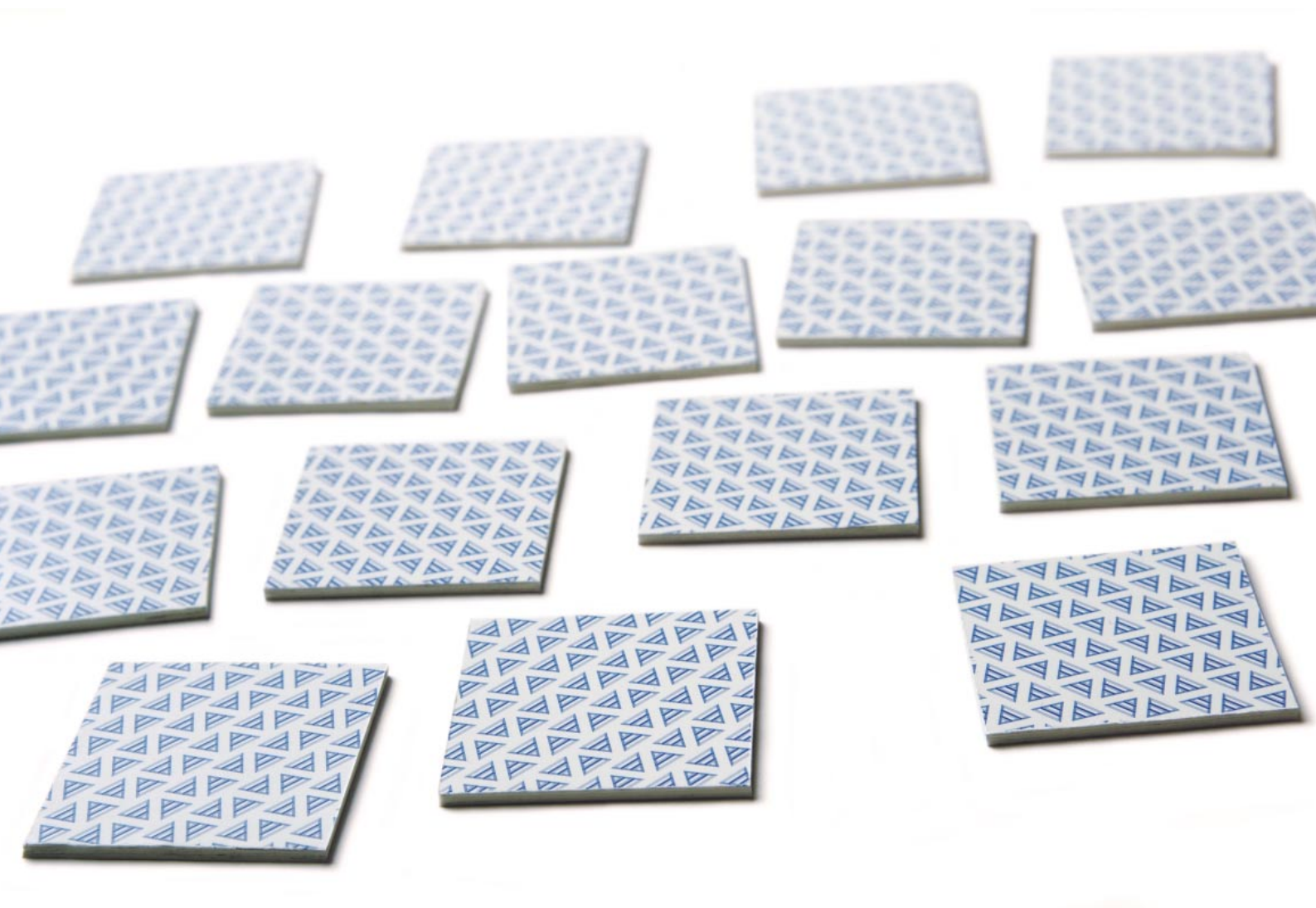


LEADERSHIP

Geschäftsbericht 2005



Fresenius Medical Care



Das englische Wort „Leadership“ steht für Leitung oder Führung.

Fresenius Medical Care ist das weltweit führende Dialyseunternehmen, aber es ist für uns keine Selbstverständlichkeit, die Nummer eins zu sein. Unsere Führungsposition ist das Ergebnis unserer strategischen und operativen Initiativen, durch die wir uns kontinuierlich weiterentwickeln.

Auch im Berichtsjahr 2005 haben wir eine Vielzahl von Maßnahmen ergriffen, um unser Unternehmen voranzubringen. Zum einen galt es dabei, Richtiges aus der Vergangenheit zu bewahren, zu verbessern und fortzuführen. Zum anderen wollten wir neue Wege gehen.

In Anlehnung an das berühmte Memory®-Spiel möchten wir Ihnen auf den kommenden Seiten aufzeigen, welche Schritte wir im vergangenen Jahr unternommen haben, um unsere weltmarktführende Position heute und künftig zu behaupten und zu festigen.

Wir wünschen Ihnen viel Vergnügen bei der Lektüre unseres Geschäftsberichts 2005.

Vision: Weltmarktführer in der Dialyse

Mehr als ein viertel Jahrhundert Erfahrung in der Dialyse, zukunftsweisende Forschung, Weltmarktführer bei Dialysetherapien und Dialyseprodukten: Dafür steht Fresenius Medical Care. Dank unserer innovativen Technologien und Behandlungskonzepte können nierenkranke Patienten mit deutlich mehr Zuversicht nach vorne schauen. Wir geben ihnen eine Zukunft. Eine Zukunft mit höchstmöglicher Lebensqualität.

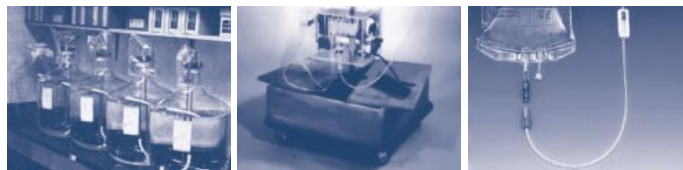
Die steigende Nachfrage nach modernen Dialyseverfahren nutzen wir und arbeiten konsequent am weiteren Wachstum unseres Unternehmens. Mit unseren Mitarbeitern setzen wir zielorientiert unsere Strategien für die fortgesetzte Technologieführerschaft um. Als vertikal integriertes Unternehmen bedienen wir dabei die gesamte Wertschöpfungskette in der Dialyse. Unser Maßstab sind medizinische Standards auf höchstem Niveau. Mit diesem Engagement tragen wir gleichermaßen Verantwortung für unsere Patienten, Partner im Gesundheitssystem und Investoren, die in die Zukunfts- und Ertragssicherheit unseres Unternehmens vertrauen.

Unser Ziel: Die Zukunft lebenswert gestalten. Für die Menschen. Weltweit. Jeden Tag.



DIALYSE KOMPAKT

Über die Entwicklung und Geschichte der Bauchfelldialyse



Fresenius Medical Care

Kennzahlen 2005

Operatives Geschäft

in Mio. US-\$	2005	2004	Veränderung 2005 vs. 2004
Umsatz	6.772	6.228	9%
Ergebnis vor Zinsen, Ertragsteuern und Abschreibungen (EBITDA)	1.190	1.085	10%
Ergebnis vor Zinsen und Ertragsteuern (EBIT)	939	852	10%
Jahresüberschuss	455	402	13%
Netto-Mittelzufluss aus laufender Geschäftstätigkeit	670	828	-19%
Free Cash Flow ¹	373	567	-34%
Investitionen in Sachanlagen	315	279	13%
Investitionen in Sachanlagen einschließlich Akquisitionen	449	399	13%

Kennzahlen je Aktie

Gewinn je Stammaktie (US-\$)	4,68	4,16	13%
Dividende je Stammaktie (€)	1,23	1,12	10%
Dividende je Vorzugsaktie (€)	1,29	1,18	9%

Kennzahlen (in %)

EBIT-Marge	13,9	13,7	
Eigenkapitalrendite vor Steuern	19,3	18,4	
Eigenkapitalquote	49,8	45,7	

Vor Einmalaufwendungen²

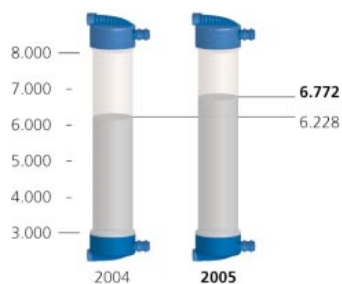
Ergebnis vor Zinsen, Ertragsteuern und Abschreibungen (EBITDA)	1.212	1.085	12%
Ergebnis vor Zinsen und Ertragsteuern (EBIT)	961	852	13%
EBIT-Marge (in %)	14,2	13,7	
Jahresüberschuss	472	402	17%

Sonstige Angaben

Mitarbeiter zum 31.12. (durchschnittlich Vollzeitbeschäftigte)	47.521	44.526	7%
Patienten	131.450	124.400	6%
Dialysekliniken	1.680	1.610	4%
Behandlungen (Mio.)	19,7	18,8	5%

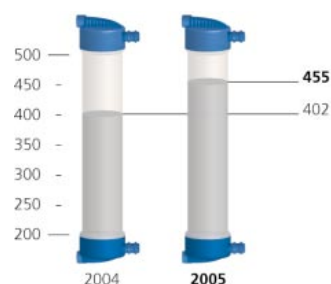
Umsatz

in Mio. US-\$



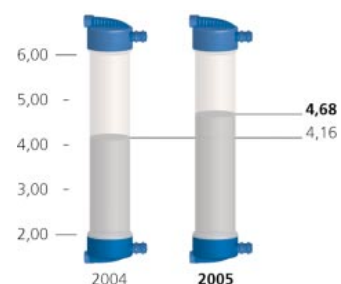
Jahresüberschuss

in Mio. US-\$



Gewinn je Stammaktie

in US-\$



¹ Vor Akquisitionen und Dividenden

² Einmalaufwendungen in 2005 für den Rechtsformwechsel sowie die Umwandlung und in diesem Zusammenhang anfallende Kosten in Höhe von 22 Mio. US-\$ (17 Mio. US-\$ nach Steuern)

Falls nicht anders gekennzeichnet, werden alle Zahlen in diesem Geschäftsbericht in US-\$ sowie in Übereinstimmung mit US-GAAP berichtet. Abbildungen beziehen sich auf das Geschäftsjahr 2005. Eine detaillierte Mehrjahresübersicht befindet sich am Ende des Geschäftsberichts.

EINSICHTEN UND AUSSICHTEN

Unternehmensbericht



Inhalt

Brief an die Aktionäre

4 | Unser Jahr 2005

6 | Unser Vorstand

8 | Bericht des Aufsichtsrats

11 | **An unsere Aktionäre**

12 | Corporate Governance

16 | LEADERSHIP DURCH STRATEGIE

18 | Aktienmarkt

19 | Entwicklung unserer Aktie

23 | Dividende

24 | LEADERSHIP DURCH STRUKTUR

26 | Kapitalstruktur

26 | Aktionärsstruktur

27 | Außerordentliche Hauptversammlung

28 | Investor Relations

30 | Kennzahlen

31 | **Unser Geschäftsjahr 2005**

32 | Wirtschaftliches Umfeld

34 | Dialysemarkt

41 | Das Geschäftsjahr 2005 im Überblick

52 | Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

56 | LEADERSHIP DURCH INNOVATION

58 | Forschung und Entwicklung

64 | Beschaffung

65 | Qualitäts- und Umweltmanagement

67 | Compliance-Programm

68 | LEADERSHIP DURCH QUALITÄT

70 | Risikomanagement

76 | LEADERSHIP DURCH KOSTENKONTROLLE

81 | Gesellschaftliches Engagement

82 | Geschäftsverlauf seit Anfang 2006

85 | Ausblick

95 | **Weltweite Aktivitäten**

96 | Nordamerika

104 | LEADERSHIP DURCH EXPANSION

109 | Europa

114 | Asien-Pazifik

117 | Lateinamerika

119 | Heimdialyse –

weiter wachsen mit „Continuum“

120 | Holiday Dialysis International

121 | **Weitere Informationen**

122 | Mandate: Aufsichtsrat und Vorstand

124 | Glossar

129 | Kontakte und Kalender

Bad Homburg, März 2006

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich freue mich sehr, Ihnen an dieser Stelle berichten zu können, dass das vergangene Geschäftsjahr erneut sehr erfolgreich verlaufen ist. Wir haben neue Rekorde bei Umsatz und Ertrag erzielt und unsere weltweit führende Position gestärkt.

An diesen Erfolgen wollen wir Sie angemessen beteiligen und Ihnen für Ihr Vertrauen in unser Unternehmen danken. Wir schlagen daher der Hauptversammlung vor, die Dividende um rund 10% anzuheben. Das heißt im Detail: 1,23 Euro je Stammaktie und 1,29 Euro je Vorzugsaktie. Dies wäre die neunte Dividendenerhöhung in Folge.

Lassen Sie mich nun auf die wichtigsten Kennzahlen des Geschäftsjahres 2005 eingehen: Den Umsatz haben wir um 9% auf die Rekordmarke von rund 6,8 Milliarden US-Dollar gesteigert. Währungsbereinigt betrug das Umsatzplus 8%. Damit haben wir das obere Ende unserer Zielspanne erreicht. Ohne Einmalaufwendungen haben wir die operative Marge im Jahr 2005 deutlich verbessert: Sie stieg um 50 Basispunkte auf 14,2% nach 13,7% im Jahr 2004. Auch beim Jahresüberschuss haben wir einen Bestwert erzielt. Der Jahresüberschuss ohne Einmalaufwendungen ist auf vergleichbarer Basis auf 472 Millionen US-Dollar gestiegen und lag um 17% höher als zwölf Monate zuvor. Damit haben wir unsere Zielmarke sogar übertroffen. Inklusive Einmalaufwendungen, die mehrheitlich aus dem erfolgreichen Rechtsformwechsel und der Umwandlung der Vorzugsaktien in Stammaktien entstanden sind, erhöhte sich der Jahresüberschuss gegenüber dem Vorjahr um 13% auf 455 Millionen US-Dollar.

Unsere Erfolge sind das Ergebnis hohen Engagements und harter Arbeit von Management und Mitarbeitern. Zu dieser Entwicklung haben alle Geschäftssegmente beigetragen, wobei Nordamerika und Europa den größten Anteil am Konzerngewinn erwirtschafteten. In allen Regionen haben wir sowohl mit Produkten als auch mit unseren Dienstleistungen rund um die Dialyse weiter zugelegt und Marktanteile gewonnen.

Am Anfang des Geschäftsjahrs 2005 hatten wir uns eine Reihe strategischer Ziele gesetzt, um unsere Führungsposition (Leadership) im Dialysemarkt weiter zu stärken und auszubauen. Mit diesen Zielen wollen wir unseren Wettbewerbsvorsprung festigen – technologisch und operativ. Zum einen wollen wir mit unseren Dialyseprodukten und Dienstleistungen weiter organisch wachsen. Zum anderen wollen wir Wachstumschancen in der Dialyseindustrie wahrnehmen – weltweit. In Zahlen: Wir wollen bis zum Jahr 2010 einen Umsatz von 10 Milliarden US-Dollar erreichen. Dies entspricht einem jährlichen Wachstum von 8%. Mit der Akquisition der Renal Care Group sollte dieses Ziel sogar früher erreichbar sein als ursprünglich geplant. Der Gewinn des Unternehmens soll in diesem Zeitraum nachhaltig um mehr als 10% pro Jahr steigen. Dies sind

sehr ehrgeizige Ziele und wir werden uns anstrengen, um sie zu erreichen. Dennoch sind wir sehr zuversichtlich, unsere Prognosen für das Jahr 2010 zu erfüllen.

Unsere strategischen Initiativen werden auf den „Leadership“-Seiten des Ihnen vorliegenden Geschäftsberichts ausführlich beschrieben. An dieser Stelle möchte ich dennoch näher auf den Erwerb der Renal Care Group eingehen. Diese Akquisition in Höhe von 3,5 Milliarden US-Dollar ist die größte in unserer Unternehmensgeschichte. Durch den Zukauf verknüpfen wir die Erfolgsfaktoren in der Dialyseindustrie – Kostenführerschaft und ein attraktives Portfolio aus privaten und staatlichen Krankenversicherungen. Fresenius Medical Care und die Renal Care Group streben beide nach bestmöglicher Behandlungsqualität und innovativen Therapiemodellen bei gleichzeitiger Einhaltung hoher Standards in der Patientenversorgung.

Der weltweite Dialysemarkt zeichnet sich durch steigende Patientenzahlen sowie eingeschränkte personelle und finanzielle Ressourcen im Gesundheitswesen aus. Gleichzeitig steigen die Ansprüche an die Behandlungsqualität weiter. Hier setzen wir – Management und Mitarbeiter – mit unseren Erfahrungen und Kenntnissen, mit Engagement und innovativen Technologien an. Mit unseren Dialyseprodukten und -dienstleistungen stellen wir uns diesen Herausforderungen. Wir ermöglichen qualitativ hochwertige und bezahlbare Dialysebehandlungen für nierenkranke Patienten.

Auch 2006 wollen wir unsere erfolgreiche Entwicklung fortsetzen: Wir gehen davon aus, die Akquisition der Renal Care Group im ersten Quartal 2006 abzuschließen. Für das Gesamtjahr 2006 rechnen wir daher mit einem Umsatz von mehr als 8 Milliarden US-Dollar. Beim Jahresüberschuss 2006 erwarten wir deutlich mehr als 500 Millionen US-Dollar. Weitere Informationen zu unserem Ausblick finden Sie ab Seite 85.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, ich möchte die Gelegenheit dieses Briefes nutzen und mich bei Ihnen, den Aktionärinnen und Aktionären von Fresenius Medical Care, für Ihre Unterstützung und Ihr Vertrauen bedanken. Auch die Mitarbeiter in aller Welt, meine Vorstandskollegen und die Mitglieder des Aufsichtsrats verdienen höchste Anerkennung. Gemeinsam können wir weiter wachsen und die Zukunft gestalten – als das weltweit führende Unternehmen für die Nierenersatztherapie.

Mit besten Grüßen



Dr. Ben Lipps

Vorstandsvorsitzender

Ein herzlicher Dank für ein gutes Stück Arbeit

Der Geschäftsbericht ist kein Werk Einzelner, sondern das Arbeitsergebnis Vieler. Vor allem die vergangenen 18 Monate haben allen Mitarbeitern eine Menge abverlangt und die Vielzahl der auch in diesem Geschäftsbericht beschriebenen Transaktionen und Projekte haben für die gesamte Belegschaft einen deutlich erhöhten Arbeitsaufwand mit sich gebracht.

Wir – die Investor-Relations-Abteilung – sind uns bewusst, dass wir bei der Erstellung des Geschäftsberichtes 2005 auf den Arbeitseinsatz unserer Kollegen über das normale Maß hinaus angewiesen waren. An dieser Stelle möchten wir uns deshalb ganz herzlich bei allen bedanken, die uns auch in diesem Jahr mit exzellentem Wissen und Engagement bei der Entstehung dieser Publikation unterstützt haben. Dieser Einsatz ist nicht selbstverständlich. Wir sind in der glücklichen Lage, mit überaus motivierten und engagierten Kollegen zusammenzuarbeiten. Den Erfolg verdanken wir dem Zusammenspiel aller Beteiligten weltweit.

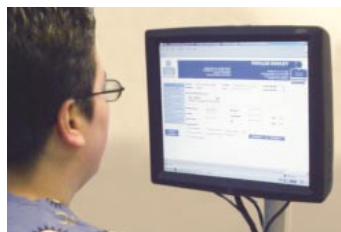
Danke.

Unser Jahr 2005



Soforthilfe geleistet

Nach der Flutkatastrophe in Südostasien spendet Fresenius Medical Care 500.000 US-Dollar. Damit werden unter anderem Nierenkranke in der Krisenregion versorgt und Krankenhäuser mit dringend benötigten medizinischen Produkten beliefert.



Informationssystem eingeführt

Fresenius Medical Care beginnt mit der Einführung einer elektronischen Datenbank namens Soarian, mit der individuelle Behandlungsdaten von Dialysepatienten noch besser dokumentiert und analysiert werden können. Darüber hinaus sollen manuelle Abläufe weitgehend durch elektronische Prozesse ersetzt und die Kostenabrechnung erleichtert werden. Die Implementierung soll bis 2007 abgeschlossen sein.



Weichen gestellt

Fresenius Medical Care leitet die strategischen Schritte für das weitere Wachstum des Unternehmens ein: Die Pläne zur Übernahme der US-amerikanischen Renal Care Group, zur Umwandlung der Vorzugsaktien in Stammaktien und zum Rechtsformwechsel in eine Kommanditgesellschaft auf Aktien werden am 4. Mai bekannt gegeben.

Januar

März

Mai

Februar

April

Juni



Hilfsverein gegründet

In Brasilien gründet Fresenius Medical Care die „Kidney Foundation“, eine gemeinnützige Institution zur ärztlichen und psychologischen Betreuung von Kindern mit Nierenversagen. Mehr als 140 Kinder erhalten gesundheitsfördernde Therapien, Schulunterricht und finanzielle Unterstützung für Medikamente und Ausbildung.



Türen geöffnet

Im April veranstaltet Fresenius Medical Care einen landesweiten Tag der offenen Tür in den USA. Rund 26.000 Besucher informieren sich in 1.100 Dialysekliniken über die Dialyse, das Prinzip der „künstlichen Niere“ und die bestmögliche Patientenversorgung mit unserem Behandlungskonzept UltraCare.



Innovation präsentiert

Fresenius Medical Care stellt seine neue Generation von Dialysemaschinen für die Märkte außerhalb Nordamerikas vor: die 5008. Wegweisende Technologien und eine besonders einfache Bedienung bieten Dialysepatienten eine weiter verbesserte Lebensqualität und ermöglichen eine effiziente Nutzung von Ressourcen.



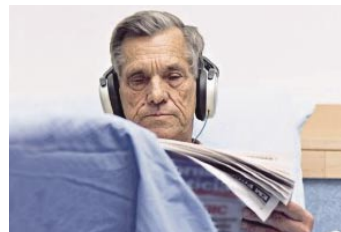
Continuum gestartet

Unser ganzheitliches Therapiekonzept feiert seine Premiere auf dem „World Congress of Nephrology“ in Singapur. Das Ziel: die Hemodialyse stärker ins Blickfeld von Medizinern, Patienten und Entscheidungsträgern im Gesundheitswesen zu rücken.



Einser-Kandidaten ausgezeichnet

Drei unserer Auszubildenden werden von der Industrie- und Handelskammer für ihre herausragenden Prüfungsergebnisse ausgezeichnet. Sie schließen ihre Ausbildung zu Kaufleuten für Bürokommunikation bzw. zum Verfahrensmechaniker als Jahrgangsbeste ab.



Forschungsauftrag erhalten

Im November wird Fresenius Medical Care von der staatlichen Gesundheitsfürsorge in den USA mit einer vierjährigen Studie beauftragt. Dabei sollen die Vorteile eines ganzheitlichen Behandlungskonzepts – dem Disease-Management – untersucht werden.

Juli

September

November

August

Oktober

Dezember



Versorgung gesichert

Im August und September wird die Golfküste der USA von den Hurrikans „Katrina“ und „Rita“ getroffen. Dank des schnellen Wiederaufbaus von Dialyseklinnen und des unermüdlichen Engagements zahlreicher Mitarbeiter sichert Fresenius Medical Care eine kontinuierliche Versorgung der Dialysepatienten in den betroffenen Regionen.



Hilfsaktion gestartet

Am 8. Oktober wird Pakistan von einem verheerenden Erdbeben erschüttert. Fresenius Medical Care startet unverzüglich eine Spendenaktion für die Hilfsbedürftigen und verteilt dringend benötigte Medizinprodukte an Krankenhäuser und Ärzte vor Ort.



Unternehmen präsentiert

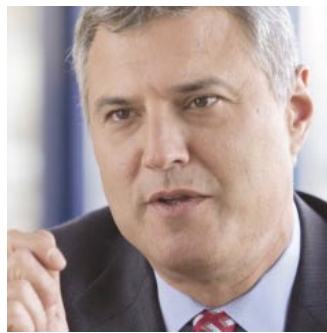
„Deutschland in Japan“ – unter diesem Motto stellen sich deutsche Unternehmen bei einem umfangreichen Veranstaltungsprogramm in Japan vor und knüpfen Kontakte zu lokalen Wirtschaftsverbänden und Gesundheitspolitikern; so auch Fresenius Medical Care. Wir unterstützen unter anderem ein Healthcare-Symposium in Tokio und nutzen die Gelegenheit, unser Dialysegeschäft der japanischen Öffentlichkeit näher zu bringen.

Unser Vorstand



Dr. Ben J. Lipps (65)

ist seit 1999 Vorstandsvorsitzender von Fresenius Medical Care. Zuvor bekleidete Dr. Lipps rund 15 Jahre lang verschiedene Führungspositionen bei der Fresenius-Gruppe. Der US-Amerikaner ist seit mehr als 35 Jahren im Bereich der Dialyse tätig. Nach dem Erwerb des Dokortitels am Massachusetts Institute of Technology leitete der studierte Chemieingenieur ein Forschungsteam bei DOW Chemical, das Ende der 60er Jahre die erste künstliche Hohlfasermembran herstellte. Damit begann der Siegeszug der künstlichen Niere, des Dialysators.



Lawrence A. Rosen (48)

ist seit dem 1. November 2003 Finanzvorstand von Fresenius Medical Care. Seit 1984 war er für Aventis S.A., Strasbourg/ Frankreich, und deren Vorläufer-Unternehmen, die Hoechst-Gruppe, tätig und bekleidete zuletzt die Position des Group Senior Vice President Corporate Finance and Treasury. Herr Rosen hat sein Studium an der Universität Michigan mit einem MBA-Titel abgeschlossen und einen Magister-Abschluss der Wirtschaftswissenschaften an der State University of New York in Brockport erworben.



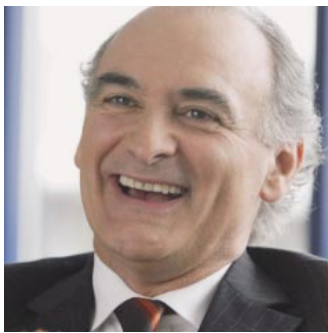
Dr. Rainer Runte (46)

ist Vorstandsmitglied für Recht & Compliance von Fresenius Medical Care und bereits seit 15 Jahren bei der Fresenius-Gruppe. Zuvor war er als wissenschaftlicher Mitarbeiter am Fachbereich Recht der Johann Wolfgang Goethe-Universität in Frankfurt am Main und darauffolgend als Rechtsanwalt in einer wirtschaftsrechtlich ausgerichteten Anwaltskanzlei tätig. Im Jahr 1997 übernahm er die Position des Bereichsleiters Recht und wurde 2002 als stellvertretendes Mitglied in den Vorstand von Fresenius Medical Care berufen, dem er seit Anfang 2004 als ordentliches Mitglied angehört.



Dr. Emanuele Gatti (50)

ist Vorstand für die Regionen Europa, Lateinamerika, Nahost und Afrika. Nach dem Studium zum Ingenieur der Biomedizin lehrte Dr. Gatti an mehreren biomedizinischen Bildungseinrichtungen. Er nimmt weiterhin an Forschungs- und Entwicklungsaktivitäten teil, deren Schwerpunkt in Produkten und Dienstleistungen für das Gesundheitswesen liegt. Zurzeit ist er Gastprofessor an der Donau-Universität in Krems, Österreich. Dr. Gatti ist seit 1989 für das Unternehmen tätig und verantwortete das Dialysegeschäft in Südeuropa, bevor er 1997 in den Vorstand berufen wurde.



Roberto Fusté (54)

ist das verantwortliche Vorstandsmitglied für die Region Asien-Pazifik. Nach Beendigung des Studiums der Wirtschaftswissenschaften an der Universität Valencia gründete der Spanier 1983 die Firma Nephrocontrol S.A. Mit der Übernahme dieses Unternehmens durch die Fresenius-Gruppe im Jahr 1991 stieß Herr Fusté zu Fresenius Medical Care und übernahm verschiedene leitende Positionen, unter anderem in Lateinamerika und Asien-Pazifik. Im Jahr 1999 wurde er in den Vorstand berufen.



Mats Wahlstrom (51)

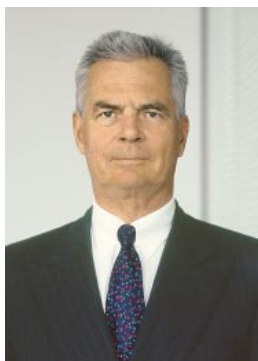
kann auf mehr als 20 Jahre Erfahrung in der Dialyseindustrie zurückblicken. Von 1983 bis 1999 nahm er für Gambro (Schweden) verschiedene Aufgaben wahr, unter anderem als Präsident und CEO von Gambro in Nordamerika sowie als Finanzvorstand der Gambro-Gruppe. Im November 2002 kam er als Präsident für den Bereich der Dialyседienstleistungen in Nordamerika zu Fresenius Medical Care und wurde zu Beginn des Jahres 2004 in den Vorstand des Unternehmens berufen, wo er diesen Bereich verantwortet.



Rice Powell (50)

ist Vorstand für Dialyseprodukte, Extrakorporale Therapien und Labordienstleistungen von Fresenius Medical Care in Nordamerika. Er ist seit 1997 bei Fresenius Medical Care und wurde im Januar 2004 in den Vorstand berufen. Herr Powell ist seit mehr als 25 Jahren im Bereich der Gesundheitsdienstleistungen aktiv. Von 1978 bis 1996 bekleidete er verschiedene Positionen, unter anderem bei Baxter International Inc. (USA), Biogen Inc. (USA) und Ergo Sciences Inc. (USA).

Bericht des Aufsichtsrats der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA für das Geschäftsjahr 2005



Das Geschäftsjahr 2005 war für die Gesellschaft wiederum ein sehr erfolgreiches Jahr, in dem mit der begonnenen Akquisition der Renal Care Group (RCG) ein weiterer wichtiger Schritt zur Verbesserung der Position in Nordamerika gelungen ist, und in dem die Umwandlung des Unternehmens von einer Aktiengesellschaft (AG) in eine Kommanditgesellschaft auf Aktien (KGaA) eingeleitet wurde.

Das Berichtsjahr hat die Gesellschaft noch in der Rechtsform einer Aktiengesellschaft abgeschlossen. In diesem Zeitraum war der Vorstand als Gesellschaftsorgan für die Geschäftsführung zuständig. Die damaligen Mitglieder des Vorstands der Gesellschaft sind nunmehr Mitglieder des Vorstands der persönlich haftenden Gesellschafterin, d.h. der Fresenius Medical Care Management AG. Die Mitglieder des Aufsichtsrats blieben mit Ausnahme von Herrn Dr. Ulf M. Schneider gemäß § 203 Satz 1 UmwG im Rahmen des Formwechsels im Amt.

Der Aufsichtsrat hat im Berichtsjahr die ihm nach Gesetz und Satzung zugewiesenen Aufgaben wahrgenommen. Wir haben den Vorstand bei der Leitung des Unternehmens regelmäßig beraten und die Geschäftsführung der Gesellschaft überwacht. In Entscheidungen von grundlegender Bedeutung war der Aufsichtsrat unmittelbar eingebunden. Der Vorstand unterrichtete uns in schriftlichen und mündlichen Berichten regelmäßig, zeitnah und umfassend über alle maßgeblichen Fragen der Unternehmensplanung und Strategie, über den Gang der Geschäfte, über die Lage des Konzerns sowie über die Risikosituation und das Risikomanagement. Wir haben im Einzelnen Abweichungen des Geschäftsverlaufs von den aufgestellten Plänen und Zielen mit dem Vorstand erörtert. Insbesondere zustimmungsbedürftige Geschäfte wurden durch den Aufsichtsrat überprüft und mit dem Vorstand erörtert. Wir haben wiederum traditionell die geschäftliche Entwicklung der Akquisitionen der Vorjahre überprüft und mit den Erwartungen bei der Entscheidung über die entsprechenden Akquisitionen verglichen. Auch die Profitabilität der einzelnen Landesgesellschaften haben wir wiederum geprüft und mit dem Vorstand erörtert.

Im Geschäftsjahr 2005 fanden fünf Aufsichtsratssitzungen statt. Kein Aufsichtsratsmitglied hat an weniger als der Hälfte der Sitzungen teilgenommen. Darüber hinaus wurden zwischen den Sitzungen wichtige oder eilbedürftige Informationen schriftlich oder in Telefonkonferenzen erteilt. Mehrfach wurde auch schriftlich Beschluss gefasst.

Schwerpunkte der Beratungen im Aufsichtsrat:

Einer der Schwerpunkte der Beratung im Aufsichtsrat war die Änderung der Rechtsform der Gesellschaft in eine Kommanditgesellschaft auf Aktien und das Angebot an die Vorzugsaktionäre, ihre Anteile in Stammaktien umzuwandeln. Wir haben die einzelnen Aspekte dieses Projekts, das vor allem langfristig den Verbleib des Unternehmens im DAX 30 sichern und die Eigenkapitalfinanzierungsmöglichkeiten verbessern soll, mit dem Vorstand ausführlich erörtert. Wir haben die Auswirkungen dieser Maßnahmen auf die Gesellschaft und die Aktionäre abgewogen und uns mit der vorgeschlagenen neuen Struktur, insbesondere auch mit den Abweichungen in der Satzung der KGaA von der AG und mit den Änderungen in der Form der Corporate Governance beschäftigt. Wir sind zu der Überzeugung gekommen, dass in der gewählten Art und Weise die Interessen der Gesellschaft und der Aktionäre am besten und mit einer langfristigen Perspektive gesichert werden können. Durch die Umwandlung (von im Ergebnis rund 96%) der Vorzugs- in Stammaktien und die dadurch erreichte wesentlich höhere Marktkapitalisierung und Liquidität in dieser Gattung konnte ein weiteres wichtiges Ziel für die Gesellschaft erreicht werden. Wir haben die gesamte Transaktion bis zu ihrem Abschluss begleitet und alle Schritte hierbei gebilligt.

Ein weiteres großes Projekt für die Gesellschaft war der Erwerb der Renal Care Group (RCG). Wir haben mit dem Vorstand umfangreich und detailliert die Auswirkungen dieser Transaktion auf die operative Position der Gesellschaft in Nordamerika erörtert. Ebenso waren die Auswirkungen insbesondere auf die Finanzkennzahlen der Gesellschaft im Mittelpunkt unserer Diskussionen mit dem Vorstand; schwerpunktmäßig haben wir uns mit den durch die Finanzierung dieser Akquisition entstehenden zusätzlichen finanziellen Belastungen befasst. Mit RCG hat die Gesellschaft eine der am schnellsten wachsenden und profitabelsten Wettbewerber in den USA übernehmen können. Obwohl die letzten Endes von den US-amerikanischen Kartellbehörden verlangten Zugeständnisse die ursprünglichen Erwartungen an die Zahl der abzugebenden Kliniken übertroffen haben, konnten wir uns davon überzeugen, dass auch angesichts hoher Preise für die veräußerten Kliniken die ursprünglichen Grundannahmen für die geschäftliche Sinnhaftigkeit der Akquisition erreicht werden können. Die gut zur Gesellschaft passende geografische Verteilung der Kliniken von RCG und deren hohe Profitabilität werden die Position unserer Gesellschaft am nordamerikanischen Markt weiter deutlich verbessern.

Der Aufsichtsrat hat wiederum in einer eineinhalbtägigen Strategiesitzung im Herbst gemeinsam mit dem Vorstand über die mittel- und langfristige Entwicklung, die derzeitigen und mögliche künftige Tätigkeitsgebiete und die Aussichten der Gesellschaft gesprochen.

Die Tätigkeit des Prüfungsausschusses:

Der Prüfungsausschuss der Gesellschaft besteht aus drei Mitgliedern; zwei Mitglieder sind unabhängige Mitglieder, die – abgesehen von ihrer Mitgliedschaft im Aufsichtsrat der Gesellschaft und im Aufsichtsrat der Fresenius Medical Care Management AG – keine wesentlichen geschäftlichen oder beruflichen Beziehungen mit der Gesellschaft, der Fresenius AG oder einem mit diesen verbundenen Unternehmen haben.

Der Prüfungsausschuss tagte im Berichtsjahr insgesamt fünf Mal in Sitzungen und weiterhin in mehreren Telefon- bzw. Videokonferenzen. Der Prüfungsausschuss befasste sich mit dem Jahres- und dem Konzernabschluss sowie dem Risikomanagement. Der Prüfungsausschuss hat ferner die Quartalsberichte besprochen, den Prüfungsauftrag an den Abschluss- und Konzernabschlussprüfer erteilt und mit ihm die Prüfungsschwerpunkte erörtert und festgelegt. Vertreter des Abschlussprüfers haben an allen Sitzungen des Prüfungsausschusses teilgenommen und dabei jeweils über ihre Prüfungstätigkeit bzw. die prüferische Durchsicht der Quartalsabschlüsse berichtet.

Im Jahr 2005 hat sich der Prüfungsausschuss insbesondere mit der Überprüfung des internen Kontrollsystems nach dem Sarbanes-Oxley Act („SOX 404“) bei der Gesellschaft befasst und die Prüfungsmaßnahmen des Abschlussprüfers hierzu beobachtet. Die Gesellschaft hat hierüber am 21. Februar 2006 den uneingeschränkten Prüfungsvermerk der KPMG für 2005 erhalten.

Gegenstand der Prüfungen des Prüfungsausschusses waren auch die Rechtsbeziehungen der Gesellschaft zur Fresenius Aktiengesellschaft.

Andere Ausschüsse als der Prüfungsausschuss wurden bei der Gesellschaft nicht gebildet.

Corporate Governance:

In seiner ersten Sitzung im Geschäftsjahr 2005 hat sich der Aufsichtsrat mit der Überprüfung seiner Effizienz beschäftigt. Informationsmenge und Informationsfluss zwischen Vorstand und Aufsichtsrat und zwischen Aufsichtsrat und Prüfungsausschuss waren Schwerpunkte dieser Erörterungen. Beanstandungen der Effizienz der Tätigkeit des Aufsichtsrats und seiner Unabhängigkeit haben sich nicht ergeben.

In der Aufsichtsratssitzung vom 16. November 2005 wurde die Entsprechenserklärung der Gesellschaft nach § 161 AktG zum Deutschen Corporate Governance Kodex verabschiedet. Diese ist auf der Internetseite der Gesellschaft dauerhaft zugänglich gemacht.

Jahres- und Konzernabschluss:

Der Aufsichtsrat hat den Jahresabschluss, den Lagebericht und den Vorschlag für die Verwendung des Bilanzgewinns, sowie den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht, jeweils für das Geschäftsjahr 2005, geprüft. Die Buchführung, der Jahresabschluss und der Lagebericht für die Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA (vormals Fresenius Medical Care Aktiengesellschaft) für das Geschäftsjahr 2005 sowie der Konzernabschluss und der Konzernlagebericht für die Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA (vormals Fresenius Medical Care Aktiengesellschaft) wurden durch die durch Beschluss der Hauptversammlung vom 24. Mai 2005 zum Abschlussprüfer gewählte und vom Prüfungsausschuss des Aufsichtsrats beauftragte KPMG Deutsche Treuhandgesellschaft Aktiengesellschaft Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Frankfurt am Main geprüft; sie sind mit dem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen. Die Prüfungsberichte des Abschlussprüfers lagen dem Prüfungsausschuss sowie dem Aufsichtsrat vor. Von dem Prüfungsergebnis nahm der Aufsichtsrat zustimmend Kenntnis. Auch nach dem abschließenden Ergebnis der eigenen Prüfung durch den Aufsichtsrat sind gegen den Jahresabschluss der Gesellschaft keine Einwendungen zu erheben.

Der Aufsichtsrat billigte am 17. Februar 2006 den von der persönlich haftenden Gesellschafterin vorgelegten Jahresabschluss der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA (vormals Fresenius Medical Care Aktiengesellschaft) für das Jahr 2005. In dieser Sitzung ist auch der Entwurf des Berichts gemäß Form 20-F zur Einreichung bei der Securities and Exchange Commission (SEC) erörtert worden, der neben anderen Angaben den Konzernabschluss nach US GAAP beinhaltet. Ebenso hat der Aufsichtsrat dem Gewinnverwendungsvorschlag der persönlich haftenden Gesellschafterin zugestimmt, der eine Dividende von €1,23 für Stammaktien und von €1,29 für Vorzugsaktien vorsieht. Am 15. März 2006 hat der Aufsichtsrat den Konzernabschluss gebilligt. Vertreter des Abschlussprüfers haben an den Sitzungen des Aufsichtsrats zur Beschlussfassung über die Abschlüsse teilgenommen.

Abhängigkeitsbericht:

Der Vorstand hat gemäß § 312 AktG für das Geschäftsjahr 2005 einen Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen aufgestellt. Der Bericht enthält die Schlusserklärung des Vorstands, dass die Gesellschaft bei den im Bericht aufgeführten Rechtsgeschäften nach den Umständen, die dem Vorstand zum Zeitpunkt, zu dem sie vorgenommen wurden, bekannt waren, eine angemessene Gegenleistung erhalten hat und andere Maßnahmen im Sinne des § 312 AktG weder getroffen noch unterlassen wurden. Der Aufsichtsrat hat den Bericht geprüft. Er teilt die Auffassung des Abschlussprüfers, der diesen Bericht mit folgendem Bestätigungsvermerk versehen hat:

„Nach unserer pflichtgemäßen Prüfung und Beurteilung bestätigen wir, dass (1) die tatsächlichen Angaben des Berichts richtig sind, (2) bei den im Bericht aufgeführten Rechtsgeschäften die Leistung der Gesellschaft nicht unangemessen hoch war oder Nachteile ausgeglichen worden sind und (3) bei den im Bericht aufgeführten Maßnahmen keine Umstände für eine wesentlich andere Beurteilung als die durch den Vorstand sprechen.“

Der Aufsichtsrat dankt den Mitgliedern des Vorstands der persönlich haftenden Gesellschafterin, die im Geschäftsjahr 2005 dem Vorstand der Gesellschaft angehörten, sowie allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihren Einsatz und für die im Jahre 2005 geleistete Arbeit.

Bad Homburg v.d.H., den 16. März 2006

Der Aufsichtsrat



Dr. Gerd Krick

Corporate Governance

Konzernleitungs- und Überwachungsstruktur

Als Unternehmen, das sowohl in den USA als auch in Deutschland an der Börse notiert ist, unterliegen wir einer Vielzahl von Vorschriften und Empfehlungen zur Führung, Verwaltung und Überwachung. Zum einen beachten wir das Regelwerk der Deutschen Börse. In weiten Teilen befolgen wir zudem das auf freiwillige Übernahme ausgelegte Regelwerk des Deutschen Corporate Governance Kodex. Zum anderen unterliegen wir den Vorschriften, die sich aus unserer Notierung in den USA ergeben. Hervorzuheben sind hierbei der so genannte Sarbanes-Oxley Act (SOX) und der Corporate-Governance-Kodex der New Yorker Börse. Der Sarbanes-Oxley Act ist ein Gesetz für Unternehmen und deren Wirtschaftsprüfer, das die Verbesserung der Rechnungslegung zum Ziel hat. Durch die Erweiterung von Vorschriften bei der Finanzberichterstattung und der internen Kontrollsysteme soll das Vertrauen von Aktionären und anderen Interessengruppen in die Unternehmen gestärkt werden. Wir erfüllen die derzeitigen gesetzlichen Anforderungen vollständig.

Als nicht US-amerikanisches Unternehmen (so genannter „foreign private issuer“) sind wir erst zum 31. Dezember 2006 verpflichtet, die Vorgaben des Sarbanes-Oxley Act im Hinblick auf die Implementierung eines speziellen Risikomanagements gemäß SOX 404 zu erfüllen. Diese Umsetzung konnten wir aber schon bereits vorzeitig zum 31. Dezember 2005 abschließen.

Die Erklärung von Fresenius Medical Care zu den wesentlichen Unterschieden der Corporate-Governance-Systeme in Deutschland und den USA, die den Börsenzulassungsbestimmungen der New York Stock Exchange folgt, kann im Internet unter www.fmc-ag.de und www.fmc-ag.com eingesehen werden.

Die Satzung von Fresenius Medical Care, welche die Kompetenzen der Organe bestimmt, ist ebenfalls im Internet zu finden. Zu diesen Organen von Fresenius Medical Care gehörten in der bisherigen Rechtsform der Aktiengesellschaft die Hauptversammlung, der Aufsichtsrat und der Vorstand. In der neuen Rechtsform der Kommanditgesellschaft auf Aktien (KGaA) – Näheres dazu ab Seite 24 – sind es der Aufsichtsrat, die persönlich haftende Gesellschafterin Fresenius Medical Care Management AG und die Hauptversammlung.

Auch in der neuen Rechtsform bleiben die internationalen Corporate-Governance-Regeln für uns verbindlich.

Im Berichtsjahr 2005 haben sich in der Konzernleitungs- und Überwachungsstruktur keine wesentlichen Änderungen ergeben: Vorstand und Aufsichtsrat arbeiten zum Wohle des Unternehmens eng zusammen; ihr gemeinsames Ziel ist die nachhaltige Steigerung des Unternehmenswertes. Der Vorstand berichtet dem Aufsichtsrat regelmäßig, zeitnah und umfassend über alle relevanten Fragen der Unternehmensplanung und der strategischen Weiterentwicklung, über den Gang der Geschäfte sowie die Lage des Konzerns einschließlich der Risikolage. Für bedeutende Geschäftsvorgänge legt die Satzung Zustimmungsvorbehalte des Aufsichtsrats fest. Mehr dazu erfahren Sie im Bericht des Aufsichtsrats ab Seite 8.

Vergütungsstruktur

Die Vergütung für die Vorstandsmitglieder setzt sich aus erfolgsunabhängigen und erfolgsbezogenen Komponenten zusammen. Fresenius Medical Care hat auch für das Geschäftsjahr 2005 von einer individualisierten Darstellung der Vorstandsvergütung abgesehen, da aus unserer Sicht bei einer solchen Offenlegung die Differenzierungsmöglichkeit der Vergütung innerhalb des Vorstands basierend auf Leistung und unternehmerischer Verantwortung eingeschränkt wird.

Die Vergütung des Aufsichtsrats wurde durch die Hauptversammlung vom 24. Mai 2005 neu festgelegt und ist in § 13 der Satzung geregelt, die Sie auf den Internet-Seiten von Fresenius Medical Care einsehen können. Die Mitglieder des Aufsichtsrats erhalten bei Fresenius Medical Care lediglich eine feste Vergütung.

Weitere Details zur Vergütung des Vorstands und des Aufsichtsrats finden Sie im Finanzteil des Geschäftsberichts ab Seite 36.

In der Rechtsform einer KGaA wäre Fresenius Medical Care weiterhin nicht verpflichtet, die Vorstandsbezüge der persönlich haftenden Gesellschafterin, der Fresenius Medical Care Management AG, individuell zu veröffentlichen. Dennoch werden wir – gemäß unserer Aussage, auch in der neuen Rechtsform einen hohen Standard an Corporate Governance und Transparenz beizubehalten – für das Geschäftsjahr 2006 die Vorstandsvergütung der persönlich haftenden Gesellschafterin, der Fresenius Medical Care Management AG, individualisiert ausweisen.

Risikomanagement

Gute Corporate Governance bedeutet für uns, mit den Risiken unseres Geschäfts verantwortungsbewusst umzugehen. Ein umfassendes und systematisches Managementsystem sorgt dafür, dass Risiken frühzeitig erkannt, das Risikoprofil optimiert und Kosten, die aus diesen Risiken entstehen könnten, durch frühzeitiges Eingreifen auf ein Minimum reduziert werden. Unser Risikomanagement ist daher ein integraler Bestandteil unseres täglichen Geschäfts und wird regelmäßig von unabhängigen Wirtschaftsprüfern geprüft. Darüber hinaus legen wir besonderen Wert auf unser Compliance-Programm. Damit sollten wir ausreichend Vorsorge getroffen haben, dass unsere Mitarbeiter die nationalen und internationalen Regeln beachten. Weitere Informationen zum Risikomanagement und zum Compliance-Programm bei Fresenius Medical Care finden Sie auf den Seiten 70ff und 67.

Transparenz unserer Berichterstattung

In unserer regelmäßigen Berichterstattung legen wir besonderes Augenmerk darauf, unsere Aktionäre gleichzeitig und einheitlich über unser Unternehmen zu informieren. Dabei kommt der Ad-hoc-Berichterstattung und unserer Unternehmenswebsite eine besondere Bedeutung zu. Hier erhalten institutionelle Anleger und Privataktionäre gleichermaßen einen unmittelbaren und zeitnahen Zugang zu den von uns veröffentlichten Nachrichten. Sämtliche Ad-hoc-Mitteilungen und weitere Nachrichten an Investoren und Presse werden auf unserer Internetseite publiziert.

Aktives Risikomanagement und transparente Berichterstattung prägen unser sorgsames, unternehmerisches Handeln.

Über wesentliche Termine werden unsere Aktionäre regelmäßig mit einem Finanzkalender unterrichtet, der im Geschäftsbericht, in den Quartalsberichten sowie auf der Website von Fresenius Medical Care veröffentlicht ist. In der jährlichen Hauptversammlung haben sie die Möglichkeit, ihr Stimmrecht selbst auszuüben oder durch einen Bevollmächtigten ihrer Wahl oder einen weisungsgebundenen Stimmrechtsvertreter der Gesellschaft ausüben zu lassen. Weisungen zur Stimmrechtsausübung an diesen Stimmrechtsvertreter konnten vor und während der Hauptversammlung am 24. Mai 2005 und bei der außerordentlichen Hauptversammlung der Stammaktionäre bzw. der gesonderten Versammlung der Vorzugsaktionäre am 30. August 2005 bis zum Ende der Generaldebatte erteilt werden. Auch zur kommenden Hauptversammlung am 9. Mai 2006 werden die Aktionäre diese Möglichkeiten haben. Sämtliche Dokumente und Informationen zur Hauptversammlung sind auf unserer Website verfügbar.

Nach §15 des Wertpapierhandelsgesetzes (WpHG) sind die Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats sowie weitere Mitarbeiter, die Führungsaufgaben wahrnehmen, verpflichtet, das Unternehmen über den Erwerb oder den Verkauf von Aktien der Fresenius Medical Care und sich darauf beziehenden Derivaten zu informieren, wenn das Volumen von 5.000 Euro innerhalb eines Jahres überschritten wird. Während des Geschäftsjahres 2005 sind uns zwei Meldungen nach §15 WpHG zugegangen, die wir entsprechend den Regelungen auf unserer Internetseite veröffentlicht haben.

Hauptversammlung – neue Regelung

Entsprechend des Gesetzes zur Unternehmensintegrität und Modernisierung des Anfechtungsrechts (UMAG), das am 1. November 2005 in Kraft getreten ist, haben wir das Anmelde- und Legitimationsverfahren zur kommenden Hauptversammlung auf den international üblichen so genannten „Record Date“ umgestellt und dadurch vereinfacht. Künftig gilt der 21. Tag vor der Hauptversammlung als maßgeblicher Stichtag für die Legitimation und Anmeldung der Aktionäre. Somit erhöhen wir insbesondere für unsere ausländischen Aktionäre den Anreiz, an Hauptversammlungen teilzunehmen und von ihrem Stimmrecht Gebrauch zu machen.

Deutscher Corporate Governance Kodex und Entsprechenserklärung für das Geschäftsjahr 2005

Der Deutsche Corporate Governance Kodex beinhaltet wesentliche Empfehlungen zur Leitung und Überwachung deutscher börsennotierter Gesellschaften mit dem Ziel, die in Deutschland geltenden Regeln für die Unternehmensleitung und -überwachung für Investoren transparenter zu gestalten. Durch diesen Kodex soll sowohl das Vertrauen der Öffentlichkeit als auch das Vertrauen der Mitarbeiter und Kunden in die Leitung und Überwachung börsennotierter Aktiengesellschaften gefördert werden.

Der überwiegende Teil der im Kodex aufgeführten Vorgaben, Empfehlungen und Anregungen sind bei Fresenius Medical Care seit Bestehen des Unternehmens integraler und gelebter Bestandteil unseres Unternehmensalltags.

Die Entsprechenserklärung finden Sie auch im Internet unter www.fmc-ag.de im Bereich Investor Relations.

Im Dezember 2005 haben Vorstand und Aufsichtsrat der Fresenius Medical Care AG die nach §161 des Aktiengesetzes geforderte jährliche Entsprechenserklärung abgegeben. Die Fresenius Medical Care AG entspricht den Empfehlungen des Deutschen Corporate Governance Kodex für das Geschäftsjahr 2005 mit den nachfolgend aufgeführten Ausnahmen:

Kodex Ziffer 4.2.4 „Individualisierte Vorstandsvergütung“

Gemäß des Deutschen Corporate Governance Kodex soll die Vergütung des Vorstands mit seinen festen und erfolgsorientierten Komponenten individualisiert erfolgen. Fresenius Medical Care wird auch weiterhin von einer individualisierten Darstellung der Vorstandsvergütung absehen, da aus unserer Sicht bei einer solchen Offenlegung die Differenzierungsmöglichkeit der Vergütung innerhalb des Vorstands basierend auf Leistung und unternehmerischer Verantwortung eingeschränkt wird.

Kodex Ziffer 5.1.2 und 5.4.1 „Altersgrenze für Vorstands- und Aufsichtsratsmitglieder“

Gemäß des Deutschen Corporate Governance Kodex soll der Aufsichtsrat für Vorstandsmitglieder eine Altersgrenze festlegen. Der Aufsichtsrat der Fresenius Medical Care wird auch zukünftig auf die Einführung von Altersgrenzen für Vorstandsmitglieder verzichten, da dies den Aufsichtsrat pauschal in seiner Auswahl geeigneter Vorstandsmitglieder einschränken würde. Auch im Aufsichtsrat halten wir solch eine Beschränkung für nicht adäquat, da es im Aufsichtsratsgremium vor allem auf Kenntnisse, Fähigkeiten und fachliche Erfahrung ankommt, die für das Unternehmen entscheidend sind.

Kodex Ziffer 5.4.5 „Vergütung des Aufsichtsrats“

Gemäß des Deutschen Corporate Governance Kodex sollen Mitglieder des Aufsichtsrats neben einer festen eine erfolgsorientierte Vergütung erhalten. Diese erfolgsorientierte Vergütung sollte auch auf den langfristigen Unternehmenserfolg bezogene Bestandteile enthalten. Die Mitglieder des Aufsichtsrats erhalten bei Fresenius Medical Care eine feste Vergütung. Es ist momentan nicht geplant, von dieser Vergütungsform abzuweichen, da in unserem weltweiten Wettbewerbsumfeld eine an den Unternehmenserfolg gebundene erfolgsorientierte Vergütung für Mitglieder des Aufsichtsrats nicht üblich ist.



LEADERSHIP DURCH

Mit GOAL 10 haben wir im Frühjahr 2005 unsere Strategie für das weitere Unternehmenswachstum vorgestellt.

GOAL 10 steht für **G**rowth **O**pportunities to **A**ssure **L**eadership in **2010**

(wörtlich: Wachstumschancen, um die Marktführerschaft im Jahr 2010 zu sichern).

GOAL 10 definiert unsere Wachstumsmöglichkeiten für die kommenden Jahre. Fresenius Medical Care geht dabei parallel vier Wege, um in einem breiteren Spektrum des weltweiten Dialysemarktes erfolgreich zu sein und die eigenen Vorgaben zu erreichen:



Überblick über unsere GOAL 10-Ziele

	2004	2005	GOAL 10
Umsatz (in Mio. US-\$)	6.228	6.772	~ 10.000
Umsatzwachstum p.a. währungsbereinigt	10%	8%	6% - 9%
Marktanteil im Dialysemarkt*	~ 12%	12,9%	~ 15%
Marktvolumen* (in Mio. US-\$)	~ 50.000	~ 52.500	~ 67.000
Operative Marge	13,7%	14,2%	~ 15%
Wachstum Jahresüberschuss p.a.	21%	17%	>10%

*Interne Schätzungen

Weg 1: Organisches Wachstum

Im Bereich Dialyседienstleistungen soll unser organisches Umsatzwachstum in den kommenden Jahren zwischen 5% und 6% pro Jahr liegen. Dazu bauen wir unsere führenden, innovativen Behandlungskonzepte wie UltraCare und Cardio-protective Hemodialysis weiter aus, mit denen wir uns vom Angebot unserer Mitbewerber abheben. Darüber hinaus planen wir, neue Dialysekliniken zu eröffnen und den Anteil der privatversicherten Dialysepatienten weiter zu steigern.

Mit wegweisenden Dialyseprodukten stellen wir unsere Innovationskraft unter Beweis. Neue und qualitativ hochwertige Produkte wie die Dialysemaschine 5008 (siehe auch Seite 56) und eine kostengünstige Fertigung tragen im Produktbereich maßgeblich zum weiteren organischen Wachstum bei. Ausführliche Informationen über die kostengünstige Produktion finden Sie auf der Seite 76.

Weg 2: Akquisitionen

Durch attraktive Akquisitionen, mit denen wir unser Netz von Dialysekliniken noch enger knüpfen, wollen wir unsere Ertragskraft auch künftig steigern.

Der gezielte Erwerb von Dialysekliniken ermöglicht es uns, unsere globale und regionale Präsenz zu optimieren. In Nordamerika wollen wir dabei in besonders attraktiven Regionen aktiv werden und unser Kliniknetz ausbauen. Trotz der überdurchschnittlichen Größe ist der Anfang Mai 2005 in Angriff genommene Erwerb der Renal Care Group ein hervorragendes Beispiel. Weitere Informationen zu dieser Akquisition finden Sie ab Seite 104.

Außerhalb Nordamerikas wollen wir am Privatisierungsprozess der Gesundheitssysteme teilhaben und zum Beispiel in Osteuropa weiterhin überdurchschnittlich wachsen; Akquisitionen sollen dabei unterstützend wirken. Beim Ausbau unseres Kliniknetzes außerhalb Nordamerikas legen wir in ausgewählten Märkten weiterhin großen Wert darauf, unsere strategische Position weiter zu verbessern.

Weg 3: Horizontale Erweiterung

Wir planen, unser Angebotsspektrum über Dialyседienstleistungen und Dialyseprodukte hinaus zu erweitern und uns in Teilbereichen der Dialysemedikamente stärker zu engagieren. In einem ersten Schritt fokussieren wir unsere Aktivitäten auf Medikamente, mit denen der Mineral- und Bluthaushalt von Dialysepatienten reguliert wird. Dazu werden unter anderem Eisen- und Vitamin D-Präparate sowie Phosphatbinder verabreicht. Ein hoher Phosphatgehalt im Blut kann mittelfristig Knochen und Gefäße von Patienten schädigen; das Phosphat wird mit der Dialyse nicht immer in hinreichendem Maße entfernt. Mit Phosphatbindern kann dem entgegengewirkt werden.

Extrakorporale Therapien, bei denen das Blut – ähnlich wie bei der Dialyse – außerhalb des Körpers gereinigt wird, sind ein weiteres Element der angestrebten horizontalen Erweiterung. Erste entsprechende Erfahrungen, über die wir auf den Seiten 107 und 110 berichten, haben wir in den USA und Europa gemacht. Es bedarf aber auch hier noch einiger Zeit, bis die Produkte die vollständige Marktreife erlangt haben und wesentlich zum Wachstum von Fresenius Medical Care beitragen werden.

STRATE



Dr. Lipps präsentiert unsere Wachstumsstrategie. Ziel: 10 Milliarden US-Dollar Umsatz im Jahr 2010.

Weg 4: Heimdialyse

Auch in diesem Bereich wollen wir langfristig eine weltweit führende Rolle übernehmen. Zur Heimdialyse zählt sowohl die Peritonealdialyse als auch die Heim-Hämodialyse. Hier kombinieren wir unsere umfangreiche und innovative Produktpalette mit unserer Kompetenz bei Dialyседienstleistungen. Mehr dazu erfahren Sie ab Seite 119 im Abschnitt „Continuum“.

Insgesamt erwarten wir von diesen strategischen Maßnahmen – extrakorporale Therapien, Dialysemedikamente und Heimdialyse – ein Wachstumspotenzial zwischen 2% und 3%. Da das erwartete organische Wachstum des Kerngeschäfts zwischen 5% und 6% liegt, lautet unser Ziel: durchschnittliches Umsatzwachstum pro Jahr von etwa 8% auf etwa 10 Milliarden US-Dollar im Jahr 2010. Darüber hinaus werden wir durch die starke

Cash-Flow-Entwicklung in Nordamerika unsere Finanzverbindlichkeiten bedienen und anstehende Investitionen für unsere Wachstumsstrategie außerhalb Nordamerikas finanzieren.

Alle Wege zu GOAL 10 wollen wir in einer finanziell verantwortungsvollen Weise beschreiten und unsere Position als Weltmarktführer in der Dialyse festigen.

Aktienmarkt

Die weltweiten Aktienmärkte haben sich im Jahr 2005 mehrheitlich positiv entwickelt. Insbesondere die europäischen und asiatischen Börsen profitierten von der anhaltenden Rally der Rohstoffpreise, dem stärkeren US-Dollar sowie von zahlreichen Fusionen, Übernahmen und Restrukturierungen. In Japan wuchs die Hoffnung auf eine selbsttragende wirtschaftliche Erholung, was vor allem Immobilien- und Einzelhandelsaktien zugute kam. Komplette von der weltweiten Aufschwungbewegung abgehängt wurden in den zwölf Monaten des vergangenen Jahres die US-amerikanischen Börsen: Der Leitindex Dow Jones lag zum Jahresende 2005 um 0,6% niedriger als ein Jahr zuvor; auch der 500 Werte umfassende Standard&Poor's Index stieg um nur knapp 3% Prozent. Der Nasdaq Composite-Index zog um 1,4% an.

Zu den Gründen für die schwache Entwicklung der US-Börsen zählen die anhaltenden Zinsanhebungen durch die US-Notenbank und der weiterhin hohe Ölpreis, der im Zuge der Wirbelstürme im Spätsommer kurzzeitig 70 Dollar je Barrel erreichte, sowie die Abkühlung des bislang robusten Immobilienmarktes. Der Dow Jones selbst wurde zusätzlich durch die Aktien von General Motors belastet, deren Wert sich mehr als halbierte. Außerdem befindet sich mit Exxon nur ein Ölwert im Dow Jones, so dass sich die starke Entwicklung der Energiewerte im Index kaum niederschlug.

Wie in den Vorjahren prägte der Ölpreis erwartungsgemäß die Entwicklung der Börsen. Die Serie von Hurrikans wie „Rita“ und „Katrina“ beschädigten einige der Förderanlagen im Golf von Mexiko, so dass sich das US-amerikanische Ölangebot reduzierte; in der Folge stiegen die Ölpreise. Der US-Dollar konnte 2005 sowohl gegenüber dem Euro als auch gegenüber dem Yen kräftig zulegen. Gegenüber dem Euro zeigte die US-Währung den stärksten Anstieg seit 1999 und gewann im Jahresverlauf rund 13% hinzu. Eine Ursache hierfür war das höhere US-amerikanische Leitzinsniveau. Zum Jahresende stand der Kurs bei rund 1,18 US-Dollar pro Euro. Dies begünstigte die Entwicklung der europäischen und asiatischen Börsen im Vergleich zu den US-amerikanischen Handelsplätzen.

Die Aktienmärkte in Europa und Asien entwickelten sich zumeist positiv.

Der deutsche Aktienindex DAX wies in den ersten Monaten des Jahres 2005 eine volatile Seitwärtsbewegung in einer Bandbreite zwischen 4.200 und 4.400 Punkten auf. Seinen Jahrestiefstand erreichte der DAX am 28. April mit 4.178 Punkten. Ab Mai legte er dann zu und zeigte nur in der Zeit der Wirbelstürme im September und Oktober 2005 und der damit verbundenen Sorge um dauerhaft hohe Ölpreise eine kurze Abwärtsbewegung. Zum Jahresende steigerte sich der Index – aufgrund ermutigender Konjunkturdaten und unterstützt von positiven Unternehmensdaten – dann nochmals deutlich und erreichte sein Jahreshoch von 5.459 Punkten am 29. Dezember. Bei einem Jahresendstand von über 5.400 schloss der DAX das Börsenjahr 2005 mit einem Gewinn von 27% gegenüber dem Vorjahr ab. Damit legte er im dritten Jahr in Folge zu. Auch im Vergleich zu anderen großen internationalen Aktienmärkten ist dies eine erfreuliche Entwicklung: Der Euro STOXX 50-Index etwa stieg im Jahresverlauf nur um 17%, der französische Leitindex CAC 40 um 22% und der britische FTSE 100 um 16%.

Wie bereits in den Jahren zuvor entwickelten sich die Aktien der einzelnen Branchen recht unterschiedlich. Zu den größten Gewinnern bei den STOXX-Branchenindizes gehörten die Rohstoff-, die Chemie-, die Bau- und Konsumgüterwerte sowie die Finanz-

dienstleister: Die entsprechenden Branchenindizes stiegen um mehr als 30% im Börsenjahr 2005. Aktien aus dem Bereich Pharma und Gesundheit legten 28% zu. Der Telekommunikationssektor beendete das Börsenjahr 2005 mit einem Verlust von knapp 2% und war damit die einzige Branche, die sich negativ entwickelte.

Für das Börsenjahr 2006 wird mit einer insgesamt positiven Entwicklung gerechnet.

