufsichtsrats der Hegau-Jugendwerk GmbH, Gailingen

**Sylvia Wohlens de Meie, Guatemala-Stadt (Guatemala)**

Diplomatin / Botschaftsrätin

Aufsichtsratsmandate:

- Mitglied des Aufsichtsrats der YMOS AG, Obertshausen

## Vorstand

Dietmar Meng, Berlin  
(Vorstandsvorsitzender)

Götz Leschonsky, Berlin

# 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 2010 bis 31. Dezember 2010 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 ordnungsmäßiger 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 ordnungsmäßiger 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.

Bremen, den 22. März 2011

FIDES Revision KG  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft  
Steuerberatungsgesellschaft



(Prof. Dr. von Ahsen)  
Wirtschaftsprüfer



(de Witt)  
Wirtschaftsprüfer



---

# Abkürzungsverzeichnis

---

Altenheim KG	Maternus Altenheim GmbH & Co. KG, Berlin
Bayerwald-Klinik KG	Bayerwald-Klinik, Cham
Cura 12	Cura 12. Seniorenzentrum GmbH, Hamburg
Cura GmbH	Cura Kurkliniken Seniorenwohn- und Pflegeheime GmbH, Hamburg
Maternus AG	Maternus-Kliniken Aktiengesellschaft, Berlin
Maternus KG	Maternus-Klinik für Rehabilitation, 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

## Fotos:

Titelbild: Getty Images (Bild Nr. 105783408)  
Alle weiteren Bilder: Maternus 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 Vorstands 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 29 bis 35 genannten Faktoren. Wir übernehmen keine Verpflichtung, die in diesem Bericht gemachten zukunftsgerichteten Aussagen zu aktualisieren.



Maternus-Kliniken AG  
Französische Straße 53-55  
10117 Berlin