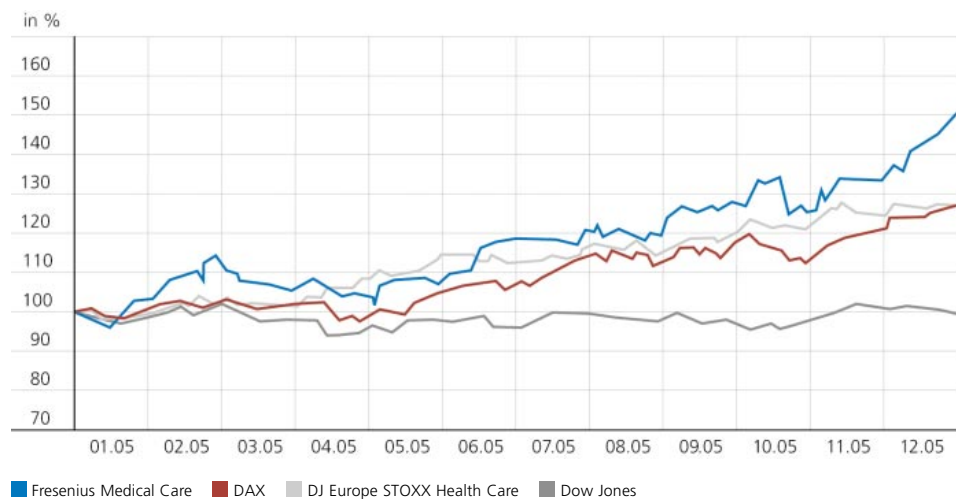
Für das Börsenjahr 2006 wird grundsätzlich eine positive Entwicklung der Aktienmärkte erwartet. Neben einer restriktiveren Geldpolitik durch die Zentralbanken gehören eine deutlich nachlassende Konjunkturdynamik, geopolitische Unwägbarkeiten sowie die weitere Entwicklung des Ölpreises zu den maßgeblichen Risikofaktoren für den weiteren Verlauf an den Aktienmärkten im Jahr 2006.

Entwicklung unserer Aktie

Im dritten Jahr in Folge haben sich unsere Aktien positiv entwickelt.

Die Aktien von Fresenius Medical Care haben sich 2005 sehr positiv entwickelt und im dritten Jahr in Folge an Wert gewonnen. Die Stammaktie stieg im Vergleich zum Vorjahr um über 50% auf 89 Euro. Damit entwickelten sich die Stammaktien deutlich stärker als der DAX. Im Vergleich der dreißig im DAX notierten Papiere wiesen die Stammaktien von Fresenius Medical Care die siebtbeste Wertentwicklung für das Jahr 2005 auf. Der Kurs der Vorzugsaktien erhöhte sich um nahezu 88% auf knapp 79 Euro.

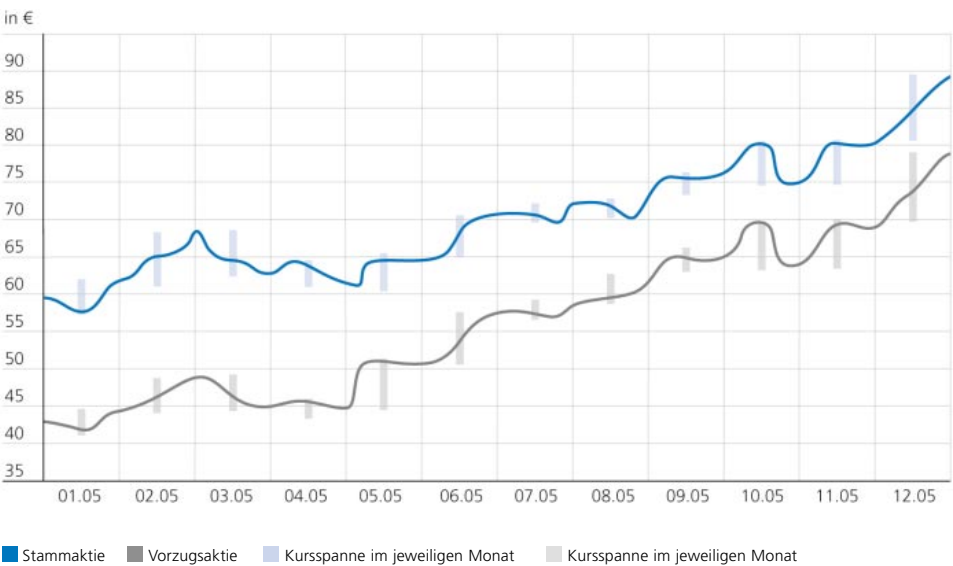
Relative Aktienkursentwicklung



Getragen von den guten operativen Ergebnissen des Unternehmens legten bereits zu Beginn des Jahres 2005 beide Aktiengattungen von Fresenius Medical Care stärker als der Markt zu. Dieser Trend verstärkte sich mit der Veröffentlichung unserer Pläne zur Umwandlung der Vorzugsaktien in Stammaktien und zum Rechtsformwechsel unseres Unternehmens in eine Kommanditgesellschaft auf Aktien (KGaA). Beide Maßnahmen werden umfassend ab Seite 24 beschrieben. Insgesamt hat der Kapitalmarkt diese strukturverändernden Maßnahmen positiv aufgenommen und die Konditionen des vorgeschlagenen Umwandlungsangebots nach Ankündigung unserer Pläne am 4. Mai 2005 sofort in der Preisbildung für die Vorzugsaktien berücksichtigt: Der Kurs der Vorzugsaktien erhöhte sich in den darauffolgenden drei Tagen um 14%. Auch

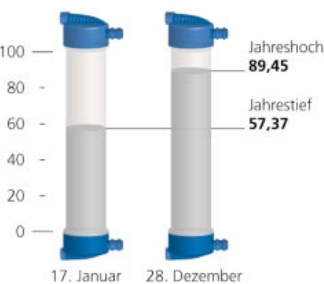
anschließend verzeichneten unsere Aktien einen Kursanstieg und überboten im letzten Jahresviertel erneut die allgemeine positive Entwicklung des DAX. Ihren Jahreshöchstkurs erreichten die Stamm- und Vorzugsaktien am 28. Dezember 2005 mit einem Wert von 89,45 Euro bzw. 79,30 Euro.

Aktienkursentwicklung



Die Abwertung des Euro gegenüber dem US-Dollar zum Ende des Jahres 2005 war ein wichtiger Grund für unsere Aktienkursentwicklung. Ein schwacher Euro ist zwar operativ von Nachteil für Fresenius Medical Care, da wir in US-Dollar bilanzieren. Werden unsere operativen und in US-Dollar lautenden Zahlen in Euro umgerechnet, sind diese natürlich bei einem starken Euro niedriger. Für die Bewertung unserer Aktie wirkt sich ein schwächerer Euro jedoch positiv aus: Die Aktie erscheint optisch billiger, da die Wachstumsraten, die in US-Dollar erzielt werden, nicht mehr so stark durch die Umrechnung in Euro belastet werden, wie dies bei einem starken Euro-Kurs der Fall wäre. Neben der starken fundamentalen Entwicklung und den angekündigten strategischen Maßnahmen dürften sich auch die Währungsrelationen im vergangenen Geschäftsjahr zumindest leicht positiv auf die Aktienbewertung ausgewirkt haben.

Stammaktie in €



Vorzugsaktie in €

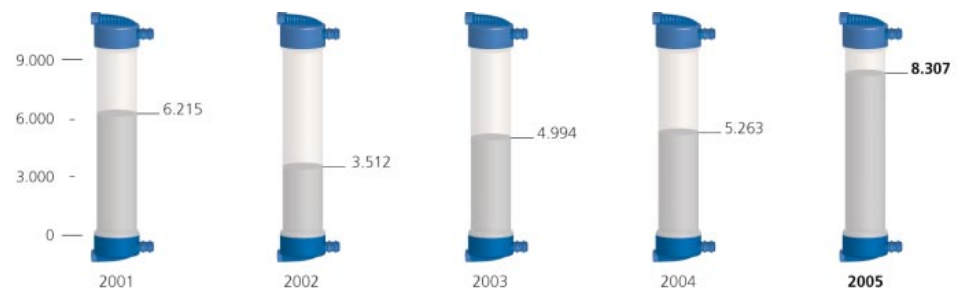


Einen besonderen Verlauf nahmen die Vorzugsaktien von Fresenius Medical Care. Während der ersten vier Monate des Jahres entwickelten sich die Aktienkurse unserer Stamm- und Vorzugsaktien weitgehend parallel. Aufgrund der am 4. Mai 2005 veröffentlichten Pläne eines freiwilligen Umtauschangebots der Vorzugsaktien in Stammaktien verringerte sich der historische Kursunterschied unserer beiden Aktiengattungen jedoch erheblich. Während dieser Kursunterschied zwischen den Vorzugs- und den Stammaktien in den vergangenen Jahren zumeist zwischen 25% und 30% lag, verringerte sich diese Spanne nun auf den Betrag der vorgeschlagenen Zuzahlungsprämie plus eines Risikoaufschlags der Kapitalmärkte, so dass die Vorzugsaktien überproportional zulegen konnten. Die Kursspanne reduzierte sich nochmals im Zuge der außerordentlichen Hauptversammlung im August 2005, auf der die Zuzahlungsprämie von 12,25 Euro auf 9,75 Euro gesenkt wurde. Weitere Informationen zur Umwandlung finden Sie ab Seite 24.

An der New York Stock Exchange (NYSE) werden unsere Aktien in Form von American Depositary Shares (ADS) gehandelt und notieren in US-Dollar. Drei ADS entsprechen einer Aktie. Die Kursentwicklung der ADS ist grundsätzlich an die Kursentwicklung der Stamm- und Vorzugsaktien gekoppelt. Die ADS beendeten das Jahr jedoch mit einem deutlich geringeren Kursgewinn. So schlossen die ADS-Stammaktien in den USA mit einem Kursplus von rund 30% bei 35,03 US-Dollar; die ADS-Vorzugsaktien beendeten das Jahr mit einem Plus von 67% bei 31,20 US-Dollar.

Marktkapitalisierung

zum 31. Dezember
in Mio. €



Die Marktkapitalisierung stieg 2005 um 58% auf über 8 Milliarden US-Dollar.

Die Marktkapitalisierung unseres Unternehmens erhöhte sich im Jahresvergleich deutlich: Zum 31. Dezember 2005 betrug sie 8,31 Milliarden Euro; das entspricht einer Steigerung um 3.044 Millionen Euro bzw. einem Plus von 58% gegenüber dem Jahr 2004. Das ist die höchste Steigerung binnen eines Geschäftsjahres in der zehnjährigen Geschichte des Unternehmens.

Das durchschnittliche Handelsvolumen unserer Stammaktien betrug im abgelaufenen Geschäftsjahr rund 335.000 Stück und lag damit deutlich über dem Vorjahreswert von knapp 256.000 Aktien je Handelstag. Bei den Vorzugsaktien verdoppelte sich das durchschnittliche tägliche Handelsvolumen auf rund 96.000 Aktien nach knapp 47.000 Aktien im Jahr davor. Dieser starke Anstieg des Handelsvolumens dürfte zum einen auf das generell gestiegene Interesse an der Aktie als Anlageobjekt zurückzuführen sein; zum anderen hat sicherlich auch die von uns im Jahr 2005 eingeleitete Aktienumwandlung zu einem größeren Interesse der Anleger geführt und damit das Handelsvolumen erhöht.

Aufgrund der geringeren Liquidität der Vorzugsaktien und der Tatsache, dass diese Aktiengattung über kein Stimmrecht verfügt, wurden die Vorzugsaktien in der Vergangenheit mit einem Abschlag gegenüber den Stammaktien gehandelt. Dieser Abschlag lag bis zum 4. Mai 2005 – ähnlich wie in den Vorjahren – zwischen 27 % und 30 %. Anschließend reduzierte sich der Abschlag vor allem wegen der für die Teilnahme am freiwilligen Umtauschangebot zu zahlenden Umtauschprämie sowie des vom Markt definierten Risikozuschlags. Zum Ende des Berichtsjahres betrug der Abschlag 11 %.

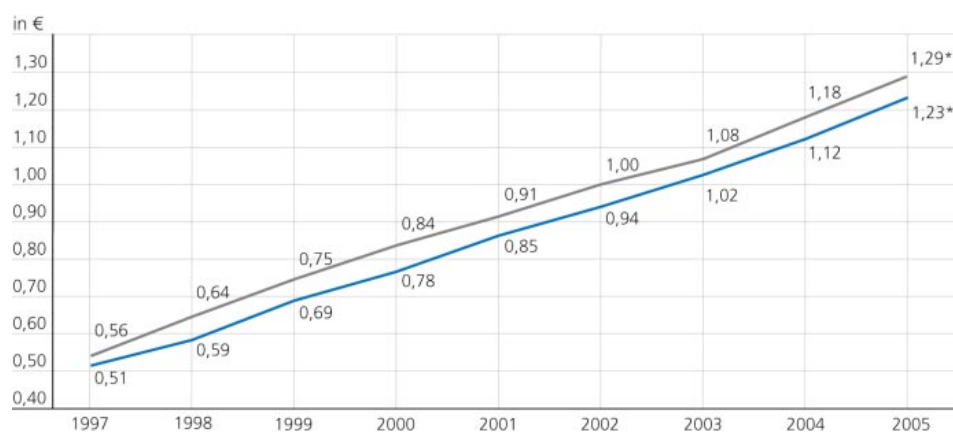
Stammdaten		
	Stammaktien	Vorzugsaktien
Börsenkürzel		
Frankfurter Wertpapierbörse	FME	FME3
New York Stock Exchange	FMS	FMS-p
Wertpapierkennnummern		
WKN	578 580	578 583
ISIN	DE 0005785802	DE 0005785836
CUSIP No. (NYSE)	358029106	358029205
Börsenplätze		
Deutschland	Frankfurt (Prime Standard)	
USA	New York Stock Exchange (NYSE)	

Dividende

Die Dividende soll im neunten Jahr in Folge steigen: auf 1,23 Euro je Stammaktie und 1,29 Euro je Vorzugsaktie.

Der Hauptversammlung am 9. Mai 2006 wird die neunte Dividendenerhöhung in Folge vorgeschlagen: Aufgrund der operativen Entwicklung des abgelaufenen Geschäftsjahres mit neuen Rekorden bei Umsatz und Ertrag soll die Dividende von 1,12 Euro auf 1,23 Euro je Stammaktie und von 1,18 Euro auf 1,29 Euro je Vorzugsaktie steigen. Dies entspricht einer Dividendenerhöhung um etwa 10%. Fresenius Medical Care setzt damit die ergebnisorientierte Ausschüttungspolitik der Vorjahre fort. Die Dividendenrendite würde auf Basis des Dividendenvorschlags und der Schlusskurse der Fresenius Medical Care-Aktien zum Jahresende 2005 etwa 1,4% für die Stammaktien und rund 1,6% für die Vorzugsaktien betragen und somit unter dem Vorjahr liegen. Im Jahr 2005 belief sich die Dividendenrendite auf 1,9% für die Stammaktien und auf 2,8% für die Vorzugsaktien. Der Rückgang resultiert insbesondere aus dem deutlich gestiegenen Aktienkurs unserer Aktien.

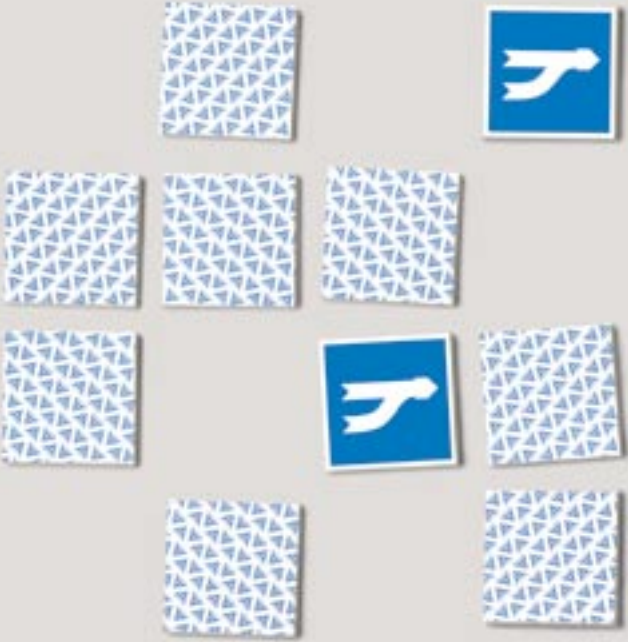
Dividendenentwicklung seit 1997



* Vorschlag zur Beschlussfassung auf der Hauptversammlung am 9. Mai 2006

■ Stammaktie ■ Vorzugsaktie

Vorausgesetzt, dass dieser Vorschlag unseres Unternehmens von der Hauptversammlung angenommen wird, würde die gesamte Ausschüttungssumme etwa 120 Millionen Euro für das Geschäftsjahr 2005 betragen, ein Anstieg von rund 10%. Unter der Annahme eines Wechselkurses von 1,1797 US-Dollar zu einem Euro Ende 2005 entspricht dies einem Ausschüttungsbetrag von rund 142 Millionen US-Dollar. Die Ausschüttungsquote von knapp einem Drittel – basierend auf unserem Ergebnis vor Einmalaufwendungen von 472 Millionen US-Dollar – blieb im Vergleich zum Vorjahr nahezu unverändert.



LEADERSHIP DURCH

Um unsere Position als führendes Dialyseunternehmen auszubauen, haben wir im Berichtsjahr 2005 zwei wesentliche strukturverändernde Maßnahmen eingeleitet: die freiwillige Umwandlung der Vorzugsaktien in Stammaktien von Fresenius Medical Care und den Rechtsformwechsel in eine Kommanditgesellschaft auf Aktien (KGaA). Damit wollen wir die Liquidität und die Attraktivität der Stammaktien verbessern und zugleich unsere finanzielle Flexibilität langfristig stärken, um künftige Wachstumschancen wahrzunehmen.

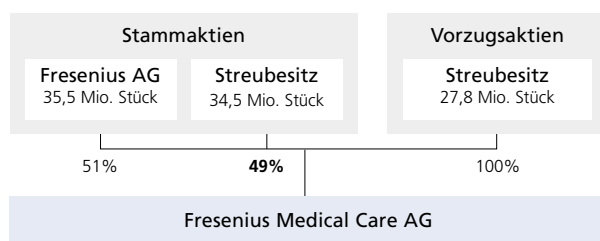


Nachdem die Aktionäre auf der außerordentlichen Hauptversammlung am 30. August 2005 beiden Vorhaben mit großer Mehrheit zugestimmt hatten, konnten wir die Strukturmaßnahmen am 10. Februar 2006 abschließen. Obwohl der vorliegende Bericht vornehmlich über das Geschäftsjahr 2005 informieren soll, haben wir uns entschieden, über den abschließenden Stand zu berichten.

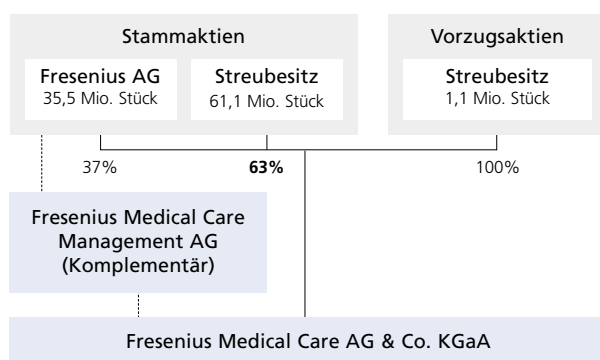
Die Umwandlung der Vorzugsaktien in Stammaktien fand zwischen dem 6. Januar und 3. Februar 2006 statt. Die Inhaber der rund 27,8 Millionen Vorzugsaktien (einschließlich der Inhaber von American Depository Shares, die Vorzugsaktien repräsentieren) konnten ihre Aktien freiwillig im Umwandlungsverhältnis 1:1 gegen eine Zuzahlung von 9,75 Euro je Vorzugsaktie in Stammaktien wandeln. Dieses attraktive Angebot wurde sehr gut angenommen: Insgesamt tauschten die Anleger rund 26,6 Millionen Stück und damit rund 96% aller ausstehenden Vorzugsaktien in Stammaktien.

Der Rechtsformwechsel zur KGaA im Detail:

Ehemalige Struktur



Neue Struktur



Durch den Rechtsformwechsel in Verbindung mit der Aktienumwandlung haben wir unseren finanziellen und operativen Handlungsspielraum vergrößert. Damit sind wir bestens gerüstet, um unsere klar formulierten langfristigen Wachstumsziele und -strategien zu verwirklichen:

Erhöhung der Liquidität

Durch die Umwandlung von rund 26,6 Millionen Vorzugs- in Stammaktien hat sich der Streubesitz (Freefloat) unserer Stammaktien von rund 34,47 Millionen auf rund 61,1 Millionen Stück erhöht. Das entspricht einem Zuwachs von mehr als 77%. Der höhere Streubesitz wird voraussichtlich zu einer substantiellen Steigerung des Handelsvolumens der Stammaktien führen und sich positiv auf die Liquidität der Stammaktien auswirken. Letztere ist für viele, insbesondere für institutionelle Anleger ein wichtiges Anlagekriterium und kann dazu beitragen, dass sich die Attraktivität unserer Stammaktien weiter erhöht.

Steigerung der Attraktivität für institutionelle Investoren

Mit der Aktienumwandlung in Stammaktien haben wir unsere Position im Deutschen Aktienindex (DAX) gefestigt und verbessert. Bei der Indexberechnung werden ausschließlich die Marktkapitalisierung des Freefloats der Stammaktien und das Handelsvolumen der Stammaktien von Fresenius Medical Care betrachtet. Eine verbesserte DAX-Position sollte aus unserer Sicht institutionelle Investoren in stärkerem Maße anziehen.

Mehr Flexibilität bei der Kapitalbeschaffung

Neue Stammaktien können wir, falls dies zu einem späteren Zeitpunkt gewünscht oder notwendig wäre, zur Kapitalbeschaffung verwenden. Bislang war die Möglichkeit, zusätzliches Eigenkapital zu schaffen, grundsätzlich auf die Ausgabe von Vorzugsaktien beschränkt, die aufgrund des bis dahin deutlichen Kursabschlags langfristig keine Alternative zu den Stammaktien darstellten.

Zusätzlicher Kapitalfluss

Durch die Aktienumwandlung haben wir neues Kapital erhalten. Die von den teilnehmenden Vorzugsaktionären gezahlte Umwandlungsprämie

STRUK



Zugestimmt: Unsere Aktionäre genehmigten Rechtsformwechsel und Aktienumwandlung am 30. August 2005.

von 9,75 Euro je Vorzugsaktie haben wir in die Kapitalrücklagen der Gesellschaft eingestellt. Wir beabsichtigen, die Nettoerlöse in Höhe von 260 Millionen Euro zur Rückführung unserer Finanzverbindlichkeiten sowie für allgemeine Unternehmenszwecke zu verwenden.

Auch in der neuen Rechtsform wird Fresenius Medical Care eine Corporate Governance beibehalten, die im Wesentlichen den derzeitigen Standards entspricht. Wir werden auch weiterhin größtmögliche Transparenz gewährleisten. Im Zuge des Rechtsformwechsels ist eine Tochtergesellschaft der Fresenius AG — die Fresenius Medical Care Management AG — als persönlich haftende Gesellschafterin in die Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA eingetreten (siehe Schaubild). Wie schon die Unternehmensstruktur der ehemaligen Fresenius Medical Care AG es vorsah, wird auch weiterhin

zukünftig der neue Aufsichtsrat der Fresenius Medical Care Management AG mindestens zwei unabhängige Aufsichtsratsmitglieder umfassen, die keine weitere Verbindung zum Konzern haben. Im Übrigen werden die Unabhängigkeitsvoraussetzungen des Aufsichtsrats der Fresenius Medical Care Management AG weiterhin über sogenannte Pooling Agreements, denen auch die Fresenius AG beigetreten ist, garantiert. Weitere Informationen zur Corporate Governance finden Sie ab Seite 12.

Mit dem Rechtsformwechsel und nach Beendigung der Umwandlungsperiode hat sich der Anteil der Fresenius AG an den Stammaktien von 50,8% auf 36,8% verringert. Mit dem Rechtsformwechsel besitzt die Fresenius AG auch künftig das Recht zur Vollkonsolidierung von Fresenius Medical Care.

TUR

Kapitalstruktur

Die Kapitalstruktur von Fresenius Medical Care blieb im Jahr 2005 nahezu unverändert. 50,76% der 70 Millionen Stammaktien hielt die Fresenius AG. Die Anzahl der frei im Umlauf befindlichen Stammaktien, der so genannte Free Float, betrug somit 34,45 Millionen. Bei unseren Vorzugsaktien waren rund 27,6 Millionen Stück durchschnittlich ausstehend, hier lag der Free Float bei 100%. Das Grundkapital der Fresenius Medical Care belief sich zum 31. Dezember 2005 nahezu unverändert auf rund 250,27 Millionen Euro. Im Geschäftsjahr 2005 wurden rund 1.466.000 Optionen auf Vorzugsaktien aus dem Aktienoptionsplan für Führungskräfte ausgeübt. Weitere Informationen zum Aktienoptionsprogramm finden Sie im Finanzteil ab Seite 76.

Wesentliche Änderungen der Kapitalstruktur haben sich aus dem im Februar 2006 abgeschlossenen freiwilligen Umtauschangebot von Vorzugsaktien in Stammaktien ergeben. Ausführliche Informationen dazu finden Sie ab Seite 83.

Aktionärsstruktur

Wie in den Vorjahren haben wir auch 2005 unsere Aktionärsstruktur untersucht. Aufgrund der geplanten Umwandlung der Vorzugsaktien und des Rechtsformwechsels kam es im Jahresverlauf jedoch zu starken Verschiebungen in unserer Kapitalstruktur. Daher haben wir Anfang 2006 erneut eine Untersuchung durchgeführt, um einen aktuelleren Überblick über die Aktionärsstruktur nach Durchführung der oben angesprochenen Projekte zu bekommen. Ein direkter Vergleich mit den Vorjahresdaten ist allerdings nur eingeschränkt möglich. Der Grund: Nach dem Ende der Umtauschperiode im Februar 2006 sind lediglich 1,1 Millionen Vorzugsaktien ausstehend. Daher haben wir uns bei der genaueren Betrachtung der Struktur unserer Anleger auf die rund 96,6 Millionen Stammaktien fokussiert und verzichteten wegen mangelnder Vergleichbarkeit auf eine Gegenüberstellung mit den Daten des Vorjahres.

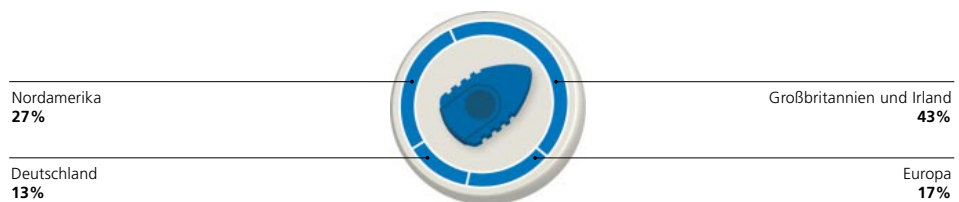
Insgesamt konnten wir im Februar 2006 knapp 400 institutionelle Investoren identifizieren. Diese Investoren – inklusive der Fresenius AG – halten rund 89,7 Millionen unserer Stammaktien. Gemessen am Free Float haben wir somit im Jahr 2006 knapp 93% der Stammaktien oder 54,1 Millionen Stücke identifiziert. Die Top 10-Investoren hielten dieser Untersuchung zufolge 21% der Stammaktien in Streubesitz, die Top 50-Investoren rund 44%.

Die meisten unserer Stammaktien werden in Großbritannien und Nordamerika gehalten.

Unsere Stammaktien sind überwiegend im Besitz von Investoren in Großbritannien und Nordamerika. Der Anteil nordamerikanischer Investoren lag Anfang 2006 bei ca. 27%, während der Anteil der in Großbritannien und Irland gehaltenen Stammaktien bei 43% lag. In Deutschland haben knapp 13% unserer Aktionäre ihren Sitz. Einer der möglichen Gründe für die Verschiebung der Aktienanteile nach Großbritannien und Irland ist die Tatsache, dass ein Großteil der Vorzugsaktien vor der Umwandlung in Stammaktien in diesen Ländern gehalten wurde.

Spätestens Anfang 2007 werden wir unsere Aktionärsstruktur erneut untersuchen. Die dabei gewonnenen Daten werden wir dann, einschließlich eines Vorjahresvergleichs, im Kapitel zur Aktienentwicklung im Geschäftsbericht 2006 veröffentlichen.

Regionale Verteilung der Stammaktien (Free Float) 2005



Außerordentliche Hauptversammlung

Neben der turnusmäßigen Hauptversammlung am 24. Mai 2005 fand im Berichtsjahr am 30. August zusätzlich eine außerordentliche Hauptversammlung der Stammaktionäre statt, an die sich unmittelbar eine gesonderte Versammlung der Vorzugsaktionäre anschloss.

Am 30. August stimmten die Aktionäre von Fresenius Medical Care dem vorgesehenen Rechtsformwechsel des Unternehmens in eine Kommanditgesellschaft auf Aktien (KGaA) zu. Außerdem genehmigten sie das geplante freiwillige Umtauschangebot an die Vorzugsaktionäre, ihre Vorzugsaktien in Stammaktien zu wandeln.

Stammaktionäre stimmten beiden Vorschlägen in der außerordentlichen Hauptversammlung mit großer Mehrheit zu. Für den Rechtsformwechsel stimmten nahezu 91 Prozent des vertretenen Stammkapitals und für die Umwandlung der Vorzugsaktien in Stammaktien rund 94 Prozent des vertretenen Stammkapitals. Damit wurde in beiden Fällen die erforderliche Dreiviertelmehrheit des vertretenen Stammkapitals überaus deutlich erreicht.

Die Vorzugsaktionäre genehmigten die Umwandlung der Vorzugsaktien in Stammaktien ebenfalls mit großer Mehrheit in der gesonderten Versammlung der Vorzugsaktionäre. Für den Vorschlag stimmten nahezu 85 Prozent des vertretenen Vorzugskapitals, womit auch in diesem Fall die erforderliche Dreiviertelmehrheit erreicht wurde. Zum Rechtsformwechsel waren die Vorzugsaktionäre nicht stimmberechtigt.

Darüber hinaus billigte die außerordentliche Hauptversammlung die Anpassung der bestehenden Mitarbeiterbeteiligungsprogramme und die Neuschaffung von Genehmigtem Kapital.

Stammaktionäre und Vorzugsaktionäre nahmen die Umwandlung der Vorzugsaktien in Stammaktien auf Grundlage eines Gegenantrags der Citadel Equity Fund Ltd., London, an, in dem die Absenkung der von den Vorzugsaktionären zu zahlenden Umwandlungsprämie von 12,25 Euro auf 9,75 Euro je Vorzugsaktie gefordert wurde. Weitere Informationen zur Umwandlung der Vorzugsaktien finden Sie auf den Seiten 24f und 83.

Investor Relations

Das Jahr 2005 war von einer Vielzahl kapitalmarktrelevanter Entwicklungen bei Fresenius Medical Care geprägt. Neben der Kommunikation von Quartalsergebnissen und der Durchführung von Hauptversammlungen gehörten dazu auch die im Berichtsjahr eingeleiteten Schritte zur Umwandlung der Vorzugsaktien in Stammaktien, der geplante Rechtsformwechsel von einer Aktiengesellschaft in eine Kommanditgesellschaft auf Aktien (KGaA), der Erwerb der Renal Care Group in den USA und unser langfristiges Wachstumsprogramm GOAL 10.

Diese Initiativen umfassend, transparent, offen und zeitnah allen Teilnehmern des Kapitalmarktes zu kommunizieren, stand im Mittelpunkt unserer Investor-Relations-Aktivitäten 2005. Gleichzeitig waren wir bestrebt, unser Informationsangebot zu erweitern und zu verbessern, um so dem Kapitalmarkt eine faire Einschätzung der Unternehmenssituation zu ermöglichen.

Unsere detaillierten Quartals- und Jahresberichte zeichnen sich unter anderem durch eine aussagekräftige Segmentberichterstattung und einen sehr umfangreichen Anhang aus. Wir veröffentlichen unsere Finanzberichte zeitnah im Sinne aller Richtlinien, denen wir sowohl in den USA als auch in Deutschland unterliegen. Dazu gehören unter anderem der Deutsche Corporate Governance Kodex, die Anforderungen des Sarbanes-Oxley Act, der Deutschen Börse und der New York Stock Exchange. Weitere Informationen finden Sie auf Seite 12.

Wir übertragen unsere Analystenkonferenzen live im Internet und stellen anschließend die Videoaufzeichnungen online zur Verfügung. Auch Fragen können bei diesen Meetings online über das Internet gestellt werden. Telefonkonferenzen wie auch die Hauptversammlungsrede unseres Vorstandsvorsitzenden und die Pressekonferenzen können über www.fmc-ag.de ebenfalls live im Internet mitverfolgt werden.

Über 500 Einzelgespräche im Jahr 2005 unterstreichen den hohen Informationsbedarf unserer Anleger.

Die Investor-Relations-Abteilung hat im Berichtsjahr erneut sehr aktiv das Gespräch mit Finanzanalysten sowie institutionellen und privaten Investoren weltweit gesucht. Aufgrund der vielen wesentlichen Entwicklungen in unserem Unternehmen war das Informationsbedürfnis unserer Anleger natürlich besonders hoch. Im abgelaufenen Geschäftsjahr haben wir Fresenius Medical Care auf zehn Investmentkonferenzen und 24 Roadshows in Europa und Nordamerika präsentiert. Die Anzahl der Roadshows haben wir somit um 40% gegenüber dem Vorjahr gesteigert. Wir haben dadurch nicht nur an das hohe Kommunikationsniveau der Vorjahre angeknüpft, sondern einen neuen Höchstwert in der Geschichte der Investor Relations bei Fresenius Medical Care erreicht. Darüber hinaus haben wir rund 500 Einzelgespräche mit Analysten und institutionellen Investoren geführt – das entspricht einem Anstieg von 60% – und somit zu einem kontinuierlichen Informationsaustausch mit unseren aktuellen und potenziellen Aktionären beigetragen. Die überaus erfolgreiche Umsetzung des Umtauschs der Vorzugsaktien und der Rechtsformumwandlung waren somit nicht zuletzt die Folge eines sehr extensiven Investor-Relations-Programms, das von einem bereits sehr hohen Niveau ausgehend noch einmal deutlich ausgeweitet wurde.

Im April 2005 haben wir zudem eine ganztägige Analysten- und Investorenveranstaltung in Boston (USA) abgehalten. Vorrangiges Ziel dieses Capital Market Day war, die langfristige Wachstumsstrategie von Fresenius Medical Care, GOAL 10, genauer vorzustellen. Wir informierten dabei über aktuelle Projekte, Produkte und Märkte sowie über die Strategien und Perspektiven, mit denen wir auch künftig unsere Position als weltweit führendes Dialyseunternehmen stärken wollen. Weitere Details hierzu finden Sie ab Seite 16.

Unsere Anleger informieren sich über das Internet – mit weiter steigender Tendenz.

Im Bereich Online-Kommunikation ist die Zahl der Page-Impressions um 30% auf über 21 Millionen gestiegen. Im Jahr 2004 waren es noch 16 Millionen Page-Impressions. Dies unterstreicht das wachsende Interesse an unseren elektronischen Kommunikationsangeboten. Wir nehmen diese hohen Zugriffszahlen als Ansporn, das Informationsangebot unserer Internetseiten auch 2006 zu erweitern und zu optimieren. Anregungen, wie wir Ihrem Informationsbedarf noch besser entsprechen können, nehmen wir jederzeit gern auf.

**Kennzahlen der
Fresenius Medical Care Aktie**

		2005		2004	
		Stammaktie	Vorzugsaktie	Stammaktie	Vorzugsaktie
Grundkapital	Tsd. US-\$	229.494	74.476	229.494	69.878
Anzahl Aktien	Mio. Stück	70	27,76	70	26,30
Schlusskurse (Xetra-Handel)					
Höchstkurs	€	89,45	79,31	63,6	45,2
Tiefstkurs	€	57,37	41,60	49,4	33,3
Jahresende	€	89,00	78,85	59,2	42,7
Durchschnittlicher Tagesumsatz	Stück	335.056	96.038	256.000	47.000
Schlusskurse (ADS - NYSE)					
Höchstkurs	US-\$	35,22	31,20	27,2	19,2
Tiefstkurs	US-\$	25,09	18,16	20,4	13,9
Jahresende	US-\$	35,03	31,20	26,8	19,2
Börsenwert					
(zum 31. Dezember)	Mrd. €	8,31		5,26	
Dividende					
je Aktie*	€	1,23	1,29	1,12	1,18
Dividendenrendite	in %	1,4	1,6	1,89	2,76
Dividendensumme	Mio. €	120		109	
Gewinn je Aktie (EPS)					
Aktien	US-\$	4,68	4,75	4,16	4,23
ADS (NYSE – Level III Programm)	US-\$	1,56	1,58	1,39	1,41
Indexgewichtung					
DAX	in %	0,53		0,45	

* 2005: Vorschlag zur Beschlussfassung auf der Hauptversammlung am 9. Mai 2006

Für einen detaillierten Überblick siehe 5-Jahres-Übersicht im Finanzbericht Seite 104.

Unser Geschäftsjahr

Das Jahr 2005 war das bislang erfolgreichste Geschäftsjahr in unserer Unternehmensgeschichte: Umsatz und Ertrag erreichten neue Rekordstände. Auf den folgenden Seiten berichten wir über die erfolgreiche geschäftliche Entwicklung von Fresenius Medical Care und deren maßgebliche Impulse. Hierzu zählen in erster Linie unsere Innovationskraft, qualitativ hochwertige Dialyseprodukte und Behandlungstherapien sowie das beständige Streben nach Kostenführerschaft. Die Kombination dieser Triebkräfte mit unserem vertikal integrierten Geschäftsmodell machen uns zur weltweiten Nummer eins auf dem Dialysemarkt. Diese Position wollen wir auch künftig gezielt und nachhaltig weiter ausbauen.

Inhalt

- 32 | Wirtschaftliches Umfeld
- 34 | Dialysemarkt
- 41 | Geschäftsjahr 2005 im Überblick
- 52 | Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- 56 | LEADERSHIP DURCH INNOVATION
- 58 | Forschung und Entwicklung
- 64 | Beschaffung
- 65 | Qualitäts- und Umweltmanagement
- 67 | Compliance-Programm
- 68 | LEADERSHIP DURCH QUALITÄT
- 70 | Risikomanagement
- 76 | LEADERSHIP DURCH KOSTENKONTROLLE
- 81 | Gesellschaftliches Engagement
- 82 | Geschäftsverlauf seit Anfang 2006
- 85 | Ausblick

Wirtschaftliches Umfeld

Gesamtwirtschaftliche Entwicklung

Das Jahr 2005 war insgesamt von einer positiven Konjunktorentwicklung geprägt, wenn auch auf einem leicht niedrigeren Niveau als im Vorjahr. Den konjunkturhemmenden Rohstoffpreisen – insbesondere für Rohöl – stand eine expansiv ausgerichtete Geldpolitik gegenüber. Der Preisanstieg bei Rohstoffen ist auf die hohe Nachfrage und damit auf eine im historischen Vergleich hohe Auslastung der Förderkapazitäten zurückzuführen. Durch die Schäden, die insbesondere die Wirbelstürme „Katrina“ und „Rita“ an Bohrinseln im Golf von Mexiko und Raffinerien an der Südküste der USA verursachte, verstärkte sich der Preistrend noch. Die hohen Energiekosten führten zu Kaufkraftentzug und bremsten dadurch den privaten Konsum. Der Preisanstieg verstärkte sich im Jahresverlauf 2005 merklich. Moderate Lohnerhöhungen führten allerdings zu einer allenfalls leicht beschleunigten Inflation.

Die Weltwirtschaft legte 2005 um 3,0% zu – trotz steigender Ölpreise.

Die Weltkonjunktur wurde im Jahr 2005 durch die auch weiterhin günstigen Kapitalmarktzinsen und die exzellente Ertragslage der Unternehmen gestützt. Vor allem die Produktionskapazitäten in den USA und Japan wurden stärker ausgelastet. Die USA und China blieben im Jahr 2005 die Wachstumsmotoren der Weltwirtschaft; Europa gelang es nicht, Schritt zu halten. Die sich nur leicht verschiebenden Wechselkurse zwischen den wichtigsten Währungen wirkten stabilisierend. Insgesamt erwarteten die führenden deutschen Wirtschaftsforschungsinstitute in ihrem Herbstgutachten ein Wachstum der Weltwirtschaft von 3,0%, eine etwas geringere Rate als im Vorjahr.

USA

Die konjunkturelle Dynamik der größten Volkswirtschaft der Welt hat sich im Berichtszeitraum als stabil erwiesen: Das Bruttoinlandsprodukt stieg um 3,6%. Der private Konsum wies ein anhaltend hohes Niveau auf – trotz erhöhter Energiepreise. Kräftig gestiegene Immobilienpreise, die positiv auf die Entwicklung der Nettovermögen der Privathaushalte wirkten und damit den Konsum stützten, sowie die geringere Sparquote konnten die gestiegenen Energiekosten größtenteils ausgleichen. Das Leistungsbilanzdefizit der USA war auch im Jahr 2005 hoch, expandierte aber nicht noch weiter. Die Leitzinsen wurden von 2,25% auf 4,00% weiter angehoben, um der Inflationsgefahr entgegenzutreten. Insgesamt wirkten die monetären Rahmenbedingungen auch 2005 leicht konjunkturfördernd.

Europa

Der konjunkturelle Aufschwung blieb in Europa weiter aus. Mit Ausnahme von Spanien verzeichneten insbesondere die Länder des Euro-Raums erneut ein unterdurchschnittliches Wachstum. Das Bruttoinlandsprodukt stieg insgesamt um 1,0%. Das anhaltend niedrige Zinsniveau konnte die Investitionstätigkeit nicht entscheidend beleben. Die sinkende Kapazitätsauslastung und der nur mäßig wachsende private Konsum gaben keine wesentlichen Wachstumsimpulse. Die erhöhten Energiepreise führten jedoch zu keiner deutlich steigenden Inflationsrate, da die Löhne – außer in Frankreich und Spanien – nur moderat stiegen.

Das Wirtschaftswachstum in Europa blieb hinter anderen Regionen zurück, Deutschland wartet weiter auf den Aufschwung.

Großbritannien wuchs mit 1,9% erneut stärker als der Euro-Raum, dennoch schwächte sich die Konjunkturentwicklung dort insbesondere wegen des nachlassenden privaten Konsums ab. In den zehn neuen Mitgliedsstaaten der Europäischen Union stieg das Bruttoinlandsprodukt deutlich um 4,1%. Hierzu trugen die Exporte maßgeblich bei. Russland profitierte als erdölexportierendes Land von den hohen Energiepreisen und koppelte sich mit einem Wachstum von 6,0% abermals von der konjunkturellen Entwicklung in Europa ab. Allerdings haben sich dort die finanzpolitischen Rahmenbedingungen wegen massiver staatlicher Eingriffe in den Energiesektor verschlechtert.

Für Deutschland rechneten die führenden deutschen Wirtschaftsforschungsinstitute in ihrer Herbstprognose mit einem Wachstum von 0,8%. Damit verlangsamte sich die Konjunkturentwicklung gegenüber dem Vorjahr. Der Export wuchs aufgrund der leichten Aufwertung des Euro und der insgesamt etwas schwächeren Weltkonjunktur etwas langsamer. Die Binnennachfrage verharrte im Berichtsjahr auf dem niedrigen Vorjahresniveau, da die Kaufkraft der privaten Haushalte aufgrund der hohen Energiepreise bei gleichzeitig nur moderaten Lohnabschlüssen nicht stieg. Unverändert positiv blieb die Ertragslage der Unternehmen.

Reales Bruttoinlandsprodukt		
Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	2005	2004
USA	3,6	4,2
Deutschland	0,8	1,6
Euro-Raum	1,0	2,1
Großbritannien	1,9	3,2
Neue EU-Mitgliedsländer	4,1	5,1
EU 25	1,6	2,4
Russland	6,0	7,2
Japan	2,3	2,6
Ostasien	4,0	5,5
China	9,2	9,5
Lateinamerika	4,0	5,9
Gesamt	3,0	3,7

Quelle: Arbeitsgemeinschaft deutscher wirtschaftswissenschaftlicher Forschungsinstitute e.V. „Die Lage der Weltwirtschaft und der deutschen Wirtschaft“; Essen; 19. Oktober 2005

Asien

Asien war auch im Jahr 2005 die wachstumsstärkste Region der Welt. Japan scheint seine Wachstumsschwäche endgültig überwunden zu haben: Nach einer vorübergehenden Verlangsamung legte das Bruttoinlandsprodukt dort um 2,3% zu. Dazu trugen sowohl die gestiegene Auslandsnachfrage als auch die Binnennachfrage bei; der private Konsum stieg aufgrund höherer Reallohneinkommen an. Der japanische Finanzsektor hat sich nachhaltig verbessert: Die Konsolidierung der öffentlichen Haushalte ist vorangeschritten und die Deflationsgefahr wurde eingedämmt. Damit haben sich die konjunkturellen Rahmenbedingungen in Japan weiter verbessert.

China legte um über 9% zu und bestätigte seine Position als Schrittmacher der Weltwirtschaft.

Mit einem Plus von 9,2% blieb China trotz hoher Energiepreise die wichtigste Wachstumsregion und behielt damit die Vorreiterrolle bei. Dabei stiegen die Exporte stärker als die Importe, eine Überhitzung der Konjunktur wurde vermieden. Die weitere Expansion des Kreditvolumens wurde gestoppt und die Geldmenge reduziert. Gleichzeitig erhöhte sich aber der Leistungsbilanzüberschuss. Dass die starre Bindung der chinesischen Währung Renminbi an den US-Dollar aufgegeben wurde, hat sich wegen des nur kleinen Aufwertungsschritts noch nicht wesentlich ausgewirkt. Langfristig gewinnt die Reform des Wechselkursmanagements an Bedeutung, ebenso wie der Anschluss des chinesischen Finanzmarkts an die internationalen Kapitalmärkte.

Die Wirtschaft der übrigen ostasiatischen Staaten wuchs um insgesamt 4,0%. Sie waren zunächst von einem Nachfragerückgang nach den für die Region wichtigen Gütern der IT-Branche und anschließend von dem gestiegenen Ölpreis betroffen, so dass sich die konjunkturelle Dynamik im Vergleich zu den Vorjahren als nur mäßig erwies.

Lateinamerika

Stabilitätsorientierte Finanzpolitik dämpfte die Konjunktur der lateinamerikanischen Märkte.

Die Konjunktur in Lateinamerika hat im Jahr 2005 an Fahrt verloren, da die Preise für die dort geförderten Rohstoffe – mit Ausnahme von Energieträgern – nicht weiter stiegen. Insgesamt verfolgten die lateinamerikanischen Staaten eine eher stabilitätsorientierte Finanzpolitik. Die Zentralbanken in Brasilien und Mexiko waren bestrebt, Inflationsrisiken einzuschränken, dämpften mit ihren Maßnahmen allerdings gleichzeitig die Binnenkonjunktur. Die hohe Auslandsverschuldung bleibt in dieser Region auch künftig ein Risiko. Insgesamt betrug das Wirtschaftswachstum in Lateinamerika 4,0% und lag somit unter dem Vorjahresniveau.

Dialysemarkt

Patienten – Eine globale Sichtweise

Weltweit erhalten Patienten mit terminalem Nierenversagen in mehr als 120 Ländern eine Nierenersatztherapie in Form einer Dialyse oder Transplantation.

Die Prävalenz, also die relative Zahl der an terminaler Niereninsuffizienz erkrankten und behandelten Menschen pro Land, unterliegt dabei einer hohen Schwankungsbreite von weit unter 100 bis über 1.000 Patienten pro Million Einwohner (P.M.E.). Etwa 95% der Patienten werden in nur 60 Ländern behandelt. Werden diese 60 Länder anhand ihrer Wirtschaftskraft, gemessen am Bruttosozialprodukt pro Kopf, untersucht, lassen sie sich in drei Kategorien einteilen: Die 20 wirtschaftlich leistungsfähigsten Staaten, zu denen zum Beispiel die USA, Japan und Deutschland gehören, weisen eine durchschnittliche Prävalenz von deutlich über 1.000 P.M.E. auf. In keinem dieser Länder liegt die Prävalenz unter 600 P.M.E. Bei den 20 Staaten mit einer mittleren wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit beträgt die durchschnittliche Prävalenz etwa 500 P.M.E. In Ländern mit einer geringeren Wirtschaftskraft sehen wir eine durchschnittliche Prävalenz von unter 100 P.M.E. Dieser vergleichsweise geringe Behandlungsgrad von terminaler Niereninsuffizienz in den ökonomisch schwächeren Staaten legt die Schlussfolgerung nahe, dass die wirtschaft-

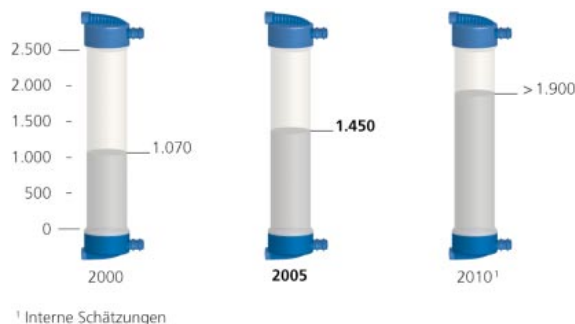
liche Situation noch immer einen maßgeblichen Einfluss auf die Zugangsmöglichkeiten zur Dialysebehandlung hat.

Patienten – Die regionale Entwicklung

Die wachsende Wirtschaftskraft von Schwellenländern erhöht die Zugangschancen für Dialysebehandlungen.

Zum Jahresende 2005 lag die Zahl der Patienten, die regelmäßig eine Dialysebehandlung erhalten, bei 1,45 Millionen weltweit. Von diesen Patienten wurden etwa 23% in den USA, 18% in Japan und 18% in den 25 Staaten der Europäischen Union behandelt. Die verbleibenden 41% aller Dialysepatienten verteilten sich auf mehr als 90 Staaten in den unterschiedlichen Regionen dieser Welt. Die Zahl der Patienten ist in den vergangenen Jahren weltweit um durchschnittlich 6% gestiegen. Diese Wachstumsrate haben wir auch im Jahr 2005 verzeichnet. Wir gehen auch für die kommenden Jahre von einer Steigerung der Patientenzahlen in der Größenordnung von 5-7% aus. Dabei bestehen zum Teil erhebliche regionale Unterschiede: In den USA, Japan, West- und Mitteleuropa werden wir auch künftig eher unterdurchschnittliche Zuwachsraten bei der Zahl der Patienten verzeichnen. In diesen Regionen ist die Prävalenz der Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz bereits relativ hoch und der Zugang zu einer entsprechenden Behandlung, zumeist der Dialyse, sichergestellt. In ökonomisch schwächeren Regionen erwarten wir auch künftig überdurchschnittliche Zuwachsraten von bis zu 10%. Dies ist ein Hinweis darauf, dass der Zugang zur Dialysebehandlung in diesen Ländern derzeit noch beschränkt ist und sich schrittweise verbessert. Als globalen Trend erwarten wir, dass die steigenden Zahlen der an Bluthochdruck und Diabetes leidenden Patienten zu nachhaltig steigenden Dialysepatienten-Zahlen führen.

Zahl behandelter Dialysepatienten 2005
in Tsd.



Die Dialysemärkte in Asien, Südamerika und Osteuropa zeigen weiterhin enormes Wachstumspotenzial.

Die jährlichen Wachstumsraten und die Unterschiede zwischen wirtschaftlich starken Regionen und Schwellen- bzw. Entwicklungsländern deuten auf die künftig zu erwartenden Patientenzahlen hin. Sollten sich die derzeitigen unterschiedlichen regionalen Wachstumsraten fortsetzen, wird es in den kommenden Jahren zu einer Verschiebung bei der Verteilung der Patienten kommen: Ein deutlich höherer Anteil der Dialysepatienten wird unserer Einschätzung nach künftig in Asien, Lateinamerika, Osteuropa, dem Nahen Osten und Afrika behandelt werden. Hierin offenbart sich das enorme Potenzial für das gesamte Spektrum an Dialyседienstleistungen und -produkten, da mehr als 80% der Weltbevölkerung in diesen Regionen lebt.

Patienten – Entwicklung der Behandlungsmethoden

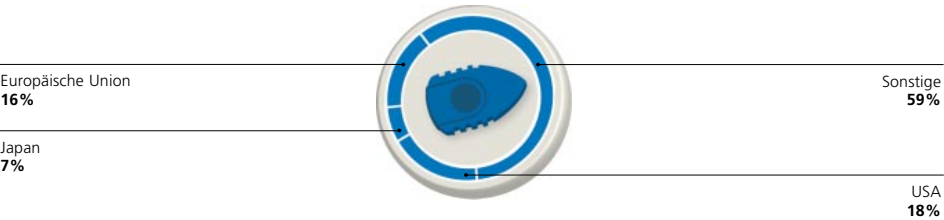
Zum Ende des Jahres 2005 lag die Zahl der wegen terminaler Niereninsuffizienz behandelten Patienten bei insgesamt etwa 1,9 Millionen. Von diesen Patienten erhielten etwa 1,45 Millionen Dialysebehandlungen: 1,29 Millionen mittels Hämodialyse und nahezu 160.000 mittels Peritonealdialyse. Etwa 450.000 Nierenpatienten leben mit einer Spenderniere.

Im weltweiten Vergleich der Therapiearten nimmt die Hämodialyse die vorherrschende Position ein. Mehr als 89% der Dialysepatienten wurden im Berichtsjahr 2005 mit dieser Methode behandelt. Auch innerhalb der Gruppe der 15 größten Dialyseländer, in der circa 80% aller Dialysepatienten leben, ist die Hämodialyse in jedem Land mit Ausnahme von Mexiko das vorherrschende Behandlungsverfahren. Neben Mexiko, wo lediglich geringe Kapazitäten für die Hämodialyse bestehen, verfügen nur noch Südkorea und Großbritannien über einen vergleichsweise hohen Anteil an Peritonealdialyse-Patienten.

Hämodialyse-Patienten 2005



Peritonealdialyse-Patienten 2005



Der Mangel an Spendernieren macht die Dialyse auch in Zukunft unverzichtbar.

Die neben den beiden Dialysetherapien dritte Möglichkeit der Behandlung von Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz ist die Transplantation. Allerdings ist die Zahl der verfügbaren Spenderorgane weltweit fortdauernd deutlich geringer als die Zahl der Patienten auf den Wartelisten für eine Transplantation, so dass weltweit weniger als ein viertel der Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz mit einem Spenderorgan leben. Trotz anhaltender und umfangreicher Bemühungen durch regionale Initiativen, das Bewusstsein und die Bereitschaft für eine Nierenspende zu erhöhen, hat sich diese Verteilung in den letzten Jahren nicht wesentlich geändert.

Auch die Xenotransplantation, also die Verwendung von tierischen Organen für den Ersatz menschlicher Organe, wird unseres Erachtens an diesem Trend in absehbarer Zeit nichts ändern. Diese Methode weist eine Vielzahl von noch ungelösten Problemen auf und ist daher keine Alternative zu den bekannten Behandlungsverfahren. Zu den Unwägbarkeiten der Xenotransplantation zählen zum Beispiel die unkontrollierte Übertragung von Retroviren und anderen potenziell gefährlichen Pathogenen vom tierischen Spender

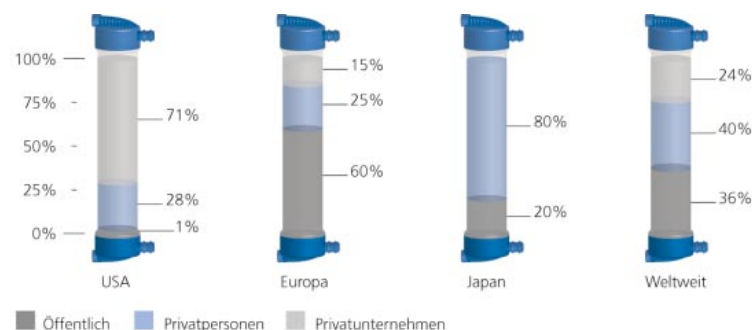
auf den Menschen, die adäquate Unterdrückung von Immun- und Abstoßungsreaktionen des Körpers sowie die Frage der adäquaten Funktion des tierischen Organs im menschlichen Körper. Zudem wäre bei weitem nicht jeder Dialysepatient für eine Xenotransplantation geeignet: Dialysepatienten leiden oftmals an weiteren Erkrankungen, die eine Xenotransplantation selbst bei einem unbeschränkten Zugang zu tierischen Spenderorganen verhindern. Darüber hinaus würden einige dieser Krankheiten das neue Organ innerhalb kurzer Zeit schädigen. Eine solche Transplantation wäre also eine für die Patienten anstrengende und zudem nur vorübergehende Alternative zur Dialyse und hätte daher einen eher negativen Einfluss auf deren Lebensqualität. Aufgrund dieser Gegebenheiten ist die Xenotransplantation noch weit davon entfernt, als verlässliche Nierenersatztherapie zu gelten. Im Gegensatz dazu stellt die Dialyse in Form der Hämo- oder Peritonealdialyse schon heute eine sichere und zuverlässige Behandlungsmethode für etwa 1,45 Millionen Patienten pro Jahr dar.

Dialyседienstleistungen

Die deutliche Mehrheit der Hämodialyse-Patienten wird weltweit in den mehr als 23.500 Dialysezentren behandelt. Durchschnittlich unterziehen sich somit circa 55 Patienten pro Zentrum der Hämodialyse. Je nachdem, ob die Gesundheitssysteme in den einzelnen Ländern eher staatlich oder privatwirtschaftlich organisiert sind, variiert die Organisationsstruktur der Zentrumsbetreiber erheblich. Während zum Beispiel in den USA weniger als 5% der etwa 4.500 Dialysekliniken vom öffentlichen Sektor betrieben werden, sind es in der Europäischen Union rund 60% der annähernd 4.000 Dialysezentren.

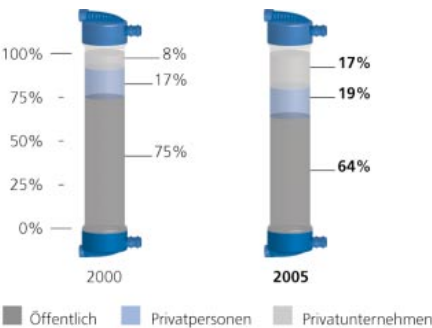
Betreiber von Dialysekliniken 2005

Zahl behandelter Patienten in %



Mit einem Anteil von etwa 80% übernehmen in Japan wiederum private Nephrologen die Schlüsselrolle. In Osteuropa hingegen ist die Zahl der Kliniken, die von Unternehmen betrieben werden, in jüngster Vergangenheit besonders deutlich gestiegen. Dies könnte darauf hinweisen, dass privatwirtschaftlich geführte Unternehmen bei der Modernisierung und Kapazitätserweiterung von Kliniken effizienter agieren können als öffentliche Träger.

Betreiber von Dialysekliniken in Osteuropa
in %



Mit dem Kauf der Renal Care Group bauen wir unsere marktführende Stellung weiter deutlich aus.

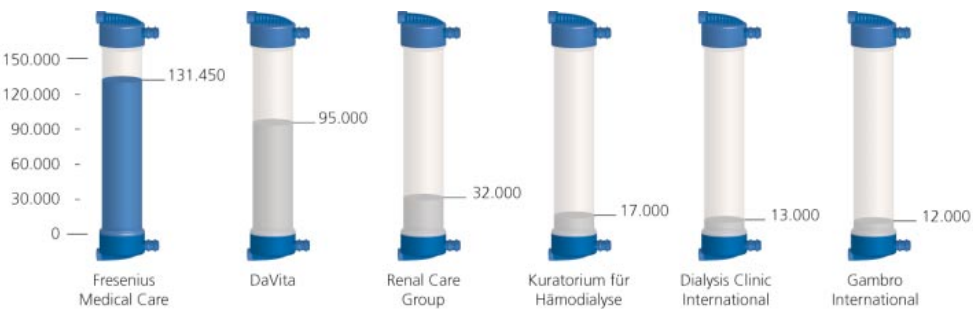
Durch den angekündigten Erwerb der Renal Care Group im Jahr 2005 wird Fresenius Medical Care seine marktführende Position im Bereich der Dialysedienstleistungen in den USA weiter ausbauen. Die Zustimmung der US-amerikanischen Kartellbehörden zu dieser Akquisition wird für das Frühjahr 2006 erwartet. Damit wird Fresenius Medical Care deutlich mehr Patienten betreuen als der zweitgrößte Wettbewerber DaVita, der seinerseits das nordamerikanische Dialysedienstleistungsgeschäft von Gambro gekauft hat. Infolge dieser beiden Akquisitionen werden Fresenius Medical Care und DaVita zusammengekommen rund zwei Drittel aller Dialysekliniken in den USA betreiben. Weitere Informationen zur Akquisition der Renal Care Group finden Sie ab Seite 104.

Innerhalb der USA wird sich die Marktkonsolidierung auch künftig fortsetzen, wobei aufgrund des Fehlens weiterer großer Marktteilnehmer eher kleinere Akquisitionen zu erwarten sind. Außerhalb der USA ist das Dialysedienstleistungsgeschäft deutlich stärker fragmentiert. Fresenius Medical Care ist auch hier der größte Anbieter und Marktführer und wäre alleine mit dem Dialysegeschäft außerhalb Nordamerikas bereits das weltweit drittgrößte Dialyseunternehmen. Der Trend zur Marktkonsolidierung dort ist ebenfalls spürbar, auch wenn künftige Akquisitionen einen deutlich geringeren Umfang aufweisen sollten, da es dort keine größeren Dialysedienstleister gibt.

Als vertikal integrierter Anbieter bietet Fresenius Medical Care Dialyse aus einer Hand – vom Produkt bis zur Behandlung.

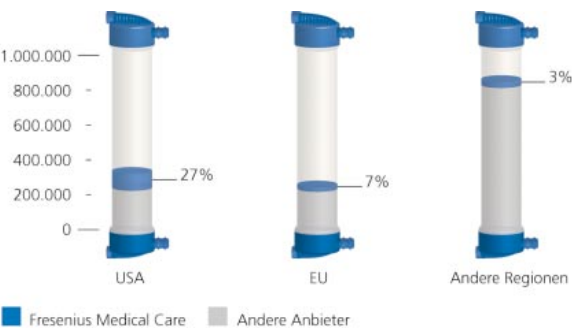
Wie in den Vorjahren sahen sich viele Gesundheitssysteme auch im Jahr 2005 einem ständig steigenden Kostendruck ausgesetzt. Dieser soll, bei möglichst verbesserter Behandlungsqualität zugunsten der Patienten, gleichzeitig zu Kostensenkungen für die Sozialsysteme führen. Bei diesen Rahmenbedingungen erweisen sich zuverlässige Produktlieferungen, Patientenbildungsprogramme, Qualität und Innovationsfähigkeit als entscheidende Erfolgsfaktoren für die Marktteilnehmer. Fresenius Medical Care bietet dabei nicht nur das gesamte Produktspektrum im Bereich Dialyse, sondern auch qualitativ hochwertige Behandlungen in eigenen Dialysezentren weltweit. Ein solcher vertikal integrierter Anbieter hat die besten Voraussetzungen und Chancen, seine Position im gegenwärtigen und zukünftigen Dialysemarkt kontinuierlich zu verbessern. Fresenius Medical Care hat seine eindeutige Führungsposition weiter ausgebaut und behandelte zum Ende des Jahres 2005 als größter Anbieter von Dialysedienstleistungen weltweit mehr als 131.000 Dialysepatienten in rund 1.680 Kliniken. Selbst ohne die Renal Care Group sind wir damit die klare Nummer eins auf dem Dialysemarkt weltweit.

Die Top 6 Dialysedienstleister weltweit 2005
Zahl behandelter Patienten



Die Vergütungssysteme für die Dialysebehandlung unterscheiden sich von Land zu Land. Oft variieren die Vergütungsstrukturen auch innerhalb einzelner Länder. Dabei werden zum Beispiel regionale Gegebenheiten, die Behandlungsmethode, regulative Aspekte oder der Status des Dialysedienstleisters zugrunde gelegt. Weiterhin im Blickpunkt steht die Diskussion um die Dialysevergütung nach qualitativen Kriterien. Ziel dieses Vergütungsmodells ist die Gewährleistung der Behandlungsqualität bei gleichbleibenden Gesamtkosten für die Behandlung eines Dialysepatienten. Fresenius Medical Care ist seit vielen Jahren in einer Vielzahl von Ländern mit unterschiedlichen Gesundheitssystemen und Vergütungsstrukturen aktiv. Aufgrund dieser internationalen Erfahrung sind wir in der Lage, die Bemühungen der nationalen Gesundheitssysteme zu unterstützen, unser Geschäft den lokalen Gegebenheiten anzupassen und dabei profitabel zu agieren.

Fresenius Medical Care 2005
Zahl behandelter Patienten nach Regionen in %

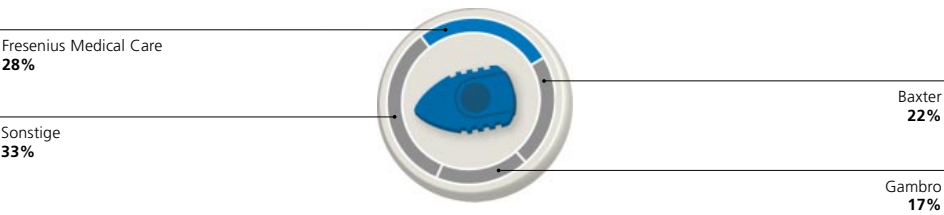


Produktgeschäft

Unser Marktanteil als weltweit führender Anbieter von Dialyseprodukten lag 2005 bei 28%.

Der Wert des globalen Markts für Dialyseprodukte lag nach unserer Einschätzung im Jahr 2005 bei mehr als 8 Milliarden US-Dollar. Zu den wichtigsten Produkten zählen Dialysatoren, Maschinen für die Hämodialyse, Konzentrate und Dialyselösungen und Produkte für die Peritonealdialyse. Der Marktanteil der drei größten Hersteller von Dialyseprodukten lag im Jahr 2005 weltweit bei nahezu 70%. Allein Fresenius Medical Care verfügte als marktführendes Unternehmen über einen Anteil von rund 28% im Jahr 2005.

Dialyseprodukte 2005
Marktanteile



Dialysatoren bilden mit Abstand die größte Produktgruppe im Dialysemarkt. Das Absatzvolumen belief sich hier 2005 auf rund 150 Millionen Stück. Die Tatsache, dass Fresenius Medical Care im Berichtsjahr etwa 60 Millionen dieser Dialysatoren produziert hat, unterstreicht unsere marktführende Position. Abhängig vom Material der Dialysemembran werden Dialysatoren generell in zwei Kategorien eingeteilt – in zellulose und in synthetische Dialysatoren. Dabei bestätigte sich im Berichtsjahr 2005 der Trend zu einer verstärkten Nutzung von Dialysatoren mit einer synthetischen Dialysemembran. Der Markt für synthetische Dialysatoren nimmt inzwischen ca 70% des Gesamtmarkts ein. Der Abbau von Kapazitäten im Bereich zellulosebasierter Dialysatoren lässt darauf schließen, dass der Marktanteil von synthetischen Dialysatoren in den kommenden Jahren weiter steigen wird. Unsere Pionierarbeit bei der Entwicklung und Produktion synthetischer Dialysatoren hat dabei entscheidende Grundlagen geschaffen und die Richtung vorgegeben, der nun auch die wichtigsten Wettbewerber folgen. Unsere führende Position im Markt für Dialysatoren und andere Produkten für die Hämodialyse bilden das Fundament für unsere Marktführerschaft bei Dialyseprodukten insgesamt.

Der Marktanteil unserer Dialysemaschinen liegt bei über 40% und ist Ausdruck unserer Innovationsführerschaft.

Dialysemaschinen sind ein weiteres wichtiges Segment im Produktgeschäft. Fresenius Medical Care nimmt hier ebenfalls die führende Position ein. Von den über 46.000 Dialysemaschinen, die im Jahr 2005 neu in den Markt gebracht wurden, stammen mehr als 40% von Fresenius Medical Care. Dazu hat auch die neue Generation von Hämodialyse-Maschinen, nämlich der 5008 Serie, beigetragen, die wir im Berichtsjahr neu in den Markt eingeführt haben. Nähere Informationen finden Sie ab Seite 56. Aufgrund ihrer innovativen Nutzerführung und weiterer Technologien, die neue Standards in der Dialyse setzen, hat die 5008 bereits in den ersten Monaten eine überaus hohe Marktakzeptanz erfahren. Mit der neuen Dialysemaschine festigen wir nicht nur unsere starke Position im Markt – wir sehen darüber hinaus glänzende Perspektiven, um unseren Marktanteil auch künftig auszubauen.

Bei den Peritonealdialyse-Produkten haben wir ebenfalls zugelegt. Hier verfügen wir über einen Anteil von 20% in einem Markt, der traditionell von Baxter dominiert wird. Weitere Informationen zu unserer Marktstellung in der Heimdialyse, die sowohl die Peritonealdialyse als auch die Heim-Hämodialyse umfasst, finden Sie ab Seite 119.

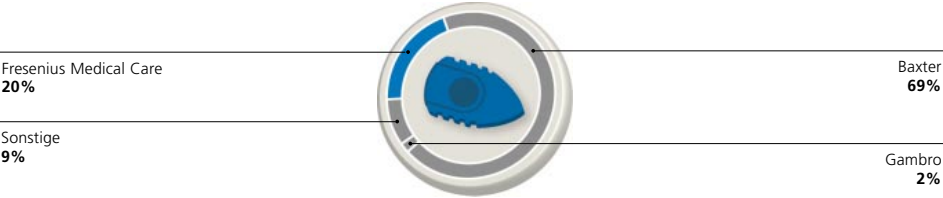
Hämodialyse-Produkte 2005

Marktanteile



Peritonealdialyse-Produkte 2005

Marktanteile



Geschäftsjahr 2005 im Überblick

Fresenius Medical Care hat die sehr gute geschäftliche Entwicklung auch im Jahr 2005 fortgesetzt und die Ziele für das Gesamtjahr übertroffen. Insgesamt haben wir neue Rekordwerte bei Umsatz und Ertrag erreicht.

Anfang 2005 hatten wir ein währungsbereinigtes Umsatzwachstum zwischen 6% und 9% erwartet. Zum Jahresende betrug der währungsbereinigte Umsatzanstieg 8% – damit hat sich unsere Vorhersage bestätigt.

Beim Jahresüberschuss waren wir zu Beginn des Geschäftsjahres von einem Wachstum von mehr als 10% ausgegangen. Nach dem positiven Geschäftsverlauf in der ersten Jahreshälfte haben wir unsere Prognose auf ein Wachstum zwischen 12% und 15% angehoben. Mit der Steigerung des um Einmalaufwendungen bereinigten Jahresüberschusses um 17% lagen wir damit über unserer Prognose.

Bei dieser Prognose nicht berücksichtigt wurden Einmalaufwendungen für das Gesamtjahr 2005, die in Verbindung mit dem Rechtsformwechsel des Unternehmens und der Beilegung von Aktionärsklagen sowie der entsprechenden Rechtsberatungskosten stehen. Inklusiv dieser Aufwendungen in Höhe von 17 Millionen US-Dollar nach Ertragsteuern haben wir unseren Jahresüberschuss um 13% gesteigert.

Umsatz

Unser Umsatz ist 2005 um 9% auf 6,77 Milliarden US-Dollar gestiegen. Währungsbereinigt betrug das Umsatzplus 8% und lag damit – wie bereits beschrieben – innerhalb der angestrebten Zielspanne. Neben dem bereits im Jahr 2005 eingeleiteten, aber noch nicht abgeschlossenen Erwerb der Renal Care Group wurden nur vereinzelte Akquisitionen

Umsatz währungsbereinigt: +8%
Jahresüberschuss ohne
Einmalaufwendungen: +17%
Prognosen bestätigt.

vorgenommen. Daher beruht die Umsatzentwicklung mehrheitlich auf einem organischen Wachstum von 7%. Akquisitionen trugen mit 1% zum Umsatzwachstum bei.

Die Geschäftstätigkeit von Fresenius Medical Care ist regional organisiert und gliedert sich in drei operative Segmente: Nordamerika, International und Asien-Pazifik. Für Berichtszwecke haben wir die operativen Segmente International und Asien-Pazifik aufgrund der Ähnlichkeit der in den beiden Segmenten vorherrschenden wirtschaftlichen Gegebenheiten zum Segment „International“ zusammengefasst.

Mit einem Umsatzanteil von 68% war Nordamerika – wie schon in den vergangenen Jahren – unser wichtigster Markt. Der Umsatz dort ist im Jahr 2005 um 8% auf 4,58 Milliarden US-Dollar gestiegen. Eine wesentliche organisatorische Veränderung betraf Mexiko, das mit Wirkung zum 1. Januar 2005 in das Segment Nordamerika eingegliedert wurde. Diese organisatorische Änderung haben wir in der Berichterstattung über die Umsatzentwicklung in Nordamerika und Lateinamerika berücksichtigt.

Umsatz nach Regionen			
in Mio. US-\$	2005	2004	Veränderung
Nordamerika	4.577	4.248	8%
Europa / Nahost / Afrika	1.592	1.458	9%
Asien-Pazifik	339	314	8%
Lateinamerika	264	208	27%
Gesamt	6.772	6.228	9%

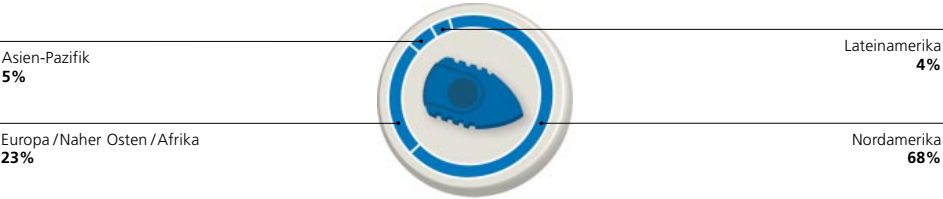
Der Umsatz im Segment International legte währungs-bereinigt um 9% zu.

Das Segment International, das alle Geschäftsregionen außerhalb Nordamerikas umfasst, erzielte 32% des Gesamtumsatzes von Fresenius Medical Care. Hier wuchs der Umsatz um 11% auf 2,19 Milliarden US-Dollar und wechsellkursbereinigt um 9%. Verglichen mit dem Vorjahr blieben die Umsatzanteile der einzelnen Regionen innerhalb des Segments annähernd unverändert.

Europa inklusive des Nahen Ostens und Afrikas ist die größte Geschäftsregion im Segment International. Hier stieg der Umsatz um 9% auf 1,59 Milliarden US-Dollar. Währungsbereinigt lag das Plus – aufgrund der relativ stabilen Wechselkursverhältnisse – ebenfalls bei 9%. Der Anteil am Gesamtumsatz blieb mit 23% unverändert.

In Lateinamerika verzeichneten wir ein überdurchschnittliches Umsatzwachstum. Der Umsatz in unserer kleinsten Geschäftsregion legte um 27% auf 264 Millionen US-Dollar zu. Der Anteil am Gesamtumsatz betrug unverändert 4%. Aufgrund des starken US-Dollars im Vergleich zu den lateinamerikanischen Währungen ergab sich ein währungsbereinigter Umsatzanstieg von insgesamt 17%.

Umsatzanteil nach Regionen



In der Region Asien-Pazifik konnten wir den Umsatz um 8% auf 339 Millionen US-Dollar steigern. Währungsbereinigt betrug das Umsatzplus 5%. Der Umsatzbeitrag dieser Region zum Gesamtumsatz lag unverändert bei 5%.

Als ein vertikal integriertes Dialyseunternehmen bietet Fresenius Medical Care weltweit sowohl Dialyseprodukte als auch Dialysedienstleistungen in Dialysezentren an. In Nordamerika erzielten wir – wie in den Vorjahren – den weitaus größten Umsatzbeitrag mit Dialysedienstleistungen. Im internationalen Bereich dominierten mit einem Umsatzanteil von 63% auch weiterhin Dialyseprodukte. Dennoch verzeichneten wir im abgelaufenen Geschäftsjahr außerhalb Nordamerikas ein stärkeres Umsatzwachstum mit Dialysedienstleistungen. Damit hat sich der Trend, dass die Dialysedienstleistungen auch im Segment „International“ eine immer wichtigere Rolle spielen, einmal mehr bestätigt.

Im Jahr 2005 haben wir rund 6% mehr Patienten betreut als im Vorjahr.

Qualitativ hochwertige Behandlungen in Dialysekliniken bilden den Kern unser Dialysedienstleistungen. Zum Ende des Geschäftsjahres 2005 betrieben wir 1.680 Dialysekliniken, 4% mehr als zwölf Monate zuvor. In diesen Dialyseeinrichtungen behandelten wir zum 31. Dezember 2005 insgesamt 131.450 Patienten und damit 6% mehr als im Vorjahr. Die Zahl der Behandlungen stieg im Berichtsjahr 2005 um 5% auf rund 19,73 Millionen.

Umsatz nach Segmenten

in Mio. US-\$	2005	2004	Veränderung
Nordamerika			
Produkte	523	446	17%
Dienstleistungen	4.054	3.802	7%
	4.577	4.248	8%
International			
Produkte	1.382	1.281	8%
Dienstleistungen	813	699	16%
	2.195	1.980	11%
Produkte gesamt	1.905	1.727	10%
Dientleistungen gesamt	4.867	4.501	8%
Gesamt	6.772	6.228	9%

Der Umsatz mit Dialysedienstleistungen ist im Berichtsjahr weltweit um 8% auf 4,87 Milliarden US-Dollar gestiegen. Dies entspricht einem gegenüber dem Vorjahr unveränderten Anteil am Gesamtumsatz von rund 72%. Währungsbereinigt betrug das Umsatzplus ebenfalls 8%. Zur Umsatzsteigerung haben das organische Wachstum mit sieben Prozentpunkten und die Akquisitionen mit einem Prozentpunkt beigetragen. Das organische Umsatzwachstum resultierte aus einem organischen Behandlungswachstum von 5% und einer Erhöhung des Erlöses je Behandlung um 2%.

Mit unseren Dialyseprodukten konnten wir den Umsatz um 10% auf 1,90 Milliarden US-Dollar steigern. Bereinigt um Wechselkurseffekte legten wir hier um 9% zu. Inklusive des Umsatzes mit eigenen Dialysekliniken erhöhte sich der Umsatz mit Dialyseprodukten um 10% auf 2,46 Milliarden US-Dollar. Währungsbereinigt belief sich der Anstieg auf 9%. Insgesamt steuerten Dialyseprodukte unverändert 28% zum Gesamtumsatz von Fresenius Medical Care bei.

Ergebnis

Unsere Bruttoergebnis-Marge stieg im Vergleich zum Vorjahr von 33,5% auf 34,4%.

Das Bruttoergebnis vom Umsatz lag im Berichtsjahr bei rund 2,33 Milliarden US-Dollar und damit um 12% über dem Vorjahresniveau. Daraus resultiert eine Bruttoergebnis-Marge von 34,4%. Im Vorjahr hatte die Bruttoergebnis-Marge bei 33,5% gelegen. Zu dieser positiven Entwicklung trugen höhere Behandlungssätze überwiegend mit privaten Krankenversicherungen, teilweise ausgeglichen durch höheren Personalaufwand, höhere Betriebskosten und ein fehlender Behandlungstag in Nordamerika bei. Die Margenverbesserung wurde außerdem durch eine verbesserte Kapazitätsauslastung in der Produktion, den nun positiven Effekten aus der Gewährung eines Preisnachlasses an einen Vertriebshändler in Japan im Jahr 2004 sowie höhere Behandlungssätze in der Türkei positiv beeinflusst.

Gekürzte Gewinn- und Verlustrechnung			
in Mio. US-\$	2005	2004	Veränderung
Umsatzerlöse	6.772	6.228	9%
Aufwendung zur Erzielung des Umsatzes	4.439	4.142	7%
Bruttoergebnis vom Umsatz	2.333	2.086	12%
in % vom Umsatz	34,4	33,5	
EBITDA	1.190	1.085	10%
Operatives Ergebnis	939	852	10%
Zinsen (Netto)	173	183	-6%
Ergebnis vor Steuern	766	669	15%
Jahresüberschuss	455	402	13%
Jahresüberschuss vor Einmalaufwendungen	472	402	17%

Das Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA) betrug 1,19 Milliarden US-Dollar und stieg somit um 10% gegenüber dem Vorjahreswert von 1,08 Milliarden US-Dollar. Das EBITDA beinhaltet Einmalaufwendungen in Höhe von 22 Millionen US-Dollar, die im Zusammenhang mit dem Rechtsformwechsel der Fresenius Medical

Care AG in eine KGaA und der Beilegung von Aktionärsklagen sowie der entsprechenden Rechtsberatungskosten angefallen sind. Die Umwandlung von etwa 96% der Vorzugsaktien in Stammaktien und der Rechtsformwechsel wurden am 10. Februar 2006 vollzogen. Nähere Angaben dazu finden Sie ab Seite 83. Ohne diese Einmalaufwendungen hätte sich das EBITDA um 12% auf 1,21 Milliarden US-Dollar erhöht.

Auch das operative Ergebnis vor Zinsen und Steuern (EBIT) haben wir im Jahr 2005 weiter gesteigert. Insgesamt wuchs das EBIT inklusive der Einmalaufwendungen im Jahr 2005 um 10% auf 939 Millionen US-Dollar. Die bereits oben erwähnten Einmalaufwendungen lagen bei 22 Millionen US-Dollar. Ohne diese Einmalaufwendungen stieg das operative Ergebnis 2005 um 13% auf 961 Millionen US-Dollar. Dies entspricht einer EBIT-Marge von 14,2% gegenüber 13,7% im vergleichbaren Vorjahreszeitraum. Die deutlich verbesserte operative Marge beruht auf einer Verbesserung der Bruttogewinnmarge, der zum Teil höhere Vertriebs- und Verwaltungskosten in Prozent vom Umsatz gegenüberstehen. Die Erhöhung der Vertriebs- und Verwaltungskosten in Prozent vom Umsatz beruht vornehmlich auf höheren Lieferkosten aufgrund gestiegener Kraftstoffpreise für unternehmenseigene Fahrzeuge und gestiegener Speditionskosten sowie höherer Versicherungskosten in Nordamerika. Darüber hinaus resultiert dieser Anstieg aus Restrukturisierungskosten in Japan sowie aus einmaligen Entschädigungszahlungen im Zusammenhang mit einer Klinik in der Region Asien-Pazifik im Jahr 2004. Die Erhöhung wurde teilweise ausgeglichen durch Fremdwährungsgewinne, einen Vergleich in einem Patentstreit im Segment International sowie einmalige Auswirkungen einer Entschädigung für die Kündigung einer Vertriebsvereinbarung in Japan.

Profitabilität gesteigert: Das EBIT legte in Nordamerika um 10% zu, im Segment International sogar um 21%.

Im Segment Nordamerika ist das operative Ergebnis im Jahr 2005 um 10% auf 644 Millionen US-Dollar gestiegen. Im Vorjahr lag das EBIT bei 587 Millionen US-Dollar. Noch stärker zulegen konnten wir im Segment International, das alle Regionen außerhalb Nordamerikas umfasst. Dort wuchs das operative Ergebnis im Berichtsjahr um 21%, von 300 Millionen US-Dollar im Jahr 2004 auf 362 Millionen US-Dollar. Wesentlich geändert haben sich die Kosten für die Zentralbereiche. Sie werden bei der Berechnung des EBITDA und des EBIT (des operativen Ergebnisses) der operativen Segmente nicht berücksichtigt. Fresenius Medical Care ist der Ansicht, dass es sich hierbei um Kosten handelt, die nicht der Kontrolle der einzelnen Segmente unterliegen. Diese Kosten der Zentralbereiche beinhalten im Wesentlichen Aufwendungen der Konzernzentrale in den Bereichen Rechnungswesen und Finanzen sowie weiteren Stabsstellen. Der gesamte operative Aufwand für die Zentralbereiche lag 2005 bei 67 Millionen US-Dollar im Vergleich zu 35 Millionen US-Dollar im gleichen Zeitraum des Vorjahres. Dieser Anstieg beruht im Wesentlichen auf den Einmalaufwendungen, die im Zusammenhang mit dem Rechtsformwechsel in eine KGaA und der Beilegung von Aktionärsklagen sowie der entsprechenden Rechtsberatungskosten angefallen sind. Diese Einmalaufwendungen beliefen sich im Berichtsjahr auf insgesamt 22 Millionen US-Dollar.

Der Nettozinsaufwand konnte im Berichtsjahr um 6% auf 173 Millionen US-Dollar gegenüber dem Vorjahreswert von 183 Millionen US-Dollar reduziert werden. Die Senkung des Nettozinsaufwands spiegelt sowohl die Entwicklung unserer Verbindlichkeiten wider, die im Jahresverlauf 2005 aufgrund des starken operativen Cash Flows weiter zurückgingen, als auch die gesunkenen Zinssätze als Folge einer Reihe von Nachträgen zu unserer Bankkreditvereinbarung. (Nähere Angaben hierzu finden Sie im Finanzteil auf der Seite 64, Anmerkung 9.)

Inklusive der Einmalaufwendungen erhöhte sich das Ergebnis vor Steuern infolgedessen um 15% auf 766 Millionen US-Dollar. Im Vorjahr hatte das Ergebnis vor Steuern noch 669 Millionen US-Dollar betragen. Ohne die Einmalaufwendungen lag das Ergebnis vor Steuern bei 788 Millionen US-Dollar; es hat damit den Vorjahreswert sogar um 18% übertroffen.

Die Aufwendungen für Ertragssteuern beliefen sich im Jahr 2005 auf 309 Millionen US-Dollar gegenüber 265 Millionen US-Dollar im Vorjahr. Dies entspricht einer effektiven Steuerquote von 40,3%. Im Jahr 2004 hatte die Steuerquote noch 39,7% betragen.

Der Jahresüberschuss stieg im Berichtsjahr 2005 auf 455 Millionen US-Dollar und lag damit um 13% über dem Vorjahr. Im Jahr 2004 hatte der Jahresüberschuss 402 Millionen US-Dollar betragen. Ohne die Einmalaufwendungen erhöhte sich der Jahresüberschuss um 17% auf 472 Millionen US-Dollar und lag somit über unserer Prognose, einen Anstieg von bis zu 15% zu erzielen.

Gewinn je Aktie

Der Gewinn je Aktie, Earnings per share (EPS), wird bei Fresenius Medical Care entsprechend den Vorschriften der US-GAAP auf der Grundlage der gewichteten durchschnittlichen Anzahl der ausstehenden Aktien ermittelt. Der Gewinn je Stammaktie errechnet sich aus dem Jahresüberschuss abzüglich des Vorzugsbetrags auf Vorzugsaktien, geteilt durch den gewichteten Durchschnitt der während des Geschäftsjahres im Umlauf befindlichen Aktienanzahl. Die Vorzugsaktien haben gemäß der Satzung unseres Unternehmens einen Vorzug gegenüber den Stammaktien von 0,06 Euro je Aktie. Basierend auf dem Jahresdurchschnittskurs von Euro und US-Dollar im Berichtsjahr entspricht dies 0,07 US-Dollar. Diese Vorzugsdividende im Gesamtvolumen von 2 Millionen US-Dollar wird zur Ermittlung des Ergebnisses je Stammaktie vom Jahresüberschuss subtrahiert. Im Geschäftsjahr 2005 waren durchschnittlich 96,8 Millionen Aktien ausgegeben worden, davon 70 Millionen Stammaktien und rund 26,8 Millionen Vorzugsaktien.

Der Gewinn je Stammaktie verbesserte sich 2005 um 13% auf 4,68 US-Dollar.

Daraus ergibt sich für das Jahr 2005 auf Basis des Jahresüberschusses von 455 Millionen US-Dollar ein Ergebnis je Stammaktie von 4,68 US-Dollar nach 4,16 US-Dollar im Vorjahr, ein Zuwachs von 13%. Unter Berücksichtigung des zusätzlichen Vorzugs von 0,07 US-Dollar konnten wir das Ergebnis je Vorzugsaktie auf 4,75 US-Dollar nach 4,23 US-Dollar im Jahr 2004 steigern und damit einen Zuwachs von 12% erzielen.

Dividende

Die Dividende soll zum neunten Mal in Folge erhöht werden: auf 1,23 Euro je Stammaktie und 1,29 Euro je Vorzugsaktie.

Fresenius Medical Care setzt die ergebnisorientierte Dividendenpolitik auch für das Jahr 2005 fort: Der Hauptversammlung wird vorgeschlagen, die Dividende zum neunten Mal in Folge zu erhöhen und die Aktionäre an der guten operativen Entwicklung des Unternehmens teilhaben zu lassen. Daher soll eine Dividende je Stammaktie von 1,23 Euro und eine Dividende je Vorzugsaktie von 1,29 Euro gezahlt werden. Für das Geschäftsjahr 2004 wurde eine Dividende je Stammaktie von 1,12 Euro und eine Dividende von 1,18 Euro je Vorzugsaktie ausgeschüttet. Damit würde die Dividende gegenüber dem Vorjahr bei den Stammaktien um 10% und bei den Vorzugsaktien um 9% steigen. Das

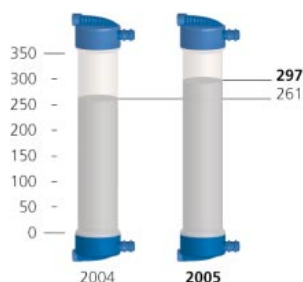
gesamte Ausschüttungsvolumen beliefe sich nach Umwandlung von knapp 96% der Vorzugsaktien in Stammaktien auf 120,3 Millionen Euro. Weitere Informationen zur Dividende finden Sie auf der Seite 23 im Kapitel „An unsere Aktionäre“.

Investitionen und Akquisitionen

Fresenius Medical Care investierte im Jahr 2005 einen Nettobetrag von 297 Millionen US-Dollar. Dies entspricht mehr als 4% unseres Umsatzes. Wir sind damit im Rahmen unserer geänderten Prognose geblieben, aufgrund derer wir mit Netto-Investitionen von 250 bis 300 Millionen US-Dollar gerechnet hatten. Ursprünglich waren wir von Netto-Investitionen zwischen 350 und 400 Millionen US-Dollar für das Berichtsjahr 2005 ausgegangen. Diese Prognose hatten wir mit der Bekanntgabe der Geschäftszahlen des dritten Quartals 2005 jedoch reduziert. Im Vorjahreszeitraum belief sich das Investitionsvolumen für Sachanlagen und immaterielle Vermögensgegenstände auf 261 Millionen US-Dollar (4% vom Umsatz) und lag damit um 36 Millionen US-Dollar niedriger als 2005.

Netto-Investitionen in Sachanlagen

in Mio. US-\$

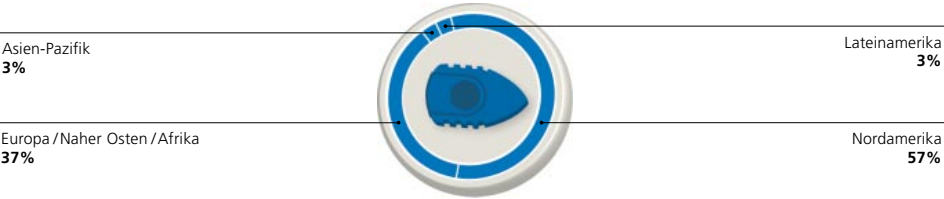


Mehr als die Hälfte unserer Investitionen ist in die Erweiterung und Modernisierung bestehender als auch in die Ausstattung neuer Dialysekliniken geflossen. Hierfür wurden 175 Millionen US-Dollar aufgewendet. Für die Erweiterung von Produktionsanlagen in bereits bestehenden Werken in Nordamerika, Deutschland, Frankreich und Italien wendeten wir rund 87 Millionen US-Dollar auf. 53 Millionen US-Dollar entfielen bei unseren Vertriebsgesellschaften zu einem großen Teil auf die Aktivierung von Dialysegeräten zur Nutzung beim Kunden. Aus dem Abgang von Anlagevermögen flossen Fresenius Medical Care 17 Millionen US-Dollar zu.

Unsere Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögensgegenstände wurden zu 56% im Bereich Dialysedienstleistungen getätigt, 44% betrafen den Bereich Dialyseprodukte. Circa 51% der Netto-Investitionen wurden für Erweiterungsmaßnahmen ausgegeben, 49% dienten der Instandhaltung bestehender Produktionsstätten und Dialysekliniken.

Die regionale Verteilung des Investitionsvolumens blieb im Berichtsjahr nahezu unverändert: In Nordamerika investierten wir nach 60% im Vorjahr nun 57%, gefolgt von Europa mit 37% sowie Lateinamerika und Asien-Pazifik mit jeweils 3%.

Netto-Investitionen in Sachanlagen
Gesamt: 297 Mio. US-\$



Unser Akquisitionsvolumen stieg im Vergleich zum Vorjahr um 20% auf 125 Millionen US-Dollar.

Für Akquisitionen haben wir im Berichtsjahr 125 Millionen US-Dollar aufgewendet – eine Steigerung um 20% im Vergleich zum Jahr 2004 mit einem Betrag von 104 Millionen US-Dollar. Dennoch lagen wir damit am unteren Ende des prognostizierten Akquisitionsvolumens zwischen 125 bis 175 Millionen US-Dollar. Ursprünglich waren wir von Akquisitionsaufwendungen zwischen 200 und 250 Millionen US-Dollar ausgegangen. Aufgrund des im Geschäftsjahr 2005 eingeleiteten Erwerbs des nordamerikanischen Dialyседienstleisters Renal Care Group (RCG) in Höhe von 3,5 Milliarden US-Dollar hatten wir diese Prognose mit der Bekanntgabe der Geschäftszahlen des dritten Quartals 2005 jedoch reduziert.

Da die endgültige Zustimmung der US-amerikanischen Kartellbehörden zur Akquisition der Renal Care Group erst für Ende März 2006 erwartet wird, wurde diese in der Berichterstattung über die Akquisitionen im Geschäftsjahr 2005 nicht berücksichtigt. Weitere Informationen zum Erwerb der RCG finden Sie auf den Seiten 84 und 104.

Anschaffungen wurden mehrheitlich im Bereich Dialyседienstleistungen getätigt. Für den Erwerb von Dialysekliniken in Nordamerika wandten wir 54% des Gesamtvolumens auf, für Akquisitionen von Dialyseeinrichtungen in Europa, Lateinamerika und Asien 16%. Jeweils 4% entfielen auf das Produktgeschäft in Nordamerika und auf die verbleibenden Anteile an Renaissance Health Care. Die restlichen 22% entfielen auf das Dialyseproduktgeschäft im Segment International.

Insgesamt haben wir im Jahr 2005 rund 422 Millionen US-Dollar für Investitionstätigkeiten und Akquisitionen aufgewendet und somit 57 Millionen US-Dollar mehr als der im Vorjahr aufgewendete Betrag von 365 Millionen US-Dollar.

Cash Flow

Gekürzte Kapitalflussrechnung

in Mio. US-\$	2005	2004	Veränderung
Flüssige Mittel am Jahresanfang	59	48	23%
Mittelzufluss aus laufender Geschäftstätigkeit	670	828	-19%
Mittelabfluss aus Investitionstätigkeiten	(422)	(365)	16%
Mittel(abfluss) -zufluss aus Finanzierungstätigkeiten	(220)	(452)	-51%
Wechselkursbedingte Veränderungen	(2)	0	
Flüssige Mittel am Jahresende	85	59	44%
Free Cash Flow	373	567	-34%

Der Mittelzufluss aus laufender Geschäftstätigkeit, auch als operativer Cash Flow bezeichnet, betrug im Berichtsjahr 670 Millionen US-Dollar. Damit lag der operative Cash Flow um rund 19% bzw. 158 Millionen US-Dollar niedriger als im Vorjahr mit 828 Millionen US-Dollar. Diese Entwicklung ist vornehmlich auf folgende Ursachen zurückzuführen:

- eine Einkommensteuerzahlung in Deutschland in Höhe von 78 Millionen US-Dollar für einen angefochtenen Steuerbescheid im Hinblick auf Wertberichtigungen in früheren Geschäftsjahren,
- eine Zahlung in Höhe von 41 Millionen US-Dollar in Nordamerika aufgrund eines Steuerbescheids bezüglich der Abzugsfähigkeit von Zahlungen im Zusammenhang mit dem Anfang 2000 geschlossenen OIG-Vergleich,
- sowie auf Unterschiede in der Reduzierung der Forderungslaufzeiten (Reduzierung um zwei Tage im Jahr 2005 gegenüber 2004 im Vergleich zu einer Reduzierung von fünf Tagen im Jahr 2004 gegenüber 2003).

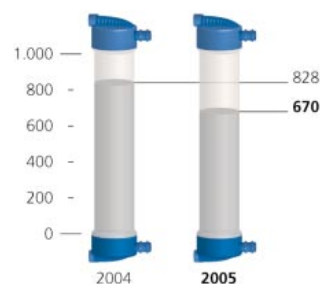
Die Forderungslaufzeiten (Anzahl der Tage bis zum Begleichen ausstehender Rechnungen) in Nordamerika sanken von 67 Tagen im Vorjahr auf 63 Tage Ende 2005; außerhalb Nordamerikas blieben sie mit 120 Tagen Ende 2005 nahezu unverändert. Über alle Regionen hinweg haben wir damit die Forderungslaufzeiten um zwei Tage auf 82 Tage verkürzt.

Forderungslaufzeiten

in Tagen	2005	2004
Nordamerika	63	67
International	120	119
Konzern	82	84

Wie im Vorjahr konnten wir sowohl die im abgelaufenen Geschäftsjahr getätigten Investitionen und Akquisitionen als auch die Dividende an unsere Aktionäre aus dem operativen Cash Flow finanzieren.

Operativer Cash Flow in Mio. US-\$



Der Mittelabfluss für Investitionen betrug im Berichtsjahr 297 Millionen US-Dollar. Daraus resultierte ein Free Cash Flow vor Akquisitionen und Dividenden von 373 Millionen US-Dollar; er war damit rund 34% niedriger als im Jahr zuvor. Für Akquisitionen haben wir 125 Millionen US-Dollar und für die Dividendenzahlung des Jahres 2005 137 Millionen US-Dollar aufgewendet. Der sich daraus ergebende Free Cash Flow nach Akquisitionen und Dividendenausschüttung betrug 110 Millionen US-Dollar und lag somit ebenfalls deutlich unter dem Vorjahreswert von 341 Millionen US-Dollar. Wie bereits erwähnt ist diese Entwicklung vornehmlich auf Steuerzahlungen für Vorjahre und die im Vergleich zum Vorjahr nicht so stark verringerten Forderungslaufzeiten zurückzuführen (siehe S. 49). Sowohl der Free Cash Flow nach Akquisitionen und Dividendenausschüttung als auch der Zufluss aus der Ausübung von Aktienoptionen konnten zum Schuldenabbau genutzt werden.

Basierend auf der Abwertung des Euro zum US-Dollar wurden die in Euro lautenden Finanzverbindlichkeiten in der Bilanz rein wechselkursbedingt niedriger angesetzt. Unter Berücksichtigung der vorgenannten Wechselkurseffekte betrug somit der Nettorückgang unserer Finanzverbindlichkeiten 288 Millionen US-Dollar.

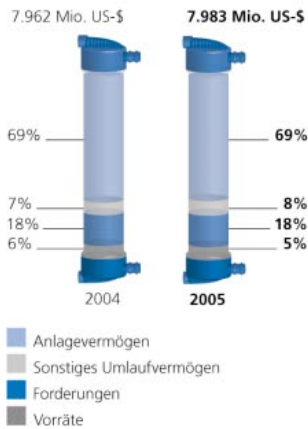
Bilanz, Vermögens- und Finanzlage

Die Bilanzsumme des Konzerns blieb im Vergleich zum Vorjahr nahezu unverändert und lag bei 7,98 Milliarden US-Dollar. Wechselkurseffekte aus der Abwertung des Euro gegenüber dem US-Dollar trugen erheblich dazu bei. Bei konstanten Wechselkursen wäre die Bilanzsumme um 346 Millionen US Dollar oder 4% gestiegen.

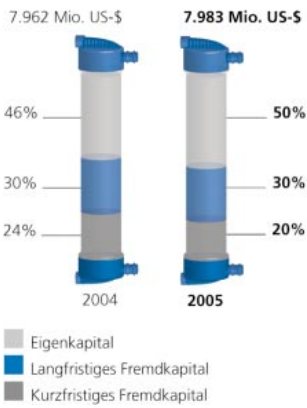
Das Anlagevermögen blieb mit 5,52 Milliarden US-Dollar im Vergleich zum Vorjahr unverändert.

Auf der Aktivseite der Bilanz blieb das Anlagevermögen mit knapp 5,52 Milliarden US-Dollar konstant und entsprach damit 69% der Konzernbilanzsumme. Das Anlagevermögen beinhaltet insgesamt Firmenwerte in Höhe von 3,46 Milliarden US-Dollar. Firmenwerte in Höhe von 2,14 Milliarden US-Dollar stehen im Zusammenhang mit der Gründung von Fresenius Medical Care im Jahr 1996. Die Sachanlagen erhöhten sich im Berichtsjahr um 3% auf 1,22 Milliarden US-Dollar. Dies ist auf Investitionen in Höhe von 308 Millionen US-Dollar abzüglich Abschreibungen in Höhe von 211 Millionen US-Dollar und Wechselkurseffekte zurückzuführen. Die Investitionen betrafen die Ausrüstung neuer Kliniken, die Modernisierung von bestehenden Kliniken sowie die Erhaltung und Erweiterung von Produktionskapazitäten in Nordamerika, Deutschland, Frankreich und Italien. Hinzu kam bei unseren Vertriebsgesellschaften die Aktivierung von Dialysegeräten zur Nutzung beim Kunden. Das Umlaufvermögen blieb nahezu unverändert: Wir verzeichneten einen Anstieg von knapp 1% auf 2,46 Milliarden US-Dollar und 8% zu konstanten Wechselkursen. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von 1,47 Milliarden US-Dollar blieben gegenüber 1,46 Milliarden US-Dollar im Jahr 2004 nahezu unverändert. Zu konstanten Wechselkursen wären sie um 5% gestiegen.

Bilanzstruktur – Aktiva



Bilanzstruktur – Passiva



Unser Eigenkapital erhöhte sich um 9% auf 3,97 Milliarden US-Dollar.

Auf der Passivseite der Bilanz erhöhte sich das Eigenkapital deutlich um 9% auf 3,97 Milliarden US-Dollar nach 3,63 Milliarden im Jahr 2004. Dieser Anstieg war insbesondere durch den Jahresüberschuss von 455 Millionen US-Dollar und Zuflüsse aus der Ausübung von Aktienoptionen in Höhe von 87 Millionen US-Dollar bedingt und wurde um die Zahlung der Dividende für das Geschäftsjahr 2004 in Höhe von 137 Millionen US-Dollar sowie Währungsumrechnungseffekte in Höhe von 105 Millionen US-Dollar gemindert. Die Eigenkapitalquote verbesserte sich im Jahr 2005 deutlich um vier Prozentpunkte auf 50%.

Die Summe der Verbindlichkeiten verringerte sich im Wesentlichen aufgrund von Wechselkurseffekten aus der Abwertung des Euro gegenüber dem US-Dollar zum 31. Dezember 2005 um 7% auf 4,0 Milliarden US-Dollar.

Das Verhältnis von Finanzverbindlichkeiten zum Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (Debt/EBITDA-Ratio) lag zum Ende des Geschäftsjahres 2005 bei 1,82. Im Jahr zuvor hatte es noch 2,26 betragen. Damit haben wir unser Ziel erreicht, im Jahr

2005 wieder ein Debt/EBITDA-Verhältnis von unter 2,5 auszuweisen. Allerdings wird sich aufgrund der vollständig fremdfinanzierten Übernahme der Renal Care Group das Debt/EBITDA-Verhältnis wieder deutlich erhöhen. Mehr dazu finden Sie im Ausblick ab Seite 89.

Wertschöpfungsrechnung				
in Mio. US-\$		2005		2004
Entstehung				
Unternehmensleistung	6.790	100%	6.230	100%
Vorleistungen	(3.426)	-50%	(3.120)	-50%
Brutto-Wertschöpfung	3.365	50%	3.110	50%
Abschreibungen	(251)	-4%	(233)	-4%
Netto-Wertschöpfung	3.113	46%	2.877	46%
Verwendung¹				
Mitarbeiter	2.174	69%	2.012	70%
Öffentliche Hand	309	10%	265	9%
Darlehensgeber	191	6%	197	7%
Aktionäre und andere Gesellschafter	154	5%	152	5%
Unternehmen	303	10%	251	9%
Netto-Wertschöpfung	3.131	100%	2.877	100%

¹ Unter Annahme der Zustimmung zur Gewinnverwendung 2005

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Unser wirtschaftlicher Erfolg beruht auf den Erfahrungen, den Kenntnissen und der Leistungsbereitschaft unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Wir fördern sie auf hohem Niveau und ermöglichen so dem Einzelnen wie dem gesamten Unternehmen, die wachsenden Anforderungen und Herausforderungen der Zukunft zu meistern. Damit ist die zentrale Aufgabe der Personalentwicklung von Fresenius Medical Care definiert.

Mitarbeiter	2005	2004	2003	2002	2001
durchschnittlich Vollzeitbeschäftigte	47.521	44.526	41.097	39.264	37.331

Die Mitarbeiterzahl ist bei Fresenius Medical Care im abgelaufenen Geschäftsjahr weiter gestiegen. Zum 31. Dezember 2005 beschäftigten wir 47.521 Menschen nach 44.526 im Jahr 2004. Dies ist ein Zuwachs von 7% im Vergleich zum Vorjahreszeitraum. Damit haben wir unsere Vorjahresprognose erreicht, in der wir von etwa 48.000 Mitarbeitern zum Ende des Geschäftsjahres 2005 ausgegangen waren.

Der größte Teil unserer Mitarbeiter, rund 74%, ist im Bereich Dialysedienstleistungen beschäftigt.

Mit über 35.000 Personen oder rund 74% beschäftigen wir den weitaus größten Anteil unserer Mitarbeiter im Bereich Dialysedienstleistungen, rund 26% und damit mehr als 12.000 Mitarbeiter sind im Bereich Dialyseprodukte tätig. Dass der prozentuale Anstieg der Beschäftigtenzahlen insgesamt hinter dem währungsbereinigtem Umsatzwachstum von 8% und der Steigerung des Jahresüberschusses von 17% zurückblieb, ist ein wichtiger Indikator dafür, dass die Belegschaft profitabel gewachsen ist und wir die Effizienz unserer Arbeit nochmals verbessern konnten.

Mitarbeiter nach Bereichen
durchschnittlich Vollzeitbeschäftigte



Die Steigerung bei der Zahl der Beschäftigten ergibt sich aus dem Ausbau unserer Produktionsstätten und der Erweiterung unseres Kliniknetzes für Dialysedienstleistungen in allen Regionen. Entsprechend den sehr heterogenen Märkten verzeichneten wir hier unterschiedliche Zuwachsraten bei den Mitarbeiterzahlen: Während in den bereits stärker entwickelten Dialysemärkten wie den USA oder Frankreich die Zahl der Mitarbeiter eher moderat stieg, legten wir in den Wachstumsregionen wie Osteuropa, Asien oder Lateinamerika weiter überdurchschnittlich zu.

Mitarbeiter nach Regionen

durchschnittlich Vollzeitbeschäftigte	2005	2004	Veränderung
Nordamerika	30.129	28.618	5%
Europa	11.208	9.999	12%
Übrige Regionen	6.184	5.909	5%
Gesamt	47.521	44.526	7%

Im Wachstumsmarkt Polen hat sich die Beschäftigtenzahl im Geschäftsjahr annähernd verdoppelt.

Die Akquisition und der Aufbau von Dialysekliniken in Ländern wie Polen, Rumänien, der Türkei, Südafrika, aber auch in Großbritannien führte zu deutlich steigenden Mitarbeiterzahlen in diesen Ländern; in Polen etwa hat sich die Belegschaft nahezu verdoppelt. In anderen Ländern wie beispielsweise Argentinien oder Ungarn sind wir weitgehend organisch gewachsen und haben uns nicht durch Zukäufe verstärkt, so dass hier geringere Zuwachsraten zu verzeichnen waren.

Im Bereich Produktion führten unter anderem der Start der neuen 5008-Generation der Dialysemaschinen in Deutschland sowie der Ausbau von Produktionskapazitäten in Italien zu steigenden Belegschaftszahlen.

Umfassendes Personalmarketing sichert unseren Bedarf an qualifiziertem Fachpersonal.

In Nordamerika wie auch in anderen Regionen suchen wir kontinuierlich hoch qualifizierte Fach- und Führungskräfte mit Erfahrung aus verschiedenen Branchen und Funktionen, um so Positionen in vielen Bereichen adäquat zu besetzen. Dem seit einigen Jahren zu verzeichnenden Mangel an – nicht nur akademischen – Fachkräften wirken wir durch umfangreiche Rekrutierungsmaßnahmen und Personalentwicklungsprogramme entgegen.

In Nordamerika haben wir dazu unser Center for Leadership and Professional Development (Zentrum zur Weiterbildung und Entwicklung von Führungsqualitäten) im Jahr 2005 als „continuing education provider“ zertifizieren lassen. Unsere Krankenschwestern können nun kontinuierlich an Weiterbildungsmaßnahmen teilnehmen und dadurch ihre Lizenzen zur Berufsausübung – wie dort üblich und erforderlich – aufrechterhalten. Auf diese Weise erhöhen wir auch die Attraktivität von Fresenius Medical Care als Arbeitgeber und können somit hoch qualifizierte Fachkräfte für unser Unternehmen interessieren und an uns binden.

Im Jahr 2005 haben wir über 20.000 Mitarbeiter für das Behandlungskonzept UltraCare geschult.

Während des vergangenen Jahres haben wir über 20.000 Mitarbeiter unseres Kliniknetzes in Bereichen wie Kundenservice, Kollegialität und Konfliktlösung geschult sowie ihnen die fünf Elemente von UltraCare nähergebracht: Qualität der Dialyse, Patientenfokus, eine auf den Patienten abgestimmte individuelle Therapie, Einsatz innovativer Technologien und Team-Ansatz in der Pflege. Diese fünf Elemente sind für die Dialysebehandlung unserer Patienten von höchster Bedeutung.

Nicht nur unsere operativen Aktivitäten in den USA waren im vergangenen Jahr von den Hurrikans „Katrina“ und „Rita“ geprägt, sondern auch unser Personalmanagement: Mehr als 1.000 unserer US-amerikanischen Kollegen hatten sich – mit der ausdrücklichen Unterstützung von Fresenius Medical Care – kurzfristig für Hilfsmaßnahmen zur Verfügung gestellt; dadurch rückten die Koordination sowie die Personalverwaltung der Kollegen vor Ort ins Zentrum unserer Personalarbeit. Weitere Informationen zu unseren Hilfsmaßnahmen finden Sie im Abschnitt „Weltweite Aktivitäten“ ab Seite 100.

Darüber hinaus haben wir mit unserem Konzept „Alternative Karrieremöglichkeiten“ die qualitative Förderung unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter weiter intensiviert: Sie profitieren nun von erweiterten Karriereperspektiven als Fachspezialist oder Projektleiter in unserem Haus. Als Teil des Konzepts bieten wir unseren Beschäftigten umfangreiche, auf die jeweilige angestrebte Position zugeschnittene Schulungs- und Betreuungsangebote.

Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen sind für unser Unternehmen wichtige Bausteine einer zukunftssichernden Personalentwicklung. Neben der Teilnahme an internen und externen Schulungsmaßnahmen haben wir unsere langjährige Kooperation mit der internationalen Wirtschaftsakademie INSEAD (Fontainebleau und Singapur) erfolgreich fortgesetzt und die Beziehungen zu anderen internationalen Business Schools verstärkt.

Komplettiert werden die Personalmarketing-Aktivitäten durch unsere Internetpräsenz und umfangreiche Kontaktprogramme mit ausgewählten Hochschulen, durch Messeauftritte, Praktika und Unterstützung bei Diplomarbeiten. Damit binden wir frühzeitig potenzielle Führungsnachwuchskräfte an das Unternehmen.

Fresenius Medical Care hat auch 2005 über den eigenen Bedarf hinaus ausgebildet.

Der Fresenius-Konzern bildet auch weiterhin über den Bedarf hinaus aus. Damit bereiten wir uns auf den Wettbewerb um qualifizierte Bewerber vor, der sich künftig noch verstärken wird. Zum Ende des Jahres 2005 nutzten rund 450 junge Menschen unsere attraktiven Ausbildungsprogramme; damit blieb die Zahl der Auszubildenden gegenüber 2004 unverändert.

Im Berichtsjahr 2005 wurde die Berufsrichtung zum Kaufmann/-frau für Spedition und Logistikdienstleistung neu in unseren betrieblichen Ausbildungskatalog aufgenommen. Damit bieten wir eine Ausbildung in insgesamt über 17 Berufen an. Um die Chancen der Auszubildenden, anschließend übernommen zu werden, zu verbessern, haben wir eine „Azubi-Datenbank“ eingeführt: Unsere Auszubildenden erhalten damit eine Plattform, um sich auf eigene Initiative und individuell innerhalb des Unternehmens frühzeitig zu bewerben und sich unseren Führungskräften vorzustellen. Des Weiteren haben wir die Angebote für innerbetrieblichen Unterricht durch zusätzliche Computerschulungen, Telefontrainings und Sprachunterrichte intensiviert, um den jungen Erwachsenen ein hohes Ausbildungsniveau zu ermöglichen.

Erfolgsbeteiligung und Aktienoptionsplan

Die Beteiligung unserer Mitarbeiter am Unternehmenserfolg fördert die Identifikation mit Fresenius Medical Care.

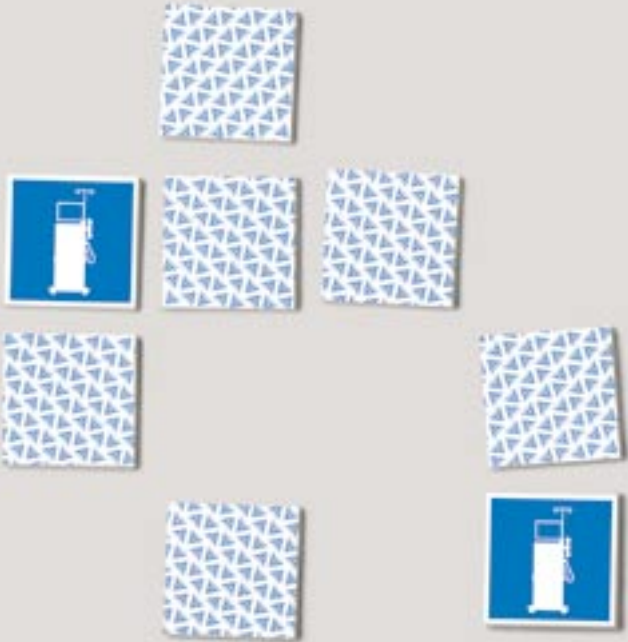
Ein nachhaltiger Erfolgsfaktor unseres Unternehmens ist der hohe Grad der Identifikation unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Fresenius Medical Care. Zu dieser Identifikation trägt die Beteiligung der Belegschaft am Unternehmensergebnis wesentlich bei. Die Auszahlung einer Erfolgsbeteiligung und deren Höhe ist abhängig vom erzielten EBIT der Fresenius-Gruppe und bietet somit einen wertorientierten Leistungsanreiz. Im Jahr 2005 lag die Erfolgsbeteiligung für das vorangegangene Geschäftsjahr bei 1.000 Euro je Mitarbeiter. Zwei Drittel des Betrags wurden in Form von Aktien ausgezahlt. Das verbleibende Drittel konnten sich die Mitarbeiter bar auszahlen lassen oder zur Finanzierung von weiteren Aktien verwenden. Wer sich für den Bezug weiterer Aktien entschied, wurde mit der Zuteilung von Bonusaktien belohnt.

Erfolgsbeteiligung					
Jahr*	2005	2004	2003	2002	2001
Höhe in Euro	1.000	1.000	1.050	956	869
Zahl der Bezugsberechtigten	2.298	2.101	1.768	1.624	1.576

* Die Erfolgsbeteiligung wird rückwirkend ausgezahlt und gilt für das jeweils im Vorjahr erzielte Konzern-EBIT der Fresenius-Gruppe.

Führungskräfte wurden über den „2001 International Stock Incentive Plan“ mit der Vergabe von Wandelschuldanleihen ebenfalls am wirtschaftlichen Erfolg beteiligt. Dieser Plan, der für leitende Mitarbeiter weltweit eingesetzt wird, verstärkt die Identifikation und fokussiert das Management auf die erfolgreiche Gestaltung und Umsetzung unserer Unternehmensziele. Im Jahr 2005 partizipierten rund 600 Führungskräfte von Fresenius Medical Care mittels dieses Programms am Unternehmenserfolg.

Der „2001 International Stock Incentive Plan“ wurde im Berichtsjahr wesentlich überarbeitet, da er Ende des Jahres 2005 auslief. Im Zuge dieser Neuauflage wurde die Anfang 2006 begonnene Umwandlung der Vorzugsaktien in Stammaktien berücksichtigt, so dass das künftige Programm mit Stammaktien ausgestaltet würde. Weitere Informationen zur Ausgestaltung des Aktienoptionsplans finden Sie im Finanzteil auf Seite 76 (Anmerkung 15).



LEADERSHIP DURCH

Ein wesentliches Merkmal von Fresenius Medical Care ist unsere Innovationskraft. Wir entwickeln Produkte auf höchstem technischen Niveau. Das aktuell beste Beispiel: die neue Generation von Dialysegeräten der 5008-Serie. Diese haben wir im Juni 2005 offiziell vorgestellt auf dem internationalen Fachkongress der European Dialysis and Transplantation Association/ European Renal Association (EDTA/ERA) in Istanbul. Mit dem 5008-Therapiesystem wollen wir die Innovationsführerschaft von Fresenius Medical Care nachhaltig stärken.



Flexibel, einfach, kostengünstig

Neben elementaren Parametern wie Zuverlässigkeit, Leistungsfähigkeit und Bedienungskomfort umfasst das neue Gerät eine Vielzahl neu entwickelter technischer Komponenten und geänderter bzw. verbesserter Verfahren, die wir im Folgenden erläutern. Darüber hinaus haben wir mit dem 5008-Therapiesystem die Flexibilität bewahrt, es mit wenig Aufwand an künftige wissenschaftliche Kenntnisse in der Dialyse anpassen zu können.

Die Intervalle für die obligatorische Wartung des Geräts konnten wir erheblich verlängern; eine Reihe von Komponenten des Geräts braucht lebenslang weder gewartet noch aufwendig kalibriert zu werden. Servicemaßnahmen am Gerät gestalten sich wegen des gewählten Geräteaufbaus einfach und können daher innerhalb kurzer Zeit abgeschlossen werden.

Neu sind weiterhin eine Reihe von „Eco“-Funktionen: Bei gleichem Behandlungsergebnis kann mit Hilfe dieser Funktionen der Bedarf an Energie und anderen Versorgungsmedien (Reinstwasser, Elektrolytkonzentrate) erheblich reduziert werden. Die neue Dialysemaschine verbraucht bis zu 30 Prozent weniger Wasser und Strom je Behandlung; dadurch können die Betriebskosten des Geräts deutlich gesenkt werden; gleichzeitig wird die Umwelt geschont.

Die 5008 zeichnet sich durch ein modernes und ergonomisches Design aus. Die dank der guten Benutzerführung einfache Bedienung über einen großen Bildschirm mit Berührungseingabe (Touchscreen) lässt dem Pflegepersonal mehr Zeit für andere patientenbezogene Aufgaben. Die erheblichen Fortschritte der Elektronik erlauben es, selbst hochkomplexe Vorgänge sicher und übersichtlich über derartige Benutzerschnittstellen zu steuern.

Mit der 5008 zur besten Dialyse

Bei unserer neuen Dialysemaschine ist zudem serienmäßig die Möglichkeit der Online-Hämodiafiltration (HDF) vorgesehen, dem derzeit effizientesten und besten Dialyseverfahren. Die Online-HDF sollte die kardiovaskulären Komplikationen verringern, die mit einem Anteil von über 50% die häufigste Todesursache bei Dialysepatienten sind. Diese Therapievariante hat unter anderem den Vorteil, dass Blutdruck und Anämie besser kontrolliert werden. Das Blut der Patienten wird zudem schonender von

überschüssigem Wasser und effizienter von Giftstoffen befreit. Eine retrospektive Analyse der umfangreichen Patientendaten von Fresenius Medical Care mittels unserer EuCliD-Datenbank (siehe Seite 113) deutet darauf hin, dass der großflächige Einsatz der Online-HDF die Sterblichkeitsrate bei den Patienten, die mit diesem Verfahren behandelt werden, langfristig erheblich senken wird. Diese Daten haben wir auf dem EDTA-Kongress 2005 in Istanbul der Fachwelt vorgestellt.

Das Gerät verfügt über weitere anerkannte therapeutische Möglichkeiten, zum Beispiel die Verwendung von sterilem und endotoxinfreiem Dialysat, die automatische Regelung des Flüssigkeitsentzugs auf der Grundlage des relativen Blutvolumens, die automatische Regelung der Körpertemperatur, die nichtinvasive Messung der Gesamtzirkulation und die automatische Bestimmung der Dialyseeffektivität. Diese bekannten Verfahrenserweiterungen wurden auf der Grundlage der Erfahrungen mit dem Vorgängermodell 4008 entscheidend verbessert und sind nunmehr für alle Anwender der 5008 verfügbar. Das neue Gerät passt sich mit dieser vielfältigen Funktionalität ideal dem von Fresenius Medical Care seit vielen Jahren konsequent verfolgten Prinzip der „Physiologischen Dialyse“ an, das wir ab Seite 61 umfassend beschreiben.

Sicherheit durch Automatisierung

Den extrakorporalen Kreislauf des Therapiesystems 5008 haben wir teilweise neu gestaltet, sodass er den Anwendern wie Ärzten und Pflegepersonal in seiner aktuellen Form erhebliche Vorteile in der Handhabung bietet: Eine Reihe ansonsten arbeitsintensiver Vorgänge laufen bei diesem Gerät automatisch ab. Ein wichtiger Vorteil der Neugestaltung des extrakorporalen Kreislaufs aus Patientensicht sind die sicherheitstechnischen Verbesserungen. Die bekannten kritischen Behandlungspunkte werden nun noch besser überwacht bzw. mögliche Fehlbedienungen noch weiter verhindert. Unter dem Kostenaspekt ist hierbei besonders hervorzuheben, dass diese Verbesserungen überwiegend nicht mit zusätzlichen Sensoren erzielt wurden, sondern die Signale bereits bestehender Systeme noch intelligenter ausgewertet werden.

INNO



Die 5008 Dialysemaschine zeigt, wofür wir stehen: Ideenreichtum, Erfolg und Qualität.

Erfolg im Dialysemarkt

Die 5008 trägt den zwei wesentlichen Entwicklungen des weltweiten Dialysemarktes Rechnung: steigende Patientenzahlen sowie eingeschränkte personelle und finanzielle Ressourcen im Gesundheitswesen. Unser Ziel war, ein Therapiesystem zu entwickeln, das die bestmögliche Behandlung chronisch Nierenkranker zu vertretbaren Behandlungskosten gewährleistet.

Die Dialysemaschine 5008 ist auf eine überaus positive Resonanz gestoßen. Ärzte und Patienten loben die besonders schonende Behandlung, die durch das neue Therapiesystem möglich wird, die leichtere Bedienbarkeit und den geringeren Verbrauch von Strom und Wasser. Innerhalb nur kurzer Zeit haben wir weltweit mehr als 1.000 Geräte in den Markt eingeführt. Mit dem Therapiesystem 5008 knüpfen wir damit nahtlos an

den Erfolg des Vorgängermodells 4008 an, der bislang weltweit führenden Dialysemaschine. Im Januar 2006 sind wir für unser neu entwickeltes Therapiesystem 5008 mit dem 26. Innovationspreis der deutschen Wirtschaft ausgezeichnet worden. Mit dem Preis werden seit 1980 die besten Innovationen und herausragenden technisch-wissenschaftlichen Errungenschaften in Deutschland gewürdigt. Fast 220 Firmen hatten sich am Wettbewerb beteiligt.

Der Innovationspreis der deutschen Wirtschaft ist für uns eine wichtige Bestätigung unserer Forschungs- und Entwicklungsarbeit in Deutschland. Diese trägt seit vielen Jahren maßgeblich dazu bei, nierenkranken Patienten die beste Dialysebehandlung zu ermöglichen. Mit dem neuen Therapiesystem 5008 wollen wir an diese Erfolge anknüpfen und unsere Position als Weltmarktführer in diesem Bereich weiter ausbauen.

VATION

Forschung und Entwicklung

Mit unseren Aktivitäten im Bereich der Forschung und Entwicklung haben wir im Berichtsjahr 2005 einmal mehr unsere Innovationsführerschaft bei Produkten für die Dialyse unter Beweis gestellt.

Die kontinuierliche Neu- und Weiterentwicklung von Therapien und Produkten für die Dialyse sowie weiterer extrakorporaler Behandlungen ist fester Bestandteil unserer Unternehmensstrategie. Daran arbeiten über 350 hoch qualifizierte Mitarbeiter (durchschnittlich Vollzeitbeschäftigte) allein in unseren Forschungs- und Entwicklungsabteilungen. Der hohe Stellenwert der Forschung und Entwicklung hat einen guten Grund: Unsere Innovationskraft verbessert zum einen die Lebensqualität unserer Patienten und sichert zum anderen die Zukunft unseres Unternehmens.

Die Aufwendungen für Forschung und Entwicklung lagen im Berichtsjahr bei unverändert 51 Millionen US-Dollar. Damit investierten wir wie im Vorjahr rund 3% unseres Umsatzes mit Dialyseprodukten in diesen Bereich.

Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen					
in Mio. US-\$	2005	2004	2003	2002	2001
	51	51	50	47	36

Die Erfolge unserer langjährigen Innovationsführerschaft basieren auf dem Geschäftsmodell von Fresenius Medical Care: Unsere im Wettbewerb einzigartige Position als vertikal integriertes Dialyseunternehmen, das weltweit sowohl Dialyседienstleistungen als auch Dialyseprodukte anbietet, kommt uns bei der Entwicklung neuer Produkte besonders zugute. Wir profitieren in unserer Forschungs- und Entwicklungsarbeit von der täglichen Erfahrung, die wir bei der Behandlung nierenkranker Patienten in weltweit 1.680 Dialysekliniken sammeln. Dadurch kennen wir die Anforderungen der Ärzte, Krankenschwestern und Patienten an unsere Produkte sehr genau. Diese Anforderungen – wie leichte Bedienbarkeit, beste Behandlungsqualität und höchste Sicherheit bei niedrigen Kosten – fließen direkt in unsere Arbeit ein.

Darüber hinaus stützen wir uns auf unsere Erfahrung als weltweit größter Hersteller von Dialyseprodukten. Hier verfügt Fresenius Medical Care weltweit über einen Marktanteil von rund 28%. Qualitativ hochwertige Produkte in großer Stückzahl herzustellen, ist somit unsere tägliche Aufgabe. Dadurch besitzen wir ein einzigartiges Know-how in der Produktionstechnologie, die genauso wichtig ist wie die Produkte selbst. Wir entwickeln unsere Produktionsanlagen selbst und beherrschen zum Beispiel durch den Einsatz von Mikrotechnologien die Produktion von mikroskopisch kleinen Dialysefasern in riesigen Stückzahlen.

Die Auswertung klinischer Daten ist ein wesentlicher Bestandteil der Entwicklung von Dialyseprodukten.

Ein weiterer Vorteil unserer Marktstellung ist die immense Datenmenge, die wir mittels unserer klinischen Daten-Managementsysteme aus unseren Dialysezentren erhalten. Dank dieser Daten wissen wir genau, wo wir bei der Entwicklung ansetzen müssen, um Produkte für die bestmögliche Dialyse zu entwickeln und herzustellen.

Geräte für die Hämodialyse

Im Geschäftsjahr 2005 standen die abschließenden Entwicklungsarbeiten am neuen Therapiesystem 5008 im Mittelpunkt. Mit diesem Therapiesystem wollen wir die 4008 Serie, das erfolgreichste und am weitesten verbreitete Gerät für die Hämodialyse-Behandlung außerhalb Nordamerikas, in den kommenden Jahren schrittweise ablösen.

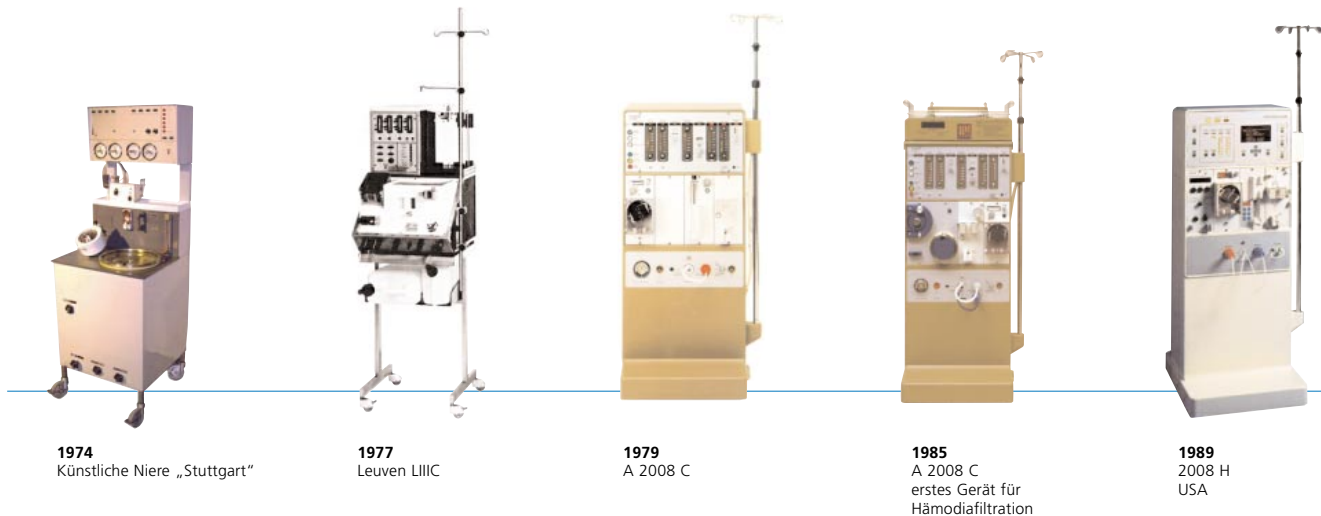
Seit Ende der 70er Jahre hat sich Fresenius Medical Care kontinuierlich von einem mittelständischen Familienbetrieb zum weltweit größten Hersteller von Dialysegeräten entwickelt. Auf den folgenden Seiten wollen wir Ihnen vorstellen, nach welchen Prinzipien und Maßgaben wir Produkte für die Dialyse konzipieren, entwickeln und produzieren.

Unseren Unternehmenszielen folgend, stellen wir bei der Entwicklung das Wohl des Patienten in den Mittelpunkt. Die neue Geräteserie soll sicher und gut bedienbar sein sowie die lebenserhaltende Behandlung von chronisch nierenkranken Patienten bei optimaler Nutzung der verfügbaren finanziellen und personellen Ressourcen ermöglichen. Diese Zielvorgaben haben sich in jahrzehntelanger Arbeit in Forschung und Entwicklung herausgebildet und bewährt. Mehr noch: Im Laufe der Jahre hat jede einzelne dieser Vorgaben für sich genommen und im Verbund an Bedeutung gewonnen. Die zentrale Herausforderung unserer Forschung und Entwicklung ist, die bewusst einfach formulierten Ziele in tragfähige technische Konzepte umzusetzen, diese zu entwickeln und zu erproben und am Ende ein – auch ökonomisch verantwortungsvolles – Gerät zu produzieren, das in jeder Hinsicht den Vorstellungen der Anwender entspricht.

Die Anforderungen unserer Kunden an Dialysemaschinen – optimale Bedienbarkeit, ergonomisches Design und bestmögliche Ressourcennutzung – kann eine erfahrene technische Entwicklungsabteilung in Zusammenarbeit mit den künftigen Anwendern sicher erfüllen. Der spätere Markterfolg ist ein zuverlässiger Gradmesser dafür, inwiefern der Entwicklungsprozess diesen Anforderungen Rechnung getragen hat.

Die Lebensqualität der Patienten steht bei der Entwicklung neuer Technologien im Mittelpunkt unserer Arbeit.

Unser Anspruch, Geräte zu entwickeln, die einen positiven Einfluss auf die Lebensqualität der Patienten haben, ist ungleich komplexer: Hier ist die gesamte Bandbreite der therapeutischen Erfahrungen und Modalitäten bei der Behandlung des terminalen Nierenversagens zu berücksichtigen. Das Konzipieren eines erfolgreichen Therapiesystems für die Hämodialyse erfordert somit vom Entwicklungsteam eine Entscheidung darüber, welche der zu einem bestimmten Zeitpunkt wissenschaftlich verfügbaren Verfahren und Behandlungsstrategien in ein neues Hämodialysegerät primär einfließen sollen. Darüber hinaus ändern sich im Rahmen einer dynamischen Wissenschaft im Laufe der Zeit viele Aspekte der Behandlung des chronischen Nierenversagens in der medizinischen Praxis. Für die Entwicklungsabteilung von Fresenius Medical Care haben sich die Erfahrung, die enge Kooperation mit international anerkannten klinischen Partnern und die intensive Beschäftigung mit den klinischen Fragen der Dialysetherapie als Grundlage dafür heraus-



gebildet, dass die Dialysegeräte unseres Unternehmens den jeweiligen Stand der Wissenschaft widerspiegeln.

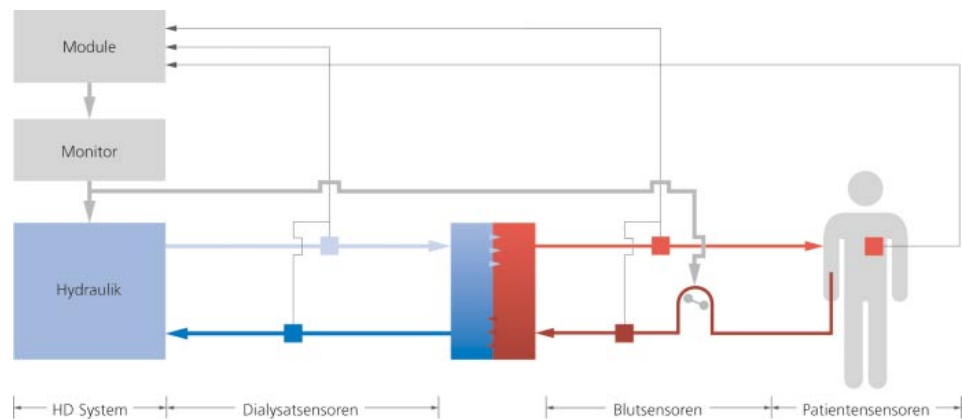
Eine Reihe von Geräteeigenschaften und -funktionen haben sich über die Jahre als unverzichtbar für eine qualitativ hochwertige und erfolgreiche Behandlung des chronischen Nierenversagens erwiesen. Beispiele für solche Funktionen sind die präzise und zuverlässige Kontrolle des Flüssigkeitsentzugs, die Verwendung von Bikarbonat-gepuffertem und ultrareinem Dialysat sowie die Umsetzung einer ausreichend hohen Dialysedosis inklusive deren messtechnischer Überwachung bei jeder einzelnen Behandlung. Bei jedem der hier angeführten Punkte haben Dialysegeräte von Fresenius Medical Care Jahr für Jahr eine Vorreiterrolle übernommen und damit letztlich den Standard in der Dialyse bestimmt.

Zusätzlich zu den unverzichtbaren Aspekten einer hochqualitativen Nierenersatztherapie gibt es eine Reihe moderner Verfahren, die weit mehr leisten als eine Grundversorgung von Dialysepatienten und die Lebensqualität weiter verbessern, sowie vermutlich auch die Sterblichkeitsrate der Patienten weiter reduzieren können. Neben den bereits heute bekannten Verfahren, die zu einer weiter gesteigerten Dialysedosis führen, umfasst dieser Bereich auch die so genannten geschlossenen Regelkreise (Stichwort Physiologische Dialyse, siehe folgende Seite), die eine besser verträgliche Dialyse ermöglichen. Die Dialysebehandlung ist ein – unvermeidbarer – massiver Eingriff in die diversen physiologischen Reaktionen des Patienten. Patienten reagieren sehr unterschiedlich auf diese therapiebedingten Einflüsse. Viele der Komplikationen, unter denen ein Teil der Patienten während der Behandlung leidet, resultieren aus dem Umstand, dass die Standardbehandlung nicht in der Lage war, auf die Bedürfnisse des Einzelnen einzugehen.



Mit ganzheitlichen Therapie-
systemen ermöglichen wir
die individuell bestmögliche
Behandlung.

Seit vielen Jahren – angeregt durch entsprechende Arbeiten aus der wissenschaftlichen Literatur – verfolgt Fresenius Medical Care ein Konzept, das in den späten 80er Jahren unter dem Begriff „Physiologische Dialyse“ eingeführt wurde. Physiologische Dialyse bedeutet, dass sich ein Dialysegerät über verschiedene Sensoren im Dialysat und im extrakorporalen Blut des Patienten Informationen darüber beschafft, wie der Patient auf bestimmte Aspekte der Behandlung reagiert. Spezielle Baugruppen des Dialysegeräts – sozusagen kleine Expertensysteme – können diese Informationen analysieren und das Dialysegerät ohne den Eingriff des Anwenders automatisch so steuern, dass zum Beispiel eine bestimmte Komplikation weniger wahrscheinlich wird oder im Idealfall gar nicht auftritt. Diese Baugruppen finden Sie in der nachfolgenden Zeichnung veranschaulicht.



Bislang wurden alle diese Erweiterungen als Optionen für Dialysegeräte von Fresenius Medical Care angeboten. Mit dieser sehr anwenderfreundlichen Produktpolitik wurde das 4008 Dialysegerät das Gerät am Markt, das wohl am umfangreichsten den individuellen Anforderungen angepasst werden kann. Die folgende Abbildung unterstreicht die Vielzahl der Module, mit denen sich das 4008 Dialysegerät erweitern lässt.



Unser neues Gerätesystem 5008 vereint die bewährten Therapiefunktionen mit dem neuesten Stand der medizinischen Erkenntnisse.

So erstrebenswert diese anwenderspezifische Anpassung in der Vergangenheit auch war, stellte sie jedoch einen nicht unerheblichen Kostenfaktor dar. Aus diesem Grund entschloss sich die Entwicklungsabteilung von Fresenius Medical Care bei der Konzeption des Nachfolgergeräts der 4008 Serie zu einem radikalen Schnitt: Die bislang modularen Optionen, die sich aufgrund der langjährigen Erfahrung als unverzichtbar und nützlich für eine hochqualitative Dialyse herausgestellt hatten, wurden zum Standard und damit bereits ab Werk kostengünstig in jedes Gerät integriert. Damit ermöglichen wir eine bestmögliche Therapie zu minimierten Kosten für alle Patienten. Darüber hinaus haben wir auch bei unserem neuen Therapiesystem das bewährte Prinzip der flexiblen Nachrüstbarkeit beibehalten, so dass auch künftig Erweiterungen möglich sind. Weitere Details zur 5008 finden Sie auf Seite 56.

Weitere Forschungsfelder

Bereits im Geschäftsbericht 2004 hatten wir umfangreich nicht nur unsere Arbeit an einer neuen Generation von Dialysegeräten erläutert, sondern die gesamte Bandbreite unserer Forschungs- und Entwicklungsaktivitäten aufgezeigt. An diese Aktivitäten haben wir im Berichtsjahr angeknüpft und weiter untersucht, inwieweit sich Häufigkeit, Dauer und Art der Dialysetherapie auf die Behandlungsqualität auswirken. Wir teilen die Auffassung vieler Meinungsführer, dass die Behandlungsqualität und damit die Lebensqualität der Patienten durch häufigere und längere (teilweise über Nacht durchgeführte) Dialyse sowie durch die Hämodiafiltration positiv beeinflusst werden kann.

Selektiv arbeitende Dialysatormembranen zur weiter verbesserten Dialyse – das ist einer unserer Forschungsschwerpunkte.

Darüber hinaus kommt auch dem Dialysator – der künstlichen Niere – weiterhin eine besondere Rolle im System „Dialyse“ zu. Fresenius Medical Care forscht hier an der Entwicklung selektiv arbeitender Dialysatormembranen, die über spezielle funktionale Eigenschaften verfügen und den Behandlungsprozess beeinflussen – entweder über ein spezifisches Adsorptionsvermögen oder sogar über das gezielte Freisetzen von Substanzen, die in die Membran eingebettet sind.

Wir erforschen neue Wege zur verbesserten Steuerung der Blutgerinnung.

Ein weiterer Schwerpunkt unserer Forschungsaktivitäten liegt auf dem Gebiet alternativer Antikoagulationsmittel zur vorübergehenden Hemmung der Blutgerinnung. Hierbei suchen wir nach einer Alternative zum Medikament Heparin, um die Gerinnungsfähigkeit des Blutes nur im extrakorporalen Blutkreislauf und nicht auch im Körperkreislauf des Patienten für eine gewisse Zeit einzuschränken. Ein solches Verfahren wird als „regionale Antikoagulation“ bezeichnet. Hier hat sich in den vergangenen Jahren zunehmend der Einsatz von Zitrat durchgesetzt: Das Blut des Patienten wird beim Eintritt in den extrakorporalen Kreislauf mit einer zitrathaltigen Lösung versetzt, die durch die Komplexbildung der im Blut enthaltenen Kalzium-Ionen die Gerinnungskaskade wirksam unterbricht. Die kontrollierte Zugabe einer Kalziumlösung am Ausgang des extrakorporalen Kreislaufs neutralisiert das Zitrat und stellt die ursprünglichen Gerinnungsverhältnisse des Blutes wieder her. Die korrekte Dosierung der beiden Lösungen erfordert – neben geeigneten Pumpeinheiten – computergestützte Rechenmodelle und umfangreiche praktische Erfahrungen mit dem Verhalten dieser Lösungen im extrakorporalen Kreislauf.

Weitere Schwerpunkte unserer Forschungs- und Entwicklungsaktivitäten sind Einzelprodukte und Dialyselösungen für die Peritonealdialyse: Konstruktionsdetails sowie die einfache und sichere Handhabung der Schlauchsysteme und Konnektoren zur Überleitung der Peritonealdialyse-Lösung (PD-Lösung) in den Bauchraum vermindern zum Beispiel das Risiko, dass Bakterien eindringen, die eine Bauchfellentzündung auslösen können. Denn solche Infektionen des Peritoneums – die in der Peritonealdialyse genutzte natürliche Membran – können dessen Funktion einschränken oder dazu führen, dass es für weitere Anwendungen ungeeignet wird. Die Zusammensetzung der Lösungen und die verwendeten Puffersysteme sind weitere Faktoren, die den langfristigen Erfolg von Behandlungen mit der Peritonealdialyse bestimmen. Weitere Informationen zur Geschichte der Peritonealdialyse finden Sie in „Dialyse Kompakt“ auf der Umschlaginnenseite.

Auch künftig werden wir mit innovativen Lösungen die Lebensqualität unserer Patienten verbessern.

Die gute Verträglichkeit der biokompatiblen Dialyselösung balance von Fresenius Medical Care wurde in einer südkoreanischen Studie nachgewiesen. In der Fachzeitschrift Peritoneal Dialysis International (Vol. 25, S. 248–255) haben die dortigen Forscher in der bislang größten Studie Standardlösungen mit den neuen, biokompatiblen PD-Lösungen im Hinblick auf die Überlebensrate der Patienten verglichen. In ihrer klinischen Studie kamen sie zu dem Schluss, dass der Einsatz biokompatibler PD-Lösungen die Sterblichkeit reduziert und das Bauchfell besser schützt.

Ein weiteres Forschungsfeld ist die Therapie des Leberversagens, das sich stark an den Erfahrungen und Techniken der Dialyse orientiert. In vielen Fällen ist es möglich, zumindest das Zeitfenster bis zu einer möglichen Lebertransplantation zu überbrücken bzw. der erkrankten Leber – einem Organ mit erstaunlichen Fähigkeiten zur Selbstheilung – die benötigte Zeit für die vielfach mögliche Regeneration zu verschaffen. Fresenius Medical Care setzt für diesen wichtigen Bereich der Intensivmedizin das Prometheus-System ein. Klinische Studien mit diesem Gerätesystem belegen, dass der von Fresenius Medical Care in Zusammenarbeit mit der Donau-Universität Krems (Österreich) beschrittene Weg eine signifikant höhere Entgiftungseffektivität zeigt, als das bei konkurrierenden Gerätesystemen der Fall ist.

Darüber hinaus forschen wir an Möglichkeiten der Zellgewinnung und entwickeln Bioreaktoren. Dabei untersuchen wir die Funktionsfähigkeit von Zellen in verschiedenen Bioreaktoren mit Blick auf die möglichen Einsatzgebiete, zu denen unter anderem Leberunterstützungssysteme gehören. Diese Forschungsarbeiten finden in enger Zusammenarbeit mit Fresenius Biotech, einem Tochterunternehmen der Fresenius AG, sowie weiteren Forschungsinstituten aus Italien, Österreich und Deutschland statt. Die Entwicklungsabteilung arbeitet weiterhin an diversen Verfahrenserweiterungen, um die bereits beachtliche Entgiftungseffektivität für spezifische toxische Substanzen weiter zu erhöhen.

Die oben angeführten Forschungsfelder sind langfristig, über mehrere Jahre angelegt und waren Schwerpunkte unserer Forschungs- und Entwicklungstätigkeit im Jahr 2005. Darüber hinaus haben wir unsere Forschungsfelder im Berichtsjahr nicht erweitert.

Beschaffung

Effiziente Beschaffung ist ein wichtiger Baustein für die Profitabilität eines Unternehmens. Für uns gilt es dabei zum einen, bestmögliche Preise und Konditionen zu erzielen, und zum anderen, die hohe Qualität und Sicherheit der erworbenen Materialien und der Halbfertigprodukte zu garantieren. Denn nur mit qualitativ hochwertigen Materialien können wir unsere Produkte für bestmögliche Therapien fertigen und dabei unserem Qualitätsanspruch gerecht werden.

Kostengünstige Beschaffung und hohe Produktqualität sind zentrale Aufgaben unseres PCC.

Im Beschaffungsprozess kommt unserem international agierenden Purchasing Consulting Center (PCC) als zentraler Koordinationsstelle eine Schlüsselfunktion zu. Es bündelt gleichartige Bedarfe, schließt weltweite Rahmenverträge ab und vereinbart Preis- und Lieferkonditionen. Darüber hinaus organisiert das PCC den Einkauf für unsere Produktionsstätten und führt umfangreiche Qualitäts- und Sicherheitskontrollen bei den erworbenen Produkten durch. Um rechtzeitig auf aktuelle Marktentwicklungen reagieren zu können, analysiert das PCC laufend die aktuellen Markt- und Preisbedingungen. Durch die enge Zusammenarbeit mit den Lieferanten sorgt es für eine gleichbleibend hohe Fertigungs- und Lieferqualität der bezogenen Waren.

Im Berichtsjahr haben wir unsere Beschaffungsstrategie weiter internationalisiert. Aus dem Aufbau eines weltweiten Netzwerks von Lieferanten für die benötigten Produkte und Halbfertigwaren ziehen wir drei wesentliche Vorteile: Wir sind gegen Währungsschwankungen weiter abgesichert, können aus einer größeren Auswahl jeweils den passenden Lieferanten wählen, und wir stellen durch die vertieften Beziehungen zu den Lieferanten sicher, dass unsere Produkthanforderungen stets erfüllt werden.

Zusätzliche Einsparmöglichkeiten eröffnen sich für uns insbesondere durch die Standardisierung von Produkten. Daher ist Fresenius Medical Care grundsätzlich bestrebt, Produkte so weit wie möglich einheitlich zu gestalten. Durch gleichartige Produkte wird unter anderem die Logistik vereinfacht, da Transporte besser aufeinander abgestimmt und Ladevolumina effizienter genutzt werden. Darüber hinaus werden mittels der Standardisierung Verpackungsmaterialien weiter vereinheitlicht und können somit günstiger erworben werden.

Unsere wichtigste Aufgabe im Berichtsjahr war die konstante Beschaffung von ölabhängigen Produkten wie Polycarbonat, einem wichtigen Kunststoff zur Herstellung von Dialysatoren. Wegen der gestiegenen Rohölpreise und der immer noch hohen Nachfrage aus China waren hier im Jahresverlauf 2005 Preisanstiege von mehr als 20% zu verzeichnen. Auch bei Kunststoffgranulaten und Verpackungsmaterialien wie Folien war der Beschaffungspreis aufgrund der Rohölpreise entsprechend volatil.

Den Bezug von anderen Halbfertigwaren wie Chloriden und Glukose, die ohne Rohöl hergestellt werden, konnten wir durch langfristige Lieferverträge gegenüber 2004 preisstabil halten. Das galt auch für Energie und Telefonkosten, die wir im Jahr 2005 aufgrund von mehrjährigen Lieferabkommen zu unveränderten Konditionen erwerben konnten. Auch bei Kartonagen blieb, bedingt durch unseren Mehrjahresvertrag, das Preisniveau stabil.

Qualitäts- und Umweltmanagement

Bestmögliche Behandlungstherapien und innovative Produkte für die Dialyse – dafür steht Fresenius Medical Care. Ein wichtiges Element unseres Leistungsversprechens ist die Einhaltung hoher Qualitätsstandards, die unserer Position als weltweit führendes Dialyseunternehmen entsprechen.

Weitere Informationen zu den ISO-Normen finden Sie unter www.iso.org

Um die Qualitätsstandards kontinuierlich auf diesem hohen Niveau zu halten, haben wir bereits im Jahr 2002 ein so genanntes Integriertes Management-System (IMS) entwickelt, das wir in unseren Fertigungsstätten implementiert haben, stufenweise in unsere Dialysekliniken einführen und beständig weiterentwickeln. Das IMS berücksichtigt gesetzliche und normative Vorgaben für unser Produkt- und Dienstleistungsgeschäft und orientiert sich eng an den Unternehmensabläufen. Es erfüllt und verbindet die Anforderungen der ISO-Norm 9001:2000 für ein Qualitätsmanagementsystem mit denen der ISO-Norm 14001:2004 für ein Umweltmanagementsystem. Gleichzeitig berücksichtigt es die speziellen Anforderungen für Medizinprodukte der ISO-Norm 13485:2003.

Mehr als die Hälfte unserer europäischen Dialysekliniken ist nach unserem IMS zertifiziert.

Im Jahr 2005 standen die osteuropäischen Staaten bei der Zertifizierung des IMS im Mittelpunkt unser Aktivitäten: Unsere Tochterunternehmen in Rumänien, Slowenien und der Türkei wurden nach ISO 9001:2000 und ISO 13485:2003 zertifiziert. Mit dem Prüfzeichen stellen diese Gesellschaften unter Beweis, dass sie die strengen Qualitätsstandards der Europäischen Union erfüllen, auch wenn sie – wie im Falle von Rumänien und Bulgarien – noch nicht zur Europäischen Union gehören. Darüber hinaus haben wir auch die Zertifizierung unseres Kliniknetzes unter anderem in Ungarn und Polen weiter vorangetrieben: Insgesamt wurde das IMS im Jahr 2005 in 48 Dialysekliniken eingeführt. Damit sind etwa 55% unserer Kliniken in Europa zertifiziert, nach rund 46% im Vorjahr.

Bei der Zulassung von Arzneimitteln muss eine Vielzahl nationaler und internationaler Bestimmungen eingehalten werden, deren interne Umsetzung unser Qualitätsmanagement steuert. Dabei nutzen wir neben rein nationalen Verfahren insbesondere das Verfahren zur gegenseitigen Anerkennung, das so genannte Mutual Recognition Procedure. Nach diesem Verfahren wird die Zulassung für ein Arzneimittel – basierend

auf einer bereits bestehenden Referenz in einem EU-Staat – auch für die anderen Mitglieder der Staatengemeinschaft erteilt.

Im Jahr 2005 haben wir von diesem Verfahren der gegenseitigen Anerkennung in allen EU-Staaten Gebrauch gemacht und erwarten die Zulassung für die bicaVera forte- und multibic-Serie (siehe Glossar ab Seite 124). Darüber hinaus ist bicaVera forte nun auch für den wichtigen kanadischen Markt von der dortigen Gesundheitsbehörde zugelassen worden.

Das IMS erfüllt, wie oben beschrieben, neben den Anforderungen des Qualitätsmanagements auch die Kriterien des Umweltmanagements. Unser IMS berücksichtigt dabei die Vorgaben, die sich aus der neuen ISO-Norm 14001:2004 für ein Umweltmanagementsystem ergeben. Das System wird sowohl in der Produktion als auch in unseren Dialysekliniken angewendet und ist in unsere Betriebsabläufe integriert. Beispielsweise legen wir für jede Phase des Produktlebenszyklus Umweltschutzziele fest – von der Entwicklung bis zur Entsorgung – und verfolgen, ob diese Ziele erreicht werden. Das Öko-Controlling haben wir im Berichtsjahr auf unser Dialysedienstleistungsgeschäft in Polen und Rumänien ausgeweitet.

Im Geschäftsjahr 2005 haben wir unser Umweltmanagementsystem in den Produktionsstätten in Frankreich und Italien eingeführt und zertifiziert. Neben unseren größten europäischen Fertigungsstätten in St. Wendel und Schweinfurt, die schon seit 1997 ein aktives Umweltmanagement betreiben, arbeitet nun auch das dritt- bzw. viertgrößte europäische Werk entsprechend den Normen für den Umweltschutz und die Ressourcenschonung.

Neue Umwelttechnologie senkt Kosten: Das Werk St. Wendel sparte 2005 über 13.000 Tonnen Wasserdampf ein.

Aktiver Umweltschutz in unseren Produktionsstätten bedeutet, dass wir die Abläufe dort fortlaufend umweltschonend und damit meist auch kostensparend verbessern. Im Werk St. Wendel zum Beispiel haben wir im Jahr 2005 unter anderem den Verbrauch von Wasserdampf und Verpackungsmaterial erheblich reduziert. Mit Hilfe eines weiter verbesserten Wärmerückgewinnungssystems verbrauchten wir 7.300 Tonnen weniger Wasserdampf als im Vorjahr. Weitere 6.000 Tonnen Wasserdampf haben wir durch die Einführung eines elektrischen Schweißsystems für stay-safe-Dialysebeutel gespart. Durch die Standardisierung von Verpackungsmaterial sanken die Transportkosten für Standard-Dialysatoren um 12%, und es wurden 15 Tonnen weniger Kartonagen verbraucht. Mit dem Einsatz einer noch kompakteren Verpackungstechnik für die sterile Verpackung unserer medizinischen Produkte haben wir allein in diesem Werk 61 Tonnen Kunststofffolien eingespart.

Einsparung ab Werk: Mit der Dialysemaschine vom Typ 5008 können die Betriebskosten gesenkt werden.

Dass die Maßnahmen zum dauerhaften Umweltschutz nicht nur im Produktionsprozess, sondern auch bei der Entwicklung neuer Produkte beachtet werden, stellte das Werk Schweinfurt unter Beweis: Die hier entwickelte und produzierte Dialysemaschine des Typs 5008 für die Hämodialyse weist wesentlich geringere Betriebskosten auf, denn sie verbraucht bis zu 30% weniger Wasser und Strom. Da die von Fresenius Medical Care betriebenen Dialysekliniken außerhalb Nordamerikas mittel- bis langfristig auf diese neue Generation von Hämodialysemaschinen umstellen werden, ergeben sich hier neue Möglichkeiten der Ressourcenschonung. Mehr über die 5008 erfahren Sie auf der Seite 56.

Bereits vor zwei Jahren hat Fresenius Medical Care in den nordamerikanischen Dialysekliniken die sortenreine Abfallsortierung eingeführt und hierdurch die Restmüllmenge erheblich verringert. Dieses Programm wurde im Jahr 2005 erfolgreich von rund 640 auf über 880 Standorte ausgeweitet; nahezu 2.600 Tonnen Verpackungen aus Pappe und Papier haben wir dadurch einer gezielten Wiederverwendung zugeführt.

Zu den weiteren Umweltschutzmaßnahmen in unseren nordamerikanischen Dialysekliniken gehört der Einsatz von bislang mehr als 70 Wasseraufbereitungsanlagen zur Reinstwassererzeugung, die etwa drei Viertel des Nutzwassers aufbereiten können. Dadurch können pro Dialysebehandlung nahezu 100 Liter Frischwasser eingespart werden. Reinstwasser ist ein wesentliches Qualitätskriterium sowohl im Produktionsprozess für Dialysatoren als auch während der Dialysebehandlung. Aufgrund des hohen Bedarfs dieser Ressource können auch geringe Änderungen der Verbrauchsmenge zu beträchtlichen Einsparungen führen.

Auch in der Logistik von Warenströmen zwischen Produktionsstätten, Dialyseeinrichtungen und Lagern gibt es viele ressourcenschonende Möglichkeiten. Hierzu haben wir den Einsatz von Doppelstock-Sattelzügen fortgeführt, da diese mehr Ware transportieren können als Lkw mit nur einer Ladefläche.

Compliance-Programm

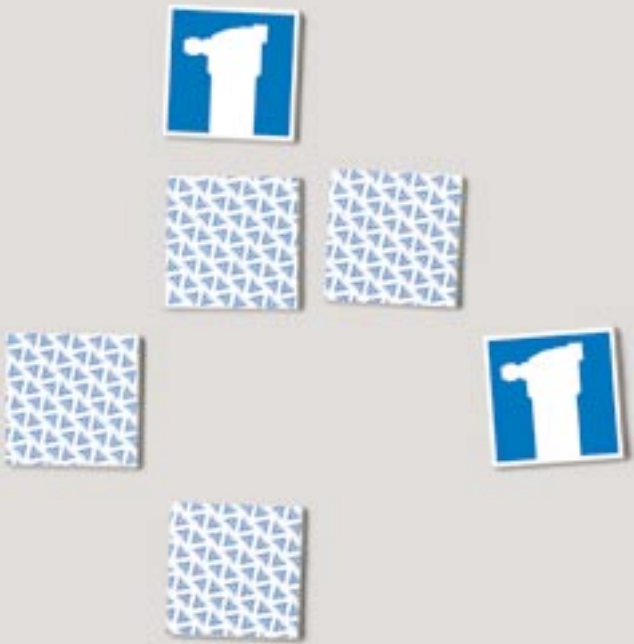
Unser Compliance-Programm finden Sie auf www.fmc-ag.de.

Unter Compliance verstehen wir die unternehmensseitige Beachtung definierter ethischer und rechtlicher Grundsätze bei geschäftlichen Aktivitäten. Diese freiwillige Befolgung der Compliance-Grundsätze ist integraler Bestandteil unserer Unternehmenskultur. Das Compliance-Programm von Fresenius Medical Care ist eines der anspruchvollsten Programme unserer Branche. Es wurde Ende der 90er Jahre zunächst bei unserer Tochtergesellschaft in den USA eingeführt und anschließend in allen anderen Regionen implementiert. Seit dem Jahr 2004 gelten unsere Compliance-Grundsätze in allen Ländern, von Argentinien bis Thailand, von Belgien bis Australien. In sämtlichen Ländern, in denen unser Unternehmen Tochtergesellschaften unterhält, ist ein speziell ausgebildeter Compliance-Beauftragter unter Beachtung der lokalen gesetzlichen Regelungen tätig. Alle Mitarbeiter wurden mit dem Verhaltenskodex und dessen Zielsetzungen vertraut gemacht und ausführlich geschult.

Im Berichtsjahr 2005 haben wir zusätzliche Compliance-Beauftragte in einigen asiatischen und lateinamerikanischen Tochtergesellschaften ausgebildet. Sie fungieren als Ansprechpartner für unsere Mitarbeiter und können über eigens dafür eingerichtete Telefonnummern, per E-Mail und natürlich auch persönlich erreicht werden.

Unser weltweites Compliance-Programm ist ein wichtiger Bestandteil unserer Unternehmensprinzipien.

Compliance ist für uns ein wesentlicher Gradmesser für das Qualitätswesen unseres Unternehmens im Interesse unserer Kunden, Patienten und Investoren. Bestmögliche Qualität, Compliance und Corporate Governance sind die Prinzipien, an denen sich Fresenius Medical Care orientiert. Sie sind die Richtgrößen, nach denen wir unser operatives Geschäft ausrichten und regelmäßig justieren. Wir werden auch in Zukunft unser Compliance-Programm als eines der angesehensten Programme im Gesundheitssektor fortführen und ausbauen und damit die Integrität unserer Mitarbeiter sowie die Qualität unseres wirtschaftlichen Handelns unter Beweis stellen.



LEADERSHIP DURCH

Wir wollen Dialysepatienten eine Zukunft mit höchstmöglicher Lebensqualität geben – das ist ein wesentliches Element der Unternehmensvision von Fresenius Medical Care. Damit ist zugleich eine der Handlungsmaximen definiert, mit der wir unsere Geschäftstätigkeit verfolgen und mit der wir unseren Führungsanspruch in der Welt der Dialyse bekräftigen wollen: Qualitätsführerschaft. Denn Qualität ist der Schlüssel zu unserem weiteren therapeutischen und wirtschaftlichen Erfolg.



Unser Qualitätsbewusstsein durchdringt alle Aspekte unserer geschäftlichen Aktivitäten – vom Einkauf über die Produktion bis hin zur Dialysebehandlung und zu unseren Patientenbildungsprogrammen. Durch diesen ganzheitlichen Ansatz wollen wir sicherstellen, dass wir unseren eigenen hohen Anforderungen gerecht werden.

Qualität in der Herstellung ...

Bereits im Beschaffungsprozess legen wir durch die Auswahl geeigneter Anbieter und durch die Definition hoher Lieferstandards den Grundstein für die Qualität unserer Dialyseprodukte. Im Produktionsprozess setzt sich unser beständiges Streben nach Qualität fort: Beispielsweise werden die Abläufe in vielen unserer Produktionsstätten von einem Qualitätsmanagementsystem begleitet, das die Normen DIN-ISO 9001 und DIN-ISO 9002 erfüllt. Mehr dazu finden Sie ab Seite 65 im Abschnitt „Qualitäts- und Umweltmanagement“.

... in der Therapie ...

Im Bereich Dialysedienstleistungen ist unser Ziel, die Behandlungsqualität und damit die Lebensqualität unserer Patienten weiter zu verbessern. Dabei setzen wir auf innovative Behandlungskonzepte wie UltraCare. UltraCare verbindet unsere zukunftsweisenden Technologien mit beispielhaftem Service für unsere Patienten, um bestmögliche klinische Resultate zu erzielen. Darüber hinaus orientieren wir uns an einer Reihe von Qualitätsparametern, die in der Dialyseindustrie allgemein anerkannt sind, etwa den Hämoglobin-Wert. Mehr dazu finden Sie ab Seite 98.

Die umfassende Dialysebehandlung ist ein weiterer wichtiger Baustein der Dialysequalität. Fresenius Medical Care ist daher schon seit einigen Jahren im Disease-Management engagiert und hat im Jahr 2005 seine Aktivitäten in diesem Bereich neu geordnet, wie ab Seite 102 umfassend erläutert wird.

Anliegen des Disease-Management ist, die Qualität der Behandlung zu steigern, und zwar bei konstanten Gesamtkosten für die Behandlung eines Dialysepatienten. Somit kommt die umfassende Dialysebehandlung allen Beteiligten gleichermaßen

zugute: Die Lebensqualität der Dialysepatienten kann nachhaltig gesteigert werden; die Eindämmung der Kosten entlastet Sozialsysteme und Versicherungsträger; Dialyseunternehmen erhalten mehr strukturelle Gestaltungsfreiheit und können auf diese Weise ihre Wertschöpfung abhängig von der Qualität ihrer Dialysebehandlung verbessern.

Beim Disease-Management werden alle Aspekte der Dialysebehandlung berücksichtigt – von der Pflege des vaskulären Zugangs am Unterarm der Hämodialysepatienten über die qualitativ hochwertige Dialysebehandlung bis hin zu individuellen Ernährungsprogrammen für unsere Patienten. Gemeinsam mit ihnen erarbeiten wir auf sie zugeschnittene Behandlungsprogramme.

Klinische Datenbanken bilden eine wichtige Säule der Qualitätssicherung. Mit ihnen erfassen wir die Behandlungsqualität, identifizieren Schwachstellen und können – falls notwendig – Gegenmaßnahmen einleiten. EuCliD ist hierfür ein gutes Beispiel: Mit dieser vollständig von uns selbst entwickelten Datenbank erfassen wir eine Vielzahl von Behandlungsparametern. Durch den Vergleich mit anderen Kliniken können wir schnell erkennen, wo es im Einzelfall noch Möglichkeiten gibt, die Qualität zu verbessern. Mehr Informationen zu EuCliD finden Sie auf Seite 113.

... in der Weiterbildung ...

Darüber hinaus bieten wir intensive Schulungsprogramme für Dialysepatienten und deren Angehörige. Ein gutes Beispiel sind die Tage der offenen Tür, die wir in den USA veranstaltet haben und die ab Seite 97 beschrieben werden. Auch Nierenkranke, die noch keine dauerhafte Dialysebehandlung erhalten, und ihre Familien können sich umfangreich über Therapieangebote informieren, um sich frühzeitig auf diese neue Lebensphase einzustellen. Schließlich tragen selbstständig und aktiv kooperierende Patienten wesentlich zum Behandlungserfolg und damit zu ihrer eigenen Lebensqualität bei.

Betroffene, Interessierte sowie Ärzte und Krankenschwestern informieren wir zudem auf den

QUALI



Hohe Behandlungsqualität durch hochwertige Produkte: Dialysatoren von Fresenius Medical Care.

Webseiten www.kidneyoptions.com und www.pdserve.com umfassend über verschiedene Behandlungsoptionen. Auch diese Informationsquellen leisten einen wichtigen Beitrag zur Behandlungsqualität.

Der Einsatz von Hochtechnologien bei der Entwicklung neuer Produkte, der Fertigung und der Dialysebehandlung erfordert qualifizierte Fachkräfte. Die Schulung unserer Mitarbeiter ist ein wichtiges Element in der beständigen Verbesserung unseres Produkt- und Dienstleistungsangebots. Mit diesen qualitätssichernden Initiativen, die wir ab Seite 54 genauer beschreiben, bekräftigen wir in allen Bereichen unseres Unternehmens unser Streben nach Qualitätsführerschaft. Die Compliance (siehe Seite 67) ist für uns ein wesentlicher Gradmesser für den Erfolg des Qualitätswesens unseres Unternehmens und kommt unseren Kunden ebenso

zugute wie unseren Patienten und Investoren. Mit dem weltweit eingeführten Verhaltenskodex und den dazugehörigen Schulungen unserer Mitarbeiter stärken wir das Verantwortungsbewusstsein der Beschäftigten und schaffen damit die Grundlage für Qualität in allen Bereichen unseres Unternehmens.

... in der Forschung.

Qualität spielt bei der Forschung und Entwicklung neuer Dialyseprodukte und Therapien ebenfalls eine wichtige Rolle. Auch mit unseren Innovationen tragen wir zu einer verbesserten Behandlungs- und Lebensqualität unserer Patienten bei und sichern somit die Zukunftsfähigkeit unseres Unternehmens. Im Berichtsjahr 2005 hat die Dialysemaschine 5008, die wir ausführlich ab Seite 56 vorstellen, dabei eine zentrale Rolle gespielt.

TÄT

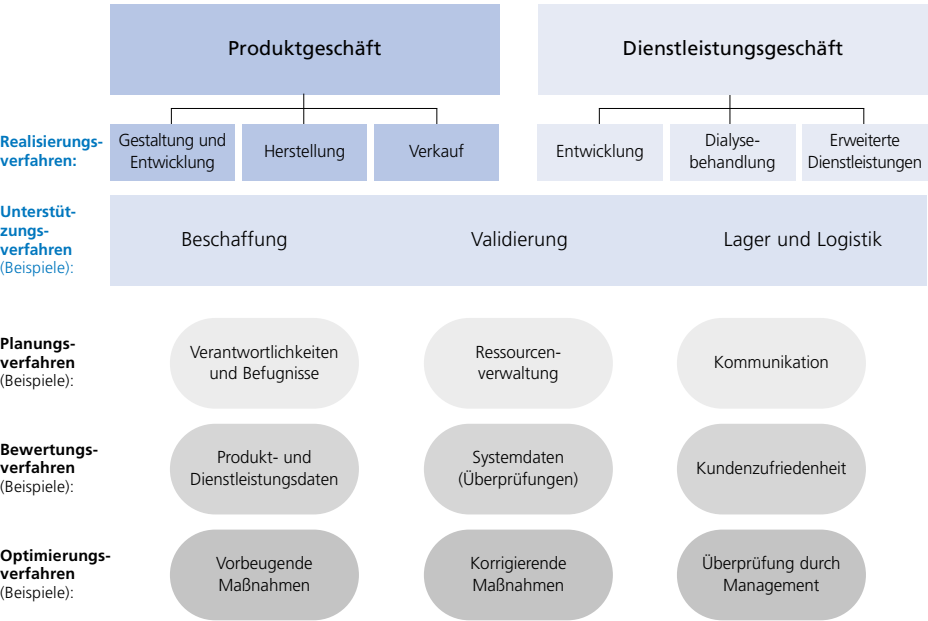
Risikomanagement

Fresenius Medical Care ist ein weltweit tätiges Unternehmen. Diese globale Geschäftstätigkeit bringt naturgemäß eine Vielzahl unterschiedlichster Risiken mit sich. Diese Risiken sind unmittelbar mit aktivem unternehmerischem Handeln verknüpft. Erst die Bereitschaft, Risiken einzugehen, ermöglicht es uns, sich bietende Chancen zu nutzen. Als Anbieter oftmals lebensrettender Produkte und Dienstleistungen für kranke Menschen sind wir Konjunkturzyklen im geringeren Maße unterworfen. Hierin unterscheiden wir uns beispielsweise von Konsumgüterherstellern, die einer eher zyklischen Produktnachfrage unterliegen. Gleichzeitig bilden unsere technologische Erfahrung und umfangreiche Marktkennntnis eine solide Basis, um Risiken so frühzeitig und so sicher wie möglich einzuschätzen.

Unser Risikomanagement zielt darauf, den Unternehmenserfolg bereits im Vorfeld möglicher Unwägbarkeiten zu sichern.

Risikomanagement verstehen wir dabei als die fortwährende Aufgabe, das Spektrum möglicher und tatsächlicher Entwicklungen zu erfassen, zu analysieren, zu bewerten und – wenn nötig – in korrigierende Maßnahmen umzusetzen. Unser weitreichendes Risikomanagementsystem, dessen Grundsätze in konzernweiten Richtlinien festgeschrieben sind, ist damit ein wichtiger Bestandteil der Steuerung von Fresenius Medical Care. Es ermöglicht unserem Management, Risiken, die das Wachstum oder das Fortbestehen der Gesellschaft gefährden könnten, bereits im Anfangsstadium zu identifizieren und soweit möglich in ihren Auswirkungen zu minimieren.

Risikomanagement-System



Das im Rahmen des Integrierten Management-Systems etablierte Risikomanagement basiert auf einem konzernweiten Controlling und auf einem internen Überwachungssystem, die der Früherkennung von Risiken dienen. Die in den einzelnen Regionen etablierten Überwachungssysteme bilden das Rückgrat unseres Risikomanagements zur Überwachung der branchen- und marktinhärenten Risiken. Zweimal im Jahr werden dem

Für 2005 wurden in unserem Geschäftsfeld und den dafür relevanten Marktbereichen keine erhöhten Risiken festgestellt.

Vorstand Statusberichte von den verantwortlichen Risikomanagern vorgelegt. Diese beinhalten qualitative und quantitative Einschätzungen der Eintrittswahrscheinlichkeit und Schadenshöhe von identifizierten Risiken, die die Gesellschaft gefährden könnten. Im Fall von neu erkannten Risiken wird der Vorstand zudem direkt und umgehend darüber informiert.

Die Funktionsfähigkeit und Wirksamkeit des Risikomanagementsystems waren im Rahmen der gesetzlichen Anforderungen Teil der Prüfung des Jahresabschlusses 2005. Dabei wurde durch unsere Wirtschaftsprüfer bestätigt, dass das von uns eingerichtete Überwachungssystem geeignet ist, Entwicklungen, die den Fortbestand der Gesellschaft gefährden könnten, frühzeitig zu erkennen (siehe Finanzbericht ab Seite 97). Zum Jahresende wurden keine erhöhten Risiken in Bezug auf das Geschäft allgemein sowie auf die interne Organisation oder das äußere Umfeld festgestellt.

Grundlage für Steuerung, Kontrolle und zeitnahes Ergreifen von Vorsorgemaßnahmen, um Risiken zu begegnen, ist ein effizientes Berichtswesen. Daher wird das Management von Fresenius Medical Care monatlich und quartalsweise über die Branchensituation, das operative und nicht-operative Geschäft sowie über Analysen der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage informiert. Hierdurch können Risiken zeitnah aufgezeigt, erkannt und somit eventuell notwendige Gegenmaßnahmen ergriffen werden.

Risikofelder

Risikofaktoren, die Auswirkungen auf unsere Konzerngeschäftstätigkeit haben, zeigen sich in folgenden Bereichen:

Risiken aufgrund wirtschaftlicher Rahmenbedingungen

Die konjunkturelle Entwicklung der Absatzmärkte hat in der Regel nur indirekten Einfluss auf die jeweilige Risikosituation der einzelnen Unternehmensbereiche. Unser international ausgerichtetes Geschäft wird hingegen von Veränderungen der Wechselkurse beeinflusst. Aus diesem Grund werden außer der ökonomischen Entwicklung der Weltwirtschaft auch die politischen, rechtlichen und finanzwirtschaftlichen Rahmenbedingungen sorgfältig beobachtet und bewertet. Darüber hinaus erfordern die überwiegend internationalen Absatzmärkte von Fresenius Medical Care, dass wir stetig und intensiv die länderspezifischen Risiken analysieren.

Gesamtwirtschaftliches Risiko

Aus heutiger Sicht besteht für Fresenius Medical Care hinsichtlich der globalen Wirtschaftsentwicklung keine maßgebliche Gefahr. Für das Geschäftsjahr 2006 gehen wir insgesamt von einer positiven Entwicklung der Weltwirtschaft aus, die in etwa dem Niveau des Berichtsjahres entspricht.

Branchenrisiko

Von wesentlicher Bedeutung für Fresenius Medical Care sind Risiken, die im Zusammenhang mit der Veränderung der Marktbedingungen im Gesundheitssektor stehen. Dabei handelt es sich vor allem um die Entwicklung neuer Produkte und Therapien durch Wettbewerber, die Finanzierung der Gesundheitssysteme sowie die Kostenerstattung im Gesundheitssektor.

Aktive Risikominimierung betreiben wir durch eine umfassende Beobachtung des Marktgeschehens – insbesondere der Produkte unserer Wettbewerber und der Neueinführungen dialysebezogener Produkte. Hierzu unterhält Fresenius Medical Care eigene Strategieabteilungen, mit deren Hilfe wir Veränderungen antizipieren und auf neue Marktsituationen rasch reagieren können. Ihre wesentlichen Aufgaben bestehen darin, Informationen über den Dialysemarkt und das Geschäft des Konzerns eventuell beeinflussende Aktivitäten zu ermitteln, zu analysieren und intern regelmäßig zu kommunizieren. Darüber hinaus sind wir durch die enge Kooperation mit Medizinern und Wissenschaftlern in der Lage, wichtige technologische Innovationen frühzeitig aufzugreifen und zu fördern. Diese Kooperationen gewährleisten einen hohen Kenntnisstand über die aktuellen Fortschritte im Bereich alternativer Behandlungsmethoden und ermöglichen es uns, unsere Unternehmensstrategie zu reflektieren und gegebenenfalls anzupassen. Entwicklungstrends werden somit kontinuierlich analysiert und evaluiert sowie Projektfortschritte in der Forschung und Entwicklung überprüft. Die Entwicklung neuer und innovativer Produkte wird auch in Zukunft ein entscheidender Wettbewerbsfaktor im Dialysegeschäft bleiben.

Wir erwarten derzeit keine negativen Auswirkungen durch die Veränderungen nationaler Gesundheitssysteme.

In unserem streng reglementierten Geschäftsumfeld können Gesetzesänderungen, auch in Bezug auf Kostenerstattungen, einschneidende wirtschaftliche und strategische Auswirkungen auf den unternehmerischen Erfolg von Fresenius Medical Care haben. In besonderem Maße trifft dies auf die USA zu, da hier circa 89% der Umsätze im Dialyседienstleistungsbereich erzielt und diese Umsätze überwiegend von staatlichen Gesundheitsprogrammen finanziert werden. Im Geschäftsjahr 2005 standen hier erneut die Regelungen des Centers for Medicare/Medicaid Services (CMS – Regulierungsbehörde für die staatliche Krankenversicherung) im Vordergrund. Diese überarbeitete die Methodik der Kostenerstattung für dialysebezogene Medikamente, die an Patienten aus dem staatlichen Medicare-/Medicaid-Programm verabreicht werden. Für das Jahr 2006 wurde die Basis für die Preisfestsetzung erneut adaptiert. Darüber hinaus wurden erste langfristige Demonstrationsprojekte gestartet, um die Effektivität von Disease-Management-Programmen bei der Behandlung von staatlich versicherten Patienten zu untersuchen. Außerhalb unseres wichtigsten Absatzmarktes können regulative Änderungen ebenfalls einen wesentlichen Einfluss auf das Unternehmen haben. Daher beobachten wir gesetzgeberische Aktivitäten und Planungen nicht nur aufmerksam, sondern arbeiten aktiv mit den staatlichen Gesundheitseinrichtungen zusammen. Ausführlichere Informationen zu den Veränderungen der Kostenerstattung in den USA finden Sie im Abschnitt „Weltweite Aktivitäten“ ab Seite 107.

Die Konsolidierung der Dialysebranche hat sich im Jahr 2005 fortgesetzt. Der US-amerikanische Wettbewerber DaVita hat im Oktober 2005 die Zulassung der US-amerikanischen Kartellbehörden zur Übernahme des Dialyse-Dienstleistungsgeschäfts von Gambro in den USA erhalten. Damit ist DaVita weltweit der zweitgrößte Anbieter im Dialyседienstleistungssektor. Gleichzeitig sind DaVita und Gambro einen Zehn-Jahres-Vertrag zur Belieferung von Produkten in Nordamerika eingegangen. Der so genannte „Preferred Provider Contract“ könnte dazu führen, dass bisherige Abkommen über Produktlieferungen von Fresenius Medical Care an DaVita nicht verlängert werden. Das sich daraus ergebende Risiko stufen wir aus heutiger Sicht als gering ein, da der Umsatzanteil, den Fresenius Medical Care mit DaVita erzielte, bislang etwa 1% des Gesamtumsatzes von Fresenius Medical Care betrug.

Der weiteren Konsolidierung des Dialysemarktes stehen wir positiv gegenüber.

Fresenius Medical Care hat im Mai 2005 angekündigt, den Dialysedienstleister Renal Care Group in den USA übernehmen zu wollen. Diese Akquisition bedarf noch der Zustimmung der Kartellbehörden in den USA. Innerhalb und außerhalb der USA wird sich die Marktkonsolidierung auch künftig fortsetzen, wobei aufgrund des Fehlens weiterer großer Marktteilnehmer eher kleinere Akquisitionen zu erwarten sind. Daher schätzt Fresenius Medical Care das Risiko, das sich aus künftigen Veränderungen der Branchensituation durch Akquisitionen und Verkäufen ergibt, als gering ein. Weitere Informationen zum Dialysemarkt finden Sie im Abschnitt „Dialysemarkt“ ab Seite 34.

Risiken des operativen Geschäfts

Möglichen Risiken im Dienstleistungs- und Produktionsbereich begegnen wir mit einer Reihe vorbeugender und qualitätssichernder Maßnahmen:

Produktbeschaffung. Dem Risiko mangelnder Güte von Ausgangsstoffen bzw. Einsatzmaterialien und fremdbezogenen Produkten begegnen wir durch umfangreiche Qualitätsanforderungen an die Lieferanten. Hierzu gehören neben der Zertifizierung durch externe Dienstleister oder Inspektionen des Lieferanten die Überprüfung von Vorabmustern sowie regelmäßige Qualitätskontrollen durch Fresenius Medical Care. Es werden nur qualitativ hochwertige Produkte von höchster Sicherheit und erwiesener Eignung von zertifizierten Lieferanten bezogen, die den Spezifikationen und Anforderungen von Fresenius Medical Care entsprechen. Diese Zulieferer werden in unserem Lieferantenbewertungssystem regelmäßig neu evaluiert.

Lieferanten. Auch marktbedingte Abhängigkeiten von wichtigen Lieferanten werden von uns beobachtet und so weit wie möglich vermieden. Hierbei zielt unsere Strategie darauf, bei jedem bezogenen Produkt bzw. Rohstoff über einen Haupt- sowie einen Ersatzlieferanten zu verfügen. Ist dies in Einzelfällen nicht möglich, werden möglichst langfristige Verträge abgeschlossen, um eine hohe Versorgungssicherheit zu gewährleisten und gegebenenfalls Preisvorteile zu nutzen bzw. Preisschwankungen zu begegnen. Generellen Preisschwankungen von Rohstoffen ist auch Fresenius Medical Care unterworfen. Durch dauerhafte Marktanalysen sind wir bestrebt, solche Preisentwicklungen frühzeitig zu antizipieren, um einem potenziell negativen Einfluss dieser Preisschwankungen rechtzeitig entgegenzuwirken. Weitere Informationen zur Organisation des Beschaffungsprozesses finden Sie auf Seite 64 im Abschnitt „Beschaffung“.

Dienstleistungen. In unseren Dialysekliniken erbringen wir medizinische Leistungen am Patienten, die grundsätzlich und naturgemäß in einem risikorelevanten Bereich stattfinden; in diesem Kontext können Betriebsrisiken, zum Beispiel im Bereich Hygiene, entstehen. Diesen Risiken beugen wir durch eine strikte Aufbau- und Ablauforganisation, kontinuierliche Personalschulungen und eine an den Bedürfnissen der Patienten ausgerichtete Arbeitsweise vor. Unser nach ISO 9001 zertifiziertes Klinik-Qualitätsmanagementsystem ist Teil des Integrierten Management-Systems (ausführliche Erläuterung Seite 65). Das ISO 9001-Zertifikat bestätigt uns zudem „Good Dialysis Practice“. Neben einer internen Evaluierung von Behandlungsdaten werden die Abläufe mittels so genannter Audits (Überprüfungen) jährlich intern überprüft, um kontinuierliche Verbesserung zu ermöglichen. Darüber hinaus wird unser Klinik-Qualitätsmanagementsystem ebenso jährlich durch externe Institutionen, zum Beispiel den TÜV, überprüft.

Strikte Überprüfungen unserer Produktionsstätten vor Ort gewährleisten die hohen Qualitäts- und Sicherheitsstandards für unsere Produkte.

Damit sind wir in der Lage, Qualitätsmängel und -risiken rasch zu erkennen und Gegenmaßnahmen zeitnah einzuleiten.

Produktion. Die Einhaltung von gesetzlichen und unternehmensinternen Produkt- und Produktionsvorschriften wird in erster Linie durch unser Integriertes Management-System gemäß der Qualitätsnormen DIN-ISO 9001, DIN-ISO 13485 und „Good Manufacturing Practice“ Anforderungen sichergestellt und mittels dokumentierter Verfahrens- und Arbeitsanweisungen umgesetzt. Um die Einhaltung auch direkt vor Ort zu überwachen, führen unsere Qualitätsmanagement-Beauftragten regelmäßig Audits in Produktionsstandorten durch. Hierbei werden alle qualitätsrelevanten Bereiche und Aspekte in das Audit einbezogen – von der Leitung und Verwaltung über die Entwicklung und Produktion bis zur Kundenzufriedenheit.

Debitoren. Das Risiko von Zahlungsverzögerungen bzw. -ausfällen von Kunden minimieren wir durch Bewertung der Kreditwürdigkeit von Neukunden sowie durch Nachfolgebewertungen und Prüfung des Kreditlimits. Außenstände bestehender Kunden werden überwacht und das Ausfallrisiko der Forderungen bewertet.

Sonstige operative Risiken. Potenzielle finanzwirtschaftliche Risiken, die im Zuge von Akquisitionen und Investitionen entstehen könnten, lassen wir bereits im Vorfeld durch interne und externe Fachleute überprüfen. In regelmäßigen Abständen werden die Möglichkeiten von Akquisitionen und (Des-)Investitionen in einem Ausschuss erörtert. Als Basis für solche Entscheidungen dienen dabei interne Richtlinien, die Mindestanforderungen an verschiedene Messgrößen, wie zum Beispiel Rentabilitätskennzahlen, stellen. Die Effizienz der getätigten Akquisitionen wird anhand der Entwicklung bestimmter Finanzgrößen wie Return on Invested Capital (ROIC), Cash Flow und Ergebniskennzahlen überwacht.

Möglichen Risiken, zum Beispiel bei der Inbetriebnahme neuer Produktionsstätten oder neuer Technologien, begegnen wir mit sorgfältiger Projektplanung und regelmäßiger Überprüfung der Projektfortschritte. Dabei orientieren wir uns beim Aufbau neuer Produktionseinheiten an internen Meilensteinen, deren Einhaltung der ständigen Überwachung unterliegt.

Die Herstellung von Dialyseprodukten ist mit dem Verbrauch von Umweltressourcen verbunden. Um daher Umweltschutz und Ressourcenschonung weiter zu verbessern und gleichzeitig Einsparpotenziale zu realisieren, wurde in einem Teil unserer Produktionsstätten ein Umweltmanagementsystem implementiert, das gemäß der Umweltnorm DIN-ISO 14001 zertifiziert ist. Hierdurch kann der Ressourcenverbrauch einfacher überwacht und verringert sowie eine bessere Kostenkontrolle erreicht werden. Des Weiteren wird durch die Optimierung der Logistik und des Recyclings das Erreichen unserer Umweltziele unterstützt. Weitere Informationen zum Umweltmanagement bei Fresenius Medical Care finden Sie im Abschnitt „Qualitäts- und Umweltmanagement“ ab Seite 65.

Technische Präventivmaßnahmen sichern die Versorgung unserer Patienten auch im Katastrophenfall.

Mit weiteren Präventivmaßnahmen zur Risikominimierung wirken wir insbesondere der Beeinträchtigung von Dialyседienstleistungen aufgrund von Umwelteinflüssen entgegen. So verfügt eine Vielzahl von unternehmenseigenen Dialysekliniken über Notstromaggregate, die auch bei generellem Stromausfall die Fortführung der lebenswichtigen Dialysebehandlung sicherstellen. Darüber hinaus übernimmt beispielsweise in den USA ein Noteinsatzteam von Fresenius Medical Care im Fall von Naturkatastrophen wie Hurrikans die professionelle Koordination von Hilfsmaßnahmen und ermöglicht somit die Dialysebehandlung für die Patienten der betroffenen Regionen. Eine umfangreiche Beschreibung unserer Maßnahmen, mit denen wir den Auswirkungen der Hurrikane „Katrina“ und „Rita“ begegnet sind, finden Sie im Abschnitt „Weltweite Aktivitäten“ ab Seite 100.

Risiken des nicht-operativen Geschäfts

Möglichen Risiken außerhalb des operativen Geschäfts begegnen wir mit einer Reihe vorbeugender und qualitätssichernder Maßnahmen:

Forschung und Entwicklung. Die Entwicklung neuer Produkte und Therapien ist grundsätzlich mit dem Risiko verbunden, dass das angestrebte Entwicklungsziel nicht erreicht wird. Bis zur Zulassung eines Produkts sind zum Teil kostenaufwändige und umfangreiche präklinische und klinische Studien notwendig. Möglichen Risiken im Bereich Forschung und Entwicklung begegnen wir durch die kontinuierliche Analyse und Evaluierung von Entwicklungstrends sowie durch die Überprüfung von Projektfortschritten. Zudem wird auch hier die strikte Einhaltung gesetzlicher Vorgaben in der klinischen und chemisch-pharmazeutischen Forschung und Entwicklung kontinuierlich überwacht.

Risiken im Personalbereich. Fresenius Medical Care hat für seine Mitarbeiter weltweit gültige Richtlinien und Verhaltensregeln entwickelt, mit denen wir verbindliche Standards in unserer Kommunikation sowohl nach innen als auch nach außen anstreben. Mit diesen Unternehmensrichtlinien und unserem Compliance-Programm wollen wir unseren eigenen Erwartungen wie auch denen unserer Partner entsprechen und unsere Geschäftsaktivitäten nach anerkannten Standards sowie lokalen Gesetzen und Verordnungen ausrichten. Auf Seite 67 finden Sie nähere Erläuterungen zum Compliance-Programm von Fresenius Medical Care.

Mitarbeiter, die mit vertraulichen oder so genannten Insiderinformationen betraut sind, verpflichten sich, die entsprechenden Vorschriften wie die des deutschen Anlegerschutzverbesserungsgesetzes einzuhalten und mit den Informationen verantwortungsvoll zu agieren.

Risiken im Bereich Personalmarketing werden aufgrund von Maßnahmen zur Risikobegrenzung als nicht wesentlich eingestuft. Dem Risiko des Mangels an qualifiziertem Personal wirken wir vorsorglich durch umfangreiche Rekrutierungsmaßnahmen und Personalentwicklungsprogramme entgegen. Dem generellen Mangel an Klinikfachpersonal begegnen wir durch zielorientiertes Personalmarketing, um unseren Kliniken qualifiziertes und motiviertes Fachpersonal zu vermitteln und so den hohen Standard unserer Behandlungsqualität zu sichern.



LEADERSHIP DURCH

Fresenius Medical Care ist ein weltweit agierendes vertikal integriertes Unternehmen: Wir bieten unseren Kunden Dialyseprodukte und -dienstleistungen auf der ganzen Welt – und wir produzieren weltweit. Mit unserem globalen Netz von Fertigungsstätten verfolgen wir das Ziel, höchstmögliche Produktqualität, innovative Forschung und kostengünstige Fertigung zu kombinieren.



Weltumspannendes Netz an Produktionsstätten

Die Wahl des jeweiligen Produktionsstandorts wird maßgeblich vom jeweiligen Produkt bestimmt. Bei der Herstellung von hochkomplexen Dialysemaschinen vertrauen wir zum Beispiel auf die jahrzehntelange Erfahrung einer zentralen Produktion. Unsere Analysen zeigen, dass das konzentrierte Fertigungs-Know-how bei dieser Produktgruppe die höheren Transportkosten in unsere internationalen Absatzmärkte rechtfertigt. Andere Produkte fertigen wir regional dort, wo die Nachfrage besonders hoch ist. Als Weltmarktführer in der Dialyse verfügen wir über die notwendigen Kenntnisse, um optimale, auf den jeweiligen Produkttyp bezogene Fertigungskonzepte zu entwickeln.

Unsere Produkte werden insbesondere im Euro- und US-Dollar-Raum nachgefragt. Mit der in weiten Teilen dezentralen Struktur unserer Fertigungsstätten tragen wir diesem Nachfragegefüge Rechnung und reduzieren damit unsere Transportkosten erheblich. Ein zusätzlicher Vorteil: Durch unsere Produktionsstätten in den USA, Japan und Europa sind wir weniger stark von Währungsschwankungen abhängig; Transaktionsrisiken werden somit minimiert.

Bei Dialysatoren haben wir dieses weltumspannende Produktionsnetz besonders konsequent verwirklicht: Mit unseren Werken in Ogden (Utah, USA), St. Wendel (Deutschland) und Inukai (Japan) agieren wir in diesen drei großen Dialysemärkten nicht nur als Anbieter von Dialyseprodukten, sondern auch als Hersteller. Darüber hinaus verfügen wir unter anderem in Frankreich über eine Produktionsstätte für Dialysatoren.

Die Geräte für die Hämodialyse fertigen wir vornehmlich an zwei Standorten: in Schweinfurt und im kalifornischen Walnut Creek. Während im deutschen Werk sowohl Einzelteile als auch komplette Dialysemaschinen gefertigt werden, ist unser US-amerikanischer Betrieb in erster Linie auf die Produktion von Dialysemaschinen spezialisiert. Konzentrate für die Hämodialyse werden an verschiedenen Standorten weltweit hergestellt – unter anderem in Italien, Großbritannien, Spanien, der Türkei, Marokko, Argentinien, Brasilien, Kolumbien, Australien und den USA.

In Mexiko und Japan betreiben wir zwei unserer größten Werke für Einwegprodukte zur Peritonealdialyse. Zu unserer Produktpalette gehören unter

anderem auch Geräte für die Peritonealdialyse, Blutschlauchsysteme und Wasseraufbereitungsanlagen, die wir in unseren Werken in Nordamerika, Europa, Lateinamerika, Asien und Australien herstellen.

Effiziente Produktion

Die Kostenführerschaft von Fresenius Medical Care ergibt sich daraus, dass wir möglichst absatzmarktnah produzieren und zu möglichst geringen Stückkosten produzieren. Am Beispiel USA wird sehr gut deutlich: 2001 stellten wir in Ogden rund 9 Millionen Dialysatoren zur Einmalverwendung her. Zum Ende des Jahres 2005 waren es rund 26 Millionen. Im gleichen Zeitraum haben wir die Stückkosten deutlich gesenkt – und dies bei gleichbleibend hoher Qualität.

Insgesamt haben wir im Berichtsjahr etwa 60 Millionen Dialysatoren und Faserbündel hergestellt. Bei einem Gesamtvolumen von rund 150 Millionen Dialysatoren, die im Jahr 2005 weltweit produziert wurden, entspricht dies einem Anteil von etwa 40%.

Bei Dialysemaschinen erreichten wir im vergangenen Geschäftsjahr einen ebenso hohen Marktanteil: Über 40% aller im Jahr 2005 weltweit produzierten Dialysemaschinen stammen von Fresenius Medical Care – damit stellen wir mehr als doppelt so viele dieser komplexen Geräte her wie der zweitgrößte Produzent.

Im Berichtsjahr haben wir „Lean Six Sigma“ in unseren nordamerikanischen Werken eingeführt. Damit wollen wir künftig unseren Kostenvorteil weiter ausbauen. Lean Six Sigma ist ein Managementsystem, mit dem zwei Ziele gleichzeitig verfolgt werden: Wir wollen noch bessere Fertigungsergebnisse erreichen, und das bei weiter verkürzten Fertigungszeiten. Dazu werden alle Produktionsabläufe analysiert und noch besser aufeinander abgestimmt.

Über welche Produktionskompetenzen Fresenius Medical Care verfügt, verdeutlicht auch unser Werk in Schweinfurt: Diese Produktionsstätte erreichte 2005 beim europaweiten Wettbewerb „Die Beste Fabrik 2005“ den zweiten Platz. Der Preis wird von

KOSTEN

Wesentliche Produktionsstandorte



Unser weltweites Netz von Produktionsstätten – eine Voraussetzung für kostengünstige Fertigung.

der französischen Management­schule INSEAD und der Wissenschaftlichen Hochschule für Unternehmensführung (WHU) Koblenz vergeben. Damit wurde das exzellente Produktions- und Innovationsmanagement des Standorts ausgezeichnet, das einen dauerhaften Wettbewerbsvorteil garantieren soll. Im Januar 2006 haben wir für unser dort entwickeltes Therapiesystem 5008 den Innovationspreis der deutschen Wirtschaft erhalten (weitere Informationen zur 5008 ab Seite 56).

Kostenvorteile bei Dialysedienstleistungen

Da die Vergütungen für die Dialysebehandlung zurzeit lediglich gering steigen, müssen wir beständig danach streben, Kostenvorteile nicht nur bei Dialyseprodukten, sondern auch bei Dialysedienstleistungen zu erzielen. Nur so können wir wirtschaftlich erfolgreich agieren. Deshalb ist auch im Bereich unserer Dienstleistungen die Kostenkontrolle von hoher Bedeutung. Unser

Behandlungskonzept UltraCare in den USA ist hier ein gutes Beispiel: Mit der Einführung von Einmaldialysatoren – einem wesentlichen Element von UltraCare – auf dem nordamerikanischen Markt streben wir nicht nur eine verbesserte Behandlungsqualität an, sondern wir haben auch einen wichtigen Schritt zur Senkung der Arbeitskosten vollzogen. Die bis dahin aufwendige und personalintensive Reinigung von Dialysatoren zur Mehrfachverwendung konnte entfallen.

Hohe Kompetenzen in der Forschung, niedrige Kosten dank hervorragender Betriebsabläufe und innovativer Behandlungskonzepte sowie bestmögliche Qualität bei den gefertigten Produkten und unseren Dienstleistungen – dies ist unser Anspruch als führendes Unternehmen in der Dialyseindustrie.

KONTROLLE

IT-Risiken. Risiken im Bereich der Informationstechnologie (IT) treten wir durch Sicherungsmaßnahmen, Kontrollen und Prüfungen entgegen. Zur Minimierung organisatorischer Risiken, wie beispielsweise Manipulationen oder unzulässige Zugriffe auf sensible Daten und Programme, bestehen Zugriffsschutz (Passwörter) und Unternehmensrichtlinien, die auch die Berechtigungsvergabe regeln und deren Einhaltung unter anderem durch Kontrollen im Rahmen des Sarbanes-Oxley Act Absatz 404 (siehe Seite 12) überprüft werden. Software, die zur Unterstützung wesentlicher Prozesse eingesetzt wird, bedarf einer vorherigen Freigabe.

Mit umfangreichen Sicherungssystemen minimieren wir die IT-Risiken.

Außerhalb von Nordamerika und der Region Asien-Pazifik ist der Betrieb unserer Lotus-Notes- und SAP-Systeme sowie zum Teil unser Netzwerk im Rahmen eines umfassenden Vertrags an die Fresenius Netcare, eine Tochtergesellschaft der Fresenius AG, vollständig übertragen worden. Dieser regelt detailliert Verantwortlichkeiten, Verfügbarkeiten, Datensicherung und -archivierung. Dabei hat sich Fresenius Netcare vertraglich zur Zertifizierung nach DIN-ISO 9001 und somit zur Implementierung eines Qualitätsmanagements verpflichtet. Die Einhaltung der mit Netcare vereinbarten Dienstleistungsstandards für die IT-Systeme wird monatlich anhand von definierten Schlüsselindikatoren überwacht. Zu diesen Indikatoren gehören unter anderem die Verfügbarkeit in definierten Servicezeiten, die Antwortzeiten des Systems sowie die Erreichbarkeit und Fehlerbehebungsrate der Hotline von Netcare.

Die bei Fresenius Medical Care eingesetzte Software ist, wo gesetzlich erforderlich, validiert. So hat beispielsweise in der Region Europa ein eigens dafür eingerichtetes Gremium – das Corporate Software Validation Committee (CSVC) – im Rahmen von Risikoanalysen kritische Produktions- und Logistikprozesse, die durch SAP unterstützt werden, identifiziert und eine Validierung durchgeführt. Globale Softwareänderungen, die einen validierten Prozess betreffen, bedürfen vor Inbetriebnahme grundsätzlich einer Freigabe durch das CSVC, das dann eine erneute Gültigkeitsüberprüfung veranlassen kann.

In den Regionen Nordamerika und Asien-Pazifik werden Verfügbarkeit, Datensicherung und Archivierung durch eigene Abteilungen geregelt, wobei auch hier Instrumente zur Qualitätssicherung implementiert sind und die Funktionalität der IT-Systeme sowie der Dienstleistungsstandards regelmäßig überprüft werden.

Infrastrukturelle sowie anwendungs- und prozessbezogene Risiken, so zum Beispiel Systemausfälle oder -beschränkungen durch Virenangriffe, werden durch Sicherungsmaßnahmen wie Filter und Scanner abgefangen. Dem Verlust von IT-Informationen wirken wir durch regelmäßige Sicherungskopien (so genannte Backups) und die Auslagerung von elektronischen Daten entgegen. Für den Fall von Energieunterbrechungen besteht eine Notstromversorgung. Hardware und Software werden an die aktuellen Bedürfnisse angepasst, um so eine optimale elektronische Datenverarbeitung zu gewährleisten.

Kosten- und projektbezogene IT-Risiken wie mangelnde Kostenkontrolle oder fehlerhafte Projekte werden durch Evaluierung von IT-Projekten minimiert. Interne Datenbanken und spezielle Softwareanwendungen werden zur Überprüfung neuer IT-Projekte eingesetzt, um somit auch Technologievielfalt zu verhindern und IT-Programme gegebenenfalls zu harmonisieren.

Rechtsrisiken. Risiken, die sich im Zusammenhang mit Rechtsstreitigkeiten ergeben, werden innerhalb unseres Unternehmens fortlaufend identifiziert, bewertet und kommuniziert. Fresenius Medical Care ist in verschiedene Rechtsstreitigkeiten involviert, die sich aus der Geschäftstätigkeit ergeben. Zu den offenen rechtlichen Verfahren gehören unter anderem subpoenas („Vorlageverfügungen“) der US-Justizbehörden mit Sitz in St. Louis (Missouri) und der US-Justizbehörden des Eastern District von New York an Tochtergesellschaften von Fresenius Medical Care. Auch wenn es nicht möglich ist, die Ergebnisse dieser Streitigkeiten vorherzusagen, erwarten wir aus den bis heute anhängigen Verfahren keine wesentlichen negativen Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage. Einzelheiten zu den oben genannten Verfahren und weitere Informationen zu den Rechtsrisiken, denen sich die Gesellschaft ausgesetzt sieht, finden Sie unter Anmerkung 18 im Anhang (siehe Finanzteil, Seite 83).

Kurssicherungsgeschäfte vermindern das Risiko, das sich aus Wechselkursschwankungen ergibt.

Finanzrisiken. Wir betreiben ein aktives Risikomanagement für die sich aus unserer Geschäftstätigkeit ergebenden Währungs- und Zinsrisiken. Das Risikomanagement basiert dabei auf Strategien, die in enger Zusammenarbeit mit dem Vorstand definiert wurden. Dazu gehören unter anderem Richtlinien, die sämtliche Phasen und Ebenen des Risikomanagementprozesses regeln. Sie bestimmen die Verantwortlichkeiten für die Ermittlung von Risiken, die sorgsame Anwendung von Finanzinstrumenten zu Absicherungszwecken und eine präzise Berichterstattung. Der Einsatz derivativer Finanzinstrumente ist auf die Absicherung von Risiken beschränkt, die im Rahmen der normalen Geschäftstätigkeit entstehen. Geschäfte zu Handels- und Spekulationszwecken werden nicht abgeschlossen. Alle Transaktionen erfolgen mit Banken einwandfreier Bonität, deren Auswahl vom Vorstand genehmigt wurde.

Wir setzen Zinssicherungsinstrumente ein, sowohl zur Vermeidung von Zinsänderungsrisiken aus variabel verzinsten kurz- und langfristigen Krediten sowie aus der Verbriefung von Forderungen als auch für den Tausch von Festzinssätzen in variable Zinsverpflichtungen, um den Marktwert des festverzinslichen Fremdkapitals gegen Schwankungen der Marktzinssätze abzusichern. Der Nominalwert der entsprechenden Sicherungsgeschäfte belief sich zum 31. Dezember 2005 auf 3,72 Milliarden US-Dollar. Die Zinsderivate laufen zu verschiedenen Terminen bis März 2012 aus.

Derivative Devisenkontrakte werden zur Vermeidung von Wechselkursrisiken aus Verkäufen und Käufen zwischen Unternehmen des Konzerns, die in verschiedenen Ländern ansässig sind und in verschiedenen Währungen bilanzieren, sowie im Zusammenhang mit konzerninternen Finanzierungen abgeschlossen. Ein Hauptanteil der Transaktionsrisiken entsteht aus Verkäufen aus dem Euro-Raum an internationale Konzerngesellschaften. Der Nominalwert aller derivativen Devisenkontrakte, vorwiegend für die Absicherung von Euro gegen US-Dollar und gegen verschiedene andere Währungen, belief sich am 31. Dezember 2005 auf 1,30 Milliarden US-Dollar.

Rating. Im Zusammenhang mit der Akquisition der Renal Care Group (Details hierzu auf Seite 104) werden Standard & Poor's und Moody's das Unternehmensrating ändern. Standard & Poor's plant eine Herabstufung des Unternehmensratings von „BB+“ auf „BB“ mit einem negativen Ausblick. Moody's hat das Unternehmensrating bereits im Vorfeld des geplanten Erwerbs der Renal Care Group von „Ba1“ auf „Ba2“ herabgestuft. Der Ausblick ist stabil. Die Herabstufung ist auf die vorgesehene Fremdfinanzierung des

Erwerbs der Renal Care Group zurückzuführen. Zur Finanzierung des Erwerbs erhielt Fresenius Medical Care eine Finanzierungszusage in Höhe von 5 Milliarden US-Dollar von Bank of America und Deutsche Bank. Die Herabsetzung des Ratings um lediglich eine Stufe basiert auf der besonders stabilen Cash-Flow-Generierung von Fresenius Medical Care, die das Dialysegeschäft auszeichnet.

Rechnungslegung. Unser internes Überwachungssystem stellt die Einhaltung der gültigen Rechnungslegungsvorschriften sicher. Grundlagen hierfür sind zum einen Kontrollmechanismen, wie beispielsweise systemtechnische und manuelle Abstimmungen, und die Trennung von Funktionen sowie Richtlinien und Arbeitsanweisungen. Zum anderen tragen Prüfungen der internen Revision und im Rahmen des Sarbanes-Oxley Act Absatz 404 dazu bei, dass Risiken mit direktem Einfluss auf die Finanzberichterstattung identifiziert werden und Kontrollen zu deren Abwehr eingerichtet sind. Darüber hinaus werden Änderungen der gültigen Rechnungslegungsvorschriften verfolgt und die mit der Finanzberichterstattung weltweit betrauten Mitarbeiter und Teams regelmäßig und umfassend geschult.

Bereits ein Jahr früher als vorgeschrieben entspricht unser Unternehmen den Anforderungen des Sarbanes-Oxley Act.

Aufgrund unserer Notierung an der New Yorker Börse unterliegen wir den Vorschriften des in den USA verabschiedeten Sarbanes-Oxley Act. Ziel dieses Gesetzes ist die Erhöhung der Qualität veröffentlichter Finanzdaten. Der Abschnitt 404 des Sarbanes-Oxley Act fordert, dass der Vorstand von US-börsennotierten Gesellschaften die Verantwortung für die Implementierung und Einhaltung eines adäquaten Internen Kontrollsystems zur Sicherstellung einer zuverlässigen Finanzberichterstattung übernimmt. In diesem Zusammenhang wird vom Management die Funktionsfähigkeit des Internen Kontrollsystems für das jeweilige Geschäftsjahr beurteilt und das Ergebnis im Jahresabschluss veröffentlicht. Als nicht US-amerikanisches Unternehmen (so genannter „foreign private issuer“) sind wir verpflichtet, die Erfordernisse des Sarbanes-Oxley Act zum 31. Dezember 2006 zu erfüllen. Unser Vorstand hat beschlossen, den Anforderungen des Sarbanes-Oxley Act bereits vorzeitig zum 31. Dezember 2005 zu entsprechen.

Vor dem Hintergrund der speziellen Erfordernisse des Sarbanes-Oxley Act Abschnitt 404 dokumentiert und bewertet ein spezielles Projektteam bereits seit April 2003 unsere weltweiten internen Kontrollen. Das Projektteam setzt sich aus Mitarbeitern der Internen Revision sowie des Konzernrechnungswesens zusammen. Soweit notwendig, werden externe Berater herangezogen. Ein Lenkungsausschuss (Steering Committee), der von unserem Finanzvorstand geleitet wird, trifft sich in regelmäßigen Abständen, um sich über den Stand der Umsetzung der Anforderungen aus dem Sarbanes-Oxley Act zu informieren, mögliche Kontrollschwächen zu diskutieren und weitere Maßnahmen abzuleiten. Zudem wird der Prüfungsausschuss (Audit Committee) des Aufsichtsrats im Rahmen seiner Sitzungen regelmäßig über den Stand der Implementierung sowie mögliche Kontrollschwächen informiert.

Als Rahmen für die Beurteilung der Wirksamkeit des Internen Kontrollsystems für die Finanzberichterstattung dienen die Kriterien, die im vom Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission herausgegebenen „Internal Control Integrated Framework“ (COSO-Modell) beschrieben sind. In Anlehnung an das COSO-Modell wird das Interne Kontrollsystem der Finanzberichterstattung in fünf Ebenen eingeteilt und entsprechend bewertet. Neben den Kontrollaktivitäten wurden das Kontrollumfeld,

die Informations- und Kommunikationswege, die Überwachung des Internen Kontrollsystems sowie die Risikoeinschätzung dokumentiert, getestet und beurteilt. Unsere Prüfung des Internen Kontrollsystems für die Finanzberichterstattung orientiert sich an den Standards des Public Company Accounting Oversight Board (PCAOB) in den USA.

Der Vorstand hat auf Grundlage der durchgeführten Prüfungshandlungen die Wirksamkeit des Internen Kontrollsystems für die Finanzberichterstattung zum 31. Dezember 2005 festgestellt. Diese Beurteilung wurde von KPMG als unabhängigem Wirtschaftsprüfer im Rahmen des Jahresabschlusses geprüft und bestätigt.

Gesamtrisiko

Grundlage unserer Einschätzung des Gesamtrisikos ist das von Fresenius Medical Care eingesetzte Risikomanagementsystem, das seinerseits einer regelmäßigen Überprüfung durch Dritte und durch das leitende Management unterzogen wird. Im Zuge der unternehmensweiten Überprüfung des Integrierten Management-Systems nach den Qualitätsnormen DIN-ISO 9001 und DIN-ISO 9002 wird die Effektivität des implementierten Risikomanagementsystems überwacht; soweit erforderlich, werden Nachbesserungen vorgenommen. Unser Risikomanagement und die Überprüfung des zugehörigen Managementsystems werden wir auch weiterhin ausbauen, um potenzielle Risiken noch schneller erkennen, untersuchen, einschätzen und entsprechende Gegenmaßnahmen einleiten zu können.

Zu unseren potenziellen Risiken gehören zum einen nicht oder nur mittelbar von uns beeinflussbare Faktoren wie die allgemeine Entwicklung der nationalen und globalen Wirtschaftslage, die wir regelmäßig analysieren, sowie von uns unmittelbar beeinflussbare, zumeist operative Risiken, die wir durch unser Risikomanagementsystem frühzeitig antizipieren und analysieren und für die wir, falls notwendig, Gegenmaßnahmen einleiten.

Insgesamt erwarten wir keine Risiken, die unsere Finanz-, Ertrags- oder Vermögenslage wesentlich negativ beeinflussen könnten.

Gemäß der ab Seite 70 beschriebenen Grundlagen zur Einschätzung der Risikofaktoren, gehen wir zum jetzigen Zeitpunkt davon aus, dass keine dieser Risiken zu einer dauerhaften und wesentlichen Beeinträchtigung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage von Fresenius Medical Care führen werden. Ebenso wurden im Vergleich zum Jahr 2004 keine wesentlichen Risikoänderungen identifiziert. Organisatorisch haben wir alle Voraussetzungen geschaffen, um frühzeitig über sich abzeichnende Risikosituationen Kenntnis zu erlangen.

Gesellschaftliches Engagement

Globales Engagement bedeutet für uns, lokal verantwortlich zu handeln.

Das Selbstverständnis von Fresenius Medical Care, global zu denken und lokal zu handeln, beschränkt sich nicht auf unsere geschäftliche Tätigkeit; vielmehr folgen wir diesem Ansatz auch beim gesellschaftlichen Engagement: Deshalb ermutigen wir unsere Mitarbeiter, sich in ihrem und unserem Gemeinwesen tatkräftig zu engagieren und lokal Unterstützung zu leisten. Dabei beteiligen wir uns an einer Vielzahl von Projekten weltweit, so dass wir an dieser Stelle nur eine kleine Auswahl nennen möchten. Geld- und Sachspenden vergeben wir unter anderem an weltweit bekannte gemeinnützige Organi-

sationen wie „Ärzte ohne Grenzen“ oder regional aktive Vereine wie „Waisenhaus Afghanistan“.

Darüber hinaus verbinden wir eine Vielzahl unserer gesellschaftlichen Aktivitäten mit gesundheitsfördernden und -erhaltenden Projekten. So haben wir gemeinsam mit der Stadt Bad Homburg, dem Sitz unserer Konzernzentrale, die mittlerweile neunte Gesundheitswoche organisiert. Mehr als 20.000 Besucher informierten sich dabei über gesundheitliche Risiken, vorbeugende Maßnahmen und Therapieangebote. Im April 2005 hat Fresenius Medical Care Nordamerika erstmals einen Tag der offenen Tür veranstaltet. Patienten, ihre Familien, Ärzte, Gesundheitsexperten und Schüler nutzten dieses Angebot in mehr als 1.100 Dialysekliniken und bekamen einen Einblick in das Prinzip der „künstlichen Niere“ sowie die bestmögliche Patientenversorgung. Neben der Gesundheitsförderung engagieren wir uns auch verstärkt für die Ausbildung Jugendlicher und informierten sie umfassend über Berufsfelder und Ausbildungsmöglichkeiten in unserem Unternehmen.

Bei Naturkatastrophen leisten wir Soforthilfe, die ankommt.

Die Wirbelstürme „Katrina“ und „Rita“ im August und September 2005 verursachten verheerende Sachschäden; auch Patienten, Dialysekliniken und Mitarbeiter von Fresenius Medical Care waren direkt betroffen. Um Nierenkranke und Kollegen in den Krisenregionen ohne Zeitverzögerung zu unterstützen, leitete Fresenius Medical Care sofort und unbürokratisch umfangreiche Hilfsmaßnahmen ein. Weitere Informationen hierzu finden Sie ab Seite 100 im Abschnitt „Weltweite Aktivitäten“.

Auch die Opfer der Erdbebenkatastrophe in Pakistan benötigten schnelle finanzielle und materielle Hilfe. Hier engagierte sich Fresenius Medical Care mit Geld- und Sachspenden, die von lokalen gemeinnützigen Organisationen direkt an Hilfsbedürftige, aber auch an Krankenhäuser und Ärzte verteilt wurden.

Geschäftsverlauf seit Anfang 2006

Wirtschafts- und Geschäftsumfeld

Als weltweit führendes Dialyseunternehmen agieren wir in einem vergleichsweise stabilen Marktumfeld.

Seit Anfang des Jahres 2006 haben sich keine wesentlichen Veränderungen des Wirtschafts- und Geschäftsumfelds in unserem Tätigkeitsbereich ergeben. Die Dialyse ist eine medizinisch notwendige und lebensrettende Behandlung bei akutem oder chronischem Nierenversagen. Für diese Behandlung gibt es außer der Möglichkeit einer Nierentransplantation zumindest momentan keine direkte Behandlungsalternative. Unser Unternehmen ist somit in einem Markt tätig, der im Gegensatz zu vielen anderen Industriezweigen konjunkturell relativ unabhängig ist. Dies spiegelt sich in unserer stabilen Umsatz- und Ergebnisentwicklung wider. Gründe für diese Stabilität – auch in ökonomisch schwierigen Phasen – sind unsere vertikale Ausrichtung mit einer Ausgewogenheit von Dialyseprodukten und Dialyседienstleistungen sowie ein weltweit relativ konstantes Wachstum der Zahl dialysepflichtiger Patienten. Dialyседienstleistungen sind als unentbehrliche medizinische Versorgung keinen Konjunkturschwankungen ausgesetzt. Auch Dialyseprodukte – sie tragen etwa 28% zum Gesamtumsatz bei – sind relativ konjunkturunabhängig, da ein Großteil der Verbrauchsprodukte in der Dialyse nur einmalig verwendet werden kann. Lang anhaltenden weltweiten Phasen der Konjunkturschwäche kann sich aber auch unser Unternehmen nicht gänzlich entziehen.

Aktienumwandlung und Formwechsel

Wesentliche Änderungen haben sich seit Beginn des Geschäftsjahres 2006 aus dem freiwilligen Umwandlungsangebot an die Vorzugsaktionäre und dem Formwechsel von Fresenius Medical Care ergeben.

Zu Beginn des Jahres 2006 haben wir die Aktienumwandlung und den Rechtsformwechsel erfolgreich abgeschlossen.

Während einer vierwöchigen Umwandlungsperiode vom 6. Januar bis 3. Februar 2006 erhielten alle Vorzugsaktionäre die Möglichkeit, ihre Vorzugsaktien im Umwandlungsverhältnis von 1:1 gegen eine Zuzahlung von 9,75 Euro je Vorzugsaktie in Stammaktien zu wandeln. Dies galt auch für Inhaber von American Depositary Shares („ADS“), die Vorzugsaktien repräsentieren. Insgesamt wurden 26.629.422 Vorzugsaktien zur Umwandlung eingereicht. Dies entspricht rund 96% aller ausstehenden Vorzugsaktien.

Die Aktienumwandlung und der Formwechsel von einer Aktiengesellschaft in eine Kommanditgesellschaft auf Aktien (KGaA) sind mit der Eintragung in das Handelsregister in Hof an der Saale am 10. Februar 2006 wirksam geworden. Damit sind alle Aktionäre der vormaligen Fresenius Medical Care AG nun Aktionäre der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA.

In Verbindung mit der Umwandlung haben Vorzugsaktionäre eine Umwandlungsprämie von 9,75 Euro je zur Umwandlung eingereichter Vorzugsaktie an die Gesellschaft gezahlt. Nach dem Wirksamwerden der Umwandlung ist Fresenius Medical Care daraus ein Brutto-Gesamtbetrag von rund 260 Millionen Euro zugeflossen.

Mit der Eintragung der neuen Rechtsform als Kommanditgesellschaft auf Aktien und der neuen Stammaktien haben wir zwei wesentliche strategische Maßnahmen erfolgreich abgeschlossen, die wir im Geschäftsjahr 2005 eingeleitet haben. Eine umfangreiche Beschreibung dieser beiden Maßnahmen finden Sie ab Seite 24.

Kapitalstruktur

Bislang war das Grundkapital von Fresenius Medical Care in 70 Millionen Stammaktien und 27,8 Millionen Vorzugsaktien unterteilt. Mit der Eintragung der Umwandlung und des Formwechsels hat sich das Grundkapital geändert: Zum 10. Februar 2006 beläuft sich das Grundkapital der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA nunmehr auf 250.271.178,24 Euro und besteht aus 96.629.422 Inhaber-Stammaktien sowie 1.132.757 Inhaber-Vorzugsaktien.

Aktionärsstruktur

Ebenfalls geändert hat sich die Aktionärsstruktur: Der Anteil der Fresenius AG an den Stammaktien ist von 50,76% auf 36,77% gesunken. Dies ergibt sich durch den gestiegenen Anteil von Stammaktien am Grundkapital der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA aufgrund der vollzogenen Umwandlung von Vorzugsaktien in Stammaktien. Die verbleibenden rund 63% der Stammaktien befinden sich in Streubesitz. Die verbleibenden Vorzugsaktien sind auch weiterhin zu 100% in Streubesitz.

Renal Care Group

Ein weiteres wesentliches Ereignis zu Beginn des neuen Geschäftsjahres 2006 haben wir am 15. Februar 2006 bekannt gegeben. Unsere hundertprozentige nordamerikanische Tochtergesellschaft Fresenius Medical Care Holdings, Inc. und die Renal Care Group, Inc. (RCG) haben mit National Renal Institutes, Inc., einer hundertprozentigen Tochtergesellschaft der DSI Holding Company, Inc. (DSI) den Verkauf von etwa 100 Dialysekliniken vereinbart. In diesen Kliniken werden durchschnittlich jeweils 60 bis 65 Patienten behandelt. Mit dem Verkauf vollzieht Fresenius Medical Care einen wichtigen Schritt, damit die US-amerikanische Kartellbehörde (Federal Trade Commission – FTC) die Überprüfung der RCG-Übernahme erfolgreich abschließen kann. Durch den Verkauf der Kliniken soll sichergestellt werden, dass Fresenius Medical Care in bestimmten Regionen keine marktbeherrschende Stellung erhält.

Der Verkaufspreis für die betreffenden Dialysekliniken beläuft sich auf rund 450 Millionen US-Dollar in bar, vorbehaltlich Anpassungen des Umlaufvermögens nach der Übernahme und weiteren Routineangelegenheiten. Die Veräußerung der betreffenden Dialysekliniken ist unmittelbar im Anschluss an die vollständige Übernahme der Renal Care Group durch Fresenius Medical Care vorgesehen. Wir gehen davon aus, den Zusammenschluss mit der RCG, welcher der kartellrechtlichen Freigabe durch die FTC unterliegt, bis spätestens zum 31. März 2006 abzuschließen.

Darüber hinaus sind seit Jahresbeginn 2006 folgende Ereignisse eingetreten:

International

Für unser neues Therapiesystem 5008 wurden wir mit dem Innovationspreis der deutschen Wirtschaft ausgezeichnet.

Am 22. Januar 2006 erhielt Fresenius Medical Care den 26. Innovationspreis der deutschen Wirtschaft. Ausgezeichnet wurden wir für das neu entwickelte Therapiesystem 5008 zur Behandlung chronisch nierenkranker Patienten. Mit dem Preis würdigt der Wirtschaftsclub Rhein-Main seit 1980 die besten Innovationen und herausragenden technisch-wissenschaftlichen Errungenschaften in Deutschland. Fast 220 Unternehmen hatten sich an diesem Wettbewerb beteiligt. Weitere Information zum Therapiesystem 5008 erhalten Sie ab Seite 56.

Nordamerika

Im Januar 2006 haben wir bekannt gegeben, dass Renaissance Health Care, unser nordamerikanisches Tochterunternehmen für Disease-Management, mit Group Health Inc. (GHI) einen Vertrag zur umfassenden Behandlung von Dialysepatienten abgeschlossen hat. GHI ist eine im Bundesstaat New York tätige private Krankenversicherung, die mehr als 2,6 Millionen Menschen in dieser Region mit Gesundheitsdienstleistungen betreut. Weitere Informationen zu unseren Aktivitäten im Disease-Management in den USA finden Sie ab Seite 102 im Abschnitt „Weltweite Aktivitäten“.

Dank unserer Lieferverträge können wir den größten Teil der Preissteigerungen für das Medikament Erythropoietin abfedern.

Das rekombinante, also künstlich hergestellte Hormon Erythropoietin zählt zu den kostenintensiven Medikamenten der Dialysetherapie. Wir sind der größte Abnehmer dieses Medikaments in der Dialysebranche. In den USA besitzt der Pharma- und Biotech-Konzern Amgen die ausschließlichen Patent- und Vermarktungsrechte. Für die Jahre 2004 und 2005 hatten wir mit Amgen einen Liefervertrag mit günstigen Bedingungen

abgeschlossen, um die Kosten für die medizinisch notwendige Beigabe von Erythropoietin in diesem Zeitraum zu regeln. Trotz der zwischenzeitlichen Preiserhöhung um 4,9% durch Amgen in der zweiten Jahreshälfte 2005 konnten wir erneut eine auf zwei Jahre angelegte Liefervereinbarung zu günstigen Bedingungen treffen, die von Januar 2006 bis Dezember 2007 gilt. Wir gehen davon aus, dass wir mit diesem neuen Liefervertrag den größten Teil der jüngsten Preiserhöhung durch Amgen abfedern können.

Darüber hinaus sind zwischen dem Bilanzstichtag am 31. Dezember 2005 und der Drucklegung des Geschäftsberichts am 20. März 2006 keine weiteren besonderen Ereignisse eingetreten.

Zum Zeitpunkt des Drucktermins für diesen Geschäftsbericht am 20. März 2006 stimmten unsere Erwartungen im Wesentlichen mit der aktuellen Geschäftsentwicklung überein. In unserem Unternehmen sind derzeit keine weiteren größeren Veränderungen in der Struktur, der Verwaltung, der Rechtsform oder im Personalbereich geplant, die zu einer wesentlichen Beeinträchtigung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage unseres Unternehmens führen könnten.

Ausblick

Weltwirtschaft

Für 2006 wird ein Wachstum der Weltwirtschaft von über 3% erwartet.

Für das Jahr 2006 gehen wir von einer anhaltend positiven Entwicklung der Weltwirtschaft aus, die in etwa dem Niveau des Berichtsjahres entspricht. In ihrem Herbstgutachten haben die führenden deutschen Wirtschaftsforschungsinstitute ein Wachstum der Weltwirtschaft von 3,1% prognostiziert.

In den USA soll sich demnach die wirtschaftliche Dynamik auf 3,3% leicht abschwächen. Der private Konsum dürfte weniger stark steigen, da die Sparbereitschaft wächst und sich die Immobilienpreise zinsbedingt nicht mehr so stark erhöhen. Der Wechsel an der Spitze der US-Notenbank von Alan Greenspan zu Ben Bernanke sollte keine Auswirkungen auf die künftige Zinspolitik der USA haben.

Im Euro-Raum sollte sich die Konjunktur mit 1,4% bei deutlich steigenden Investitionen leicht beleben; der Preisauftrieb wird sich nicht weiter beschleunigen, vorausgesetzt, die Energiepreise setzen ihren Aufwärtstrend nicht fort und die Lohnabschlüsse fallen auch künftig moderat aus. Der wachstumshemmende Effekt des Ölpreisanstiegs sollte allmählich verblasen; der private Konsum sowie steigende Beschäftigtenzahlen sollten die Binnenkonjunktur anregen. Auch wachsende Exporte aufgrund einer größeren preislichen Wettbewerbsfähigkeit, die mit der Abwertung des Euro einhergeht, sollten positiv zur Wirtschaftsentwicklung Europas beitragen. Für Deutschland wurde im Herbstgutachten zunächst ein erneut unterproportionales Wirtschaftswachstum von 1,2% prognostiziert. Diese Prognose wurde von den einzelnen Wirtschaftsinstituten zum Ende des Jahres 2005 und zu Beginn des Jahres 2006 revidiert und ein Wachstum bis zu 1,7% vorhergesagt.

In Asien sollte China mit einem Wachstum von knapp unter 9,0% die treibende Kraft bleiben; die Binnennachfrage in den ostasiatischen Staaten wird voraussichtlich wieder leicht

anziehen. Auch für Japan wird mit einer anhaltend positiven konjunkturellen Entwicklung gerechnet, dort sollte das Bruttoinlandsprodukt um 2,5% zulegen. Lateinamerika wird aller Voraussicht nach mit 3,5% weniger stark wachsen als im Berichtsjahr. Die dort eingeleiteten finanzpolitischen Maßnahmen sollten allerdings auch den Preisanstieg dämpfen.

Wir rechnen damit, dass sich der Konjunkturtrend für 2006 auch im Jahr 2007 fortsetzt.

Für das Jahr 2007 gehen wir in unseren Planungen davon aus, dass sich die Prognosen zur konjunkturellen Entwicklung des Jahres 2006 fortsetzen. Dabei ist zu beachten, dass Fresenius Medical Care den weltwirtschaftlichen Konjunkturzyklen im geringeren Maße unterworfen ist, da wir Anbieter von oftmals lebensrettenden Produkten für kranke Menschen sind. Hierin unterscheiden wir uns beispielsweise von Konsumgüterherstellern, die eine eher zyklische Nachfrage nach ihren Produkten verzeichnen.

Dialysemarkt

Fresenius Medical Care geht auch für das laufende Geschäftsjahr 2006 von einem Anstieg der Patientenzahlen in der Größenordnung von 5% bis 7% aus. Dabei bestehen zum Teil erhebliche regionale Unterschiede: In den USA, Japan, West- und Mitteleuropa werden wir auch künftig eher unterdurchschnittliche Zuwachsraten bei der Zahl der Patienten verzeichnen. In diesen Regionen ist die Prävalenz der Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz bereits relativ hoch und der Zugang zu einer entsprechenden Behandlung, zumeist der Dialyse, sichergestellt. In ökonomisch schwächeren Regionen erwarten wir auch künftig überdurchschnittliche Zuwachsraten von bis zu 10%. Als globalen Trend erwarten wir, dass die steigenden Zahlen der an Bluthochdruck und Diabetes leidenden Patienten zu nachhaltig steigenden Dialysepatientenzahlen führen werden, so dass die Zahl der Dialysepatienten bis zum Jahr 2010 auf circa zwei Millionen steigen könnte.

Die jährlichen Wachstumsraten und die Unterschiede zwischen wirtschaftlich starken Regionen und Schwellen- bzw. Entwicklungsländern deuten auf die künftig zu erwartenden Patientenzahlen hin. Sollte sich das derzeit unterschiedliche regionale Wachstum fortsetzen, wird es in den kommenden Jahren zu einer Verschiebung bei der Verteilung der Patienten kommen: Ein deutlich höherer Anteil der Dialysepatienten wird unserer Einschätzung nach künftig in Asien, Lateinamerika, Osteuropa, dem Nahen Osten und Afrika behandelt werden.

Die Hämodialyse wird auch künftig die dominierende Therapieform für Nierenkranke sein.

Hinsichtlich der Behandlungsmodalitäten sollten sich im Jahr 2006 keine wesentlichen Änderungen ergeben. Die Hämodialyse wird auch in Zukunft mit rund 90% die vorherrschende Behandlungsmethode sein. Die Peritonealdialyse sollte auch im Jahr 2006 die Behandlungsart der Wahl von rund 10% aller Dialysepatienten bleiben. Die Heimhämodialyse dürfte auch künftig einen eher kleinen Anteil in der Dialyse einnehmen. Hier müssen erst die notwendigen infrastrukturellen Voraussetzungen geschaffen werden, um langfristig eine höhere Bedeutung bei den Behandlungsmodalitäten zu erzielen.

Als Dialyseunternehmen agieren wir in einem sehr heterogenen Marktumfeld mit starken nationalen und zum Teil regionalen Regelungen für die beiden Bereiche Dialyseprodukte und Dialyседienstleistungen. Unser nach wie vor wichtigster und umsatzstärkster Markt ist die USA. Dort haben die staatlichen Gesundheitsfürsorgeprogramme Medicare und Medicaid im Jahr 2005 und Anfang 2006 die Kostenerstattung für die Dialysebehand-

lung geändert. Weitere Informationen hierzu finden Sie ab Seite 107 im Abschnitt „Weltweite Aktivitäten“.

In der Dialyseindustrie sollte sich die Marktkonsolidierung in den USA und anderen Teilen der Welt auch künftig fortsetzen, wobei aufgrund des Fehlens weiterer großer Marktteilnehmer eher kleinere Akquisitionen zu erwarten sind.

Geschäftliche Entwicklung von Fresenius Medical Care 2006

Fresenius Medical Care erwartet die Freigabe der US-amerikanischen Kartellbehörden zur Übernahme des US-amerikanischen Dialysedienstleisters Renal Care Group (RCG; siehe dazu auch Seite 104) im März 2006, daher ist RCG in der Umsatz- und Ergebnisprognose anteilig enthalten.

Umsatz

Für das Jahr 2006 erwartet Fresenius Medical Care auf Pro-forma-Basis ein währungsbereinigtes Umsatzwachstum von 25 Prozent gegenüber dem Umsatz von Fresenius Medical Care im Jahr 2005. Grundlage dieses Pro-forma-Ausblicks ist eine Konsolidierung von RCG für das gesamte Geschäftsjahr 2006. Basierend auf einem Abschluss der Übernahme von RCG im ersten Quartal 2006 erwarten wir für das Gesamtjahr einen Umsatz von circa 8,1 Milliarden US-Dollar.

Ergebnis

Beim Jahresüberschuss 2006 gehen wir auf Pro-forma-Basis von einer Zunahme um 10 bis 15 Prozent auf 520 bis 540 Millionen US-Dollar gegenüber dem Jahresüberschuss 2005 von Fresenius Medical Care in Höhe von 472 Millionen US-Dollar ohne Einmalaufwendungen aus. Basierend auf einem Abschluss der Übernahme von Renal Care Group, Inc. im ersten Quartal 2006 erwarten wir für das Gesamtjahr einen Jahresüberschuss zwischen 515 und 535 Millionen US-Dollar.

Im Ausblick auf das Geschäftsjahr 2006 sind zu erwartende Sonderaufwendungen im Zusammenhang mit der Integration von RCG und für die Abschreibung von aktivierten Finanzierungskosten für die bestehende Kreditvereinbarung, die Nettoauswirkungen des Verkaufs von Dialysekliniken im Zusammenhang mit der Akquisition von RCG sowie die Umstellung der Bilanzierungsregel von Aktienoptionen nach SFAS 123(R) nicht berücksichtigt.

Das Unternehmen geht davon aus, dass diese Sonderaufwendungen und die Umstellung der Bilanzierung von Aktienoptionen nach SFAS 123(R) das Ergebnis nach Steuern in Höhe von rund 50 Millionen US-Dollar beeinflussen werden. Die Nettoauswirkung des Verkaufs von Kliniken im Zusammenhang mit der Akquisition von RCG ist zum Zeitpunkt der Drucklegung des Geschäftsberichts am 20. März 2006 noch nicht ermittelbar.

Inklusive der Renal Care Group erwarten wir einen Umsatz von mehr als 8 Milliarden US-Dollar im Jahr 2006.

Der Jahresüberschuss sollte im Jahr 2006 voraussichtlich auf über eine halbe Milliarde US-Dollar steigen.

Einflüsse durch Einmal- und Sonderaufwendungen

in Mio. US-\$	2005	2006
Einflüsse auf das operative Ergebnis (EBIT)		
Rechtsformwechsel & Beilegung von Aktionärsklagen	(22)	(1)
RCG Integrationskosten		(50)
Umstellung der Bilanzierung		
von Aktienoptionsplänen nach SFAS 123(R)		(14)
Gesamt	(22)	(64)
Einflüsse auf den Jahresüberschuss		
Rechtsformwechsel & Beilegung von Aktionärsklagen	(17)	(1)
RCG Integrationskosten		(30)
Abschreibung von aktivierten Finanzierungskosten		(9)
Umstellung der Bilanzierung		
von Aktienoptionsplänen nach SFAS 123(R)		(14)
Gesamt	(17)	(54)
Mögliche zusätzliche Einflüsse		
Erlöse aus dem Verkauf von Dialysekliniken		Noch festzusetzen

Die Prognose zur Entwicklung des Jahresüberschusses berücksichtigt alle zum Zeitpunkt der Bilanzaufstellung bekannten Ereignisse und Trends, die unsere Geschäftsentwicklung im Jahr 2006 beeinflussen könnten. Insbesondere die Situation in einigen asiatischen Märkten und der anhaltende Preisdruck in ausgewählten Ländern Europas könnten die Entwicklung des Jahresüberschusses für das Gesamtjahr negativ beeinflussen. Weitere Informationen zu Änderungen der Kostenerstattung in den USA finden Sie ab Seite 107 im Abschnitt „Weltweite Aktivitäten“. Darüber hinaus sind die wesentlichen Risiken im Abschnitt „Risikomanagement“ ab Seite 70 festgehalten. Wir werden, wie bereits im abgelaufenen Geschäftsjahr, auch 2006 alles daran setzen, das Ergebnisziel zu erreichen und – wenn möglich – zu übertreffen.

Bereits bei der Bekanntgabe unserer Pläne zur Akquisition von RCG sind wir davon ausgegangen, dass sich dieser Erwerb (ohne die damit verbundenen Sonderaufwendungen) bereits im Geschäftsjahr 2006 neutral bis leicht positiv und ab 2007 deutlich positiv auf das Ergebnis auswirken wird. An dieser Prognose halten wir weiterhin fest.

Dividende

Fresenius Medical Care verfolgt seit der Gründung des Unternehmens im Jahr 1996 eine ergebnisorientierte Dividendenpolitik und konnte seitdem die Dividende neun Mal in Folge erhöhen. In dieser Zeit ist die Dividende je Stammaktie von 0,51 Euro auf 1,23 Euro für das Geschäftsjahr 2005 gestiegen; vorbehaltlich der Beschlussfassung auf der Hauptversammlung am 09. Mai 2006. Dies entspricht einer durchschnittlichen Steigerung von 12% pro Jahr. Auch für das Jahr 2006 gehen wir davon aus, eine angemessene Dividende an unsere Aktionäre ausschütten zu können und unsere Anteilseigner auf diesem Weg an der Unternehmensentwicklung teilhaben zu lassen.

Investitionen

Für Investitionen in Sachanlagen wollen wir im Geschäftsjahr 2006 auf Pro-forma-Basis etwa 450 Millionen US-Dollar aufwenden nach 297 Millionen US-Dollar im Jahr 2005. Dies würde rund 5% vom Umsatz entsprechen und liegt damit im Zielbereich, zwischen 5% und 6% vom Umsatz für Investitionen in Sachanlagen aufzuwenden. Diese Mittel sind wie in den Vorjahren mehrheitlich für den Ausbau unseres weltweiten Netzes von Produktionsanlagen und die Modernisierung bestehender Dialysekliniken eingeplant. Zusätzliche Mittel werden in die Eröffnung neuer Kliniken fließen, um das Geschäftswachstum zu unterstützen. Im Geschäftsbereich Nordamerika investieren wir zudem in ein umfangreiches integriertes Behandlungs- und Abrechnungssystem.

Akquisitionen

Das Akquisitionsvolumen beläuft sich auf Pro-forma-Basis auf etwa 100 Millionen US-Dollar und wird somit unter dem Vorjahresniveau liegen. In dieser Prognose ist der Kaufpreis (netto) für den Erwerb von RCG in Höhe von 3,5 Milliarden US-Dollar nicht enthalten.

Für das Geschäftsjahr 2006 planen wir rund 100 Millionen US-Dollar für Akquisitionen aufzuwenden.

Mit diesem Akquisitionsbudget wollen wir die Politik der kleineren ausgewählten Zukäufe fortsetzen, die wir in den vergangenen Jahren – mit Ausnahme von RCG – verfolgt haben. Neben dem weiteren Ausbau unseres weltweiten Dialysegeschäfts dienen die Akquisitionen auch der Ausweitung unserer Kernkompetenzen, etwa der Bereitstellung kompletter Therapien für Dialysepatienten, einschließlich der dialysebezogenen Medikamente, oder der Erweiterung unserer Behandlungsaktivitäten rund um den Blutkreislauf außerhalb des Körpers.

Steuern

Für das laufende Geschäftsjahr 2006 rechnen wir mit einer Stabilisierung der Steuerquote. Nach einem Anstieg in 2005 sollte die Steuerquote für das laufende Geschäftsjahr wiederum unter 40% liegen.

Finanzierung

Ein wichtiges langfristiges Ziel über das Jahr 2005 hinaus war bislang das Erreichen eines Debt/EBITDA-Verhältnisses von weniger als 2,5. Dabei werden die Finanzverbindlichkeiten (Debt) unseres Unternehmens zum Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA) und anderer nicht zahlungswirksamer Aufwendungen ins Verhältnis gesetzt. Dieses Ziel haben wir bereits erreicht. Zum Ende des Geschäftsjahres 2005 lag das Debt/EBITDA-Verhältnis bei 1,82 nach 2,26 zum Ende des Vorjahres und damit deutlich unter dem langfristigen Ziel.

Durch den Erwerb der Renal Care Group wird das Debt/EBITDA-Verhältnis wieder deutlich höher. Zur Finanzierung der geplanten RCG Akquisition hat Fresenius Medical Care Finanzierungszusagen über Darlehen und revolvingende Kredite in Höhe von 5,0 Mrd. US-Dollar erhalten. Die im Rahmen der neuen Kreditvereinbarung gewährten vorrangigen Bankdarlehen stehen Fresenius Medical Care unter anderem zur Zahlung des Kaufpreises und der mit der Übernahme von RCG zusammenhängenden Kosten, zur Refinanzierung der bestehenden Kredite und bestimmter Verbindlichkeiten von RCG sowie für allgemeine betriebliche Zwecke zur Verfügung.

Die neuen vorrangigen Bankdarlehen der Fresenius Medical Care werden sich aus einem revolvingierenden Kredit in Höhe von 1,0 Milliarden US-Dollar mit einer Laufzeit von 5 Jahren, einem Darlehen (Term loan A) in Höhe von 2,0 Milliarden US-Dollar mit einer Laufzeit von 5 Jahren sowie einem Darlehen (Term loan B) in Höhe von 2,0 Milliarden US-Dollar mit einer Laufzeit von 7 Jahren zusammensetzen.

Bei einer Konsolidierung von RCG für zwölf Monate wird sich das Debt/EBITDA-Verhältnis zunächst auf 3,9 erhöhen. Für das Gesamtjahr 2006 wird eine Verbesserung auf unter 3,6 erwartet.

Langfristig wollen wir dieses Debt/EBITDA-Verhältnis wieder deutlich auf 2,5 reduzieren.

Wichtige Kennzahlen im Überblick

	Ziele 2005	Ergebnis 2005	Ziele 2006 Pro-forma
Umsatzwachstum (währungsbereinigt)	6% bis 9%	8%	25%
Jahresüberschuss	Mehr als 10% angehoben auf 12% bis 15%	17% *	10% bis 15% *
Investitionen	350 bis 400 Mio. US-\$ gesenkt auf 250 bis 300 Mio. US-\$	297 Mio. US-\$	~ 450 Mio. US-\$
Akquisitionen	200 bis 250 Mio. US-\$ gesenkt auf 125 bis 175 Mio. US-\$	125 Mio. US-\$	~ 100 Mio. US-\$
Steuerquote	39% bis 40%	40,3%	Unter 40%
Debt/EBITDA-Verhältnis	Unter 2,5	1,8	Unter 3,6
Mitarbeiter (durchschnittlich Vollzeitbeschäftigte)	~ 48.000	47.521	Über 56.000
Dividende	Kontinuierlicher Anstieg	Vorschlag einer Dividenden- erhöhung um 10% je Stammaktie	Kontinuierlicher Anstieg
Aufwendungen für Forschung und Entwicklung	55 bis 60 Mio. US-\$	51 Mio. US-\$	~ 60 Mio. US-\$
Produkteinführungen	5008 Therapiesystem PD Cycler Liberty	5008 Therapiesystem eingeführt PD Cycler Liberty eingeführt	Weiterer Ausbau der Produkt- und Dienstleistungspalette

* Vor Einmal- und Sonderaufwendungen

Umsatz- und Ergebnisprognose für das Jahr 2007 und darüber hinaus

Unser langfristiges Ziel lautet:
10 Milliarden US-Dollar Umsatz
bei steigender Profitabilität.

Unsere langfristige Wachstumsstrategie haben wir ab Seite 16 umfassend erläutert. Mit GOAL 10 wollen wir einen Umsatz von etwa 10 Milliarden US-Dollar im Jahr 2010 erreichen. Gleichzeitig wollen wir profitabel wachsen.

Diese Ziele wurden bereits vor der Akquisition der Renal Care Group (siehe Seite 104) formuliert. Mit der Kombination der Stärken beider Unternehmen gehen wir davon aus, unser Umsatzziel für das Jahr 2010 früher zu erreichen.

Insgesamt erwarten wir für das Jahr 2007 und darüber hinaus ein jährliches Umsatzwachstum von durchschnittlich 6% bis 9% und ein Wachstum des Jahresüberschusses von mehr als 10%. Mittelfristig soll die operative Marge über 15% betragen.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt rechnen wir damit, im Geschäftsjahr 2006 in den meisten Regionen weiter zu wachsen. Demnach werden wir zum Ende des Geschäftsjahres 2006 voraussichtlich über 56.000 Mitarbeiter (durchschnittlich Vollzeitbeschäftigte) beschäftigen. Dies würde einem Anstieg von nahezu 20% entsprechen.

Durch die Integration der Renal Care Group wird sich die Zahl unserer Mitarbeiter um nahezu 7.000 erhöhen.

Wie in den Vorjahren erwarten wir eine überdurchschnittliche Zunahme der Mitarbeiterzahl in den Wachstumsregionen Osteuropas, Lateinamerikas und Asiens. Gleichzeitig wird sich mit der geplanten Übernahme von RCG die Zahl der Beschäftigten in Nordamerika wesentlich um rund 7.000 Mitarbeiter erhöhen.

Da die Renal Care Group ausschließlich im Dialysedienstleistungsgeschäft in den USA aktiv ist, wird es hier zu leichten Veränderungen in der Belegschaftsverteilung kommen. Der Anteil unserer nordamerikanischen Mitarbeiter wird dadurch von bislang etwa 63% auf 66% steigen.

Bei der Ausbildung von Jugendlichen wollen wir im Jahr 2006 erneut ein hohes Niveau erreichen und über unseren eigenen Bedarf hinaus ausbilden. Damit leisten wir einen qualitativen und quantitativen Beitrag zur Verbesserung der Ausbildungssituation in Deutschland.

Auch für das Jahr 2007 erwarten wir einen moderaten Anstieg unserer Belegschaftszahlen, wobei sich die regionale Verteilung aus heutiger Sicht kaum ändern sollte, da derzeit keine weiteren Akquisitionen in der Größenordnung der Renal Care Group geplant sind. Auch an allen anderen Personalmaßnahmen wie Weiterbildung und Förderungsprogrammen wird im Jahr 2007 festgehalten.

Forschung und Entwicklung

Die Erforschung und Entwicklung von neuen Technologien, Produkten und Therapieverfahren sind langfristige Prozesse. Unsere Schwerpunkte werden auch künftig in der Weiterentwicklung von Dialysemembranen sowie weiterer Produkte und Geräte zur Dialyse liegen. Mit diesen wollen wir die Behandlungsverträglichkeit und damit die Lebensqualität unserer Patienten weiter verbessern. Darüber hinaus werden extrakorporale Verfahren wie die Therapie von Lebererkrankungen und die Erforschung von alternativen Mitteln zur regionalen Gerinnungshemmung einen breiten Raum bei unseren Aktivitäten in der Forschung und Entwicklung einnehmen.

Im Geschäftsjahr 2006 planen wir, für Forschung und Entwicklung mehr als 60 Millionen US-Dollar aufzuwenden – das entspricht einem Anstieg von mehr als 17% gegenüber den Aufwendungen des Jahres 2005. Die Zahl der in diesem Bereich beschäftigten Mitarbeiter dürfte mit circa 350 durchschnittlich Vollzeitbeschäftigten nahezu unverändert bleiben.

Im Jahr 2007 sollten die Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen sowie die Zahl der in diesem Bereich beschäftigten Mitarbeiter nach derzeitigen Planungen etwa konstant bleiben.

Beschaffung

Im Jahr 2006 werden wir unsere Beschaffungsprozesse und die Zusammenarbeit der einzelnen Standorte von Fresenius Medical Care weiter optimieren. Darüber hinaus wollen wir die Einkaufsallianzen aus den verschiedenen Branchen noch enger zusammenführen. Das dadurch gebündelte Einkaufsvolumen wird unsere Verhandlungsposition maßgeblich verbessern.

Die gestiegenen Rohölpreise werden zu höheren Beschaffungskosten für Kunststoffe führen.

Eines unserer wichtigsten Ziele für das Jahr 2006 ist die konstante und planbare Beschaffung von Kunststoffen. Hier werden wir pro Lieferprodukt zwei bis drei Lieferanten identifizieren und somit für eine anhaltend hohe Qualität der benötigten Materialien sowie für stabile Liefermengen sorgen. Da die Lieferanten von ölabhängigen Zwischenprodukten ihre Preise vierteljährlich anpassen, gehen wir bei diesen Produkten von variierenden Lieferpreisen aus.

Die Entwicklung der Energiepreise im Jahr 2005 wird sich in den Beschaffungspreisen für das Geschäftsjahr 2006 widerspiegeln; wir erwarten daher einen Preisanstieg von bis zu 30%.

Auch im Jahr 2007 gehen wir davon aus, dass ölabhängige Zwischenprodukte ebenso im Mittelpunkt unserer Beschaffungsprozesse stehen werden wie die hohen Energiepreise. Hauptursache dieser Entwicklung dürfte die vermutlich anhaltend hohe Nachfrage nach Rohöl und Erdgas sein, die durch den hohen Bedarf in Wachstumsregionen wie China verstärkt werden dürfte.

Qualitäts- und Umweltmanagement

Die Einführung von Umwelt- und Qualitätsnormen in Osteuropa bildet auch 2006 einen Schwerpunkt.

Bei der fortgesetzten Einführung unseres Integrierten Management-Systems stehen im Jahr 2006 und 2007 erneut die osteuropäischen Standorte von Fresenius Medical Care im Mittelpunkt. So planen wir unter anderem, unsere Tochterunternehmen in Bulgarien sowie neue Dialysekliniken in Europa nach ISO 9001 zu zertifizieren.

Im Bereich des Umweltmanagements beabsichtigen wir im Jahr 2006, unser Werk in Nottingham (Großbritannien) nach ISO 14001 zu zertifizieren und unsere Dialysestandorte in Frankreich, Italien, Großbritannien, der Türkei und Slowenien auf diese Zertifizierung vorzubereiten. Darüber hinaus wollen wir zusätzliche Mitarbeiter qualifizieren, damit sie die internen Prüfungen nach dieser Umweltnorm durchführen können.

In Nordamerika haben wir bereits im Jahr 2005 durch den Einsatz moderner und umweltfreundlicher Technologien ein umfangreiches Maßnahmenpaket zur kontinuierlichen Energieeinsparung gestartet. Mit diesem Programm wollen wir 2006 die Energieverbrauchs-kosten weiter senken.

Entwicklung in den Regionen im Jahr 2006

Die Integration der Renal Care Group ist eine unserer zentralen Aufgaben für 2006.

Die Integration der Renal Care Group wird im Jahr 2006 ein wesentlicher Bestandteil unserer Arbeit in Nordamerika sein. Im Zuge dieser Integrationsmaßnahmen gilt es, fast 7.000 Mitarbeiter in über 400 Dialysekliniken in das bestehende Netz unserer nordamerikanischen Dialysekliniken einzugliedern. Mit einem reibungslosen Ablauf wollen wir die Behand-

lungsqualität von insgesamt rund 115.00 Dialysepatienten, die Fresenius Medical Care nach der Integration in Nordamerika behandeln wird, sicherstellen und weiter verbessern.

Auf der operativen Seite gehen wir in Nordamerika auch für das Jahr 2006 von einem starken organischen Wachstum im Bereich Dialyседienstleistungen aus. Wir wollen schneller als der Dialysemarkt wachsen.

Auch für das nordamerikanische Dialyseproduktgeschäft erwarten wir im laufenden Geschäftsjahr eine fortgesetzt erfolgreiche Entwicklung. Aufgrund der außergewöhnlich hohen Wachstumsraten des Jahres 2005 rechnen wir dabei mit niedrigeren Zuwachsraten für das Jahr 2006.

Im Bereich des Disease-Management wird unser Hauptaugenmerk auf dem im Jahr 2005 vom CMS (Center for Medicare and Medicaid Services) initiierten Demonstrationsprojekt zur umfassenden Versorgung von Dialysepatienten der staatlichen Gesundheitsfürsorge-Programme Medicare und Medicaid liegen. Dieses vierjährige Projekt wird auf Seite 103 ausführlich beschrieben. Darüber hinaus wollen wir die Zusammenarbeit mit privaten Krankenversicherungen zur umfassenden Dialyseversorgung ihrer Versicherten vertiefen. Ein gutes Beispiel hierfür ist die Anfang 2006 abgeschlossene Vereinbarung mit GHI (siehe Seite 84).

Daneben gibt es eine Reihe weiterer Änderungen in der Kostenerstattung für die Behandlung staatlich versicherter Patienten in den USA im Jahr 2006, die ab Seite 107 beschrieben werden. Insgesamt sollten sich diese Änderungen neutral bis leicht positiv auf die operative Entwicklung von Fresenius Medical Care auswirken.

Für das Jahr 2006 plant das Renal Research Institute seine engen Forschungsbeziehungen zu Universitäten in Michigan und Rochester weiter zu vertiefen. Neben den ab Seite 103 beschriebenen Untersuchungen zu veränderten Behandlungsintervallen gehören zu den langfristigen Forschungsprojekten unter anderem umfangreiche Analysen, die den Zusammenhang zwischen Bluthochdruck und Nierenerkrankungen sowie die Auswirkungen von Nierenerkrankungen auf das Herz-Kreislauf-System aufzeigen sollen. Diese Forschungen gehen über das Jahr 2006 hinaus.

Ein neues Bestellsystem wird unsere Labordienstleistungen in den USA weiter vereinfachen.

Unser Tochterunternehmen für Labordienstleistungen Spectra Renal Management wird im Jahr 2006 seine Kundenorientierung weiter optimieren: Dazu führen wir ein internet-basiertes Bestellsystem für Labortests ein, das die Handhabung für unsere Kunden vereinfacht, einen neuen Standard für Labordienstleistungen setzen wird und maßgeblich zum weiteren Umsatzwachstum in diesem Bereich beitragen sollte. Ein weiterer wichtiger Bestandteil unserer Arbeit im Jahr 2006 wird die Integration des Labordienstleiters RenaLab sein. Dieses Labor gehört zur Renal Care Group und soll in das Geschäft von Spectra Renal Management eingegliedert werden.

In Europa wollen wir im Jahr 2006 unsere Marktposition bei Dialyседienstleistungen und Dialyseprodukten weiter stärken; insbesondere in Osteuropa sollten wir dabei weiter überdurchschnittlich zulegen. So werden wir in Russland erstmals auch Dialyседienstleistungen anbieten; der Aufbau von drei Kliniken in der Region Krasnodar bildet den

Im Jahr 2006 wollen wir unsere erste Dialyseklinik in Irland eröffnen.

Anfang. Langfristig wollen wir dort etwa 400 Hämodialyse- und 60 Peritonealdialyse-Patienten behandeln.

Des Weiteren planen wir für das Jahr 2006 mit der Eröffnung einer Dialyseklinik in Dublin unsere Premiere als Anbieter von Dialysedienstleistungen auf dem irischen Markt.

Unsere klinische Datenbank EuCliD wollen wir in den kommenden Jahren erweitern und bis zum Jahr 2008 alle unsere bestehenden Dialysekliniken in Europa an dieses System anschließen.

In Brasilien, dem größten lateinamerikanischen Dialysemarkt, wurde die Vergütung der Dialysebehandlung seit Jahresbeginn 2006 um 15% erhöht. Dies sollte sich positiv auf unsere weitere Geschäftsentwicklung im einwohnerstärksten Land Lateinamerikas auswirken. Hier wie auch in Argentinien wollen wir unsere Aktivitäten auf dem Gebiet des Disease-Management weiter stärken und ausbauen.

Asien-Pazifik hat sich bereits im Geschäftsjahr 2005 als Wachstumsregion erwiesen; dieser Trend sollte sich aufgrund der für uns günstigen Entwicklung auch im Jahr 2006 fortsetzen. Wir wollen mit unseren Dialyseprodukten und Dialysedienstleistungen auch im Jahr 2006 schneller wachsen als der Markt und uns in der gesamten Region als bester Partner in der Nierenersatztherapie positionieren.

Ziele in den Regionen im Überblick

In Nordamerika liegt der Schwerpunkt auf

- über dem Marktwachstum liegender Zunahme bei der Zahl der behandelten Patienten
- Behandlungsqualität
- erfolgreicher Integration von RCG
- ganzheitlicher Patientenversorgung
- Ausweitung der Einmalverwendung von Dialysatoren und Einführung einer neuen Generation von Produkten für die Hämo- und Peritonealdialyse

In Europa liegt der Schwerpunkt auf

- Ausweitung des vertikal integrierten Geschäftsmodells
- Akquisitionen
- Beibehaltung der hohen Profitabilität
- Innovation – verstärkter Absatz des Therapiesystems 5008

In Asien liegt der Schwerpunkt auf

- Ausweitung der führenden Position bei Dialyseprodukten und Dialysedienstleistungen
- Senkung der Erstattungssätze in Japan im April 2006 begegnen

In Lateinamerika liegt der Schwerpunkt auf

- Fortsetzung des Wachstums schneller als der Markt
- Aufrechterhalten der führenden Position bei Dialysedienstleistungen

Weltweite Aktivitäten

Fresenius Medical Care ist ein weltweit tätiges Unternehmen. Mehr als 47.000 Mitarbeiter arbeiten in über 100 Ländern daran, die Lebensqualität von mehr als 131.000 Patienten stetig zu verbessern. Unser internationales Netz von Produktionsstandorten und rund 1.680 Dialysekliniken bilden die Grundlage dafür. Im Jahr 2005 haben wir dieses Netz durch erfolgreiches organisches Wachstum sowie durch Akquisitionen insbesondere in Nordamerika und Osteuropa erheblich gestärkt. Auch künftig wollen wir neue Wachstumsfelder erschließen und unser globales Engagement weiter intensivieren.

Inhalt

- 96 | Nordamerika
- 104 | LEADERSHIP DURCH EXPANSION
- 109 | Europa
- 114 | Asien-Pazifik
- 117 | Lateinamerika
- 119 | Heimdialyse – Weiter wachsen mit „Continuum“
- 120 | Holiday Dialysis International

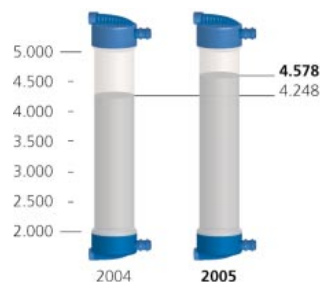


Nordamerika

In Nordamerika, unserem wichtigsten Markt, erwirtschafteten wir 2005 rund 68% unseres Umsatzes.

Nordamerika ist und bleibt für Fresenius Medical Care die mit Abstand wichtigste Geschäftsregion. Hier betrug der Umsatz im Jahr 2005 rund 4,58 Milliarden US-Dollar, nach 4,25 Milliarden US-Dollar im Geschäftsjahr 2004. Damit haben wir etwa 68% unseres Gesamtumsatzes in Nordamerika erzielt. Gegenüber dem Jahr 2004 lag das Umsatzwachstum bei 8%. Auch bei der operativen Marge haben wir weiter zugelegt: Nach 13,8% im Jahr 2004 betrug sie im Berichtsjahr 14,1%. Weiterführende Informationen zur Umsatz- und Ertragsentwicklung in Nordamerika finden Sie im Abschnitt „Geschäftsjahr 2005 im Überblick“ ab Seite 41.

Umsatz Nordamerika
in Mio. US-\$



Eine wesentliche organisatorische Veränderung betrifft Mexiko: Unsere dortigen operativen Einheiten haben wir mit Wirkung vom 1. Januar 2005 in die Geschäftsregion Nordamerika eingegliedert. Bei der Berechnung der oben angegebenen Wachstumszahlen wurde diese organisatorische Änderung bereits berücksichtigt. Für eine Zuordnung Mexikos in unseren nordamerikanischen Geschäftsbereich sprachen die geographische Nähe zu den USA sowie die Standortpolitik unseres Konzerns, die vorsieht, dass die mexikanischen Werke die Herstellung von Produkten für den US-amerikanischen Markt größtenteils mit übernehmen.

Dialyседienstleistungen

Mit einem Umsatzanteil von 89% ist unser Geschäft in Nordamerika von Dialyседienstleistungen geprägt. In diesem Bereich verzeichneten wir ein starkes Umsatzplus von 7% auf 4,05 Milliarden US-Dollar. Die Zahl der von uns behandelten Patienten haben wir ebenfalls gesteigert: Zum Ende des Berichtsjahres versorgten wir in Nordamerika rund 89.300 Patienten; zwölf Monate zuvor waren es noch 86.350 gewesen. Mit 1.155 Dialyсеkliniken betrieb Fresenius Medical Care Ende 2005 im Jahresvergleich etwa 4% mehr Einrichtungen.

Deutlich stärker als ursprünglich geplant konnten wir im Jahr 2005 auch die Vergütung je Dialyсеbehandlung steigern: Zum Ende des Berichtsjahres lag die durchschnittliche Vergütung je Behandlung in den USA bei 302 US-Dollar; das sind 12 US-Dollar mehr als zum Ende des Jahres 2004. Ursprünglich hatten wir für das Jahr 2005 mit einer durchschnittlichen Vergütung je Dialyсеbehandlung von über 290 US-Dollar gerechnet. Die Vergütung je Behandlung stieg im Wesentlichen dadurch, dass wir mehr Patienten

behandelten, die bei privaten Krankenversicherungen versichert sind, von denen wir eine höhere Erstattung je Dialysebehandlung erhalten als von staatlichen Versicherungsträgern. Zudem konnten wir bei privaten Versicherungsträgern wiederum eine Erhöhung der Erstattung erreichen. Im Jahr 2005 haben wir den Umsatzanteil mit privaten Versicherungsträgern von 37% auf 40% steigern können.

Fresenius Medical Care nimmt als Anbieter von Dialysedienstleistungen in Nordamerika eine führende Position ein. Unser Marktanteil in den USA betrug zum Ende des Berichtsjahres etwa 27%.

Mit der Übernahme der Renal Care Group werden wir unsere Position deutlich festigen.

Das Geschäftsjahr 2005 war insbesondere auch durch die geplante Akquisition der Renal Care Group gekennzeichnet, über die wir auf Seite 104 ausführlich berichten. Da die Zustimmung der US-amerikanischen Kartellbehörden der Transaktion erst im März 2006 erwartet wird, sind die Finanzkennzahlen der Renal Care Group nicht in den oben angeführten Angaben konsolidiert.

Das UltraCare-Programm blieb im Berichtsjahr 2005 der Schwerpunkt unserer Aktivitäten im Bereich Dialysedienstleistungen. Herzstück des Programms ist die Einmalverwendung von Dialysatoren anstelle der Mehrfachverwendung. Damit haben wir den US-amerikanischen Dialysemarkt grundlegend verändert. UltraCare verbindet unsere innovativen Technologien mit beispielhaftem Service für unsere Patienten. Ziel ist es, bestmögliche klinische Resultate zu erzielen und damit die Lebensqualität unserer Patienten zu verbessern. Gleichzeitig streben wir an, unsere branchenführende Position als Anbieter von Dialysedienstleistungen weiter zu festigen und auszubauen.

Nordamerika		
	2005	2004
Marktdaten¹		
Zahl der Patienten	~385.000	
Patientenwachstum	~4%	
Unternehmensdaten		
Patienten	89.300	86.350
Kliniken	1.155	1.135
Behandlungen (in Mio.)	13,47	13,00

¹ Interne Schätzungen

Schon heute setzen wir bei der Dialysebehandlung unserer Patienten in den USA ausschließlich auf die Einmalverwendung von Dialysatoren; dafür haben wir alle unsere nordamerikanischen Kliniken auf diese Form der Dialysebehandlung umgestellt. Darüber hinaus haben alle Krankenschwestern und das Pflegepersonal an umfangreichen internen Schulungsmaßnahmen und Zertifizierungsprozessen teilgenommen.

Unsere Tage der offenen Tür lockten 26.000 interessierte Besucher an.

Wie im vergangenen Jahr angekündigt, standen im Berichtsjahr umfangreiche Aktivitäten in der externen Kommunikation im Mittelpunkt, um den Bekanntheitsgrad von UltraCare weiter zu steigern. Im April 2005 haben wir erstmals landesweite Tage der offenen Tür veranstaltet. Mehr als 1.100 Dialysekliniken öffneten bei der „UltraCare National Open House Week“ ihre Pforten. Über lokale Medien, Fachzeitschriften und persönliche Anschreiben hatte Fresenius Medical Care dazu eingeladen. Rund 26.000 interessierte

Besucher nutzten die Möglichkeit, sich aus erster Hand zu informieren und sich das UltraCare-Programm von lokalen Klinikleitern, Patientenvertretern und Medizinern erläutern zu lassen. Zu den Gästen zählten Patienten und ihre Familien, Ärzte, Gesundheitsexperten sowie mehr als 800 mögliche Neu-Patienten, die sich zum Teil umgehend für einen Klinikwechsel entschieden.

Dass wir mit UltraCare den richtigen Weg eingeschlagen haben, belegt die Qualität unserer Dialysebehandlungen. Beispielsweise streben wir mit UltraCare die Verbesserung einiger in der Dialysebranche allgemein anerkannten Qualitätsparameter an, etwa den Hämoglobin-Wert. Hämoglobin wird im menschlichen Körper vornehmlich für den Sauerstofftransport von den Atemorganen zu den Sauerstoff verbrauchenden Geweben eingesetzt. Wir wollen mehr als 80% unserer Patienten auf einen Hämoglobin-Wert von mindestens 11 Gramm je Deziliter Blut bringen; der Hämoglobin-Wert eines durchschnittlich gesunden Menschen liegt nur leicht darüber. Weitere Indikatoren, die wir bei der Bewertung der Behandlungsqualität berücksichtigen, sind beispielsweise der Phosphat-Wert und der so genannte Kt/V-Wert, bei dem die Reinigungsleistung der Dialysebehandlung anhand der Behandlungsdauer und der Reinigungsraten von bestimmten giftigen Molekülen miteinander ins Verhältnis gesetzt werden. Darüber hinaus ist auch die Zahl der Tage, die Patienten im Krankenhaus verbringen müssen, ein wichtiger Indikator für die Behandlungsqualität, da sie zu den besonders kostenintensiven Faktoren gehören. Die nachfolgende Tabelle zeigt die Entwicklung wichtiger Qualitätsparameter im Überblick:

Qualitätsdaten
(jeweils für das letzte Quartal)

	2005	2004	2003
URR > 65	91%	91%	89%
Kt/v > 1,2	94%	94%	92%
Hämoglobin ≥ 11g/dl	82%	82%	78%
Albumin ≥ 3,5 g/dl*	79%	80%	82%
Krankenhaustage je Patient pro Jahr	11,9	13,1	13,4

*Internationaler Standard BCR CRM470

Die Qualität der Dialysebehandlung und damit die Lebensqualität unserer Patienten wird sowohl von den verwendeten Produkten als auch von der Art der Dialysebehandlung beeinflusst. Auf ein verstärktes Interesse unserer Patienten trifft unser Angebot der nächtlichen Dialysebehandlung in unseren Kliniken. Dabei verbringen die Patienten zumeist jede zweite Nacht in unseren Einrichtungen und werden im Schlaf dialysiert. Die Dialysedauer ist entsprechend länger. Im Geschäftsjahr haben wir auf die verstärkte Nachfrage hin reagiert und das Netz der Kliniken erweitert, welche die nächtliche Dialyse anbieten.

Mit der Heimdialyse engagieren wir uns verstärkt in einem Marktsegment, das immer wichtiger wird.

Neben der zentrums- oder klinikbezogenen Dialysebehandlung, bei der Patienten regelmäßig eine Dialyseklinik aufsuchen und ihr Blut über mehrere Stunden gereinigt (dialysiert) wird, ist die Heimdialyse eine weitere attraktive Behandlungsmöglichkeit. Hierbei führen Patienten die Dialysebehandlung unter bestimmten Voraussetzungen unabhängig von den Öffnungszeiten der Dialysekliniken in ihrer gewohnten Umgebung durch. Während die Bauchfelldialyse (Peritonealdialyse) sich bereits als eine wichtige

Behandlungsoption für die Heimdialyse etabliert hat, stellen wir inzwischen auch ein wachsendes Interesse an der Heim-Hämodialyse fest, die meist über Nacht durchgeführt wird. Wir sehen die nächtliche Dialysebehandlung in unseren Kliniken als eine wichtige Möglichkeit und Erweiterung unseres Dienstleistungsangebots zur Heim-Hämodialyse.

Im Berichtsjahr haben wir unsere Palette der Dienstleistungen und Produkte für die Heim-Hämodialyse erfolgreich erweitert: Rund 1.800 Patienten führten zum Ende des Jahres die Hämodialyse zu Hause durch. Dabei stellen wir den Patienten neben umfangreichen Schulungen und vielfältigen Informationsmaterialien eine speziell auf die Heim-Hämodialyse zugeschnittene Dialysemaschine – die 2008@Home – zur Verfügung.

Die Heim-Hämodialyse ist aufgrund der hohen Anforderungen zumeist nur für eine kleine Gruppe von Patienten, meist deutlich jüngere Menschen, geeignet. Ältere Dialysepatienten – bei Fresenius Medical Care beträgt das Durchschnittsalter der US-amerikanischen Patienten etwa 61 Jahre – leiden jedoch oftmals an weiteren Krankheiten, die eine Dialysebehandlung in den eigenen vier Wänden sehr erschweren. Darüber hinaus muss ausreichend Platz für die Behandlung zur Verfügung stehen. Für diese Patienten ist die nächtliche Hämodialyse in unseren Kliniken eine gute Alternative.

Mit umfangreichen Schulungen bilden wir unsere Patienten und Mitarbeiter aus.

Ein wichtiger Bestandteil der Dialyседienstleistungen sind Schulungsangebote, die sich nicht nur an Ärzte und medizinisches Personal richten, sondern auch an Personen, bei denen sich eine schrittweise Verringerung der Nierenfunktion abzeichnet. Ihnen und ihren Familien bieten wir Informationen zu den Themenkreisen Therapiekonzepte und Ernährung sowie zu weiteren krankheits- und lebensrelevanten Bereichen. Bei Patienten, die sich noch keiner regelmäßigen Dialysebehandlung unterziehen, ist der Informationsbedarf besonders hoch. Daher gilt auch ihnen die besondere Aufmerksamkeit von Fresenius Medical Care. Wichtig dabei ist, dass sie möglichst frühzeitig von Allgemeinmedizinern an Fachärzte überwiesen werden. Krankenhausaufenthalte können auf diese Weise in der ersten Zeit weitgehend vermieden und hohe psychische sowie familiäre Belastungen und Kosten gemindert werden. Durch die verstärkte partnerschaftliche Zusammenarbeit von Fresenius Medical Care mit Ärzten für Allgemeinmedizin betreuen wir diese Patientengruppe schon heute umfangreich in den USA.

Im Frühjahr 2005 haben wir damit begonnen, ein neues Informationssystem in den USA einzuführen. Die Implementierungsphase soll im Jahr 2008 abgeschlossen sein. Insgesamt wird sich die Investitionssumme auf über 100 Millionen US-Dollar belaufen. Mit dem neuen Informationssystem wollen wir noch besser individuelle Behandlungsdaten erfassen und die Behandlungsqualität analysieren. Darüber hinaus ist dies der erste Schritt zu einem papierlosen System, in dem manuelle Abläufe weitgehend von elektronischen Prozessen ersetzt werden. Die neuen IT-Systeme weisen verbesserte Überwachungsfunktionalitäten auf und werden erheblich dazu beitragen, dass die neuen Abrechnungsmodelle schneller in bestehende Arbeitsprozesse integriert werden. Vor allem aber werden sie eine den neuesten Standards entsprechende Datenanalyse ermöglichen, mit deren Ergebnissen wir die individuelle Dialysebehandlung weiter optimieren können; sie stellt damit eine wertvolle Informationsquelle für Pflegepersonal und Ärzte dar.

Mit großer Solidarität und Professionalität meisterten unsere Helfer die Hurrican-Katastrophen „Katrina“ und „Rita“.

Mit dem neuen Informationssystem bieten wir somit eine weiter verbesserte Basis für ein erfolgreiches Disease-Management. Näheres zu Disease-Management finden Sie ab Seite 102. Darüber hinaus ist geplant, Internet-basierte Qualifikationsmaßnahmen für unsere in den USA tätigen Mitarbeiter bereitzustellen.

Die verheerenden Wirbelstürme „Katrina“ und „Rita“ trafen auch Patienten, Dialysekliniken und Mitarbeiter von Fresenius Medical Care. Insgesamt waren mehr als 100 unserer Dialysekliniken direkt von den Wirbelstürmen betroffen; 80 davon nahmen den Betrieb bereits innerhalb von 48 Stunden wieder auf. Nur fünf Kliniken in den ehemals überfluteten Gebieten von New Orleans waren so stark beschädigt worden, dass der Wiederaufbau längere Zeit in Anspruch nahm.

Viele Patienten und ihre Familien wurden zunächst kurzfristig von der US-amerikanischen Golfküste in andere Dialysezentren unseres Kliniknetzes außerhalb der Flutgebiete verlegt. Dialysezentren in Lafayette (Louisiana) belieferten betroffene Kliniken in Baton Rouge und New Orleans mit Wasser und medizinischer Ausrüstung. Die Patientenzahl in den Dialysekliniken in Lafayette stieg zeitweilig um 60%. Dritte Behandlungsschichten wurden eingeführt, um jedem Patienten die dringend notwendige Blutwäsche zu ermöglichen. Während der ersten Wochen behandelten die Kliniken in Baton Rouge rund 750 zusätzliche Patienten aus New Orleans. In Biloxi (Mississippi) nahmen unsere Kliniken mehr als 30 zusätzliche Dialysepatienten auf und boten 10 zeitweise obdachlosen Nierenkranken eine vorübergehende Unterkunft. Auch ein Bustransfer wurde eingerichtet, damit Patienten regelmäßig zu ihren Behandlungen transportiert werden konnten.

Patienten und Mitarbeiter konnten sich über kostenfreie Notfall-Telefonnummern informieren, um schnellstmöglich Hilfe zu erhalten. In enger Zusammenarbeit mit der Regierung und anderen Dialyseunternehmen wurde sichergestellt, dass Dialysepatienten mit der notwendigen Dialysebehandlung versorgt wurden – ganz gleich, ob sie bislang zu unserem Kliniknetz gehörten oder nicht.

Darüber hinaus wurden zusätzliche Dialysemaschinen, Generatoren, Treibstoff, Nahrungsmittel, Wasser, Bekleidung und Personal in die Region gesendet. Mehr als 300 Mitarbeiter reisten aus anderen Teilen der USA in die Krisengebiete und die benachbarten Regionen, um zu helfen. Insgesamt hatten rund 1.000 Mitarbeiter ihre Unterstützung angeboten – deutlich mehr, als schließlich benötigt wurden. Fresenius Medical Care behandelte rund 1.400 Dialysepatienten in den von „Katrina“ heimgesuchten Gebieten und mehr als 5.000 Patienten in rund 70 Einrichtungen in der von „Rita“ betroffenen Region.

Um die zusätzlichen Mitarbeiter und Helfer unterbringen zu können, hatten wir in Orange Grove (Mississippi) ein „Fresenius Family Village“ eingerichtet. Dieses provisorische Wohnwagen-Camp diente unseren Mitarbeitern und ihren Familien als zeitweilige Unterkunft. Darüber hinaus organisierten wir für obdachlos gewordene Mitarbeiter und ihre Angehörigen ebenfalls einige vorübergehende Unterkünfte. Zusätzlich richteten wir unter den eigenen Mitarbeitern eine Hilfsaktion zugunsten der Kollegen ein, deren Häuser und Wohnungen von den Wirbelstürmen zerstört wurden. Der gesamte Konzern rief die Beschäftigten weltweit zu Spenden auf. Insgesamt haben wir auf diese Weise einen Betrag von nahezu einer viertel Million US-Dollar für die von den Hurrikanen

betroffenen Mitarbeitern aufgebracht. Diese Aktion unter dem Motto „Caring for our staff so they can care for our patients“ (Wir kümmern uns um unsere Mitarbeiter, damit sie sich um unsere Patienten kümmern können) ist ein wichtiger Bestandteil des Krisenreaktionsplans von Fresenius Medical Care.

Um alle chronisch Nierenkranken in den betroffenen Regionen weiterhin kontinuierlich mit lebensrettenden Dialysebehandlungen zu versorgen, haben wir auf unser vorsorglich alarmiertes Krisenreaktionsteam zurückgegriffen, das bereits vor den Wirbelstürmen erste Maßnahmen eingeleitet hatte. Dieses bewährte Krisenreaktionsteam haben wir bereits im Jahr 2003 aufgestellt, um Dialysepatienten im Notfall oder bei einer Evakuierung angemessen versorgen zu können – unabhängig davon, in welcher Region der USA sie sich befinden. Dieser umfangreiche Plan definiert für national, regional und lokal tätige Führungskräfte, wie sie im Krisenfall zu kommunizieren und zu handeln haben. Notausrüstungen und Hilfsmaterial wie Generatoren, Wasser und Dialyseausrüstungen werden an strategisch wichtigen Orten deponiert und können schnell in betroffene Gebiete gebracht werden. In Krisenfällen und beim Wiederaufbau – wie bei „Katrina“ und „Rita“ – hat sich unser Notfallplan als sehr effizient erwiesen.

Dialyseprodukte

Mit einem Umsatzplus von 17% bei Dialyseprodukten blicken wir auf ein sehr erfolgreiches Jahr 2005 zurück.

Deutlich besser als erwartet hat sich der Bereich Dialyseprodukte entwickelt. Operativ als Produkt- und Krankenhausgruppe (Products and Hospital Group – PHG) geführt, umfasst dieser Bereich alle Produkte für die Hämo- und Peritonealdialyse und für Krankenhausdienstleistungen wie extrakorporale Therapien und Labordienstleistungen. Der Umsatz mit Dialyseprodukten stieg im Jahr 2005 auf 523 Millionen US-Dollar, eine Zunahme von 17%. Diese außergewöhnlich gute Entwicklung ist das Resultat der sehr hohen Nachfrage nach unseren Dialysatoren der Optiflux-Serie und unserer speziell für den US-amerikanischen Markt konzipierten Dialysemaschine der 2008K-Reihe.

Unsere Marktanteile bei diesen Produktgruppen betragen im verfügbaren externen Markt nahezu 70%. Als verfügbaren externen Markt definieren wir alle Dialysekliniken, die nicht einem größeren Dialysedienstleistungsunternehmen wie Fresenius Medical Care oder DaVita angehören. Fresenius Medical Care hat damit seine Führungsrolle bei den wichtigsten Produkten für die Hämodialyse wie Dialysemaschinen, Dialysatoren und andere medizinische Einwegartikel behauptet und weiter gestärkt.

Rund 26 Millionen Optiflux-Dialysatoren markieren einen neuen Absatzrekord für Nordamerika.

Den Absatz unserer Dialysemaschine 2008K haben wir im Jahr 2005 um 16% gesteigert. Die 2008K ist das dominierende Dialysesystem in den USA: Insgesamt haben wir über 10.000 Dialysemaschinen in Nordamerika verkauft. Auch bei den Dialysatoren können wir auf eine überdurchschnittliche Entwicklung zurückblicken: Mit mehr als 26 Millionen Optiflux-Dialysatoren haben wir einen Absatzrekord für die USA erreicht. Zum Ende des Jahres 2005 wurden rund 60% aller Hämodialyse-Patienten in den USA mit den Einmaldialysatoren von Fresenius Medical Care dialysiert.

Bereits im Abschnitt „Dialysedienstleistungen“ haben wir über unsere Aktivitäten bei der Heimdialyse berichtet. Auf der Produktseite haben wir im Frühjahr 2005 die Zulassung für unser neues Heimdialysegerät Liberty Cyclor erhalten. Mit dem Liberty Cyclor bietet Fresenius Medical Care den Patienten die neueste Technik für die automatische

Peritonealdialyse – die am schnellsten wachsende Heimtherapie für Patienten mit chronischem Nierenversagen. Der Liberty Cyclor steuert den laufenden Austausch von verbrauchter und frischer Dialysierflüssigkeit automatisch. Damit können chronisch nierenkranke Patienten ihre Behandlung auf einfache Weise selbst zu Hause oder am Arbeitsplatz vornehmen. Auf Basis der ersten positiven Rückmeldungen führender Nephrologen erwarten wir eine starke Nachfrage nach diesem innovativen und leicht zu bedienenden Produkt.

Insgesamt konnten wir unseren Marktanteil bei der Peritonealdialyse in den USA auf 31% weiter steigern. Zum Ende des Jahres 2004 hatte der Marktanteil noch 27% betragen. Diese Steigerung ist das Ergebnis unserer verstärkten Aktivitäten in diesem Bereich, der sich durch eine stetig wachsende Produktpalette auszeichnet.

Die therapeutische Apherese ist ein der Dialyse verwandtes Geschäftsfeld, bei der das Blut ebenfalls durch extrakorporale Behandlung gereinigt wird: Mit dieser Technologie werden krankheitserregende Substanzen aus dem Blut oder Blutplasma von Patienten gefiltert. Zur Zeit ist unter dem Namen Prosorba ein erstes Produkt für diesen Einsatzbereich im nordamerikanischen Markt zugelassen. Mit Prosorba werden Patienten gegen rheumatoide Arthritis (durch Immunreaktionen ausgelöste Gelenkentzündungen) behandelt. Derzeit wird die rheumatoide Arthritis, unter der circa 2,5 Millionen US-Amerikaner leiden, mit medikamentösen Therapien behandelt, die oftmals Gegenreaktionen auslösen und daher weniger gut verträglich sind als Prosorba. Im Berichtsjahr haben mehr als 80 Rheumatologen unsere Technologie eingesetzt. Darüber hinaus hat die staatliche Krankenversicherung in den USA die Behandlung mit Prosorba erstmals als zu vergütende Dienstleistung katalogisiert, so dass hier eine Kostenübernahme wahrscheinlicher wird. Dies ist ein wichtiger Schritt, um in diesem Geschäftsfeld künftig weiter wachsen zu können.

Disease-Management

Fresenius Medical Care ist seit einigen Jahren ein aktiver Partner von zwei Unternehmen, die sich auf Dienstleistungen für das Disease-Management bei Nierenpatienten konzentrieren: Renaissance Health Care, eine Partnerschaft mit Nierenfachärzten, und Optimal Renal Care, eine Kooperation von Fresenius Medical Care mit der Kaiser Permanente Gruppe. Beide Unternehmen sind zudem vom National Committee of Quality Assurance (NCQA – Nationales Komitee für die Qualitätskontrolle) zertifiziert.

Unsere Disease-Management-Aktivitäten haben wir unter dem Dach der Renaissance Health Care gebündelt.

Mit Optimal Renal Care und Renaissance Health Care haben wir die Entwicklung von Disease-Management-Programmen angeführt, die auf die Bedürfnisse von Nierenpatienten zugeschnitten sind und alle Aspekte der Dialyse berücksichtigen. Dazu gehören unter anderem die bei Dialysepatienten häufigen Diabetes- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie auch die Pflege des vaskulären Zugangs, der meist am Unterarm der Patienten gelegt wird. Der Vorteil des Disease-Management ist das ganzheitliche Behandlungskonzept. Es umfasst Vorsorgemaßnahmen, die Abstimmung von Gesundheitsdienstleistungen und eine aktive Behandlung von weiteren – so genannten ko-morbiden – Erkrankungen, um unnötige Krankenhausaufenthalte für unsere Patienten zu vermeiden.

2005 haben wir die Anteile unserer Partnerunternehmen an Optimal Renal Care und Renaissance Health Care erworben und anschließend beide Unternehmen in einer Einheit zusammengefasst. Künftig werden alle unsere Disease-Management-Aktivitäten unter dem Namen Renaissance Health Care vermarktet. Mit diesem Schritt wollen wir die Stärken beider Organisationen verbinden sowie die Gesundheitsversorgung und das operative Geschäft noch effizienter betreiben. Durch landesweite oder regionale Verträge mit privaten Krankenversicherungen betreute das kombinierte Unternehmen zum Jahresende 2005 circa 4.000 Patienten.

Wir suchen nach neuen Wegen zur Vergütung von Dialysebehandlungen.

In den vergangenen Jahren hatten wir die Verträge über umfassende Disease-Management-Dienstleistungen mehrheitlich mit privaten Versicherungsträgern abgeschlossen. Im Berichtsjahr 2005 wurden wir erstmals von dem Center for Medicare and Medicaid Services (CMS) beauftragt, ein Demonstrationsprojekt für Patienten mit chronischem Nierenversagen zu betreiben. Das CMS verantwortet die staatlichen US-amerikanischen Gesundheitsfürsorgeprogramme von Medicare und Medicaid. Dies markiert einen sehr wichtigen Schritt für Fresenius Medical Care, da die Behandlung von rund 85% aller ESRD-Patienten in den USA durch die staatliche Gesundheitsfürsorge vergütet wird.

Das Demonstrationsprojekt ist auf vier Jahre, von Januar 2006 bis Dezember 2009, angelegt. Fresenius Medical Care erhält im Rahmen dieses Projekts eine monatliche Vergütungspauschale je Patient von Medicare. Es wird also nicht jede erbrachte Leistung einzeln abgerechnet, sondern ein vereinbarter Pauschalbetrag für alle Gesundheitsdienstleistungen der im Demonstrationsprojekt registrierten Patienten erstattet.

Dieses Demonstrationsprojekt wird von unserem neu gegründeten Tochterunternehmen, der Fresenius Medical Care Health Plan (FMCHP), betrieben. FMCHP registriert die Patienten in diesem innovativen Betreuungsmodell und entwickelt ein speziell auf ESRD-Patienten zugeschnittenes Gesundheitsprogramm, das die umfassenden Disease-Management-Dienstleistungen mit der qualitativ hochwertigen UltraCare-Behandlung in unserem Kliniknetz kombiniert. Das Demonstrationsprojekt wird zunächst in den Regionen Philadelphia und Pittsburgh (Pennsylvania), Dallas, Houston und San Antonio (Texas) sowie Boston und Springfield (Massachusetts) gestartet und mehrere tausend Patienten umfassen. Es ist ergebnisoffen angelegt: Erst nach Ende des vierjährigen Projekts wird das CMS über das weitere Vorgehen beraten. Wir sind der Überzeugung, dass mit diesem umfassenden Betreuungsprogramm und Vergütungsmodell bessere Behandlungsergebnisse für unsere Patienten möglich sind. Mit diesem Modell können die Kosten für das Gesundheitssystem verringert werden und Dialyseunternehmen wie Fresenius Medical Care ihre Wertschöpfungsmöglichkeiten verbessern. Insgesamt sehen wir uns als vertikal integrierter Anbieter von Dialyседienstleistungen und Dialyseprodukten exzellent positioniert, um von der zukünftigen Entwicklung der Disease-Management-Programme zu profitieren.

Renal Research Institute

Mit dem Renal Research Institute (RRI) verfügen wir in den USA über eine in der Erforschung dialyserelevanter Themen anerkannte Institution. Das gemeinsam mit dem Beth Israel Medical Center gegründete Institut vereint akademische Forschung und



LEADERSHIP DURCH

Akquisitionen sind ein Bestandteil unserer langfristigen Wachstumsstrategie GOAL 10, die wir ausführlich ab Seite 16 erläutern. Während unser Akquisitionsvolumen in den Jahren 2002 bis 2004 zwischen 80 und 104 Millionen US-Dollar lag, war das Geschäftsjahr 2005 von einer deutlich umfangreicheren Akquisition geprägt: der Übernahme der Renal Care Group.



Marktführung ausgebaut

Die Renal Care Group (RCG) ist ein wachstumsstarker, hoch profitabler Dialysedienstleister und ausschließlich in den USA aktiv. Mit der Akquisition bauen wir unsere Position als Marktführer für Dialysedienstleistungen in den USA von rund 27% auf etwa 34% deutlich aus. Das Netz der Dialysekliniken von RCG ergänzt unsere Aktivitäten strategisch und geographisch im weltweit größten Dialysemarkt. RCG ist besonders stark im Mittleren Westen der USA vertreten; hier waren wir bislang tendenziell unterrepräsentiert.

Zusätzlich kombinieren wir mit der Übernahme die aus unserer Sicht wichtigsten Erfolgsfaktoren in der Dialyseindustrie: unsere Kostenführerschaft (siehe Seite 76) und ein attraktiver Anteil an privaten Krankenversicherungen als Kunden. RCG und Fresenius Medical Care verbindet darüber hinaus ein gemeinsames Ziel: das Streben nach bestmöglicher Behandlungsqualität und innovativen Therapiemodellen unter Einhaltung hoher Standards in der Patientenversorgung. Ein weiterer positiver Aspekt der Akquisition: Mit dem Erwerb der RCG werden wir das Geschäft mit Dialyseprodukten weiter auszubauen.

RCG in Zahlen

Die Renal Care Group erzielte im Jahr 2005 einen Umsatz von rund 1,57 Milliarden US-Dollar, das operative Ergebnis (EBIT) lag bei 286 Millionen US-Dollar und der Jahresüberschuss bei 130 Millionen US-Dollar. Zum Ende des Jahres 2005 betrieb RCG über 450 Dialysekliniken und betreute mehr als 32.000 Patienten. RCG verfügt über ein attraktives Kundenportfolio und erzielt mit 44% einen in der Branche führenden Umsatzanteil mit privaten Versicherungsträgern.

Gemeinsam betreuten Fresenius Medical Care und RCG zum 31. Dezember 2005 etwa 117.000 Patienten in über 1.560 Dialysekliniken in Nordamerika.

Zustimmung der RCG-Aktionäre erhalten

Die Aktionäre der RCG haben in einer außerordentlichen Hauptversammlung am 24. August 2005 mit überwältigender Mehrheit dem Übernahmeangebot

zugestimmt, so dass Fresenius Medical Care die RCG zu einem Preis von 48,00 US-Dollar je Aktie erworben hat. Der Netto-Kaufpreis für den Erwerb aller ausstehenden Aktien der RCG belief sich auf 3,5 Milliarden US-Dollar und wird vollständig fremdfinanziert. Damit ist der Erwerb der Renal Care Group die größte Akquisition in unserer Unternehmensgeschichte.

Notwendige Desinvestitionen

Am 15. Februar 2006 hat Fresenius Medical Care mit National Renal Institutes, Inc., einer hundertprozentigen Tochtergesellschaft der DSI Holding Company, Inc. den Verkauf von etwa 100 Dialysekliniken vereinbart. In diesen Kliniken werden durchschnittlich jeweils 60 bis 65 Patienten behandelt. Mit dem Verkauf hat Fresenius Medical Care einen wichtigen Schritt vollzogen, damit die US-amerikanische Kartellbehörde (Federal Trade Commission – FTC) die Überprüfung der RCG-Übernahme erfolgreich abschließen kann.

FTC-Freigabe erwartet

Wir gehen davon aus, die notwendige Freigabe der US-amerikanischen Kartellbehörden für die Übernahme der RCG noch im März 2006 – nach der Drucklegung dieses Geschäftsberichts zu erhalten. Wegen der hohen Bedeutung für die Wachstumsentwicklung von Fresenius Medical Care haben wir uns entschieden, über diesen so wichtigen Schritt bereits in dieser Publikation ausführlicher zu berichten.

Nach der vollständigen Übernahme der Renal Care Group wird Fresenius Medical Care rund 1.500 Dialysekliniken in Nordamerika betreiben und darin rund 115.000 Patienten versorgen. Weltweit wird sich die Zahl der Kliniken auf über 2.000 mit mehr als 157.000 Dialysepatienten belaufen. Damit sind wir mit Abstand der weltweit führende Anbieter von Dialysedienstleistungen. Mit der geplanten Übernahme von RCG wird sich die Zahl der Beschäftigten in Nordamerika wesentlich um rund 7.000 Mitarbeiter erhöhen. Der Anteil unserer nordamerikanischen Mitarbeiter an der Belegschaft wird dadurch von bislang etwa 63% auf 66% steigen.

EXPAN



Tennessee ist nicht nur die Heimat der „Titans“, sondern auch Sitz unserer größten Akquisition — der Renal Care Group.

Bestätigung unserer Wachstumsstrategie

Ohne Berücksichtigung der Einmalaufwendungen erwartet Fresenius Medical Care, dass sich die Akquisition im Geschäftsjahr 2006 neutral bis leicht positiv und ab 2007 deutlich positiv auf unser Ergebnis auswirken wird — trotz der Tatsache, dass die Freigabe durch die US-Kartellbehörden später als ursprünglich erfolgt und obwohl wir mehr Kliniken und damit mehr Patienten abgeben müssen. Dennoch sollten wir die angestrebten Synergien erzielen. Für das Geschäftsjahr 2006 erwarten wir durch den Erwerb von RCG Synergieeffekte von 30 bis 40 Millionen US-Dollar und für die Folgejahre zwischen 40 und 50 Millionen US-Dollar jährlich. Diese Synergieeffekte entstehen im Wesentlichen durch die Einsparung von Verwaltungskosten, einer verbesserten Position in der Beschaffung und durch das Wachstum unseres Dialyseproduktgeschäfts. Für das Jahr 2006 werden sich die Synergieeffekte

aufgrund der verspäteten Freigabe durch die US-amerikanischen Kartellbehörden eher im unteren Bereich der angestrebten Zielmarke bewegen. Weitere Angaben zum Ausblick finden Sie ab Seite 85.

Wie in der Wachstumsstrategie GOAL 10 ab Seite 16 formuliert, wollen wir unseren Umsatz und unsere Ertragskraft nachhaltig steigern. Mit der Übernahme der hoch profitablen Renal Care Group haben wir einen wichtigen Schritt vollzogen, um unsere langfristigen Wachstumspläne zu erfüllen und unsere Position als weltweit führendes Dialyseunternehmen weiter zu stärken.

SION

Das Renal Research Institute erprobt und entwickelt innovative Therapien.

Produktentwicklung und nutzt die Erfahrungen aus der täglichen Dialysepraxis, um innovative Therapien und Technologien für die Dialyse zu entwickeln. Das RRI stößt nicht nur neue Entwicklungen an, sondern untersucht diese auch auf ihre Praxistauglichkeit und Relevanz. Mit seiner Vielzahl von Publikationen und Forschungsthemen nimmt das RRI wesentlichen Einfluss auf die Weiterentwicklung der Dialysetechnologien.

Im Berichtsjahr hat das RRI ein Projekt gestartet, mit dem die Vorteile einer täglichen Hämodialyse-Behandlung für Patienten mit chronischem Nierenversagen untersucht werden. Dabei werden Patienten an sechs Tagen pro Woche – anstatt an jedem zweiten Tag – dialysiert. Die Patienten sind randomisiert, also nach dem Zufallsprinzip ausgewählt worden. Die Ergebnisse werden anhand unterschiedlicher Parameter wie der Größe des Herzens und weiterer physischer Faktoren, aber auch der vom Patienten individuell wahrgenommenen Lebensqualität gemessen.

Darüber hinaus hat das RRI eine neue Technologie zur Bestimmung des Trockengewichts von Dialysepatienten eingeführt. Der Flüssigkeitshaushalt chronisch nierenkranker Patienten ist durch die teilweise oder vollständig fehlende Harnausscheidung massiv gestört. Infolgedessen kommt es häufig zu einer chronischen Überwässerung, die als wesentliche Ursache für Bluthochdruck und schwere Folgeerkrankungen für das Herz-Kreislaufsystem gilt. Neben der Entfernung von Harngiftstoffen – so genannten Urämetoxinen – ist die physiologische Einstellung des körperlichen Zielgewichts eine der größten Herausforderungen der Dialysebehandlung. Eine weitere Studie des RRI beschäftigte sich im Jahr 2005 mit der Hämodiafiltration. Diese Therapievariante hat unter anderem den Vorteil, dass sie Blutdruck und Anämie besser kontrolliert und das Blut der Patienten zudem schonender von überschüssigem Wasser und effizienter von Giftstoffen befreien kann.

Labordienstleistungen

Damit Nierenfachärzte über die angemessene individuelle Dialysetherapie jedes Patienten entscheiden können, lassen sie umfangreiche Labortests durchführen. Die Qualität der Testergebnisse trägt wesentlich zur Behandlungs- und damit zur Lebensqualität der Patienten bei. Im Geschäftsjahr 2005 hat unsere Tochtergesellschaft Spectra Renal Management diese Labordienstleistungen für rund 125.000 Dialysepatienten erbracht.

Auch für unabhängige Behandlungszentren ist Spectra Renal Management der Anbieter der Wahl und damit das größte klinische Labor für dialysebezogene Dienstleistungen in Nordamerika. Mit nahezu 42 Millionen durchgeführten Labortests – nach 41 Millionen im Jahr 2004 – beträgt der Marktanteil unseres Tochterunternehmens etwa 42%.

Mit der Einführung des Managementsystems „Lean Six Sigma“ im Berichtsjahr verfolgen wir gleichzeitig zwei Ziele: Wir wollen die Qualität unserer Laboranalysen weiter erhöhen und für die Analysen weniger Zeit benötigen. Mit einem höheren Automatisierungsgrad unserer Labordienstleistungen verbessern wir die Kundenzufriedenheit und senken gleichzeitig unsere Kosten.

Fresenius Medical Care ist einer der größten Anbieter von extrakorporalen Therapien in den USA.

Extrakorporale Therapien

Neben den Dialysedienstleistungen bieten wir auf dem US-amerikanischen Markt auch weitere extrakorporale Therapien an. Das sind Verfahren, bei denen – ähnlich der Dialyse – Blut außerhalb des Körpers behandelt und anschließend in den Körper zurückgeführt wird. Dazu gehören neben kardiovaskulären Eingriffen unter anderem auch die bereits erwähnte therapeutische Apherese und die Autotransfusion. Fresenius Medical Care bietet diese Dienstleistungen in einem Netz von etwa 440 Krankenhäusern an und ist damit der größte Dienstleister von extrakorporalen Therapien in den USA.

Etwa 14% der US-amerikanischen Herzkliniken nehmen die kardiovaskulären Dienstleistungsangebote von Fresenius Medical Care in Anspruch. Bei dieser Therapieform werden verengte Blutgefäße mittels minimal-invasiver Eingriffe unter Zuhilfenahme eines Ballonkatheters erweitert; damit wird der Blutfluss innerhalb des Herzens verbessert. Mit der Übernahme kardiovaskulärer Eingriffe unterstützen wir Herzkliniken, die mit einem generell steigenden Kostendruck konfrontiert sind und daher solche Dienstleistungen auslagern wollen.

Die Autotransfusion und Platelet Rich Plasma (PRP – mit Blutplättchen angereichertes Blutplasma) stellen weitere Dienstleistungsangebote dar, bei denen wir im Jahr 2005 eine wachsende Nachfrage verzeichneten. Bei der Autotransfusion wird Blut, das Patienten normalerweise während einer Operation verlieren, gesammelt, aufbereitet und dem Patienten wieder zugeführt. Dieser Prozess ist zum einen kostengünstig, zum anderen wird das Risiko minimiert, das durch die Zuführung von Spenderblut entstehen könnte. Bei der PRP wird das eigene Blut von Patienten ebenfalls wiederaufbereitet, mit Blutplättchen versetzt und dem Patienten zugeführt. Diese besonders hohe Konzentration von Blutplättchen soll die Wundheilung beschleunigen und das Risiko von Wundinfektionen nach operativen Eingriffen mindern.

Vergütungsstruktur – Medicare-Reform

Mit rund 85% wird die Behandlung der meisten US-amerikanischen ESRD-Patienten von der staatlichen Gesundheitsfürsorge vergütet. Daher kommt den Veränderungen der Kostenerstattung oder der Methodik zur Kostenerstattung von Medicare und Medicaid eine besondere Bedeutung für das Geschäft von Fresenius Medical Care in Nordamerika zu. Medicare und Medicaid sind US-amerikanische Gesundheitsfürsorgeprogramme, welche die medizinische Versorgung von Senioren bzw. einkommensschwachen Menschen ohne privaten Krankenversicherungsschutz regeln.

Die neuesten Regelungen sind das Resultat des Medicare Modernization Act 2003 (MMA), dem Gesetz zur Medicare-Reform. Das Gesetz hat das Center for Medicare and Medicaid Services (CMS – Verwaltungsbehörde für Medicare und Medicaid-Patienten) mit der administrativen Umsetzung des MMA beauftragt.

Im Geschäftsjahr 2005 standen hierbei folgende Veränderungen im Vordergrund:

- Die Erstattungssystematik für separat abzurechnende Dialysemedikamente ist geändert worden. Für die Kostenerstattung wurden bislang die durchschnittlichen Anschaffungskosten (Average Wholesale Price – AWP) der Dialysemedikamente zugrunde gelegt. Seit Januar 2006 werden stattdessen die durchschnittlichen Verkaufskosten (Average Sale Price – ASP) plus 6% als Basis für die Preisfestsetzung genommen.
- Das CMS hat ein Demonstrationsprojekt gestartet. Dabei sollen die Vor- und Nachteile des ganzheitlichen Betreuungskonzepts mittels Disease-Management untersucht werden. Zwei Unternehmen – Fresenius Medical Care und DaVita – erhalten in diesem auf vier Jahre angelegten Demonstrationsprojekt für die Behandlung von Dialysepatienten eine monatliche Pauschale anstelle der bis dahin im staatlichen Gesundheitswesen üblichen Abrechnung jeder einzelnen Leistung für die Behandlung eines Patienten. Weitere Details dazu finden Sie im Abschnitt „Disease-Management“ auf der Seite 103.
- Neue Richtlinien zur Behandlung der Blutarmut bei Dialysepatienten wurden mit Wirkung zum 01. April 2006 erlassen. Die Blutarmut (Anämie) ist eine übliche Komplikation bei Nierenkranken, da diese das körpereigene Hormon Erythropoietin (EPO) nicht mehr eigenständig in ihren Nieren produzieren können. Die Produktion roter Blutkörperchen wird daher durch Verabreichung von künstlichem EPO angeregt. Bei der Untersuchung der Blutarmut wird üblicherweise ein Hämatokrit-Bluttest durchgeführt, mit dem der prozentuale Anteil des Blutes festgestellt wird, der rote Blutkörperchen enthält. Die bislang empfohlene Spanne des Hämatokrit-Wertes bei Dialysepatienten, an der sich Fresenius Medical Care orientiert, lag zwischen 33% und 36%. Infolge der Überprüfung der Behandlung von Blutarmut (Hematocrit Management Audit – HMA) wurde dieser Wert auf bis zu 39% erhöht. Damit wird die relativ komplizierte Einstellung von Dialysepatienten auf den empfohlenen Hämatokrit-Wert vereinfacht. Gleichzeitig wird die Kostenerstattung für die Verabreichung von künstlichem EPO an diese neue Spanne angepasst.
- Bereits zu Beginn des Jahres 2005 wurde der Erstattungssatz pro Dialysebehandlung (Composite Rate) gegenüber dem Vorjahr um 1,6% angehoben. Zum Ende des Jahres 2005 wurde in einer Gesetzesvorlage vom US-amerikanischen Kongress und Senat vorgeschlagen, den Erstattungssatz für das Jahr 2006 erneut um 1,6% anzuheben. Diese Gesetzesvorlage erhielt Anfang des Jahres 2006 Gesetzeskraft; der Erstattungssatz wurde damit rückwirkend zum Jahresbeginn 2006 erhöht.

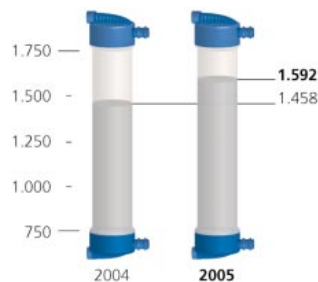
Insgesamt sollten sich diese Änderungen neutral bis leicht positiv auf die operative Entwicklung von Fresenius Medical Care auswirken.

Europa

In Europa konnten wir erneut stärker wachsen als der Markt.

In Europa konnten wir erneut eine positive Geschäftsentwicklung verzeichnen und unsere Position als größter Anbieter von Dialysedienstleistungen und Dialyseprodukten in der Region weiter ausbauen. Zum Ende des Berichtsjahres betreuten wir in 325 Dialyseinrichtungen etwa 22.850 Patienten, 13% mehr als zwölf Monate zuvor.

Umsatz Europa / Naher Osten / Afrika
in Mio. US-\$



Der Umsatz in der Region Europa betrug im Berichtsjahr 1,59 Milliarden US-Dollar, ein Wachstum von 9%. Das währungsbereinigte Umsatzplus lag ebenfalls bei 9%. Unterschiede zwischen den Wachstumsraten resultieren üblicherweise aus der Tatsache, dass Fresenius Medical Care in US-Dollar bilanziert, ein Großteil der Geschäfte in dieser Region aber in Euro getätigt werden. Da der Wechselkurs zwischen US-Dollar und Euro im abgelaufenen Geschäftsjahr jedoch relativ stabil blieb, sind die Wachstumsraten gleich.

Im Geschäftsjahr 2005 stieg der Umsatz mit Dialysedienstleistungen um 15% auf 550 Millionen US-Dollar gegenüber dem Vorjahr. Bereinigt um Wechselkurseffekte betrug das Umsatzplus ebenfalls 15%. Beim Umsatz mit Dialyseprodukten haben wir erstmals in dieser Region die Schallmauer von einer Milliarde US-Dollar durchbrochen und verzeichneten eine Steigerung um 6% auf 1,04 Milliarden US-Dollar; auch währungsbereinigt entsprach dies einem Wachstum von 6%.

Im Gegensatz zu Nordamerika ist Europa ein sehr heterogener Markt mit mehr als 35 individuellen Märkten. Diese Märkte unterscheiden sich zum Teil erheblich bei der Vergütungsstruktur und dem Marktzugang. Ein Beispiel: Es ist privatwirtschaftlichen Unternehmen in einigen Ländern – darunter auch Deutschland – derzeit nicht gestattet, Dialysekliniken zu betreiben. In Osteuropa sehen wir im Gegensatz dazu stärkere Privatisierungstendenzen, die auch für Fresenius Medical Care zusätzliche Wachstumschancen eröffnen. Ausführlichere Erläuterungen zu den Entwicklungen des Dialysemarktes finden Sie ab der Seite 34.

Europa / Naher Osten / Afrika

	2005	2004
Marktdaten¹		
Zahl der Patienten	~440.000	
Patientenwachstum	~5%	
Unternehmensdaten		
Patienten	22.850	20.250
Kliniken	325	285
Behandlungen (in Mio.)	3,38	3,07

¹ Interne Schätzungen

In den Ländern Mitteleuropas sind wir nach wie vor überwiegend im Produktgeschäft aktiv. Die Tatsache, dass der Markt für Dialyseprodukte trotz steigender Patientenzahlen nicht gewachsen ist, verdeutlicht, wie hoch der Wettbewerbsdruck hier ist. Dennoch legten wir in allen Ländern dieser Region zu.

Das zweite Halbjahr 2005 war insbesondere von der Einführung unseres neuen Therapiesystems 5008 geprägt. Unsere Kunden zeigen sich an der neuen Generation von Dialysemaschinen äußerst interessiert: Die Nachfrage hat unsere Erwartungen mehr als erfüllt. Dies unterstreicht, dass der Markt nach qualitativ hochwertigen und innovativen Produkten verlangt. Wir hatten diesen Bedarf erkannt und frühzeitig die Entwicklung der neuen Dialysemaschine forciert. Mehr zur 5008 finden Sie auf der Seite 58 im Abschnitt Forschung und Entwicklung sowie auf der Seite 56 „Leadership durch Innovation“.

Eine anhaltend gute Entwicklung verzeichneten wir auch bei den Dialysatoren der FX-Klasse, so dass wir unseren Marktanteil bei Dialysatoren weiter ausgebaut haben und beispielsweise deutlich mehr als 50% aller in Deutschland benötigten Dialysatoren liefern.

Ebenfalls positiv entwickelte sich der Bereich der Akutdialyse. Mit unserem speziell auf die Behandlung von akutem Nierenversagen abgestimmten System der multiFiltrate haben wir unsere Marktposition ausgebaut. Weite Verbreitung findet auch das Genius Therapiesystem, mit dem wir Dialysestationen unter anderem in Belgien, Österreich, der Schweiz, Italien und Polen versorgen.

Auf dem Gebiet der Peritonealdialyse haben wir mit den Ergebnissen einer südkoreanischen Studie die Überlegenheit unserer biokompatiblen Dialyselösungen dokumentiert – Näheres dazu auf der Seite 63. Die Studienergebnisse stießen in Mitteleuropa auf ein reges Interesse und forcierten den Absatz unserer Dialyselösungen bicaVera forte und balance. In Belgien setzte sich bicaVera sogar als Standardprodukt in der Peritonealdialyse durch.

Wie bereits in den vergangenen Jahren berichtet, wollen wir uns langfristig zusätzliche Geschäftsfelder erschließen, insbesondere mit artverwandten Produkten und Dienstleistungen der Dialyse wie z.B. der Lebertherapie. In einer ersten klinischen Studie konnten wir erfolgreich die hohe Entgiftungsleistung unseres Leberunterstützungssystems Prometheus belegen. Es folgt nun wie geplant eine europaweite multizentrische Studie zum Nachweis des Therapieerfolgs, mit der wir im Berichtsjahr 2005 begonnen haben.

Die erfolgreiche Einführung der Dialysemaschine 5008 unterstreicht unsere Innovationsführerschaft.

Im Gegensatz zu den Märkten in Mitteleuropa, wo Fresenius Medical Care hauptsächlich im Bereich Dialyseprodukte aktiv ist, positionieren wir uns in vielen anderen Teilen Europas darüber hinaus auch als Anbieter von Dialysedienstleistungen.

Mit über einer Million Dialysatoren erzielten wir einen Absatzrekord in Frankreich.

In Frankreich blicken wir auf ein erfolgreiches Jahr zurück. Dort konnten wir bei der Zahl der durchgeführten Dialysebehandlungen mit einem Plus von 5% zulegen. Zum Jahresende betreuten wir rund 1.400 Patienten. Für unsere wichtige Produktgruppe – den Dialysator – verzeichneten wir aufgrund der gestiegenen Nachfrage mit einem Absatz von über 1,1 Millionen Stück einen Rekord. Damit stammt ein Viertel aller in Frankreich verwendeten Dialysatoren aus unserer Produktion.

In Spanien und Portugal haben wir unsere Position als führender Dialysedienstleister bestätigt und betreuen jetzt über 8.000 Patienten; mehr als ein Viertel aller Patienten auf der iberischen Halbinsel. Die Einführung der neuen Dialysemaschinen-Generation 5008 verlief in Portugal besonders erfreulich: Insgesamt werden wir in den Jahren 2005 und 2006 nahezu 600 Dialysemaschinen des neuen Typs in den portugiesischen Markt einführen und Dialysekliniken innerhalb wie außerhalb unseres eigenen Kliniknetzes beliefern.

Auch in Großbritannien waren wir 2005 äußerst erfolgreich. Beide Geschäftsbereiche – Dialyseprodukte und Dialysedienstleistungen – legten dort deutlich zu. Unser wichtigster Kunde ist das staatliche Gesundheitssystem National Health Service, das die Aufträge zur Versorgung von Dialysepatienten ausschreibt. Wir konnten 2005 nahezu alle Ausschreibungen gewinnen und versorgen somit insgesamt circa 2.100 Patienten mit der Hämodialyse. Für das Jahr 2006 wollen wir diese positive Entwicklung fortsetzen und planen mit der Eröffnung einer Dialyseklinik in Dublin unsere Premiere als Anbieter von Dialysedienstleistungen auf dem irischen Markt.

Ost- und Südosteuropa zählten im Jahr 2005 erneut zu unseren wachstumsstärksten Regionen. Aus dem anhaltenden Trend zur Privatisierung der nationalen Gesundheitssysteme ergeben sich für privatwirtschaftlich tätige Unternehmen wie Fresenius Medical Care exzellente Möglichkeiten.

Wachstumsmarkt Türkei: Binnen eines Jahres haben wir die Zahl unserer Patienten um fast 10% gesteigert.

Die Türkei gehört mittlerweile zu unseren wichtigsten Märkten in Europa. Innerhalb von nur zwölf Monaten konnten wir die Zahl der von uns betreuten Patienten um nahezu 10% steigern und versorgten zum Ende des Jahres rund 4.100 Dialysepatienten in nahezu 40 Kliniken. Die Tatsache, dass die Erstattungsrate für die Dialysebehandlung um rund 20% angehoben wurde, trug ebenfalls positiv zur Geschäftsentwicklung in der Türkei bei. Mehr als zufriedenstellend war auch die Entwicklung bei der Peritonealdialyse: Von 2002 bis 2004 hatten wir die Zahl der mit unseren Produkten belieferten Patienten schon auf über 1.000 verdreifacht. Dieser Trend setzte sich im Berichtsjahr unverändert fort, so dass wir zum Ende des Jahres 2005 circa 1.300 Patienten mit unseren Produkten für die Peritonealdialyse versorgten.

Mit zwölf zusätzlichen Dialyse-
kliniken haben wir unsere
Position im polnischen Dialyse-
markt weiter gefestigt.

In Polen waren wir im Geschäftsjahr 2005 besonders aktiv: Durch den Erwerb und den Aufbau von zwölf Dialysekliniken haben wir unsere Marktstellung deutlich gestärkt. Wir versorgten zum Jahresende etwa 1.200 Patienten in unseren Dialysekliniken – dies entspricht nahezu 10% des polnischen Dialysemarktes.

Ungarn war eines der ersten Länder Osteuropas, in das Fresenius Medical Care investiert hat. Aufgrund des frühen Markteintritts verfügen wir auch hier über eine ausgezeichnete Position mit einem Marktanteil im Bereich Dialysedienstleistungen von circa 40%. Dennoch stehen wir – wie andere private Anbieter in diesem Land – vor besonderen Herausforderungen, da die Erstattungsrate pro Behandlung seit 2003 um durchschnittlich 4% pro Jahr gekürzt worden ist und somit wesentlich niedriger liegt als in den benachbarten Staaten.

Auch in anderen Ländern Ost- und Südosteuropas wie Slowenien und der Tschechischen Republik haben wir unsere Position weiter gefestigt.

Verzögert hat sich unser Markteintritt als Anbieter von Dialysedienstleistungen in Russland. Ursprünglich waren wir davon ausgegangen, schon im Jahr 2005 eine erste Dialyseklinik in Russland zu betreiben, allerdings werden wir dies nun erst im Jahr 2006 umsetzen. Hierzu haben wir einen Rahmenvertrag mit der Region Krasnodar über den Aufbau von drei Dialysekliniken abgeschlossen und wollen dort langfristig etwa 400 Hämodialyse- und 60 Peritonealdialyse-Patienten behandeln.

Unsere Ausrichtung als vertikal
integriertes Unternehmen
erweist sich gerade in
Wachstumsregionen
als erfolgsentscheidend.

Chancen frühzeitig erkennen und nutzen – das beschreibt unser Engagement auch in einer Reihe weiterer Länder Osteuropas. Durch den frühzeitigen Markteintritt in Ländern wie Rumänien, wo wir seit dem Jahr 2005 in zwei eigenen Dialysekliniken über 400 Patienten betreuen, verfügen wir über eine hervorragende Position, um langfristig erfolgreich agieren zu können. Ein wesentlicher Vorteil dabei: Fresenius Medical Care ist als vertikal integriertes Unternehmen in der Lage, Dialyseprodukte und Dialysedienstleistungen aus einer Hand zu bieten. Durch diesen ganzheitlichen Ansatz profilieren wir uns – nicht nur in Osteuropa – als Anbieter qualitativ hochwertiger Dialyse. Für unsere Patienten und unsere Partner in den Gesundheitssystemen ist das ein wesentliches Entscheidungskriterium.

Im Nahen Osten und Afrika, die ebenfalls zur Geschäftsregion Europa gehören, sind wir vornehmlich im Produktgeschäft aktiv. So haben wir im Jahr 2005 unter anderem einen Rahmenvertrag in den Vereinigten Arabischen Emiraten über den Verkauf von über 120 Dialysemaschinen der 5008-Serie abgeschlossen. In Marokko hat sich unser Umsatz seit 2002 verdreifacht; dort liegt unser Marktanteil bei über 60%.

Als Reaktion auf die gestiegene Nachfrage haben wir im Sommer 2004 mit der lokalen Herstellung von Produkten für die Peritonealdialyse in Südafrika begonnen. Dieser Nachfragetrend hat sich auch 2005 fortgesetzt. Maßgeblichen Anteil hatte daran der Gewinn einer Ausschreibung zur Versorgung von Peritonealdialyse-Patienten. Unseren Marktanteil haben wir dadurch auf rund 12% steigern können. Auch bei der zentrumsbezogenen Dialyse haben wir zugelegt und versorgten zum Jahresende über 300 Patienten, zwei Drittel mehr als im Vorjahr.

Mit EuCliD (European Clinical Database – Europäische Klinische Datenbank) verfügen wir seit 1999 über ein wichtiges Instrument zur Qualitätssicherung in der Dialysebehandlung. In dieser Datenbank werden die Behandlungsdaten von etwa 22.000 Dialysepatienten aus knapp 320 Dialysekliniken dokumentiert. Das sind rund 3.000 Patienten und rund 40 Dialysekliniken mehr als zwölf Monate zuvor. Mit EuCliD können wir die Behandlungsqualität einzelner Dialyseeinrichtungen effizient vergleichen. Schwachstellen lassen sich so schneller identifizieren und Gegenmaßnahmen, falls notwendig, umgehend einleiten. Zudem ist EuCliD ein wesentlicher Bestandteil unseres Integrierten Management-Systems und unterstützt gleichzeitig die Nierenfachärzte in der Patientenversorgung.

Unsere klinische Datenbank EuCliD wird erstmals auch außerhalb Europas eingesetzt.

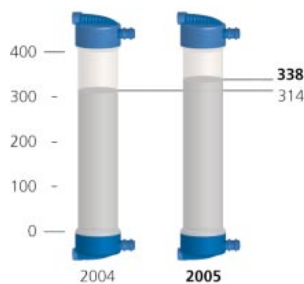
Mittlerweile erfassen mehr als 80% unserer europäischen Dialysekliniken ihre Behandlungsdaten mittels EuCliD. Im Jahr 2005 wurden unter anderem unsere rumänischen Dialysekliniken in die klinische Datenbank eingebunden. Mit unseren Kliniken in Südafrika nimmt ein erstes nicht-europäisches Land an dieser Qualitätskontrolle teil. Darüber hinaus haben wir im Jahr 2005 damit begonnen, eine neue Software-Version von EuCliD in einzelnen Ländern zu implementieren. Damit können Behandlungsparameter und verabreichte dialysebezogene Medikamente noch besser erfasst und ausgewertet werden.

Asien-Pazifik

In der Region Asien-Pazifik haben wir unseren Umsatz um 8% auf 338 Millionen US-Dollar gesteigert.

In der Region Asien-Pazifik blicken wir auf eine insgesamt positive Geschäftsentwicklung 2005 zurück. Dort treffen wir auf ein sehr heterogenes Marktumfeld: Hoch entwickelten Dialysemärkten wie Japan stehen Länder wie Indien oder Indonesien gegenüber, deren Märkte erst im Entstehen begriffen sind. Darüber hinaus war unsere Arbeit in Südostasien von der Wiederaufbauarbeit nach der Tsunami-Katastrophe geprägt, von der viele Küstenregionen dieser Länder betroffen waren.

Umsatz Asien-Pazifik
in Mio. US-\$



Insgesamt haben wir im asiatisch-pazifischen Raum gegenüber dem Jahr 2004 deutlich zugelegt: Unser Umsatz in dieser Geschäftsregion wuchs um 8% auf rund 338 Millionen US-Dollar. Währungsbereinigt betrug das Umsatzwachstum 5%. Hierzu haben sowohl Dialyседienstleistungen als auch der Bereich Dialyseprodukte beigetragen. Der Umsatz mit diesen Produkten stieg im Jahr 2005 um 9% auf 259 Millionen US-Dollar – ein währungsbereinigtes Plus von 6%. Der Umsatz mit Dialyседienstleistungen erhöhte sich um 3% auf rund 79 Millionen US-Dollar; das entspricht einem Zuwachs von 4% auf währungsbereinigter Basis.

Asien-Pazifik	2005	2004
Marktdaten¹		
Zahl der Patienten	~475.000	
Patientenwachstum	~7%	
Unternehmensdaten		
Patienten	3.500	3.000
Kliniken	40	35
Behandlungen	510.000	460.000

¹ Interne Schätzungen

Japan ist der größte Markt in dieser Region: Hier leben rund 250.000 Dialysepatienten und damit circa ein Fünftel aller Dialysepatienten weltweit. Fresenius Medical Care ist dort hauptsächlich in zwei Bereichen aktiv: zum einen im Bereich Dialyseprodukte, zum anderen bieten wir mit unserer Tochtergesellschaft NephroCare Japan umfangreiche Beratungsdienstleistungen für Dialyseeinrichtungen an.

Auch im Jahr 2005 blieb das Marktwachstum in Japan hinter dem Wachstum der Patientenzahlen zurück. Die Gründe liegen in dem starken Wettbewerb mit internationalen und

lokalen Anbietern sowie einem beständigen Preisdruck. Die alle zwei Jahre stattfindende Senkung der Erstattungssätze in Japan blieb im Berichtsjahr 2005 aus, wird aber im Jahr 2006 erneut wesentlichen Einfluss auf die Preisentwicklung nehmen.

Fresenius Medical Care hat mit Beginn des Geschäftsjahres 2005 einen neuen Kooperations- und Liefervertrag mit Kawasumi Laboratories abgeschlossen. Künftig werden die Polysulfonfasern direkt an Kawasumi geliefert; auf eine Herstellung von Dialysatoren in Lohnfertigung wird verzichtet. Damit erzielen wir eine höhere Effizienz und verbesserte operative Margen für beide Unternehmen.

Im japanischen Markt für Dialyseprodukte haben wir unsere Position als einer der führenden Anbieter bestätigt. Mit dieser stabilen Nachfrage nach qualitativ hochwertigen Dialysatoren und gut verträglichen Lösungen für die Peritonealdialyse konnten wir die Auslastung der Werke in Inukai und Buzen sichern.

In den meisten anderen Ländern dieser Region verzeichneten wir im Geschäftsjahr 2005 erneut überdurchschnittlich hohe Zuwachsraten.

Mit einem Umsatzplus von mehr als 24% haben wir in China, Taiwan und Hongkong deutlich stärker als der Markt zugelegt. Die durchschnittliche Wachstumsrate in den Jahren 2000 bis 2005 lag bei nahezu 25%. Damit hat sich der dort erzielte Umsatz innerhalb von nur fünf Jahren fast verdreifacht.

Mit unseren Dialysatoren verfügen wir in China über einen Marktanteil von über 40%.

Überraschend erfolgreich waren wir in Taiwan: Dort haben wir unsere Strategie der Einmalanstelle der Mehrfachverwendung von Dialysatoren fortgesetzt und unter anderem den Umsatz mit Produkten für die Hämodialyse um rund 20% gesteigert. Darüber hinaus erhöhte sich die Zahl der in unseren Kliniken behandelten Patienten um mehr als 30% auf über 1.700. Auch in China haben wir unsere Position in einem wettbewerbsintensiven Umfeld gestärkt und verfügen dort zum Ende des Berichtsjahres über einen Marktanteil von jeweils mehr als 40% bei Dialysatoren und Dialysemaschinen. In Hongkong konnten wir die Zahl der von uns betreuten Peritonealdialyse-Patienten deutlich auf rund 1.100 steigern.

Bereits zur Mitte des Jahres 2005 haben wir in Südkorea einen neuen Unternehmensrekord aufgestellt: Erstmals belieferten wir über 2.000 Patienten mit unseren Produkten für die Peritonealdialyse. Unsere innovative Produktpalette trug auch zum Umsatzwachstum bei. So haben wir das Dialysezentrum eines der führenden Universitätskrankenhäuser mit der neuen Generation von Hämodialysemaschinen, der 5008 Serie, ausgestattet. Darüber hinaus werden wir ab 2006 Dialysekonzentrate vertreiben, die wir mit lokalen Partnern hergestellt haben. Die örtlichen Behörden erteilten im Dezember 2005 die entsprechenden Zulassungen.

Die in Thailand partnerschaftlich betriebene Produktionsstätte zur Herstellung von Produkten zur Peritonealdialyse, die seit 2001 besteht, ist seit Jahresmitte 2005 voll ausgelastet. Durch die gesteigerte lokale Produktion können wir künftig noch besser auf die Anforderungen der lokalen Märkte reagieren. Darüber hinaus haben wir eine Tochtergesellschaft in Indien gegründet und damit die Grundlage geschaffen, um dort unsere gesamte Produkt- und Dienstleistungspalette anzubieten.

Von unserer Positionierung als vertikal integrierter Anbieter profitierten wir auch in der Geschäftsregion Südasiens-Pazifik; sie umfasst Länder wie Australien, Neuseeland, Malaysia, Singapur und Indonesien umfasst. Die dortigen Märkte honorieren unsere einzigartige Aufstellung und schätzen uns als Partner, der die Planung, den Aufbau und das Betreiben von Dialysekliniken aus einer Hand anbietet.

Mit tatkräftiger Unterstützung haben wir den Wiederaufbau der vom Tsunami betroffenen Regionen gefördert.

Indonesien zählte zu den am stärksten von der Tsunami-Katastrophe betroffenen Ländern. Fresenius Medical Care hat dort wie auch in weiteren Ländern im vergangenen Jahr eine Vielzahl von Hilfsmaßnahmen eingeleitet, deren Gesamtwert sich auf rund 500.000 US-Dollar beläuft. Den Großteil dieser Summe haben wir in ein Projekt mit der Kreditanstalt für Wiederaufbau eingebracht, das zum Ziel hat, eine neue Dialyseklinik in Banda Aceh zu errichten und auszustatten. Überdies fördern wir Beschäftigungsprogramme für Waisenkinder in der Region. Unser Programm für die überregionale Schulung und Weiterbildung im Bereich der Dialyse (CREED – Cross Regional Education and Exchange in Dialysis) hat sich bei den Hilfsmaßnahmen als sehr wirkungsvoll erwiesen. Dieses Programm, das wir seit 1999 gemeinsam mit dem australischen und dem indonesischen Nephrologen-Verband betreiben, war eine wichtige Grundlage für weitere Hilfsmaßnahmen: Dank der daraus entstandenen engen Kontakte haben wir schnell die notwendigen Schritte einleiten können und zum Beispiel australische Nierenfachärzte direkt und unbürokratisch beim Wiederaufbau von Dialysestationen für die lebenswichtige Dialysebehandlung unterstützt. Auch in Pakistan haben wir die Betroffenen des Erdbebens vom Oktober 2005 unterstützt und unter anderem Dialysatoren und Produkte für die Peritonealdialyse an die Notunterkünfte und Hilfsinstitutionen im Katastrophengebiet gespendet.

In Australien sind wir bei Gesundheitsbehörden und privaten Anbietern als verlässlicher Partner bekannt, wenn es um die Versorgung von Menschen mit Niereninsuffizienz geht. Dabei planen und bauen wir nicht nur die künftig notwendige Infrastruktur, sondern bieten auch das ganzheitliche Management der Dialyse. Dies umfasst alle Patienten dieser Region, unabhängig davon, ob sie zu Hause oder im Zentrum, mittels Hämo- oder Peritonealdialyse behandelt werden.

Zu Beginn des Jahres 2006 haben wir eine Ausschreibung für die umfassende Versorgung von Heimdialysepatienten in Westaustralien gewonnen. Künftig steht dort die Heim-Hämodialyse als Behandlungsoption im Vordergrund. Des Weiteren versorgen wir auch etwa 200 Peritonealdialyse-Patienten. In enger Zusammenarbeit mit den betreuenden Ärzten planen wir die notwendigen Kapazitäten für die Heimbetreuung der Patienten. Darüber hinaus liefern wir im Rahmen dieser Ausschreibung alle notwendigen Technologien und Verbrauchsprodukte für die Heimdialyse-Patienten in der Region. Auch in Australien spielt die Qualität der Dialysebehandlung eine immer größere Rolle. Aufgrund unserer hohen Behandlungsqualität konnten wir daher zum Teil eine höhere Kostenerstattung je Behandlung erzielen.

Für das Jahr 2006 blicken wir mit Zuversicht auf die Wachstumsregion Asien-Pazifik.

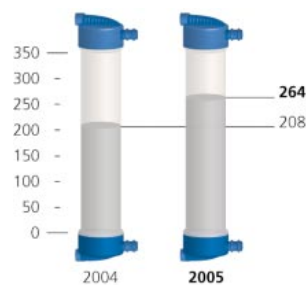
Asien-Pazifik hat sich im Geschäftsjahr 2005 als Wachstumsregion erwiesen; dieser Trend sollte sich aufgrund der für uns günstigen Entwicklung auch im Jahr 2006 fortsetzen. Wir wollen mit unseren Dialyseprodukten und Dialyседienstleistungen auch im Jahr 2006 schneller wachsen als der Markt und uns in der gesamten Region als bester Partner in der Nierenersatztherapie positionieren.

Lateinamerika

In Lateinamerika stieg der Umsatz um 27% – ein höchst erfreuliches Ergebnis.

In Lateinamerika waren wir 2005 überaus erfolgreich: In diesem Markt haben wir im Berichtsjahr eine steigende Nachfrage nach unseren Produkten und Dienstleistungen verzeichnet. Begünstigt wurde dies durch die wirtschaftlich stabile Entwicklung in dieser Region, wenngleich unser Geschäftsfeld nur indirekt von konjunkturellen Tendenzen beeinflusst wird. Unsere Positionierung als vertikal integrierter Anbieter kommt uns auch in Lateinamerika weiterhin zugute: Fresenius Medical Care hat hier im Berichtsjahr in den einzelnen Ländern weitere Marktanteile hinzugewonnen und seine Stellung als führendes Dialyseunternehmen bestätigt.

Umsatz Lateinamerika
in Mio. US-\$



Unser Umsatz legte in Lateinamerika um 27% auf 264 Millionen US-Dollar zu. Bereinigt um Währungseinflüsse ergab sich daraus ein Plus von 17%. Damit weist unsere kleinste Geschäftsregion die größten Wachstumsraten auf. Der Umsatz mit Dialyседienstleistungen stieg um 26% (währungsbereinigt +16%) auf 184 Millionen US-Dollar und steuerte damit etwa zwei Drittel des Umsatzes in Lateinamerika bei. Der Umsatz mit Dialyseprodukten stieg um 30% auf 80 Millionen US-Dollar (währungsbereinigt +20%). Fresenius Medical Care behandelte zum Ende des Jahres 2005 rund 15.800 Patienten in 160 Dialysekliniken.

Eine wesentliche organisatorische Veränderung betrifft Mexiko: Unsere dortigen operativen Einheiten haben wir mit Wirkung zum 1. Januar 2005 in die Geschäftsregion Nordamerika eingegliedert. Bei der Berechnung der oben angegebenen Wachstumszahlen wurde diese organisatorische Änderung bereits berücksichtigt.

Mit 7.000 Patienten betreuten wir in Argentinien rund 5% mehr Patienten als 2004.

Argentinien ist unser wichtigster lateinamerikanischer Markt. Dort betreuten wir zum Jahresende 2005 in mehr als 80 Dialysekliniken knapp 7.000 Patienten und damit 5% mehr als im Vorjahr. Entscheidungsträger in den dortigen Gesundheitssystemen erkennen zunehmend, dass die Qualität der Dialysebehandlung eine immer wichtigere Rolle spielt. Daher haben wir die Zahl der Disease-Management-Verträge im vergangenen Geschäftsjahr von zwei auf sieben erhöhen können. Mit unseren Disease-Management-Programmen bieten wir ganzheitliche Therapien, die neben der Dialyse auch Aspekte wie den vaskulären Zugang und die adäquate Ernährung der Patienten umfassen. Ebenfalls weiter ausgebaut haben wir im Berichtsjahr unsere Aktivitäten im Bereich der Akutdialyse.

In Brasilien ist Fresenius Medical Care der führende Anbieter von Produkten für die Hämodialyse. Diese Position haben wir im Jahr 2005 gefestigt und weiter ausgebaut, zum Beispiel stammen mehr als die Hälfte aller dort benötigten Dialysemaschinen aus unserer Fertigung.

Mit etwa 4.100 Patienten in unseren Partnerkliniken – international tätigen Unternehmen ist der Betrieb von Dialysekliniken nicht gestattet – haben wir bei der Zahl der betreuten Patienten über dem Markt zugelegt. Darüber hinaus konnten wir einen ersten Vertrag für Disease-Management abschließen. Wir glauben, damit die richtige Antwort auf die Herausforderungen des Marktes gefunden zu haben: die relativ hohe Zahl von Dialysepatienten – nahezu 400 Patienten auf eine Million Einwohner – auf der einen Seite und die gleichzeitig limitierten finanziellen Ressourcen auf der anderen. Erfreulich ist auch die Erhöhung der Vergütung der Dialysebehandlung um 15% seit Jahresbeginn 2006. Dieser Umstand sollte sich positiv auf unsere weitere Geschäftsentwicklung im einwohnerstärksten Land Lateinamerikas auswirken.

Lateinamerika		
	2005	2004
Marktdaten ¹		
Zahl der Patienten	~145.000	
Patientenwachstum	~6% - 7%	
Unternehmensdaten		
Patienten	15.800	14.800
Kliniken	160	155
Behandlungen (in Mio.)	2,37	2,27

¹ Interne Schätzungen

Mit einem Zuwachs von 14% auf über 3.100 Hämodialyse-Patienten hat sich unser Geschäft in Kolumbien sehr gut entwickelt. Ähnlich positiv war der Trend bei Dialyseprodukten. Im Geschäftsjahr 2005 haben wir unser lokales Werk für sterile Dialyselösungen um eine Produktionslinie erweitert. Damit wollen wir den inländischen Bedarf decken und gleichzeitig den Export in benachbarte Länder verstärken.

Auch Venezuela entwickelte sich außerordentlich erfreulich. Mit mehr als 700 Peritonealdialyse-Patienten betreuten wir circa 150 Patienten mehr als noch zwölf Monate zuvor. Bei der Hämodialyse legten wir ebenfalls weiter zu und wuchsen dort stärker als der Markt. Zum Ende des Berichtsjahres versorgten wir damit rund 1.300 Patienten und verfügten in diesem Bereich über einen Marktanteil von rund 20%.

Heimdialyse – weiter wachsen mit „Continuum“

Fresenius Medical Care ist Weltmarktführer bei Dialysedienstleistungen und Dialyseprodukten. Schon heute verfügen wir – als weltweit größter Betreiber von Dialysekliniken und Produzent von Dialysatoren, Hämodialyse-Maschinen und weiteren Produkten – über hohe Anteile am Hämodialyse-Markt.

Im Jahr 2005 haben wir unter dem Namen „Continuum“ ein Programm gestartet, mit dem wir unseren globalen Marktanteil bei der Heimdialyse weiter ausbauen wollen. Zur Heimdialyse zählt neben der Peritonealdialyse auch die Heimhämodialyse. Zum Ende des Berichtsjahres versorgte Fresenius Medical Care etwa 32.000 Peritonealdialyse-Patienten. Diese ist im Vergleich mit der zentrumsbezogenen Hämodialyse derzeit von deutlich geringerer Bedeutung, birgt jedoch langfristig ein beachtliches Potenzial. Mit Continuum wollen wir die Patienten unterstützen, die ihre Dialysebehandlung im eigenen Heim durchführen und damit die Zahl der von uns betreuten Patienten in der Heimdialyse nochmals deutlich steigern. Insgesamt – so schätzen wir – könnten sich bis 2010 mehr als 200.000 Patienten einer Peritonealdialyse oder einer Heimhämodialyse zu Hause unterziehen.

Eine klinische Studie belegt eine um 25% verringerte Sterblichkeit durch den Einsatz biokompatibler Dialyselösungen.

Continuum ist ein ganzheitliches Programm: In Zukunft sollen sich Patienten nicht mehr ausschließlich zwischen Hämodialyse oder Peritonealdialyse entscheiden müssen, sondern zunächst wählen, ob sie in einer Klinik oder – mit stärkerer Selbstverantwortung – zu Hause dialysiert werden möchten. Wir wollen Patienten und die Entscheider in den Gesundheitssystemen zum einen davon überzeugen, dass die Heimdialyse eine echte Behandlungsoption für Nierenkranke sein kann. Zum anderen wollen wir aufzeigen, dass Fresenius Medical Care über die notwendige Erfahrung und über qualitativ hochwertige Produkte zur Heimdialyse verfügt. Hierbei haben wir im Berichtsjahr einen weiteren wichtigen Schritt nach vorn gemacht: Die bislang größte klinische Studie belegte eine geringere Sterblichkeit und einen verbesserten Schutz des Bauchfells durch den Einsatz biokompatibler Peritonealdialyselösungen. Fresenius Medical Care ist mit der Balance-Lösung Vorreiter dieser Generation von Dialyselösungen. Der Einsatz von Balance – so das Ergebnis der Studie – senkt das Sterblichkeitsrisiko um 25% im Vergleich zur Behandlung mit qualitativ hochwertigen Standardlösungen.

Auf dem World Congress of Nephrology (Weltkongress der Nephrologie) im Sommer 2005 in Singapur haben wir das Continuum-Programm erstmals der Öffentlichkeit im asiatischen Raum vorgestellt. Darüber hinaus laufen erste Pilotprojekte in Skandinavien, Ozeanien und einigen asiatischen Ländern, um die Heimhämodialyse weiter zu stärken. Im Jahr 2006 soll Continuum auch in Europa und in Nordamerika offiziell starten.

Holiday Dialysis International

Buchungsmöglichkeiten
und nähere Informationen:
www.hdi-travel.com

Der Name HDI – Holiday Dialysis International – steht für ein besonderes Angebot an unsere Dialysepatienten weltweit. Insbesondere nierenkranke Menschen, die sich der regelmäßigen Hämodialyse unterziehen müssen, gelten als wenig mobil; ein Urlaub oder Geschäftsreisen in andere Länder scheinen kaum möglich. Fresenius Medical Care nutzt seine globale Präsenz und bietet reisenden Hämo- und Peritonealdialyse-Patienten einen kostenfreien und professionellen Buchungsservice für die Dialyseversorgung fern des gewohnten Umfelds an. Dabei greift HDI sowohl auf die eigenen Kliniken als auch auf Kliniken außerhalb dieses Netzwerks zurück. Damit können Dialysepatienten in nahezu allen Gegenden der Welt ihre lebensnotwendige Dialysebehandlung erhalten und bleiben dabei mobil. Ein ganz besonderes Angebot von Fresenius Medical Care sind Schiffsreisen: HDI sorgt dafür, dass die auf den Passagierschiffen eingesetzten Dialysemaschinen, Dialysatoren, Wasseraufbereitungsanlagen sowie alle anderen relevanten Voraussetzungen unseren Standards entsprechen und die reisenden Patienten ihre Dialysebehandlung in gewohnt hoher Qualität erhalten. Damit bietet HDI reisenden Patienten nicht nur die bewährte Qualität der Dialysebehandlung, sondern ein Stück Lebensqualität außerhalb des Alltags.

Im Geschäftsjahr 2005 haben weltweit mehr als 1.200 Patienten von den Angeboten der HDI Gebrauch gemacht, nahezu doppelt so viele wie im Vorjahr. HDI hat außerdem neun Schiffsreisen für Dialysepatienten durch das Mittelmeer und Skandinavien organisiert.

Für das Jahr 2006 wollen wir das Dienstleistungsangebot von HDI weiter stärken und werden die nationalen Interessensverbände der Dialysepatienten in vielen Ländern kontaktieren, unter anderem in Großbritannien, den Niederlanden und Dänemark. Darüber hinaus planen wir zwölf Schiffsreisen für das Jahr 2006 und die Erweiterung des Kliniknetzes von HDI in andere Ferienregionen, wie Nordafrika und die Kanarischen Inseln. Langfristig planen wir, HDI in den USA weiter auszubauen. Dazu werden wir die Zusammenarbeit mit unseren nordamerikanischen Geschäftseinheiten weiter intensivieren.

Weitere Informationen

Inhalt

122 | Mandate: Aufsichtsrat und Vorstand

124 | Glossar

129 | Kontakte und Finanzkalender



Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA

Aufsichtsrat

Dr. Gerd Krick

*Vorsitzender
Königstein*

Konzernmandate

Aufsichtsrat

- ▶ Fresenius AG (Vorsitzender)
- ▶ Vamed AG (Vorsitzender)
- ▶ Fresenius Medical Care Management AG (seit 21. Dezember 2005)

Sonstige Mandate

- ▶ Allianz Private Krankenversicherungs AG (Aufsichtsrat)
- ▶ HDI Haftpflichtverband der deutschen Industrie V.a.G. (Beirat)
- ▶ Adelphi Capital Europe Fund, Grand Cayman (Board of Directors)
- ▶ Donau Universität Krems (Universitätsrat)

Dr. Dieter Schenk

*Stellvertretender Vorsitzender
Rechtsanwalt und Steuerberater
München*

Sonstige Mandate

Aufsichtsrat

- ▶ Fresenius AG
- ▶ Fresenius Medical Care Management AG (stellvertretender Vorsitzender) (seit 8. April 2005)
- ▶ Gabor Shoes AG (Vorsitzender)
- ▶ Greiffenberger AG (stellvertretender Vorsitzender)
- ▶ TOPTICA Photonics AG (stellvertretender Vorsitzender)

Prof. Dr. Bernd Fahrholz

*Rechtsanwalt
Frankfurt am Main*

Sonstige Mandate

Aufsichtsrat

- ▶ Fresenius Medical Care Management AG (seit 8. April 2005)

Walter L. Weisman

*Ehemaliger Präsident und Vorstandsvorsitzender
von American Medical International, Inc.
Los Angeles (USA)*

Sonstige Mandate

Aufsichtsrat

- ▶ Fresenius Medical Care Management AG (seit 21. Dezember 2005)

Vorstand

- ▶ Maguire Properties, Inc. (stellvertretender Vorsitzender)
- ▶ Occidental Petroleum Corporation

Kuratorium

- ▶ California Institute of Technology (stellvertretender Vorsitzender)
- ▶ Los Angeles County Museum of Art (Ehemaliger Vorsitzender; „Life Trustee“)
- ▶ Sundance Institute (Vorsitzender)
- ▶ Public Broadcasting Service, Inc.
- ▶ Samuel H. Kress Foundation

John Gerhard Kringel

Durango, Colorado (USA)

Sonstige Mandate

Aufsichtsrat

- ▶ Fresenius Medical Care Management AG (seit 21. Dezember 2005)
- ▶ Natures View, LLC
- ▶ Alpenglow Development, LLC
- ▶ Justice, LLC
- ▶ River Walk, LLC

Aufsichtsratsausschuss

Prüfungsausschuss

Walter L. Weisman (Vorsitzender)
John Gerhard Kringel
Dr. Gerd Krick

Fresenius Medical Care Management AG
(persönlich haftende Gesellschafterin der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA)

Aufsichtsrat

Dr. Ulf M. Schneider
Vorsitzender (seit 8. April 2005)
Frankfurt am Main

Konzernmandate

Vorstand

- ▶ Fresenius AG (Vorsitzender)

Aufsichtsrat

- ▶ Fresenius Kabi AG (Vorsitzender)
- ▶ Fresenius Medical Care AG (bis 10. Februar 2006)
- ▶ Eufets AG (Vorsitzender)
- ▶ Fresenius Kabi Austria GmbH, Österreich
- ▶ Fresenius Medical Care Groupe France S.A.S., Frankreich (Vorsitzender)
- ▶ Fresenius HemoCare Netherlands B.V., Niederlande

Board of Directors

- ▶ FHC (Holdings), Ltd., Großbritannien

Dr. Dieter Schenk
Stellvertretender Vorsitzender
München

Dr. Gerd Krick
Königstein

Prof. Dr. Bernd Fahrholz
Frankfurt am Main

Walter L. Weisman
Los Angeles (USA)

John Gerhard Kringel
Durango, Colorado (USA)

Vorstand

Dr. Ben Lipps
Vorstandsvorsitzender
Boston, Massachusetts (USA)

Konzernmandate

Vorstand

- ▶ Fresenius AG

Dr. Emanuele Gatti
Vorstand für die Regionen Europa, Lateinamerika, Nahost und Afrika
Bad Homburg v.d.H.

Konzernmandate

Aufsichtsrat

- ▶ Centre d'Hémodialyse du Languedoc Méditerranéen S.A.S.
- ▶ Centre Néphrologique d'Occitanie S.A.S
- ▶ NephroCare France S.A.S (bis Ende 2005)
- ▶ Fresenius Medical Care Magyarország Kft.
- ▶ Fresenius Medical Care Dialysis Center Kft.

Roberto Fusté
Vorstand für die Region Asien-Pazifik
Hongkong (China)

Dr. Rainer Runte
Vorstand für Recht & Compliance
Bad Homburg v.d.H.

Konzernmandate

Aufsichtsrat

- ▶ Fresenius Medical Care Groupe France S.A.S.
- ▶ Fresenius Medical Care SGPS, S.A.
- ▶ Fresenius Medical Care Japan, K.K.
- ▶ Fresenius-Kawasumi Co., Ltd.

Lawrence A. Rosen
Vorstand für Finanzen
Bad Homburg v.d.H.

Rice Powell
Gesamtgeschäftsführer Fresenius Medical Care Nordamerika und Leitung von „Products and Hospital Group (PHG)“
Boston, Massachusetts (USA)

Mats Wahlstrom
Gesamtgeschäftsführer Fresenius Medical Care Nordamerika und Leitung von „Medical Services“
Boston, Massachusetts (USA)

Produkte und Dienstleistungen von Fresenius Medical Care

Wo nicht anders angegeben, sind alle im Geschäftsbericht 2005 der Fresenius Medical Care genannten Handelsmarken in ausgesuchten Ländern gesetzlich geschützte Warenzeichen und Eigentum der Fresenius Medical Care oder werden von der Fresenius Medical Care oder deren Tochtergesellschaften aufgrund von Lizenzen genutzt.

► 5008

Neuartiges Therapiesystem mit Vorteilen sowohl für die Patienten wie auch das Personal: Durch die hohe Bedienungsfreundlichkeit wird der schnelle Ein- und Ausbau der Einmalartikel vereinfacht, eine effizientere Vorbereitung der Dialyse ermöglicht und eine sichere Datenverarbeitung garantiert.

► A.N.D.Y.-disc

Peritonealdialyse-Doppelbeutelssystem (Lösung und Drainagebeutel) mit einer laktat-gepufferten Peritonealdialyse-Lösung. Die Technologie gewährleistet eine einfache und sichere Handhabung durch den Patienten.

► Balance

Laktat-gepufferte Peritonealdialyse-Lösung mit stay-safe-Technologie und Doppelkammerbeutel. Nach dem Mischen des Inhalts der zwei Kammern hat die gebrauchsfertige Lösung einen neutralen pH-Wert und einen erheblich reduzierten Anteil von Glukose-Abbauprodukten.

► Bibag

Bikarbonat-Trockenkonzentrat. Pulver zur Herstellung von flüssigem Bikarbonat-Konzentrat für die Bikarbonat-Hämodialyse.

► BicaVera

Physiologische Peritonealdialyse-Lösung. stay-safe-Technologie und Doppelkammerbeutel sorgen für optimale Sicherheit und Handhabung. Die mit reinem Bikarbonat gepufferte PD-Lösung steht für optimale Biokompatibilität. Nach dem Mischen des Inhalts der zwei Kammern hat die gebrauchsfertige Lösung einen physiologischen pH-Wert und einen erheblich reduzierten Anteil an Glukose-Abbauprodukten.

► BioAdequacy

Konzept zur bestmöglichen Patientenversorgung auf der Basis von biokompatiblen Produkten und Verfahren. Das Konzept zielt darauf ab, die Lebenserwartung sowie die Lebensqualität von Patienten mit chronischem Nierenversagen zu steigern.

► Biofine

PVC-freies biokompatibles Material zur Herstellung von Beutelfolien, Schläuchen und anderem Zubehör für die Peritonealdialyse.

► Blutdruck-Monitor (BPM)

Modul für Hämodialysegeräte zur automatisierten Messung des Blutdrucks.

► Bluttemperatur-Monitor (BTM)

Modul für Hämodialysegeräte zur Messung der Bluttemperatur, die z. B. dazu dient, die Körpertemperatur des Dialysepatienten aktiv zu kontrollieren.

► Blutvolumen-Monitor (BVM)

Modul für Hämodialysegeräte zur Messung des relativen Blutvolumens und zur Kontrolle des Flüssigkeitsentzugs beim Patienten. Der BVM hilft, Komplikationen bei der Behandlung zu vermeiden.

► Cardioprotective Hemodialysis

Ganzheitliche Therapie in der Hämodialyse von Fresenius Medical Care, die sich insbesondere mit kardiovaskulären Erkrankungen von Dialysepatienten auseinandersetzt.

► Continuum

Umfassendes Programm, mit dem Fresenius Medical Care die Heimdialyse – dazu gehören die Heimhämodialyse und die Peritonealdialyse – stärker ins Blickfeld von Patienten und Entscheidungsträgern im Gesundheitswesen rücken will.

► DiaSafe

Filter zur Herstellung hochreiner Dialysierflüssigkeit während der Hämodialyse.

► DISC

Regelt alle Bedienungsschritte der kontinuierlichen ambulanten Peritonealdialyse (CAPD) durch einfaches Drehen. Da bei diesem System keine Klemmen und Brechkonen nötig sind, sind Bedienungsfehler weitgehend ausgeschlossen.

► Fresenius Polysulfon Dialysator

Dialysator mit Kapillaren aus Fresenius Polysulfon.

► FX-Klasse

Eine neue Klasse von Dialysatoren mit erhöhter Leistung und hervorragender Biokompatibilität. Das verbesserte Leistungsprofil der Dialysatoren der FX-Klasse wurde durch ein von Grund auf neuartiges Dialysatorenkonzept realisiert, das Verbesserungen der einzelnen Komponenten – einschließlich der Helixone Membran – beinhaltet.

► GENIUS

Innovatives Hämodialysetherapie-System basierend auf einem geschlossenen Tanksystem. Die gesamte Dialysierflüssigkeit wird vor der Behandlung hergestellt und dem Bedarf des einzelnen Patienten angepasst.

► Helixone

Die fortschrittliche Membran der FX-Klasse Dialysatoren, die auf Basis der Fresenius Polysulfon Membran entwickelt wurde. Helixone verfügt über eine optimierte Porenstruktur und -verteilung, die die gezielte Eliminierung von höhermolekularen Substanzen wie B2-Mikroglobulin erhöht.

► **ICare Monitoring System**

Internetbasiertes Überwachungssystem der nächtlichen Dialysebehandlung, bei der von einer zentralen Stelle die tatsächlichen mit den vorgeschriebenen Daten verglichen werden. Bei Abweichungen wird der Patient mit den gespeicherten Notfallinformationen kontaktiert.

► **IQcard**

Wird in Verbindung mit dem Freedom Cyclor PD+ verwendet, um den gesamten Ablauf einer automatisierten Peritonealdialyse zu dokumentieren. Die von der IQcard gespeicherten Daten können zur Optimierung der Therapie des Patienten sowie für Forschungszwecke verwendet werden.

► **Liberty Cyclor**

Neuartiges Gerät zur automatisierten Peritonealdialyse, das den laufenden Austausch von verbrauchter und frischer Dialyseflüssigkeit automatisch steuert. Der Liberty Cyclor wird in den USA vertrieben.

► **MultiBic**

Eine bikarbonatgestützte Lösung zur Hämodifiltration.

► **MultiFiltrate**

Multifunktionales Akutdialysegerät für Therapieverfahren im Intensivbereich sowie für intermittierende Kurzzeitdialysen (Hämodifiltration).

► **On-line Clearance (OLC)/
On-line Clearance Monitor (OCM)**

Optionale Komponente für Hämodialysegeräte zur Online-Messung der effektiven In-vivo-Dialysator-Clearance zum Zweck der Qualitätssicherung.

► **ONLINEplus System**

System zur Online-Hämodiafiltration und Online-Hämodifiltration für die Fresenius Medical Care Hämodialysegeräte der Serie 4008 und 5008. Die Infusionsflüssigkeit wird auf praktische und kosteneffiziente Weise mittels Filtration aus der Dialysierflüssigkeit erzeugt.

► **Optiflux**

In den USA vermarktete Dialysator-Generation mit verbesserten Leistungsdaten und hervorragender Biokompatibilität.

► **PatientOnLine**

Der PD-Therapie-Manager. Ein Software-Programm für die Peritonealdialyse zur kompletten Patientendatenverwaltung und Therapieauswertung mit dem Ziel, die bestmögliche Therapieform zu ermitteln.

► **PIN**

Automatischer Inline-Systemverschluss vor Diskonnektion in der kontinuierlichen ambulanten Peritonealdialyse (CAPD) mit minimiertem Kontaminationsrisiko.

► **PlasmaFlux**

Kapillarmembranfilter zur zellulären Abtrennung des Plasmas von den Blutbestandteilen.

► **Prometheus**

Neuartiges extrakorporales Blutreinigungsverfahren bei Patienten mit Leberversagen.

► **PROSORBA**

Medizinprodukt zur extrakorporalen Behandlung von Plasma überwiegend erwachsener Patienten, die auf eine medikamentöse Behandlung ihrer schweren rheumatoischen Arthritis nicht ansprechen.

► **sleep•safe**

Gerät für die automatisierte Peritonealdialyse (APD). Es bietet das gesamte Anwendungsspektrum der APD bei maximaler Sicherheit und hohem Komfort für Patient, Arzt und Pflegepersonal.

► **stay•safe**

Biokompatibles, sicheres und umweltfreundliches System für die Peritonealdialyse aus Biofine und mit PIN- und DISC-Technologie, d. h. ohne Brechkonen und Klammern.

► **UltraCare**

Innovatives und integratives Behandlungskonzept in den nordamerikanischen Dialysekliniken von Fresenius Medical Care, bei dem u. a. die Einmalverwendung von High-Flux-Dialysatoren aus Polysulfon mit dem On-line Clearance Monitor und ultrareinen Dialysierflüssigkeiten kombiniert wird.

► **Ultraflux**

Klasse von Dialysatoren bzw. Filtern für den Einsatz in der Akutdialyse.

Begriffe aus dem Gesundheitswesen und der Dialyse

► **Adäquanz**

Erlaubt Rückschlüsse auf die Qualität einer Dialysebehandlung. Zur Messung der Adäquanz werden verschiedene Tests durchgeführt, die die Menge der aus dem Blut gefilterten Substanzen sowie die Menge des entzogenen Wassers überprüfen.

► **Albumin**

Ein Eiweiß (Protein), das Aufschluss über den allgemeinen Ernährungszustand eines Patienten gibt.

► **Anämie**

Herabgesetzte Fähigkeit des Blutes, Sauerstoff zu transportieren, gemessen als reduzierter Hämoglobingehalt im Blut.

► **Apherese**

Verfahren der Blutentnahme von einem Spender oder auch Patienten, bei dem nach Abtrennung und Entfernung bestimmter Bestandteile (Thrombozyten, Plasma) das restliche Blut wieder zurückinfundiert wird.

► **Arterie**

Ein Blutgefäß für den Transport des Bluts vom Herzen in den Körper.

► **Arteriovenöse (AV) Fistel**

Eine direkte, operativ hergestellte Verbindung zwischen der Arterie und der Vene eines Patienten. Nach der Operation entwickelt sich ein großes Blutgefäß mit einem hohen Blutfluss, das als Zugang für die Hämodialyse dient.

► **Automatisierte Peritonealdialyse (APD)**

Maschinenunterstützte Variante der Peritonealdialysebehandlung, die meist über Nacht zur Anwendung kommt.

► **Bioimpedanz**

Verfahren, das Rückschlüsse auf den Wassergehalt des Körpers erlaubt. Am Körper ein- und ausleitende Wechselstromelektroden messen den Zusammenhang zwischen elektrischem Wechselstrom und Wechselspannung, die durch einen Körper fließen.

► **Biokompatibilität**

Qualität und Verträglichkeit des Materials, des Systems oder der Lösung, die negative Reaktionen des Patientenorganismus verhindert.

► **Blutgerinnung (Koagulation)**

Ein komplexer Prozess, bei dem das Blut stabile Klümpchen bildet und dadurch zur Blutstillung beiträgt. Eine beschädigte Gefäßwand wird mit einem Fibringerinnsel bedeckt, das die Blutung unterbricht und die Heilung der Gefäßbeschädigung begünstigt. Gerinnungsstörungen können zu erhöhten Blutungen und/oder zu Thrombosen und Embolien führen. Bei der Dialysebehandlung wird die Gerinnung des Blutes durch Zugabe von Antikoagulanzen (z. B. Heparin) gehemmt.

► **Blutplasma**

Flüssiger Teil des Blutes, bestehend aus Wasser, Proteinen und weiteren Substanzen, z. B. Elektrolyten und Hormonen. Blutzellen sind nicht Teil des Blutplasmas.

► **Blutplättchen (Thrombozyten)**

Für die Wundheilung verantwortliche Bestandteile des Blutes. Durch das Verkleben der Blutplättchen miteinander wird eine Substanz abgesondert, die eine Reihe von chemischen Prozessen im Körper in Gang setzt und damit die Wundheilung ermöglicht.

► **Blutschlauchsystem**

Schlauchsystem, das den Blutkreislauf des Patienten während der Dialysebehandlung mit dem Dialysator verbindet.

► **Blutzellen, rote (Erythrozyten)**

Für den Transport von Sauerstoff verantwortliche Blutzellen. Sie werden durch Erythropoietin produziert, ein in der Niere entstehendes Hormon.

► **Blutzellen, weiße (Leukozyten)**

Für die Infektionsabwehr im Körper verantwortliche Blutzellen.

Sie sind an allergischen Reaktionen beteiligt und erneuern zerstörte, alte oder tote Zellen im Körper.

► **CE-Zertifizierung**

Nachweis darüber, dass medizinische Geräte den Richtlinien der Europäischen Union entsprechen.

► **Clearance**

Eine quantitative Größe zur Darstellung der Reinigungsleistung des Dialysators im Hinblick auf die Entfernung urämischer Toxine.

► **Composite rate**

Die von Medicare (siehe Glossar Seite 127) für die Dialysebehandlung angesetzte Erstattungsrate.

► **Dialysator**

Spezieller Filter, der in der Hämodialyse zur Entfernung toxischer Substanzen und zur Abscheidung überschüssigen Wassers aus dem Blut verwendet wird. Häufig als „künstliche Niere“ bezeichnet.

► **Dialysatormembran**

Eine halbdurchlässige Barriere zwischen zwei Komponenten (Blut und Dialysierflüssigkeit) eines Dialysators.

► **Dialyse**

Form der Nierenersatztherapie, bei der eine semipermeable Membran – in der Peritonealdialyse das Peritoneum (Bauchfell), in der Hämodialyse die Membran des Dialysators – zur Kontrolle des Stoffaustausches zwischen dem Blut des Patienten und einer Dialysierflüssigkeit verwendet wird.

► **Dialysierflüssigkeit**

Bei der Dialyse verwendete Flüssigkeit.

► **Diffusion**

Konzentrationsaustausch von zwei Flüssigkeiten, die durch eine halbdurchlässige Membran getrennt sind. Die Moleküle wandern von einer Flüssigkeit in die andere, Stoffwechselgifte treten somit durch die Membran in die Dialysierflüssigkeit.

► **Disease-Management**

Ganzheitliches Konzept der Patientenbehandlung unter Berücksichtigung aller mit der Krankheit verbundenen medizinischen Aspekte.

► **End-Stage Renal Disease (ESRD)**

Chronisches Nierenversagen, das einhergeht mit lang anhaltenden Komplikationen, wie der renalen Anämie, Bluthochdruck und anderen kardiovaskulären Problemen, sowie Knochenerkrankungen, Appetitverlust und Unterernährung (siehe auch Nierenversagen, chronisches).

► **Erythropoietin (EPO)**

Hormon, das die Produktion roter Blutkörperchen anregt. Rekombinantes, also künstlich hergestelltes, Human-EPO wird üblicherweise Dialysepatienten verschrieben, die an Anämie leiden.

► **Extrakorporal**

Außerhalb des Körpers befindlich.

► **Food and Drug Administration (FDA)**

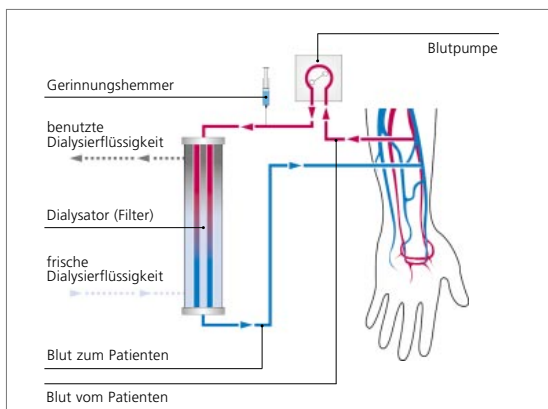
US-Behörde für Lebens- und Arzneimittel.

► **Hämodiafiltration (HDF)**

Spezielle Form der Behandlung von Patienten mit chronischem Nierenversagen (ESRD), in der die Vorteile der Hämodialyse und der Hämofiltration kombiniert genutzt werden, d. h. es werden hohe Eliminationsraten für Substanzen mit niedrigem und hohem Molekulargewicht mittels Diffusion bzw. Konvektion erzielt.

► **Hämodialyse (HD)**

Behandlungsmethode für Dialysepatienten, bei der das Blut des Patienten durch Blutschläuche aus Kunststoff in einen speziellen Filter, den Dialysator, fließt. Im Dialysator gelangen die Stoffwechselendprodukte und der Flüssigkeitsüberschuss aus dem Blut in die Dialyselösung. Das gereinigte Blut wird dem Patienten wieder zugeführt. Der Prozess wird durch eine Hämodialysemaschine gesteuert, die Blut pumpt, gerinnungshemmende Mittel zusetzt, den Reinigungsprozess reguliert und die Mischung der Dialyselösung und ihre Fließgeschwindigkeit durch das System steuert. Normalerweise erhält ein Patient drei Behandlungen pro Woche, die je drei bis sechs Stunden dauern.



► **Hämofiltration (HF)**

Behandlungsmethode für Patienten mit chronischem Nierenversagen (ESRD), bei der keine Dialyselösung verwendet wird. Die gelösten Teilchen werden durch konvektive Kräfte bei der Filterung des Plasmawassers durch eine semipermeable Membran entfernt. Das durch den Filtervorgang fehlende Volumen wird durch die Infusion einer Ersatzlösung (Substitutionslösung) ausgeglichen.

► **Health Maintenance Organization (HMO)**

Besondere Form der privaten Krankenversicherung in den USA, bei der die versicherten Personen Mitglieder sind und die Behandlung von Vertragsärzten (oder Mitgliedsärzten) der Organisation durchgeführt wird.

► **Heparin**

Universell gerinnungshemmende Substanz. Sie wird bei

der Hämodialyse verabreicht, um die Blutgerinnung bei der Dialysebehandlung zu hemmen.

► **High-flux-Dialysatoren**

Dialysatoren mit hoch durchlässigen Membranen, die eine effektive Abscheidung von Wasser und die Entfernung großer urämischer Toxine, z. B. β_2 -Mikroglobulin, ermöglichen.

► **Hypervolämie**

Erhöhtes Blutvolumen.

► **International Organization for Standardization (ISO)**

Internationale Normierungsorganisation.

► **Inzidenz**

Anzahl von Patienten, bei denen in einem bestimmten Zeitraum eine Krankheit neu diagnostiziert wurde.

► **Katheter**

Flexibles Röhrchen, durch das Flüssigkeiten in oder aus dem Körper transportiert werden. Für die Peritonealdialyse wird der Katheter in die Bauchdecke eingesetzt.

► **Kontinuierliche ambulante Peritonealdialyse (Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis: CAPD)**

Behandlungsmethode, bei der die Dialyselösung üblicherweise viermal täglich manuell ausgetauscht wird.

► **Low-flux-Dialysatoren**

Dialysatoren mit einer niedrigeren Durchlässigkeit für z. B. Wasser.

► **Medicare/Medicaid**

Gesundheitsfürsorgeprogramm der US-amerikanischen Social Security Administration, das Krankenkassen und medizinischen Einrichtungen Kosten für die medizinische Versorgung von Patienten im Alter von über 65 Jahren, von Patienten mit endgültigem Nierenversagen (ESRD) und von Behinderten sowie Bedürftigen erstattet.

► **Medicare-Reform (Medicare Modernization Act, MMA)**

Reform von Medicare, dem US-amerikanischen Gesundheitsfürsorgeprogramm zur medizinischen Versorgung von Senioren und Dialysepatienten ohne privaten Krankenversicherungsschutz. Die Reform hat Einfluss auf die Vergütung der Behandlung chronisch nierenkranker Dialysepatienten und trat im Jahr 2005 in Kraft.

► **Membranpermeabilität**

Durchlässigkeit einer Dialysatormembran für Blut oder Stoffe der Dialyselösung.

► **Nieren**

Befinden sich in der hinteren Bauchhöhle, jeweils rechts und links neben der Wirbelsäule. Die jeweils rund 11 cm langen und nur 160 g wiegenden Organe sind für den Körper lebenswichtig. Durch die Filtration von Ausscheidungsstoffen und die Produktion von Urin gewährleisten die Nieren einen ausgeglichenen Säure-Basen-Haushalt.

► **Nierentransplantation**

Chirurgische Implantation einer Spenderniere.

► **Nierenversagen, akutes**

Akuter Verlust der Nierenfunktion. Es bestehen gute Chancen, die Nierenfunktion wiederherzustellen, wenn die Ursache des akuten Nierenversagens behoben werden kann. Je nach Schwere des Nierenfunktionsverlustes kann eine zwischenzeitliche Dialysebehandlung erforderlich sein.

► **Nierenversagen, chronisches**

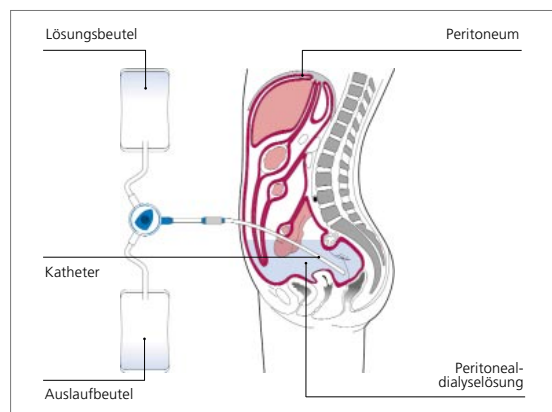
Definitiver Verlust der Nierenfunktion, oft auch als endgültiges Nierenversagen (ESRD) bezeichnet. Die Wiederherstellung der Nierenfunktion ist nicht mehr möglich, weshalb sich der Patient einer Nierenersatztherapie, d. h. einer Nierentransplantation oder einer Dialyse, unterziehen muss.

► **Osmose**

Einseitiger Übertritt von Wasser aus dem Blut durch eine halbdurchlässige Filtermembran. Im Gegensatz zur Diffusion wandern die Moleküle bei der Osmose nur in eine Richtung.

► **Peritonealdialyse (PD)**

Behandlungsmethode in der Dialyse, bei der das Peritoneum (Bauchfell), das die Innenwand der Bauchhöhle auskleidet und die inneren Organe bedeckt, als Dialysmembran dient. Durch einen operativ eingesetzten Katheter wird sterile Dialyselösung in die Bauchhöhle eingebracht und wieder abgeführt, um Toxine aufzunehmen und zusammen mit überschüssigem Wasser zu entfernen. Die meisten Behandlungen werden vom Patienten selbst zu Hause oder am Arbeitsplatz mehrmals am Tag oder in der Nacht mittels einer Maschine, des Cyclers, durchgeführt.



► **Polysulfon**

Ein Polymer, aus dem Dialysatormembranen hergestellt werden. Es zeichnet sich durch eine äußerst hohe Wärmestabilität, chemische Beständigkeit und Blutverträglichkeit aus.

► **Prävalenz**

Anzahl der Patienten, die innerhalb eines bestimmten Zeitraums eine spezifische Krankheit haben.

► **Puffer**

Substanz, die pH-Veränderungen reduziert, die ansonsten in einem System entstehen würden, dem eine saure oder basische Komponente beigefügt wird.

► **Transplantation**

Entnahme eines Organs oder Gewebes aus dem Körper zur Verpflanzung an eine andere Stelle oder in einen anderen Körper.

► **Trockengewicht**

Optimales Gewicht des Patienten, das durch die Entfernung überschüssigen Wassers während der Dialysebehandlung angestrebt wird.

► **Ultrafiltration**

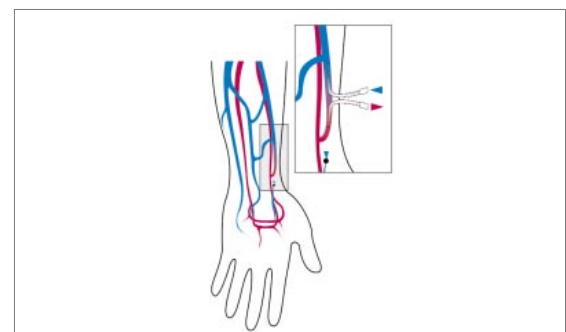
Der konvektive Transport von gelösten Substanzen durch einen Dialysator oder eine Hämofiltermembran aufgrund eines hydrostatischen Druckabfalls.

► **Ultrafiltrationsrate**

Menge der Flüssigkeit in ml/min, die dem Blutkreislauf des Patienten entzogen wird. Die jeweilige Menge ist sehr sorgfältig zu bestimmen. Ist sie zu hoch, wird die Herz-Kreislauf-Stabilität des Patienten gefährdet, ist sie zu niedrig, kann dem Patienten das überschüssige Wasser nicht entzogen werden.

► **Vaskulärer Zugang (Shunt)**

Methode, den Blutkreislauf des Patienten am Dialysegerät anzuschließen. Der vaskuläre Zugang muss einen ausreichenden Blutdurchfluss ermöglichen sowie den Anschluss an das Gerät, normalerweise dreimal wöchentlich, gewährleisten. Ein funktionierender Gefäßzugang ist für die Durchführung der Hämodialyse unerlässlich. Die frühzeitige Erkennung von Problemen am Gefäßzugang ist essentiell für den dortigen Blutfluss.



► **Vene**

Ein Blutgefäß für den Transport des Bluts zum Herzen hin.

► **Verweilzeit (dwell time)**

In der Peritonealdialyse benötigte Zeit, in der die Dialysierflüssigkeit in der Bauchhöhle des Patienten verweilt.

► **Xenotransplantation**

Transplantation von Organen zwischen zwei unterschiedlichen Arten.

Kontakte

Fresenius Medical Care

D- 61346 Bad Homburg v.d.H.
Tel. +49 6172 609 0
<http://www.fmc-ag.de>

Investor Relations

Oliver Maier
Tel. +49 6172 609 25 25
Fax +49 6172 609 23 01
E-Mail: ir@fmc-ag.de

Nordamerika

Investor Relations

Heinz Schmidt
Tel. +1 781 402 45 18
Fax +1 781 402 97 41
E-Mail: ir@fmc-ag.de

Public Relations

Joachim Weith
Tel. +49 6172 609 21 01
Fax +49 6172 609 22 94
E-Mail: pr@fmc-ag.de

Transfer Agent

J.P. Morgan Service Center
P.O. Box 3408
South Hackensack
NJ 07606-3408
USA
Tel. (800) 990 11 35
(gebührenfrei in den USA)
Tel. +1 201 680 66 30
E-Mail: adr@jpmorgan.com
<http://www.adr.com>

Finanzkalender 2006

Veröffentlichung zum 1. Quartal 2006	03. Mai 2006
Hauptversammlung Frankfurt am Main	09. Mai 2006
Dividendenzahlung	10. Mai 2006
Veröffentlichung zum 2. Quartal 2006	03. August 2006
Veröffentlichung zum 3. Quartal 2006	02. November 2006

Wichtige Messen 2006

43rd ERA-EDTA Kongress

(European Renal Association – European Dialysis and Transplant Association)

Glasgow, Großbritannien 15. – 18. Juli 2006

11th ISPD Kongress

(International Society of Peritoneal Dialysis)

Hongkong, China 25. – 28. August 2006

39th Annual Meeting of the ASN

(American Society of Nephrology)

San Diego, USA 14. – 19. November 2006

Änderungen vorbehalten.

Dieser Geschäftsbericht erscheint auch in englischer Sprache und ist auf Anfrage erhältlich.

This annual report is also available in English.

Die Geschäftsberichte, Zwischenberichte sowie weitere Informationen zum Unternehmen sind ebenfalls im Internet abrufbar. Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA on-line:
<http://www.fmc-ag.de>

Für gedruckte Exemplare wenden Sie sich bitte an Investor Relations.

Herausgeber: Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA, Investor Relations

Konzept, Gestaltung und Produktion: colours ec gmbh, Osnabrück, <http://www.colours.de>

Dieser Geschäftsbericht enthält zukunftsbezogene Aussagen, die gewissen Risiken und Unsicherheiten unterliegen. Sollten die den Angaben zugrundegelegten Annahmen nicht eintreffen oder Risiken – wie auch in den bei der SEC eingereichten Unterlagen angegeben – eintreten, so können die tatsächlichen Ergebnisse von den zurzeit erwarteten abweichen.

Titel, Text und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung von Fresenius Medical Care.



ZAHLEN UND FAKTEN

Finanzbericht

Inhalt

3 | Darstellung und Analyse

- 3 | Kritische Rechnungslegungsgrundsätze
- 8 | Finanz- und Ertragslage
- 12 | Operative Entwicklung
- 18 | Liquidität und Mittelherkunft
- 30 | Neue Verlautbarungen und Änderungen
der Rechnungslegungsvorschriften
- 31 | Quantitative und Qualitative Offenlegung
von Marktrisiken
- 36 | Vergütung von Vorstand und Aufsichtsrat

37 | Konzernabschluss

- 37 | Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung
- 38 | Konzernbilanz
- 40 | Konzern-Kapitalflussrechnung
- 42 | Konzerneigenkapital
- 44 | Anmerkungen zum Konzernabschluss
- 95 | Bericht über das interne Kontrollsystem
für die Finanzberichterstattung
- 97 | Bericht der unabhängigen Abschlussprüfer über das
interne Kontrollsystem für die Finanzberichterstattung

99 | Bestätigungsvermerk

100 | Weitere Informationen

- 100 | Finanzglossar
- 101 | Regionale Organisation
- 102 | Wesentliche Beteiligungen
- 104 | 5-Jahresübersicht
- 106 | Index

Mit der Notierung der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA an der New Yorker Börse ist Fresenius Medical Care verpflichtet, der Securities and Exchange Commission (SEC) einen Jahresbericht in der Form 20-F einzureichen. Der hier vorgelegte Geschäftsbericht basiert zum Teil auf diesem Jahresbericht. Darüber hinaus werden in der Form 20-F zusätzliche Angaben gemacht. Die Form 20-F kann bei der Gesellschaft angefordert werden. In den USA kann die Form 20-F angefordert werden bei: JPMorgan Chase Bank / P.O. Box 43013 / Providence, RI 02940-3013 / USA / Tel. (800) 990 1135 / Tel. +1 781 575 4328 (für Anrufer außerhalb der USA).

Der von der KPMG Deutsche Treuhand-Gesellschaft Aktiengesellschaft Wirtschaftsprüfungsgesellschaft mit einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehene Jahresabschluss der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA wird im Bundesanzeiger veröffentlicht und beim Amtsgericht Hof a.d. Saale hinterlegt. Dieser Abschluss kann bei der Gesellschaft angefordert werden.

Der von der KPMG Deutsche Treuhand-Gesellschaft Aktiengesellschaft Wirtschaftsprüfungsgesellschaft mit einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehene Konzernabschluss nach §292a HGB in Verbindung mit Artikel 58 Absatz 5 Einführungsgesetz zum Handelsgesetzbuch (EGHGB) wird im Bundesanzeiger veröffentlicht und beim Amtsgericht Hof a.d. Saale hinterlegt. Dieser Abschluss kann bei der Gesellschaft angefordert werden.

Darstellung und Analyse der wirtschaftlichen Entwicklung und der Finanzlage

Die folgende Erörterung der finanziellen Lage und des Ergebnisses der Geschäftstätigkeit der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA und ihrer Tochterunternehmen („FMC - AG & Co. KGaA“ oder „die Gesellschaft“) sollte im Zusammenhang mit dem beigefügten Konzernabschluss und den zugehörigen Anmerkungen gelesen werden. Einige der im weiteren Bericht enthaltenen Angaben, einschließlich Aussagen zu künftigen Umsätzen, Kosten und Investitionsausgaben sowie zu möglichen Veränderungen in der Branche oder zu den Wettbewerbsbedingungen und der Finanzlage, enthalten zukunftsbezogene Aussagen. Diese zukunftsbezogenen Aussagen wurden auf der Grundlage von Erwartungen und Einschätzungen des Vorstands über künftige die Gesellschaft möglicherweise betreffende Ereignisse formuliert. Es ist jedoch nicht sicher, ob diese Ereignisse eintreten und ob die Auswirkungen wie vorhergesehen eintreffen werden. Da solche Aussagen Risiken und Unsicherheiten enthalten, können die tatsächlichen Ergebnisse wesentlich von denen abweichen, die in den zukunftsbezogenen Aussagen zum Ausdruck kommen oder in ihnen implizit enthalten sind. Solche Aussagen schließen auch die Aussagen ein, die die Gesellschaft im Abschnitt Geschäftsjahr unter „Ausblick 2006“ dieses Berichts beschrieben hat.

Die Geschäftstätigkeit der Gesellschaft ist darüber hinaus weiteren Risiken und Unsicherheiten ausgesetzt, die die Gesellschaft von Zeit zu Zeit im Rahmen ihrer veröffentlichten Berichte darstellt. Veränderungen in jedem dieser Bereiche könnten dazu führen, dass die Ergebnisse der Gesellschaft wesentlich von den Ergebnissen abweichen, die die Gesellschaft oder andere vorhergesagt haben oder vorhersagen werden.

Kritische Rechnungslegungsgrundsätze

Die im Konzernabschluss dargestellte Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft wird durch die angewendeten Rechnungslegungsgrundsätze sowie durch die Annahmen und Schätzungen beeinflusst, die dem Konzernabschluss der Gesellschaft zu Grunde liegen. Die kritischen Rechnungslegungsgrundsätze, die Beurteilungen im Rahmen der Entwicklung und Anwendung dieser Grundsätze sowie die Sensitivität der berichteten Ergebnisse in Bezug auf Änderungen in den Rechnungslegungsgrundsätzen, Annahmen und Schätzungen stellen Faktoren dar, die zusammen mit dem Konzernabschluss der Gesellschaft und der Diskussion im Abschnitt „Operative Entwicklung“ zu beachten sind.

Werthaltigkeit von Firmenwerten und immateriellen Vermögensgegenständen

Das Wachstum der Gesellschaft durch Akquisitionen hat zu einem erheblichen Umfang an immateriellen Vermögensgegenständen geführt – u.a. Firmenwerten, Markennamen und Managementverträgen. Zum 31. Dezember 2005 beliefen sich die Buchwerte des Firmenwertes auf 3.457 Mio. US-\$ und der immateriellen Vermögensgegenstände mit unbestimmter Nutzungsdauer, die nicht der planmäßigen Abschreibung unterliegen, auf 439 Mio. US-\$, was etwa 49% der Bilanzsumme entspricht.

In Übereinstimmung mit dem Statement of Financial Accounting Standards („SFAS“) Nr. 142 (Goodwill and Other Intangible Assets) überprüft die Gesellschaft mindestens jährlich Firmenwerte und immaterielle Vermögensgegenstände mit unbestimmter Nutzungsdauer auf einen erforderlichen Abschreibungsbedarf und wenn für die Gesellschaft Ereignisse oder Veränderungen darauf hindeuten, dass der Buchwert dieser Vermögensgegenstände nicht mehr werthaltig ist (siehe [Anmerkung 1g](#) zum Konzernabschluss).

Um die Vorschriften des SFAS Nr. 142 zu erfüllen und eventuelle Wertminderungen dieser Vermögensgegenstände zu ermitteln, werden zunächst die Zeitwerte der nach SFAS Nr. 142 ermittelten Berichtseinheiten (reporting units) mit deren Buchwerten verglichen. Der Zeitwert der Berichtseinheiten wird durch Anwendung eines Discounted Cash Flow Verfahrens (DCF-Verfahren) unter Berücksichtigung der spezifisch gewichteten Gesamtkapitalkosten (WACC) der Berichtseinheiten ermittelt. Die in dem Verfahren verwendeten Cash Flows basieren auf den Budgets der nächsten drei Jahre und auf Projektionen für die darauf folgenden Jahre unter Zugrundelegung von erwarteten Wachstumsraten. Die Wachstumsraten werden auf Basis von internen und externen Marktanalysen ermittelt. Im Abzinsungsfaktor spiegeln sich die Inflationserwartungen hinsichtlich, der die örtlichen Zahlungsströme unterliegen, sowie die Marktrisikoprämie der Berichtseinheiten wider.

Falls der Zeitwert der Berichtseinheit niedriger als der Buchwert ist, werden in einem zweiten Schritt der Zeitwert und der Buchwert des Firmenwertes miteinander verglichen. Falls der Zeitwert des Firmenwertes niedriger ist als der Buchwert, wird die Differenz als außerplanmäßige Abschreibung gebucht.

Ein länger anhaltender Abschwung im Gesundheitswesen mit einem geringer als erwarteten Anstieg der Erstattungsätze und/oder höhere als erwartete Kosten für die Erbringung der Gesundheitsdienstleistungen könnten die Schätzungen der zukünftigen Cash Flows negativ beeinflussen. Weiterhin könnten Verschlechterungen im makroökonomischen Umfeld den Abzinsungssatz beeinflussen. Eine Verringerung der erwarteten künftigen Zahlungsströme und/oder eine Verschlechterung des makroökonomischen Umfeldes der Berichtseinheiten könnte zu außerplanmäßigen Abschreibungen auf Firmenwerte und andere immaterielle Vermögensgegenstände führen, die die künftigen operativen Ergebnisse und die künftige Vermögenslage der Gesellschaft in wesentlichem Umfang nachteilig beeinflussen könnten.

Rechtliche Eventualverbindlichkeiten

Wie in der [Anmerkung 18](#) „Rechtliche Verfahren“ zum Konzernabschluss der Gesellschaft beschrieben, ist die Gesellschaft in verschiedene Rechtsstreitigkeiten und Ermittlungen verwickelt. Der Ausgang dieser Rechtsangelegenheiten könnte einen wesentlichen Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft haben.

Die Gesellschaft prüft regelmäßig die entsprechenden Informationen sowie ihre rechtlichen Möglichkeiten und nimmt die erforderlichen Rückstellungen für wahrscheinlich aus solchen Verfahren resultierende Verbindlichkeiten vor, einschließlich der geschätzten Rechtskosten für eine Regelung der Angelegenheiten. Die Rechtsabteilung der Gesell-

schaft sowie auch externe Anwälte führen eine Beurteilung der Rechtsangelegenheiten durch. Bei der Beurteilung eines Rückstellungsbedarfs wird berücksichtigt, inwieweit ein negativer Ausgang des Rechtsstreits wahrscheinlich ist und, inwieweit eine zuverlässige Schätzung der Aufwendungen vorgenommen werden kann.

Die bloße Einleitung eines Gerichtsverfahrens oder die formelle Behauptung eines Anspruchs bzw. die Offenlegung eines solchen Gerichtsverfahrens oder einer solchen Behauptung führt nicht automatisch zur Bildung einer Rückstellung.

Wertberichtigung auf zweifelhafte Forderungen

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sind für die Gesellschaft ein wesentlicher Bilanzposten und die Wertberichtigung auf zweifelhafte Forderungen stellt eine wichtige Schätzung durch die Gesellschaft dar. Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen nach Wertberichtigung betrugen 1.470 Mio. US-\$ bzw. 1.463 Mio. US-\$ im Jahr 2005 bzw. 2004. Die Wertberichtigungen auf zweifelhafte Forderungen betrugen 177 Mio. US-\$ zum Jahresende 2005 und 180 Mio. US-\$ zum Jahresende 2004. Der größte Teil der Forderungen der Gesellschaft stammt aus dem Bereich Dialysedienstleistungen in Nordamerika.

Die Umsätze aus den Dialysedienstleistungen werden in Höhe der erwarteten Erstattungsbeträge in Übereinstimmung mit den vertraglichen Vereinbarungen mit Dritten fakturiert und verbucht. Im Rahmen der Medicare- und Medicaid-Programme werden die gesetzlich verordneten Netto-Erstattungssätze je Behandlung in Rechnung gestellt. Die Umsätze mit privaten Versicherungen, mit denen die Gesellschaft vertragliche Vereinbarungen geschlossen hat, werden auf Basis von aktuellen vertraglich festgelegten Erstattungssätzen fakturiert. Die Abrechnung mit den verbleibenden privaten Versicherungen erfolgt auf Basis von Standardsätzen für Dienstleistungen. Im Segment Nordamerika werden für Umsätze mit privaten Versicherungen, mit denen vertraglich vereinbarte Erstattungssätze nicht vorher festgelegt sind, vertragliche Abzüge basierend auf historischem Zahlungsverhalten berücksichtigt. Die vertraglichen Abzüge sowie die Wertberichtigungen auf zweifelhafte Forderungen werden vierteljährlich auf ihre Angemessenheit hin überprüft. Für die dargestellten Perioden gab es keine materiellen Veränderungen bei den Schätzungen der vertraglichen Abzüge.

Die Wertberichtigung auf zweifelhafte Forderungen orientiert sich an dem bisherigen örtlichen Zahlungsverhalten sowie an den Erfahrungen hinsichtlich der Einziehung von Forderungen. Die Gesellschaft vertreibt Dialyseprodukte direkt oder über Vertriebs-händler in über 100 verschiedenen Ländern sowie Dialysedienstleistungen über Kliniken, die sie in 27 Ländern besitzt oder betreibt. In den meisten Fällen werden die Kosten für Dialysedienstleistungen von staatlichen Einrichtungen erstattet oder durch staatlich geförderte Gesundheitsprogramme übernommen. Hinsichtlich des örtlichen Zahlungsverhalten und den Praktiken bei der Einziehung von Forderungen existieren je nach Land und Art der Versicherungsträger deutliche Unterschiede. Im Besonderen vergeht bei öffentlichen Gesundheitseinrichtungen in zahlreichen Ländern außerhalb der USA ein beträchtlicher Zeitraum, bis Zahlungen geleistet werden. Die Unterschiede im Zahlungsverhalten sind vor allem auf den Zeitpunkt zurückzuführen, zu dem die örtliche, bundesstaatliche oder Bundesregierung den Träger des Gesundheitsprogramms finanziert, das

die Dienstleistungen und Produkte von der Gesellschaft erhält bzw. erwirbt. Die Einziehung von Forderungen aus Produktverkäufen an dritte Vertriebs Händler oder an Dialysekliniken unterliegt denselben Beeinträchtigungen, da diese Käufer der Produkte ebenso von staatlichen Einrichtungen oder Gesundheitsprogrammen rückvergütet werden.

In den USA beginnt die Einziehung von Forderungen üblicherweise 30 Tage nach der Erbringung der Leistung oder nach Ablauf der vertraglich vereinbarten Zahlungsfrist. Im Falle von Medicare und Medicaid wird die Einziehung von Forderungen nach Ablauf der Zahlungsfrist eingeleitet. Die Frist beginnt, sobald die Leistung zur Zahlung freigegeben wurde. Ihre Dauer richtet sich nach den Erfahrungen mit Medicare und Medicaid. In allen Fällen, bei denen eine Selbstbeteiligung erforderlich ist, beginnt die Einziehung von Forderungen üblicherweise innerhalb von 30 Tagen nach Erbringung der Leistung. In den Fällen, bei denen ein Anspruch auf einen geringeren als den erwarteten Erstattungsbetrag anerkannt wird, oder der Anspruch abgelehnt wird, beginnt die Einziehung von Forderungen üblicherweise nach der Anerkennung des geringeren Erstattungsbetrags, beziehungsweise nach der Ablehnung des Anspruchs. Die Einziehung von Forderungen kann auf unternehmensinterne Bemühungen beschränkt sein, bei denen Mitarbeiter im Rechnungswesen und im Vertrieb sowie, wo es angemessen ist, Mitarbeiter des örtlichen Managements tätig werden. Falls erforderlich können externe Inkassobüros eingeschaltet werden.

Ein erheblicher Anteil der Versicherungsträger im Segment International sind staatliche Einrichtungen, deren Zahlungen oft von lokalen Gesetzen und Regulierungen bestimmt werden. Abhängig von den lokalen Gegebenheiten kann die Einziehung von Forderungen lange dauern. Bei privaten Versicherungen wird zur Einziehung von Forderungen das gleiche Verfahren wie in den USA eingeleitet.

Aufgrund der zahlreichen Tochtergesellschaften und der verschiedenen Länder, in denen die Gesellschaft tätig ist, berücksichtigt die Gesellschaft bei der Bestimmung, wann eine Wertberichtigung erforderlich ist, die angemessenen lokalen Gegebenheiten und Umstände, die für eine Forderung relevant sind. Während hinsichtlich des Zahlungsverhaltens und der Einziehung von Forderungen je nach Land und Behörde deutliche Unterschiede existieren, stellen die staatlichen Versicherungen üblicherweise ein geringes Kreditrisiko dar. Dementsprechend weist der Zeitraum bis zum Eingang der Forderungen für sich allein genommen nicht auf ein erhöhtes Kreditrisiko hin. Vielmehr es ist der Grundsatz der Gesellschaft auf lokaler Ebene unter Berücksichtigung lokaler Gegebenheiten zu bestimmen, wann Forderungen als uneinbringlich klassifiziert werden. In allen Fällen werden Forderungen regelmäßig, üblicherweise monatlich, lokal überprüft. Eine Forderung gilt als uneinbringlich und wird wertberichtigt, wenn alle Bemühungen eine Forderung einzuziehen erschöpft sind, einschließlich der Einschaltung von Inkassobüros (falls erforderlich und zulässig), und eine angemessene Überprüfung durch das Management erfolgt ist.

Die Schätzung der Wertberichtigungen auf zweifelhafte Forderungen im Dialysedienstleistungsgeschäft orientiert sich hauptsächlich an den bisherigen Einziehungserfahrungen und dem örtlichen Zahlungsverhalten. Für das nordamerikanische Geschäft basieren die Wertberichtigungen insbesondere auf einer Analyse des bisherigen Zahlungs-

verhaltens sowie der Altersstruktur der Forderungen. In gewissen zeitlichen Abständen überprüft die Gesellschaft die Forderungen auf Abweichungen vom bisherigen Zahlungsverhalten, um die Angemessenheit der Wertberichtigungen sicherzustellen. Der Wertberichtigungsbedarf im Segment International und für das Produktgeschäft basiert ebenfalls auf Schätzungen, die unter anderem auch die Altersstruktur der Forderungen, die Vertragspartner und das bisherige Zahlungsverhalten berücksichtigen. Wertberichtigungen werden für jede einzelne Forderung vorgenommen, wenn alle Bemühungen zum Einzug der Forderung erschöpft sind. Wesentliche Veränderungen im Zahlungsverhalten, eine Verschlechterung der Altersstruktur der Forderungen sowie Schwierigkeiten beim Einzug von Forderungen könnten eine Anhebung der Schätzung des Wertberichtigungsbedarfs auf zweifelhafte Forderungen erfordern. Solche zusätzlichen Wertberichtigungen auf Forderungen könnten die künftigen operativen Entwicklung der Gesellschaft in wesentlichem Umfang nachteilig beeinflussen.

Wenn zusätzlich zu den bestehenden Wertberichtigungen der Gesellschaft 1% des Bruttobetrag der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen beispielsweise zum 31. Dezember 2005 uneinbringlich gewesen wäre, entweder durch eine Veränderung der geschätzten vertraglichen Abzüge oder durch uneinbringliche Forderungen, hätte dies die operative Entwicklung der Gesellschaft für das Geschäftsjahr 2005 um etwa 2% verringert.

Die folgende Tabelle zeigt den Anteil der größten Schuldner oder Schuldnergruppen an den Forderungen aus Lieferungen und Leistungen zum 31. Dezember 2005. Mit Ausnahme von Medicare und Medicaid entfallen nicht mehr als 5% der gesamten Forderungen aus Lieferungen und Leistungen auf einen einzelnen Schuldner. Im Segment International sind die Schuldner der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen hauptsächlich staatliche oder von Regierungen geförderte Organisationen in den verschiedenen Ländern.

Zusammensetzung der Forderungen

in %, 31. Dezember	2005	2004
U.S. Medicare und Medicaid Gesundheitsprogramme	22%	22%
U.S. private Versicherungen	24%	21%
U.S. Krankenhäuser	3%	7%
Selbstzahler der US Patienten	1%	1%
Andere	4%	1%
Käufer von Produkten und Versicherungsträger für Dialysebehandlungen im Segment International	46%	48%
Total	100%	100%

Selbstversicherungsprogramme

Die Gesellschaft Fresenius Medical Care Holdings, Inc. („FMCH“), das größte Tochterunternehmen der Gesellschaft, unterhält bis zu einer festgelegten Schadenshöhe teilweise einen eigenen Versicherungsschutz gegen Berufs-, Produkt- und allgemeine Haftpflichtrisiken sowie gegen PKW-Schäden und Arbeitnehmer-Entschädigungsansprüche. Übersteigt der Schaden die festgesetzte Höhe des eigenen Versicherungsschutzes, treten externe Versicherungen ein. Die ausgewiesenen Rückstellungen enthalten Kostenschätzungen für die gemeldeten sowie für die bereits entstandenen, aber noch nicht gemeldeten Schadensfälle. Die Schätzungen basieren auf historischen Erfahrungen und gegenwärtigem Anspruchsverhalten. Diese Erfahrungen beziehen sowohl die Anspruchshäufigkeit (Anzahl) als auch die Anspruchshöhe (Kosten) ein und werden zur Schätzung der bilanzierten Beträge mit Erwartungen hinsichtlich einzelner Ansprüche kombiniert.

Finanz- und Ertragslage

Überblick

Das Geschäft der Gesellschaft besteht vorwiegend aus der Erbringung von Dialyседienstleistungen und der Produktion und dem Vertrieb von Produkten für die Behandlung von Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz. In Nordamerika führt die Gesellschaft zusätzlich klinische Labortests durch. Die Gesellschaft schätzt, dass die Bereitstellung von Dialyседienstleistungen und der Vertrieb von Dialyseprodukten und -geräten einen weltweiten Markt von über 40 Mrd. US-\$ mit einem erwarteten jährlichen Patientenwachstum von 6% darstellt. Das Patientenwachstum wird durch Faktoren wie das Altern der Bevölkerung, ein steigendes Aufkommen von Diabetes und Bluthochdruck, welches häufig einem terminalen Nierenversagen vorangeht, die Verbesserung der Behandlungsqualität, was das Leben der Patienten verlängert, und die sich verbessernden Lebensstandards in den Entwicklungsländern, welche eine lebensrettende Behandlung ermöglichen, verursacht. Der Schlüssel zu kontinuierlichem Umsatzwachstum ist die Fähigkeit der Gesellschaft, neue Patienten zur Steigerung der Anzahl der jährlich durchgeführten Behandlungen zu gewinnen. Daher geht die Gesellschaft davon aus, dass die Anzahl der jährlich durchgeführten Behandlungen ein aussagefähiger Indikator für kontinuierliches Umsatzwachstum und Erfolg ist. Zusätzlich beeinflussen das Erstattungs-umfeld sowie das Umfeld für die Verordnung von Zusatzdienstleistungen das Geschäft der Gesellschaft erheblich. In der Vergangenheit erlebte die Gesellschaft im Allgemeinen stabile Erstattungen für Dialyседienstleistungen, und sie erwartet diese auch in der Zukunft. Das beinhaltet den Ausgleich von ungünstigen Änderungen der Erstattungssätze in gewissen Ländern durch günstige Änderungen in anderen Ländern. Ein Großteil der Behandlungen wird von staatlichen Institutionen wie Medicare in den USA bezahlt. Als Konsequenz des Drucks zur Kostenreduzierung im Gesundheitswesen waren die Steigerungen der Erstattungssätze begrenzt. Die Fähigkeit der Gesellschaft, die Preise für ihre Dienstleistungen zu beeinflussen, ist begrenzt. Die Ertragskraft ist abhängig von der Fähigkeit der Gesellschaft, ansteigende Labor-, Medikamenten- und Verbrauchsmaterialkosten zu kontrollieren.

Am 8. Dezember 2003 wurde der „Medicare Prescription Drug, Modernization and Improvement Act“ („MMA“) als Gesetz verabschiedet. Dieses Gesetz hat eine Reihe wesentlicher Änderungen der staatlichen Erstattungen in den USA für Dialyседienst-

leistungen und Arzneimittel zur Folge und sieht folgendes vor: (1) der Erstattungssatz für Dialysedienstleistungen wurde zum 1. Januar 2005 um 1,6% erhöht; (2) zum 1. Januar 2005 basierten Zahlungen für zehn separat abrechenbare Dialysemedikamente auf den durchschnittlichen (vom Generalinspekteur für Gesundheit und Humandienstleistungen in den USA („Generalinspekteur“) ermittelten und von den „Centers for Medicare and Medicaid Services“ („CMS“) aktualisierten) Anschaffungskosten, und Zahlungen für die verbleibenden separat abrechenbaren Dialysemedikamente basierten auf dem durchschnittlichen Verkaufspreis („DVP“) zuzüglich 6% (DVP ist im Gesetz definiert als der DVP eines Herstellers für alle Käufer in einem Kalenderquartal pro Einheit eines jeden Medikaments, das in demselben Kalenderquartal verkauft wurde, ohne Berücksichtigung von Verkäufen, die nicht dem „besten Preis“ unterliegen sowie von Verkäufen zu nominellen Preisen, und abzüglich aller Nachlässe, Rückverrechnungen und Rabatte); (3) die Differenz zwischen der auf den festgelegten Anschaffungskosten basierenden Erstattung und dem Betrag, der nach der gegenwärtigen, auf dem früheren durchschnittlichen Großhandelspreis basierenden („DGP-basierten“) Erstattungsmethodik zu erstatten ist, wird dem Erstattungssatz für Dialysedienstleistungen zugeschlagen; (4) Dialyseanbieter werden mit Wirkung vom 1. April 2005 höhere Erstattungssätze für Dialysedienstleistungen für bestimmte Patienten erhalten. Der Erstattungssatz für Dialysedienstleistungen ist dabei mit einer begrenzten Zahl von bestimmten Patientenmerkmalen (wie Alter, Body-Mass-Index und Körperumfang) verknüpft; (5) mit Beginn des Jahres 2006 ist der Generalinspekteur berechtigt, für alle separat abrechenbaren Dialysemedikamente festzulegen, ob bei der Vergütung die Anschaffungskosten oder der durchschnittliche Verkaufspreis zugrundegelegt wird; (6) der Generalinspekteur soll zum 1. Januar 2006 ein dreijähriges Demonstrationsprojekt aufbauen, um den Nutzen der vollständigen Erstattung nach Fallzusammensetzung (case-mix adjusted) für Dialysedienstleistungen für Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz zu untersuchen. Bei diesem Projekt würde die Erstattung von separat abrechenbaren Dialysemedikamenten und verbundenen Labordienstleistungen mit dem Erstattungssatz für Dialysedienstleistungen gebündelt. Die an diesem Programm teilnehmenden Dialyseeinrichtungen erhalten einen um weitere 1,6% erhöhten Erstattungssatz für Dialysedienstleistungen.

Am 2. November 2005 hat die CMS ihre endgültige Arztgebührenregelung für das Kalenderjahr 2006 herausgegeben. Die Festlegung der ESRD-Pauschale beinhaltet Veränderungen für getrennt abzurechnende pharmazeutische Arzneimittel, Veränderungen an der Methodik des Arzneimittelzuschlags, Änderungen der Kalkulation des Arzneimittelzuschlags für das Geschäftsjahr 2006 und Veränderungen der geographischen Anpassungen des Erstattungssatzes. Zusätzlich hat CMS entschieden, die Anpassungen am Fallmix sowie an dem Erstattungssatz aus dem Vorjahr beizubehalten. Im Geschäftsjahr 2006 hat CMS entschieden, für getrennt abzurechnende Arzneimittel für Dialyseeinrichtungen in Krankenhäusern sowie in unabhängige Praxen mit einem durchschnittlichen Verkaufspreis plus 6% zu erstatten. Nach CMS entspricht dies einem Zuschlag von 14,7% für das Jahr 2006. CMS implementiert auch zahlreiche Änderungen im ESRD-Lohnindex. Um die Kostenerstattung zu überarbeiten, in der die ländliche Ortszugehörigkeit und damit im Zusammenhang stehenden Lohnindexwerte reflektiert werden, wird das CMS innerhalb einer vierjährigen Übergangsphase zunächst die Festlegungen anwenden, die durch das Office of Management and Budget überarbeitet und definiert wurden. Diese Festlegungen beruhen auf einem kernbasierte Statistikmodell (CBSA - core-based statistical area). Da der Medicare Modernization Act (Gesetz zur Reform von

Medicare) es erfordert, dass alle Änderungen in der Erstattungsrate für die Behandlung von Patienten mit terminalen Nierenversagen budgetneutral erfolgen muss, wird das CMS einen Budget-Neutralitätsfaktor anwenden, der sich direkt am überarbeiteten ESRD-Lohnindex und nicht an der Basis-Vergütungsrate orientiert. Das CMS schätzt, dass der Gesamteffekt der Änderungen zu einem Anstieg von 1,9% für alle nicht zu einem Kliniknetz gehörenden Einrichtungen führen wird. Das Unternehmen schätzt, dass die Auswirkungen solcher Änderungen auf sein operatives Geschäft den Berechnungen des CMS entsprechen.

Der Deficit Reduction Act (Gesetz zur Reduzierung des Budgetdefizits) vom 1. Februar 2006 führt zu einem weiteren Anstieg des Erstattungssatzes von 1,6% mit Wirkung zum 1. Januar 2006. Um diesen Anstieg des Erstattungssatzes zu berücksichtigen und die ursprünglich beabsichtigte wirtschaftliche Auswirkung des MMA aufrechtzuerhalten, wurde der Arzneimittelzuschlag auf 14,5% gesenkt.

Am 9. November 2005 haben die CMS eine neue nationale Überwachungsrichtlinie für Erstattungsansprüche für Epogen und Aranesp für Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz, die in Dialyseeinrichtungen behandelt werden, bekanntgegeben. Bisher wurden Erstattungsansprüche für Epogen von den CMS besonders geprüft, wenn der Hämatokritwert des Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz bei 37,5 oder darüber lag. In ihrer neuen Überwachungsrichtlinie haben die CMS anerkannt, dass der Hämatokritwert eines Patienten erheblichen natürlichen Schwankungen unterliegt, so dass es schwierig ist, den Hämatokritwert innerhalb einer schmalen Bandbreite zu halten. Daher werden die CMS eine Überwachung von Erstattungsansprüchen erst initiieren, wenn der Hämatokritwert eines Patienten 39,0 (Hämoglobin von 13,0) erreicht. Nach der neuen Überwachungsrichtlinie werden die CMS für ab dem 1. April 2006 erbrachte Dienstleistungen eine 25%ige Reduzierung der Epogen- oder Aranespdosis für Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz, deren Hämatokritwert 39,0 übersteigt (oder deren Hämoglobinwert 13,0 übersteigt) erwarten. Wird die Dosis nicht um 25% verringert, werden die CMS ihre Zahlungen so kürzen, als habe die Dosisreduzierung stattgefunden. Gegen diese Zahlungskürzung kann im Rahmen des normalen Verfahrens Einspruch eingelegt werden. Zusätzlich werden die CMS mit Wirkung zum 1. April 2006 die Erstattungen für Epogen und Aranesp auf eine monatliche Höchstmenge pro Patient von 500.000 IU für Epogen und 1.500 µg für Aranesp beschränken. Es wird erwartet, dass die neue Überwachungsrichtlinie der CMS bezüglich Epogen und Aranesp einen leicht negativen Einfluss auf unser operatives Ergebnis haben wird.

Der neueste Vorschlag im Haushaltsentwurf der Bush Regierung, die Ausdehnung der Koordination mit Medicare auf einen Begünstigungszeitraum von fünf Jahren, wäre generell für die Gesellschaft und andere Anbieter von Dialysedienstleistungen vorteilhaft, da die Periode in der höhere Zahlungen je Arbeitnehmergruppe pro Behandlung im Vergleich zu früheren Vereinbarungen gezahlt werden, ausgedehnt wird. Ein anderer Vorschlag aus dem Haushaltsentwurf über die Abschaffung der Erstattung von Fordeungsverlusten von Medicare hätte wesentliche ungünstigere Auswirkungen auf das operative Ergebnis der Gesellschaft. Es gibt keine Sicherheit, dass die Vorschläge wie vorgeschlagen angenommen werden.

Die Geschäftstätigkeit der Gesellschaft ist geografisch in drei operativen Segmenten organisiert: Nordamerika, International und Asien-Pazifik. Für Steuerungs Zwecke hat die Gesellschaft ab dem 1. Januar 2005 ihre Aktivitäten in Mexiko aus dem Segment International in das Segment Nordamerika umgegliedert. Die Vergleichszahlen zu Geschäftstätigkeit und Vermögenswerten für das Jahr 2004 wurden entsprechend umgegliedert. Die Gesellschaft hat die operativen Segmente International und Asien-Pazifik zum Segment „International“ zusammengefasst. Diese Zusammenfassung erfolgte aufgrund der Ähnlichkeit der in den beiden Segmenten vorherrschenden wirtschaftlichen Gegebenheiten. Die Ähnlichkeit bezieht sich unter anderem auf die erbrachten Dienstleistungen, die vertriebenen Produkte, die Art der Patientenstrukturen, die Vertriebsmethoden für Produkte und Dienstleistungen sowie das wirtschaftliche Umfeld. Die für die Rentabilität und den Cash Flow aller Bereiche eines Segments zuständigen Vorstandsmitglieder überwachen das Management des jeweiligen Segments. Die Rechnungslegungsgrundsätze der operativen Segmente sind die gleichen wie für die nach den in den USA allgemein anerkannten Grundsätzen der Rechnungslegung („U.S.-GAAP“) aufgestellten Konzernabschlüsse der Gesellschaft. Der Vorstand beurteilt die Segmente anhand von Zielgrößen, die so gewählt sind, dass sie alle Aufwendungen und Erträge beinhalten, die im Entscheidungsbereich der Segmente liegen.

Bezüglich der Leistung der operativen Geschäftstätigkeit ist der Vorstand der Gesellschaft davon überzeugt, dass der dafür am besten geeignete Maßstab die operative Entwicklung ist, welches die Ertragskraft der Gesellschaft abbildet. Finanzierung ist eine zentrale Aufgabe, die nicht dem Einfluss der Segmente unterliegt, daher gehen Zinsaufwendungen für die Finanzierung nicht in die Zielgröße für ein Segment ein. Auch die Steueraufwendungen unterliegen nach Ansicht der Gesellschaft nicht dem Einfluss der Segmente. Daher werden diese Komponenten nicht in die Analyse der Segmentergebnisse einbezogen, sondern separat im Abschnitt „Zentralbereiche“ erläutert.

Operative Entwicklung

Die folgende Tabelle fasst den finanziellen Erfolg und bestimmte operative Entwicklung der Gesellschaft nach wesentlichen Geschäftssegmenten für die angegebenen Zeiträume zusammen. Umsätze zwischen den Segmenten betreffen hauptsächlich den Verkauf von medizinischen Geräten und Verbrauchsmaterialien vom Segment International an das Segment Nordamerika. Die Gesellschaft hat die Informationen nach dem Managementansatz aufbereitet, d.h. in der gleichen Art und Weise und auf der gleichen Basis, mit der das Management intern finanzielle Informationen zur Unterstützung von operativen Entscheidungen und zur Beurteilung des Managements disaggregiert.

Segmentdaten

in Mio. US-\$	2005	2004
Umsatzerlöse		
Nordamerika	4.578	4.250
International	2.250	2.019
Gesamt	6.828	6.269
Umsätze zwischen den Segmenten		
Nordamerika	1	2
International	55	39
Gesamt	56	41
Umsatzerlöse mit Dritten		
Nordamerika	4.577	4.248
International	2.195	1.980
Gesamt	6.772	6.228
Abschreibungen		
Nordamerika	140	129
International	109	102
Zentralbereiche	2	2
Gesamt	251	233
Operatives Ergebnis		
Nordamerika	644	587
International	362	300
Zentralbereiche	(67)	(35)
Gesamt	939	852
Zinserträge	18	14
Zinsaufwendungen	(191)	(197)
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	(309)	(266)
Auf andere Gesellschafter entfallendes Ergebnis	(2)	(1)
Jahresüberschuss	455	402

Kernpunkte

Die Ergebnismargen sind 2005 in beiden Segmenten gestiegen und haben damit zu einem Anstieg der Marge des operativen Ergebnisses um 0,5% geführt. Dieser Anstieg wurde teilweise kompensiert durch die Einmalaufwendungen in Höhe von insgesamt 22 Mio. US-\$, die im Zusammenhang mit dem Rechtsformwechsel und der Beilegung von Aktionärsklagen angefallen sind sowie entsprechenden Rechtsberatungskosten.

Der Mittelzufluss aus der laufenden Geschäftstätigkeit verringerte sich um etwa 158 Mio. US-\$ gegenüber 2004, im Wesentlichen aufgrund von Steuernachzahlungen in Höhe von etwa 119 Mio. US-\$ in Deutschland und den USA in 2005, sowie den Auswirkungen der unterschiedlichen Verringerung der Forderungslaufzeiten, die von 2004 auf 2005 zwei Tage betrug, verglichen mit fünf Tagen von 2003 auf 2004.

Die Steuernachzahlungen setzten sich zusammen aus einer Zahlung in Höhe von 78 Mio. US-\$ in Deutschland im Zusammenhang mit einem strittigen Steuerbescheid bezüglich der Nichtabzugsfähigkeit von in Vorjahren vorgenommenen Abschreibungen und einer Zahlung in Höhe von 41 Mio. US-\$ in den USA im Zusammenhang mit einem Steuerbescheid bezüglich der Abzugsfähigkeit von aufgrund des Vergleichs mit den US-Behörden aus dem Jahr 2000 (OIG) geleisteten Zahlungen.

Konzernabschluss

Zentrale Indikatoren
für den Konzernabschluss

	2005	2004	Veränderung in %	
			wie berichtet	zu konstanten Wechselkursen
Anzahl der Behandlungen	19.732.753	18.794.109	5%	
Organisches Behandlungswachstum in %	4,6%	3,6%		
Umsatz in Mio. US-\$	6.772	6.228	9%	8%
Bruttoergebnis in % vom Umsatz	34,4%	33,5%		
Vertriebs- und allgemeine				
Verwaltungskosten in % vom Umsatz	19,8%	19,0%		
Jahresüberschuss in Mio. US-\$	455	402	13%	

Umsatzerlöse. Die Umsätze im Geschäftsjahr 2005 stiegen im Vergleich zum Vorjahr um 9% aufgrund des Umsatzwachstums sowohl aus Dialysedienstleistungen als auch aus Dialyseprodukten. Dieser Anstieg um 9% ergibt sich zu 7% aus organischem Wachstum, zu 1% aus Akquisitionen und zu 1% aus der Aufwertung verschiedener lokaler Währungen gegenüber dem Dollar.

Der Umsatz aus Dialysedienstleistungen stieg im Geschäftsjahr 2005 um 8% auf 4.867 Mio. US-\$ (8% zu konstanten Wechselkursen). Das Wachstum ist hauptsächlich auf ein organisches Behandlungswachstum von 5%, eine Steigerung der Erlöse je Behandlung um 2% sowie eine Erhöhung von 1% durch Akquisitionen zurückzuführen. Im gleichen Zeitraum stieg der Umsatz mit Dialyseprodukten im Vergleich zu 2004 um 10% auf 1.905 Mio. US-\$ (9% zu konstanten Wechselkursen).

Die Bruttogewinnspanne verbesserte sich auf 34,4% für das Geschäftsjahr 2005 gegenüber 33,5% für 2004. Die Verbesserung resultierte hauptsächlich aus gestiegenen Erlössätzen, einer verbesserten Kapazitätsauslastung in der Produktion sowie aus dem Effekt der Gewährung eines Preisnachlasses an einen Vertriebshändler in Japan im Jahr 2004. Diese Verbesserungen wurden teilweise ausgeglichen durch höheren Personalaufwand, höhere Betriebskosten und einen fehlenden Behandlungstag in Nordamerika. Die Abschreibungen für das Geschäftsjahr 2005 und das Vergleichsjahr 2004 betrugen 251 Mio. US-\$ bzw. 233 Mio. US-\$.

Etwa 36% des weltweiten Umsatzes der Gesellschaft im Jahr 2005, im Vergleich zu 38% im Vorjahr, unterlagen den Regularien der staatlichen Gesundheitsprogramme in den USA, insbesondere Medicare und Medicaid, und werden von diesen finanziert und von den US-Regierungsbehörden verwaltet.

Die Vertriebs- und allgemeinen Verwaltungskosten stiegen von 1.182 Mio. US-\$ im Jahr 2004 auf 1.343 Mio. US-\$ im Jahr 2005. In Prozent des Umsatzes erhöhten sich die Vertriebs- und die allgemeinen Verwaltungskosten von 19,0% im Jahr 2004 auf 19,8% im Jahr 2005. Die Erhöhung beruht vornehmlich auf den Einmalaufwendungen in Höhe von 22 Mio. US-\$ die im Zusammenhang mit dem Rechtsformwechsel der Gesellschaft und der Beilegung der Aktionärsklagen angefallen sind sowie entsprechenden Rechtsberatungskosten, höheren Lieferkosten aufgrund gestiegener Kraftstoffpreise für unternehmenseigene Fahrzeuge und gestiegener Speditionskosten und höheren Versicherungskosten. Darüber hinaus resultiert dieser Anstieg aus Restrukturisierungskosten in Japan sowie dem damals positiven Effekt einmaliger Entschädigungszahlungen im Zusammenhang mit einer Klinik in der Region Asien-Pazifik im Jahr 2004. Die Erhöhung wurde teilweise ausgeglichen durch Fremdwährungsgewinne, einen Vergleich in einem Patentstreit im Segment International sowie einmalige Auswirkungen einer Entschädigung für die Kündigung einer Vertriebsvereinbarung in Japan.

Im Jahr 2005 wurden 19,73 Mio. Behandlungen durchgeführt. Dies entspricht einem Zuwachs um 5% gegenüber 2004. Das organische Behandlungswachstum betrug 4,6%, Akquisitionen trugen zusätzlich 1,5% zum Wachstum bei, reduziert um 1,1% aus Klinikverkäufen und -schließungen.

Zum 31. Dezember 2005 besaß, betrieb oder leitete die Gesellschaft ungefähr 1.680 Kliniken im Vergleich zu 1.610 Kliniken zum 31. Dezember 2004. Im Laufe des Jahres 2005 übernahm die Gesellschaft 37 Kliniken, eröffnete 65 Kliniken und legte 32 Kliniken zusammen. Die Anzahl der behandelten Patienten in Kliniken, die die Gesellschaft besitzt, betreibt oder leitet, stieg auf ungefähr 131.450 zum 31. Dezember 2005 von etwa 124.400 zum 31. Dezember 2004. Der Durchschnittserlös je Behandlung für weltweite Dialysedienstleistungen erhöhte sich von 240 US-\$ auf 247 US-\$, hauptsächlich aufgrund von weltweit verbesserten Erstattungssätzen.

Die folgenden Erörterungen beziehen sich auf die operativen Segmente der Gesellschaft und auf die Kenngrößen, welche die Gesellschaft zur Führung dieser Segmente zu Grunde legt.

Segment Nordamerika

Zentrale Indikatoren
für das Segment Nordamerika

	2005	2004	Veränderung in %
Anzahl der Behandlungen	13.471.158	12.998.661	4%
Organisches Behandlungswachstum in %	3,3%	3,2%	
Umsatz in Mio. US-\$	4.577	4.248	8%
Abschreibungen in Mio. US-\$	140	129	9%
Operatives Ergebnis in Mio. US-\$	644	587	10%
Operative Marge in %	14,1%	13,8%	

Umsatzerlöse. Der Umsatz des Segments Nordamerika erhöhte sich um 8% aufgrund eines Anstiegs der Umsätze im Unternehmensbereich Dialysedienstleistungen um 7% von 3.802 Mio. US-\$ auf 4.054 Mio. US-\$ und aufgrund eines Anstiegs der Umsätze mit Dialyseprodukten um 17%.

Das Wachstum des Umsatzes aus Dialysedienstleistungen um 7% im Geschäftsjahr 2005 ergab sich hauptsächlich aus einem Wachstum bei der Anzahl der Behandlungen um etwa 4%, einen Anstieg des Erlössatzes je Behandlung um etwa 2%, 1% basiert auf Fin 46(R). Das Behandlungswachstum von 4% ergab sich aus einem organischen Behandlungswachstum von 3% und 1% aus Akquisitionen. Im Berichtsjahr 2005 machte die Verabreichung von EPO ca. 21% der Gesamtumsätze im Segment Nordamerika aus im Vergleich zu 23% im Vorjahr.

Ende 2005 wurden etwa 89.300 Patienten in den 1.155 Kliniken behandelt, die die Gesellschaft im Segment Nordamerika besitzt, betreibt oder leitet, verglichen mit etwa 86.350 Patienten, die Ende 2004 in 1.135 Kliniken behandelt wurden.

Im Segment Nordamerika stiegen die Erlöse je Behandlung von 288 US-\$ im Jahr 2004 auf 294 US-\$ im Jahr 2005. In den USA stieg der Erlös je Behandlung im Berichtsjahr 2004 von 289 US-\$ auf 297 US-\$ im Jahr 2005 an.

Der Umsatz mit Dialyseprodukten erhöhte sich um 17% aufgrund einer weiterhin starken Nachfrage für unsere Dialysegeräte und Dialysatoren.

DaVita. Am 5. Oktober 2005 hat DaVita Inc. („DaVita“), der zweitgrößte Anbieter von Dialysedienstleistungen in den USA und wichtiger Kunde der Gesellschaft, die Gambro Healthcare, Inc. („Gambro Healthcare“), den drittgrößten Anbieter von Dialysedienstleistungen in den USA übernommen. Dabei verpflichtete sich DaVita, in den nächsten zehn Jahren einen erheblichen Teil ihres Bedarfs an Dialyseprodukten von Gambro Renal Products, Inc. zu beziehen. Diese Vereinbarung zwischen einem Kunden und einem

Wettbewerber der Gesellschaft könnte dazu führen, dass DaVita zukünftig deutlich weniger Dialyseprodukte von der Gesellschaft beziehen wird. Dies würde zu einer Verringerung der Produktumsätze führen und könnte wesentliche nachteilige Auswirkungen auf die Geschäftstätigkeit, Finanzlage und Geschäftsergebnisse der Gesellschaft haben. Die anhaltende Konsolidierung der Anbieter von Dialysedienstleistungen mit Herstellern von Dialyseprodukten könnte Auswirkungen auf Wachstum und Umsatz der Gesellschaft haben.

Operative Entwicklung. Die operative Marge ist im Berichtszeitraum 2005 von 13,8% auf 14,1% gegenüber 2004 angestiegen, hauptsächlich wegen gestiegener Erlössätze, teilweise kompensiert durch höhere Personalkosten, gestiegene Lieferkosten aufgrund höherer Kraftstoffpreise, gestiegene Aufwendungen für Forderungsverluste, höhere Versicherungskosten und höhere Betriebskosten.

Die Kosten je Behandlung stiegen von 250 US-\$ im Jahr 2004 auf 254 US-\$ im Jahr 2005.

Segment International

Zentrale Indikatoren für das Segment International

	2005	2004	Veränderung in %	
			wie berichtet	zu konstanten Wechselkursen
Anzahl der Behandlungen	6.261.595	5.795.448	8%	
Organisches Behandlungswachstum in %	7,6%	4,1%		
Umsatz in Mio. US-\$	2.195	1.980	11%	9%
Abschreibungen in Mio. US-\$	109	102	8%	
Operatives Ergebnis in Mio. US-\$	362	300	21%	
Operative Marge in %	16,5%	15,2%		

Umsatzerlöse. Der Umsatzzanstieg um 11% des Segments International resultierte aus Erhöhungen der Umsätze sowohl aus Dialysedienstleistungen wie auch aus Dialyseprodukten. Das organische Wachstum während der Betrachtungsperiode betrug 8%. Akquisitionen trugen etwa 1% bei. Dieser Anstieg war außerdem auf einen Währungsumrechnungseffekt in Höhe von 2% aus der weiteren Aufwertung verschiedener lokaler Währungen gegenüber dem Dollar zurückzuführen.

Der Gesamtumsatz aus Dialysedienstleistungen stieg im Verlauf des Jahres 2005 um 16% (14% zu konstanten Wechselkursen) auf 813 Mio. US-\$ im Vergleich zu 699 Mio. US-\$ im Jahr 2004. Diese Zunahme ist eine Folge des organischen Umsatzwachstums um 13%, des Zuwachses um 2% aufgrund von Akquisitionen, kompensiert durch eine Verringerung um 1% aufgrund von Klinikverkäufen oder -schließungen und einen negativen Währungseffekt von 2%. Das organische Wachstum um 13% resultierte aus einem organischen Behandlungswachstum von 8% und Mischpreiseffekten, die sich aus erhöhten Durchschnittserlösen je Behandlung sowie dem Wachstum in Ländern mit höheren Erstattungssätzen ergaben.

Zum 31. Dezember 2005 wurden etwa 42.150 Patienten in den 525 eigenen, betriebenen oder geleiteten Kliniken im Segment International behandelt, verglichen mit 38.050 behandelten Patienten in 475 Kliniken zum 31. Dezember 2004. Der Erlös je Behandlung stieg im Geschäftsjahr 2005 von 121 US-\$ auf 130 US-\$ (127 US-\$ zu konstanten Wechselkursen). Dieser Anstieg war hauptsächlich eine Folge von gegenüber dem Dollar gestiegenen lokalen Währungen sowie von Erhöhungen der Erstattungssätze, was zum Teil ausgeglichen wurde durch Wachstum in Ländern mit unterdurchschnittlichen Erstattungssätzen.

Der Anstieg des Gesamtumsatzes mit Dialyseprodukten um 8% (7% zu konstanten Wechselkursen) auf 1.382 Mio. US-\$ im Geschäftsjahr 2005 ist auf ein organisches Wachstum zurückzuführen.

Unter Einbeziehung der Akquisitionseffekte nahm der Umsatz in der Region Europa um 9% zu aktuellen und konstanten Wechselkursen und in der Region Lateinamerika um 27% (17% zu konstanten Wechselkursen) zu. Der Umsatz der Region Asien-Pazifik stieg um 8% (5% zu konstanten Wechselkursen).

Operative Entwicklung. Das operative Ergebnis stieg von 300 Mio. US-\$ im Jahr 2004 auf 362 Mio. US-\$ im Jahr 2005.

Die operative Marge erhöhte sich von 15,2% im Jahr 2004 auf 16,5% im Jahr 2005. Die Margenerhöhung wurde hauptsächlich erreicht durch eine verbesserte Kapazitätsauslastung in der Produktion in Europa, Erstattungssatzerhöhungen in der Türkei, Fremdwährungsgewinne, geringere Aufwendungen für Forderungsverluste, die einmaligen Auswirkungen von Erträgen im Zusammenhang mit der Kündigung einer Vertriebsvereinbarung in Japan, einem Vergleich in einem Patentrechtsstreit sowie dem nun positiven Effekt der Gewährung eines Preisnachlasses an einen Vertriebshändler in Japan im Jahr 2004. Teilweise wurde dies kompensiert durch Restrukturisierungskosten in Japan und dem damals positiven Effekt einer Entschädigungszahlungen im Zusammenhang mit einer Klinik in der Region Asien-Pazifik im Jahr 2004.

Zentralbereiche

Kosten der Zentralbereiche werden bei der Berechnung der operativen Entwicklung der operativen Segmente nicht berücksichtigt, da es sich nach Ansicht der Gesellschaft um Kosten handelt, die nicht der Kontrolle der einzelnen Segmente unterliegen. Diese Kosten der Zentralbereiche beinhalten im Wesentlichen Aufwendungen der Konzernzentrale in den Bereichen Rechnungswesen und Finanzen, Beratungsleistungen etc.

Der gesamte operative Aufwand für die Zentralbereiche lag im Jahr 2005 bei 67 Mio. US-\$ im Vergleich zu 35 Mio. US-\$ im gleichen Zeitraum 2004. Dieser Anstieg resultierte hauptsächlich aus den Einmalaufwendungen die im Zusammenhang mit dem Rechtsformwechsel der Gesellschaft und der Beilegung der Aktionärsklagen gegen die Rechtsformumwandlung sowie entsprechenden Rechtsberatungskosten, in Höhe von insgesamt 22 Mio. US-\$. Auch trugen Rechtsberatungsaufwendungen im Zusammenhang mit dem Baxter Patentrechtsstreit zu diesem Anstieg bei.

Die folgenden Darstellungen beziehen sich auf sämtliche Segmente der Gesellschaft.

Zinsen. Der Zinsaufwand für das Jahr 2005 verringerte sich um 3% verglichen mit 2004 aufgrund eines durch Verwendung der Mittelzuflüsse verringerten Schuldenlevels und gesunkener Zinssätze.

Ertragsteuern. Der effektive Steuersatz betrug 40,3% im Jahr 2005 verglichen mit 39,7% im Vorjahr.

Liquidität und Mittelherkunft

Liquidität

Wesentliche Quellen der Liquidität waren in der Vergangenheit Mittelzuflüsse aus laufender Geschäftstätigkeit, aus kurzfristigen Krediten und aus langfristigen Darlehen sowohl von Dritten als auch von verbundenen Unternehmen sowie aus der Ausgabe von Aktien und genussscheinähnlichen Wertpapieren (Trust Preferred Securities). Die Mittelzuflüsse aus der laufenden Geschäftstätigkeit werden beeinflusst durch die Rentabilität des Geschäfts der Gesellschaft und durch ihr Nettoumlaufvermögen, insbesondere durch den Forderungsbestand. Die Rentabilität des Geschäfts der Gesellschaft hängt wesentlich von den Erstattungssätzen ab. Etwa 72% der Umsätze der Gesellschaft entfallen auf Dialysebehandlungen, wobei ein erheblicher Anteil entweder von staatlichen Gesundheitsorganisationen oder von privaten Versicherungsgesellschaften erstattet wird. Im Geschäftsjahr 2005 resultierten etwa 36% des Konzernumsatzes aus den Erstattungen von staatlichen US-Gesundheitsprogrammen wie Medicare und Medicaid. Gesetzesänderungen können alle Medicare-Erstattungssätze für die von Gesellschaftern brachten Dienstleistungen wie auch den Umfang der Medicare-Leistungen betreffen. Eine Senkung der Erstattungssätze könnte wesentliche negative Auswirkungen auf das Geschäft, die Finanzlage und das operative Ergebnis der Gesellschaft haben und damit auf die Fähigkeit der Gesellschaft, Zahlungsmittelzuflüsse zu erzeugen. Der Abschnitt „Finanz- und Ertragslage-Überblick“ enthält eine Darstellung von neuen Änderungen in Medicare-Erstattungssätzen. Die Mittelzuflüsse aus der laufenden Geschäftstätigkeit hängen von der Einziehung der Forderungen ab. Die Gesellschaft könnte bei der Durchsetzung und Einziehung der Forderungen auf Schwierigkeiten mit den Rechtssystemen einiger Länder stoßen. Einige Kunden und staatliche Einrichtungen können längere Zahlungszyklen haben. Dies könnte einen wesentlichen negativen Effekt auf die Fähigkeit der Gesellschaft zur Generierung von Mittelzuflüssen haben (siehe Kritische Rechnungslegungsgrundsätze, Wertberichtigung auf zweifelhafte Forderungen).

Der Forderungsbestand zum 31. Dezember 2005 bzw. 31. Dezember 2004 entsprach nach Wertberichtigungen etwa 82 bzw. 84 Nettotagesumsätzen. Diese positive Entwicklung ist im Wesentlichen auf die Bemühungen des Managements die Forderungsläufe zu reduzieren zurückzuführen. Die folgende Tabelle stellt eine Übersicht über die Entwicklung der Forderungslaufzeiten nach operativen Segmenten dar.

Entwicklung der Forderungslaufzeiten

31. Dezember	2005	2004
Nordamerika	63	67
International	120	119
Total	82	84

Am 21. Februar 2003 wurde die Gesellschaft Vertragspartner in einer ergänzten und erneuerten vorrangigen Bankkreditvereinbarung (im Folgenden „Kreditvereinbarung 2003“) mit der Bank of America N.A., Credit Suisse First Boston, Dresdner Bank AG New York, JP Morgan Chase Bank, The Bank of Nova Scotia und weiteren Darlehensgebern (kollektiv die „Gläubiger“). Gemäß den Bedingungen der Kreditvereinbarung 2003 stellten die Gläubiger der Gesellschaft und bestimmten Tochtergesellschaften Kreditfazilitäten in einer Gesamthöhe von bis zu 1,5 Mrd. US-\$ bereit.

Durch die Nachträge im Jahr 2004 wurde der verfügbare Gesamtbetrag freiwillig auf 1,2 Mrd. US-\$ verringert, wobei der revolvingende Kredit erhöht und die mittelfristigen Darlehen gesenkt wurden. Zusätzlich wurden die Zinssätze des revolvingenden Kredits um 62,5 Basispunkte und bestimmter mittelfristiger Darlehen um 62,5 und 75 Basispunkte gesenkt und der Fälligkeitstermin bis zum 28. Februar 2010 verlängert. Darüber hinaus kann die Gesellschaft durch den Nachtrag im Jahr 2004 den revolvingenden Kredit während der verlängerten Laufzeit der Kreditvereinbarung 2003 um bis zu 200 Mio. US-\$ erhöhen.

Mittelzuflüsse aus kurzfristigen Krediten sind durch Forderungsverkauf im Rahmen des Forderungsverkaufsprogramms und durch Kredite der Muttergesellschaft Fresenius AG erzielt worden. Langfristige Finanzierungen werden durch den revolvingenden Kredit und durch die mittelfristigen Darlehen im Rahmen der Kreditvereinbarung 2003 sowie einer Kreditvereinbarung mit der Europäischen Investitionsbank („EIB“) bereitgestellt und sind ebenfalls durch die Ausgabe der Euro-Schuldscheindarlehen und der genusscheinähnlichen Wertpapiere entstanden. Die Gesellschaft ist davon überzeugt, dass die bestehenden Kreditfazilitäten sowie die Mittelzuflüsse aus der laufenden Geschäftstätigkeit und aus sonstigen kurzfristigen Finanzierungsquellen zur Deckung des vorhersehbaren Liquiditätsbedarfs der Gesellschaft ausreichen (siehe „geplante Akquisitionen“ in „Ausblick“, Seite 26ff).

Die Gesellschaft ist am 13. Juli 2005 mit der EIB eine Kreditvereinbarung in Höhe von 155 Mio. US-\$ eingegangen. Die Kreditvereinbarung setzt sich aus einem revolvingenden Kredit in Höhe von 106 Mio. US-\$ (90 Mio. €) und einem Darlehen über 49 Mio. US-\$ zusammen. Die Kreditvereinbarung hat eine Laufzeit von acht Jahren, wobei der revolvingende Kredit zum 12. Juli 2013 und das Darlehen zum 13. September 2013 fällig werden. Die Verzinsung beider Tranchen basiert auf variablen Zinssätzen, die quartalisch angepasst werden. Die Gesellschaft hat die Option, die Verzinsung auf feste Zinsbasis umzustellen. Die EIB ist die Finanzierungsinstitution der Europäischen Union, die langfristige Finanzierungen für spezifische Investitionsvorhaben zu günstigen Konditionen bereitstellt. Entsprechende Investitionsprojekte können in der Regel bis zur Hälfte über derartige Kredite finanziert werden. Die Gesellschaft wird die Mittel zur Refinanzierung

laufender Forschungs- und Entwicklungsprojekte, zur Expansion sowie zur Optimierung bestehender Produktionsanlagen in Deutschland nutzen. Die Kredite werden mit Bankgarantien besichert und enthalten übliche Verpflichtungen. Die Auszahlung des Darlehens erfolgte am 15. September 2005. Der durchschnittliche Zinssatz liegt bis zum 31. Dezember 2005 bei 3,89%. Der revolvingende Kredit wurde bislang bis zum 31. Dezember 2005 nicht ausgenutzt.

Am 27. Juli 2005 hat die Gesellschaft neue Euro-Schuldscheindarlehen in Höhe von insgesamt 236 Mio. US-\$ (200 Mio. €) begeben, welche aus einer festverzinslichen Tranche in Höhe von 126 Mio. € mit einem Zinssatz von 4,57% und einer variablen Tranche in Höhe von 74 Mio. € bestehen. Die Verzinsung der variablen Tranche ist an den EURIBOR mit einem Aufschlag gebunden und liegt im Jahresdurchschnitt 2005 bei einem durchschnittlichen Zinssatz von 4,10%. Die Mittelzuflüsse aus der Emission der Euro-Schuldscheindarlehen wurden von der Gesellschaft zur Tilgung von im Jahre 2001 begebenen Euro-Schuldscheindarlehen in Höhe von 155 Mio. US-\$ (128,5 Mio. €), deren Fälligkeit im Juli 2005 lag, sowie als Betriebskapital verwendet. Beide Tranchen werden am 27. Juli 2009 fällig.

Zum 31. Dezember 2005 und 2004 standen der Gesellschaft etwa 80 Mio. US-Dollar aus Letters of Credits und 624 Mio. US-Dollar und 635 Mio. US-Dollar an nicht genutzter Kreditkapazität aus dem revolvingenden Teil der Kreditvereinbarung 2003 zur Verfügung.

In Verbindung mit der Akquisition der Renal Care Group („RCG“) hat die Gesellschaft eine Finanzierungszusage der Bank of America, N.A. („BoFA“) und der Deutschen Bank AG („DB“) über Darlehen und revolvingende Kredite in Höhe von insgesamt 5 Mrd. US-\$ erhalten, die bestimmten Bedingungen unterliegen und deren Bereitstellung auf ein Bankenkonsortium verteilt wird. Die Finanzierungszusage besteht aus einem revolvingenden Kredit in Höhe von 1 Mrd. US-\$ mit einer Laufzeit von 5 Jahren, einem mittelfristigen Darlehen „A“ über 2 Mrd. US-\$ mit einer Laufzeit von 5 Jahren und einem mittelfristigen Darlehen „B“ über 2 Mrd. US-\$ mit einer Laufzeit von 7 Jahren. Die Syndizierung des revolvingenden Kredits und des mittelfristigen Darlehens „A“ ist bereits abgeschlossen. Die Finanzierung ist an übliche Abschlussbedingungen gebunden. Alle wesentlichen Änderungen in der Kaufvereinbarung und jeder Verzicht auf eine wesentliche mit dem Vertrag zusammenhängende Bedingung müssen von der BoFA sowie der DB genehmigt werden. In der neuen vorrangigen Kreditvereinbarung hat die Gesellschaft die Wahl zwischen einer Verzinsung auf Basis der LIBOR-Sätze zuzüglich der vertraglichen Marge oder dem höheren aus folgenden beiden Zinssätzen: Dem Ausleihesatz (Prime Rate) der BoFA zuzüglich der vertraglichen Marge oder dem kurzfristigen Refinanzierungssatz der US-Notenbank (Federal Funds Rate) zuzüglich 0,5% sowie einer vertraglichen Marge. Die vertragliche Marge ist variabel und hängt von dem konsolidierten Verschuldungsgrad der Gesellschaft ab (die „Marge“). Die Finanzierung wird der Gesellschaft zur Verfügung stehen unter anderem zur Zahlung des Kaufpreises und für Kosten, die mit der geplanten Akquisition zusammenhängen, zur Refinanzierung bestehender Kredite aus der aktuellen Kreditvereinbarung 2003 der Gesellschaft, zur Refinanzierung bestimmter bestehender Schulden von RCG und für allgemeine betriebliche Zwecke. Im Zusammenhang mit der geplanten Inanspruchnahme der neuen vorrangigen Kreditvereinbarung und den entsprechenden Zinszahlungen auf variabler Zinsbasis hat

die Gesellschaft Zinsswaps mit Laufzeitbeginn in der Zukunft mit einem Nominalvolumen von 2,5 Mrd. US-\$ abgeschlossen. Diese als Cash Flow Hedges klassifizierten Kontrakte wandeln den Teil der auf LIBOR-Basis verzinslichen geplanten Zinszahlungen der neuen vorrangigen Kreditvereinbarung in Zinszahlungen auf festverzinslicher Basis um, wodurch der Zinssatz bezogen auf 2,5 Mrd. US-\$ der geplanten Finanzierung auf 4,32% zuzüglich der Marge festgeschrieben wird. Diese auf US-\$ lautenden Zinsswaps werden zu verschiedenen Zeitpunkten zwischen 2008 und 2012 fällig.

Die Kreditvereinbarung 2003, die Kreditvereinbarung mit der EIB, das Euro-Schuldscheindarlehen und die Schuldverschreibungen der Gesellschaft im Zusammenhang mit den genusscheinähnlichen Wertpapieren enthalten Verpflichtungen, die der Gesellschaft die Einhaltung bestimmter finanzieller Kennzahlen und anderer finanzieller Kriterien vorschreiben. Die Kreditvereinbarung 2003 verpflichtet die Gesellschaft, einen Mindestwert für das Konzern-Reinvermögen, eine konzernbezogene Mindestzinsdeckungsrate (Verhältnis des EBITDA zum Nettozinsaufwand des Konzerns entsprechend der Festlegung in der Kreditvereinbarung 2003) sowie eine maximale Konzern-Leverage-Kennziffer einzuhalten (Verhältnis der Finanzverbindlichkeiten zum EBITDA entsprechend der Festlegung in der Kreditvereinbarung 2003). Weitere Verpflichtungen in einem oder mehreren der genannten Verträge beschränken die Möglichkeiten der Gesellschaft zur Verwendung von Vermögensgegenständen, zum Eingehen von Verbindlichkeiten sowie der Zahlung von Dividenden (beschränkt auf 200 Mio. US-\$ in 2006; im Jahr 2005 wurden Dividenden in Höhe von 137 Mio. US-\$ (109 Mio. €) gezahlt). Darüber hinaus ergeben sich begrenzende Effekte für die Möglichkeiten der Gesellschaft im Rahmen von Zahlungen, Kreditlinien sowie Investitionen und Akquisitionen.

Die Verletzung einer dieser Klauseln könnte zu einer Verletzung der Kreditvereinbarung 2003, der Kreditvereinbarung mit der EIB, dem Euro-Schuldscheindarlehen oder der den genusscheinähnlichen Wertpapieren zugrunde liegenden Verträgen und damit zu der Kündbarkeit dieser Verträge führen, was wiederum weitere Vertragsverletzungen bei den anderen langfristigen Finanzverbindlichkeiten nach sich ziehen könnte. Bei Vertragsverletzung kann der ausstehende Saldo des Darlehensvertrages 2003 auf Verlangen der Gläubiger fällig gestellt werden. Zum 31. Dezember 2005 hat die Gesellschaft alle in der Kreditvereinbarung 2003 und sonstigen Kreditvereinbarungen festgelegten Verpflichtungen erfüllt.

Die Gesellschaft hat eine Rahmenvereinbarung über Forderungsverkäufe abgeschlossen (das „Forderungsverkaufsprogramm“), wobei bestimmte Forderungen an die NMC Funding, eine Zweckgesellschaft und 100-prozentige Tochtergesellschaft, verkauft werden. Anschließend tritt die NMC Funding im Rahmen eines Verkaufs Eigentumsanteile an den Forderungen an bestimmte Bankinvestoren ab. Da die Gesellschaft das Recht hat, die ausstehenden Teilbeträge jederzeit zurückzukaufen, verbleiben die Forderungen in der Konzern-Bilanz und die Einnahmen aus dem Verkauf der Teilbeträge werden als kurzfristige Verbindlichkeiten ausgewiesen. Der Rückkauf aller abgetretenen Teilbeträge würde entsprechend der Rahmenvereinbarung zur Beendigung des Forderungsverkaufsprogramms führen. Am 20. Oktober 2005 hat die Gesellschaft die Rahmenvereinbarung dahingehend abgeändert, dass deren Fälligkeit bis zum 19. Oktober 2006 verlängert wurde.

Die Möglichkeiten von der Gesellschaft, mit Hilfe des Forderungsverkaufsprogramms Zahlungsmittelzuflüsse zu erzeugen, hängen von einem ausreichenden Bestand an Forderungen ab, die bestimmte in der Vereinbarung mit der NMC Funding festgelegte Kriterien erfüllen. Ein Mangel an verfügbaren derartigen Forderungen könnte wesentliche Auswirkungen auf die Fähigkeit der Gesellschaft haben, das Forderungsverkaufsprogramm für ihren Finanzierungsbedarf zu nutzen.

Die Vergleichsvereinbarung mit den Asbest-Gläubigerausschüssen im Namen der W.R. Grace & Co.-Konkursmasse sieht nach der stattgefundenen Genehmigung der Vergleichsvereinbarung durch das US-Bezirksgericht und der den Vergleich einschließenden Bestätigung des Sanierungsplans der W.R. Grace eine von der Gesellschaft zu leistende Zahlung in Höhe von 115 Mio. US-\$ vor. Die Rückstellung, die im Jahr 2001 zur Abdeckung der Verpflichtungen der Gesellschaft aus mit dem Zusammenschluss von 1996 verbundenen Rechtsangelegenheiten gebucht wurde, beinhaltet die Zahlung von 115 Mio. US-\$.

Die Gesellschaft unterliegt derzeit steuerlichen Betriebsprüfungen in den USA, in Deutschland sowie in weiteren Ländern. Die Gesellschaft hat im Zusammenhang mit einigen dieser Betriebsprüfungen Mitteilungen über nachteilige Anpassungen und Nichtanerkennungen erhalten. Im Zusammenhang mit einem strittigen Steuerbescheid in Deutschland hat die Gesellschaft eine Zahlung in Höhe von 78 Mio. US-\$ geleistet, um das Auflaufen weiterer steuerlich nicht abziehbarer Verzugszinsen bis zur endgültigen Entscheidung des strittigen Bescheids zu unterbrechen. Die Gesellschaft ficht diese Entscheidungen unter anderem durch das Einlegen von Einsprüchen gegen diese Festsetzungen an. Die Gesellschaft könnte im Zusammenhang mit noch laufenden Betriebsprüfungen weitere nachteilige Anpassungen und Nichtanerkennungen erhalten. Wenn die Einwendungen und etwaigen letztinstanzlichen Einsprüche der Gesellschaft gegen Prüfungsbescheide nicht erfolgreich sind, kann das für die Gesellschaft zu Steuernachzahlungen führen. Bezüglich der Anpassungen und Nichtanerkennungen, gegen die die Gesellschaft Einspruch eingelegt hat, wird nicht erwartet, dass eine nachteilige Entscheidung wesentliche Auswirkungen auf die Ertragslage der Gesellschaft haben würde. Die Gesellschaft ist gegenwärtig nicht in der Lage, den Zeitpunkt für diese potentiellen Steuernachzahlungen zu bestimmen. Sollten alle potentiellen Steuernachzahlungen und die Vergleichszahlung für das Grace Chapter 11-Verfahren gleichzeitig fällig werden, könnte sich dies in der entsprechenden Berichtsperiode wesentlich negativ auf den Mittelzufluss aus der laufenden Geschäftstätigkeit auswirken. Die Gesellschaft erwartet jedoch, dass die Mittelzuflüsse aus der laufenden Geschäftstätigkeit und, wenn notwendig, die verfügbare Liquidität zur Erfüllung aller derartigen Verpflichtungen bei deren Fälligkeit ausreicht.

Dividenden. Wie in früheren Jahren wird die Gesellschaft weiterhin eine ertragsorientierte Dividendenpolitik betreiben. Der Vorstand der persönlich haftenden Gesellschafterin wird der Hauptversammlung am 9. Mai 2006 eine im Jahr 2006 zu zahlende Dividende für das Geschäftsjahr 2005 von 1,23 € je Stammaktie (2004: 1,12 €) und von 1,29 € je Vorzugsaktie (2004: 1,18 €) vorschlagen. Die erwartete Dividendenzahlung insgesamt liegt bei etwa 120 Mio. €. Im Jahr 2005 erfolgte eine Dividendenausschüttung für das Geschäftsjahr 2004 von 137 Mio. US-\$ (109 Mio. €). Die Kreditvereinbarung 2003 beschränkt die Dividendenausschüttung und bestimmte andere Transaktionen

der Gesellschaft, die in Verbindung mit ihren eigenen Instrumenten stehen, im Jahr 2006 auf 200 Mio. US-Dollar.

Cash Flow-Analyse

Laufende Geschäftstätigkeit. Die Gesellschaft erwirtschaftete aus der laufenden Geschäftstätigkeit einen Mittelzufluss in Höhe von 670 Mio. US-\$ im Jahr 2005 und 828 Mio. US-\$ im Jahr 2004. Damit verringerte sich der Mittelzufluss aus der laufenden Geschäftstätigkeit um 19% gegenüber dem Vorjahr. Die Mittelzuflüsse beruhen vornehmlich auf einer Erhöhung des Jahresüberschusses und Optimierungen des Netto-umlaufvermögens. Des Weiteren wurden die Mittelzuflüsse hauptsächlich durch eine Zahlung in Höhe von 78 Mio. US-\$ in Deutschland beeinträchtigt, die geleistet wurde, um das Auflaufen steuerlich nicht abzugsfähiger Verzugszinsen in einem strittigen Steuerbescheid bezüglich der Abzugsfähigkeit von in Vorjahren vorgenommenen Abschreibungen zu unterbrechen. Eine Zahlung in Höhe von 41 Mio. US-\$ in den USA im Zusammenhang mit einem Steuerbescheid bezüglich der Abzugsfähigkeit von aufgrund des Vergleichs mit den US-Behörden aus dem Jahr 2000 (OIG) geleisteten Zahlungen, belastete ebenfalls die Mittelzuflüsse. Darüber hinaus wurden die Mittelzuflüsse durch eine Verringerung der Forderungslaufzeiten um zwei Tage im Jahr 2005 verglichen mit einer Verringerung um fünf Tage im Jahr 2004 beeinflusst. Die Mittelzuflüsse wurden hauptsächlich für Investitionen in das Sachanlagevermögen und Akquisitionen, eine Reduzierung der Verschuldung sowie die Zahlung von Dividenden verwendet.

Investitionstätigkeit. Der Mittelabfluss aus der Investitionstätigkeit erhöhte sich von 365 Mio. US-\$ auf 422 Mio. US-\$ hauptsächlich wegen gestiegener Zahlungen für Investitionen in das Sachanlagevermögen. Im Jahr 2005 zahlte die Gesellschaft etwa 125 Mio. US-\$ (77 Mio. US-\$ für das Segment Nordamerika und 48 Mio. US-\$ für das Segment International) für Akquisitionen, hauptsächlich für Dialysekliniken, die verbleibenden 55% der Aktien von Cardio Vascular Resources („CVR“) sowie Kosten im Zusammenhang mit der Akquisition der Renal Care Group. Im Jahr 2004 zahlte die Gesellschaft etwa 104 Mio. US-\$ (65 Mio. US-\$ für das Segment Nordamerika und 39 Mio. US-\$ für das Segment International) für Akquisitionen, vornehmlich für Dialysekliniken.

Die Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögensgegenstände betrugen nach Abzug von Einnahmen aus Abgängen 297 Mio. US-\$ für das Jahr 2005 und 261 Mio. US-\$ für das Jahr 2004. Im Jahr 2005 betrugen die Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögensgegenstände 168 Mio. US-\$ im Segment Nordamerika und 129 Mio. US-\$ im Segment International. Im Jahr 2004 betrugen die Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögensgegenstände 160 Mio. US-\$ im Segment Nordamerika und 101 Mio. US-\$ im Segment International. Der größte Teil der Investitionsausgaben wurde für die Erneuerung von Vermögenswerten in bestehenden Kliniken, die Ausrüstung von neuen Kliniken, für den Ausbau und die Modernisierung der Produktionskapazitäten, vorwiegend in Nordamerika, Deutschland, Frankreich und Italien sowie für die Aktivierung von Dialysegeräten zur Nutzung durch Kunden in Europa verwendet. Die Investitionsausgaben machten etwa 4% des Gesamtumsatzes aus.

Finanzierungstätigkeit. Im Jahr 2005 wurden Mittel in Höhe von 220 Mio. US-\$ für Finanzierungstätigkeiten verwendet, verglichen mit 452 Mio. US-\$ im Jahr 2004. Der

Rückgang des externen Finanzierungsbedarfs der Gesellschaft fiel geringer aus als im Vorjahr als Folge von geringeren Mittelzuflüssen aus der laufenden Geschäftstätigkeit, höheren Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögensgegenstände und höheren Dividendenzahlungen teilweise ausgeglichen durch die Ausübung von Aktienoptionen. Die liquiden Mittel betrugen 85 Mio. US-\$ zum 31. Dezember 2005 im Vergleich zu 59 Mio. US-\$ zum 31. Dezember 2004.

Zum 31. Dezember 2004 hatte die Gesellschaft ausstehende Verbindlichkeiten gegenüber der Fresenius AG in Höhe von 18,8 Mio. US-\$ zu marktüblichen Konditionen. Die Gesellschaft hatte ausstehende Verbindlichkeiten gegenüber der Fresenius AG in Höhe von etwa 6 Mio. US-\$, die ein Darlehen von 3 Mio. US-\$ und eine im Mai 2005 fällige Verbindlichkeit von etwa 3 Mio. US-\$ aus dem Erwerb des Adsorbergeschäftes von der Fresenius AG einschloss. Diese Verbindlichkeiten wurden im Jahr 2005 zurück gezahlt.

Verpflichtungen

Die folgende Tabelle zeigt die Verpflichtungen der Gesellschaft zum 31. Dezember 2005 zu künftigen Zahlungen im Rahmen ihrer langfristigen Kredite, der genusscheinähnlichen Wertpapiere und sonstiger langfristiger Verpflichtungen sowie ihre Liquiditätsreserven aus Kreditlinien auf.

Vertragliche Barmittelverpflichtungen

in Mio. US-\$	Insgesamt	Zahlungen fällig in		
		1 Jahr	2 – 5 Jahren	über 5 Jahren
Genussscheinähnliche Wertpapiere	1.188	–	613	575
Langfristige Schulden	829	125	646	58
Finanzleasing-Verpflichtungen	5	2	2	1
Mietverträge	1.195	252	602	341
Unwiderrufbare Kaufverpflichtungen	274	149	86	39
Sonstige langfristige Verpflichtungen	14	14	–	–
Letters of Credit	80	80	–	–
	3.585	622	1.949	1.014

Liquiditätsreserven

in Mio. US-\$	Insgesamt	Erlöschen nach		
		1 Jahr	2 – 5 Jahren	über 5 Jahren
Forderungsverkaufsprogramm ^(a)	366	366	–	–
Kreditvereinbarung 2003	624	–	624	–
Sonstige nicht genutzte Kreditlinien	66	66	–	–
	1.056	432	624	–

^(a) Abhängig von der Verfügbarkeit eines ausreichenden Bestandes an Forderungen, die die festgelegten Kriterien erfüllen.
Der Betrag an Garantien und sonstigen finanziellen Verpflichtungen zum 31. Dezember 2005 ist nicht wesentlich.

Kredite

Die kurzfristigen Darlehen in Höhe von 57 Mio. US-\$ bzw. 83 Mio. US-\$ zum 31. Dezember 2005 bzw. 2004 betreffen Kredite, die einzelne Tochtergesellschaften im Rahmen von Kreditlinien bei Geschäftsbanken aufgenommen haben. Die Darlehen

wurden 2005 bzw. 2004 mit durchschnittlich 3,91% bzw. 4,69% p.a. verzinst. Für Informationen über kurzfristige Darlehen von verbundenen Unternehmen siehe [Anmerkung 4b](#) zum Konzernabschluss.

Ohne die Mittel aus der (weiter unten beschriebenen) Kreditvereinbarung 2003 stand der Gesellschaft am 31. Dezember 2005 ein Betrag in Höhe von 66 Mio. US-\$ im Rahmen solcher Kreditvereinbarungen bei Geschäftsbanken zur Verfügung. Einige dieser Kreditlinien sind durch Vermögenswerte der jeweiligen Tochtergesellschaft gesichert, die die Vereinbarung geschlossen hat und könnten verschiedene Verpflichtungen, u.a. die Aufrechterhaltung von Betriebskapital, Eigenkapital, Kapitalaufwendungen und bestimmten Finanzkennzahlen in festgelegter Höhe beinhalten.

Die Gesellschaft hat eine Rahmenvereinbarung über Forderungsverkäufe abgeschlossen (das „Forderungsverkaufsprogramm“), das einen Kredit in Höhe von bis zu 460 Mio. US-\$ zur Verfügung stellt. Im Rahmen dieses Programms werden bestimmte Forderungen an die NMC Funding Corp. (die „NMC Funding“), eine 100%ige Tochtergesellschaft, verkauft und anschließend von dieser in Teilbeträgen an bestimmte Bankinvestoren abgetreten. Nach den vertraglichen Bestimmungen des Forderungsverkaufsprogramms behält die NMC Funding sich das Recht vor, alle im Rahmen des Forderungsverkaufsprogramms an die Banken abgetretenen Teilbeträge zurückzukaufen. Da die Gesellschaft das Recht hat, die ausstehenden Teilbeträge jederzeit zurückzukaufen, verbleiben die Forderungen in der Konzern-Bilanz und die Einnahmen aus dem Verkauf der Teilbeträge werden als kurzfristige Verbindlichkeiten ausgewiesen.

Am 31. Dezember 2005 betrugen die ausstehenden kurzfristigen Verbindlichkeiten aus dem Forderungsverkaufsprogramm 94 Mio. US-\$. Der effektive Zinssatz lag im Jahr 2005 zwischen 2,49% und 4,63%. Zum 31. Dezember 2004 waren aus solchen Verkäufen 336 Mio. US-\$ zugeflossen, die sich in einer entsprechenden Verringerung der Forderungen der Gesellschaft widerspiegeln. Am 20. Oktober 2005 hat die Gesellschaft die Rahmenvereinbarung dahingehend abgeändert, dass deren Fälligkeit bis zum 19. Oktober 2006 verlängert wurde.

Die Gesellschaft ist am 13. Juli 2005 mit der EIB eine Kreditvereinbarung in Höhe von 155 Mio. US-\$ eingegangen. Die Kreditvereinbarung setzt sich aus einem revolving Kredit in Höhe von 106 Mio. US-\$ (90 Mio. €) und einem Darlehen über 49 Mio. US-\$ zusammen. Am 27. Juli 2005 hat die Gesellschaft neue Euro-Schuldscheindarlehen in Höhe von insgesamt 236 Mio. US-\$ (200 Mio. €) begeben, welche aus einer festverzinslichen Tranche in Höhe von 126 Mio. € mit einem Zinssatz von 4,57% und einer variablen Tranche in Höhe von 74 Mio. € bestehen. Die Verzinsung der variablen Tranche ist an den EURIBOR mit einem Aufschlag gebunden und liegt im Geschäftsjahr 2005 bei einem durchschnittlichen Zinssatz von 4,10%. Die Mittelzuflüsse aus der Emission der Euro-Schuldscheindarlehen wurden von der Gesellschaft zur Tilgung von im Jahre 2001 begebenen Euro-Schuldscheindarlehen in Höhe von 155 Mio. US-\$ (128,5 Mio. €), deren Fälligkeit im Juli 2005 lag, sowie als Betriebskapital verwendet. Die neuen Euro-Schuldscheindarlehen werden am 27. Juli 2009 fällig.

Angabe zu Verpflichtungen aus Finanzverbindlichkeiten-EBITDA. Das EBITDA (Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen) betrug im Jahr 2005 etwa

1.190 Mio. US-\$ oder 17,6% vom Umsatz und 1.085 Mio. US-\$ oder 17,4% vom Umsatz im Jahr 2004. Die Kennzahl EBITDA ist die Basis für die Beurteilung der Einhaltung der Kennziffern, die der Gesellschaft im Rahmen des Darlehensvertrags 2003, der Kreditvereinbarung mit der Europäischen Investitionsbank und des Euro-Schuldscheindarlehens vorgegeben wurden, sowie Verpflichtungen im Zusammenhang mit den genusscheinähnlichen Wertpapieren. EBITDA sollte nicht als Alternative zu dem nach U.S.-GAAP ermittelten Jahresüberschuss oder zum Cash Flow aus laufender Geschäftstätigkeit, Investitionstätigkeit oder Finanzierungstätigkeit ausgelegt werden. Außerdem stehen nicht das gesamte EBITDA dem Vorstand zur freien Verfügung. Beispielsweise unterliegt ein wesentlicher Teil wie im Geschäftsbericht 2004 der Gesellschaft in der Form des berichtigten 20-F/A beschrieben vertraglichen Beschränkungen und wird benötigt, um Bankverbindlichkeiten zu bedienen, notwendige Investitionsausgaben zu tätigen und von Zeit zu Zeit sonstige Verpflichtungen zu erfüllen. Es ist möglich, dass das hier berechnete EBITDA mit ähnlich benannten Zielgrößen anderer Gesellschaften nicht vergleichbar ist. Im Folgenden wird eine Überleitung des EBITDA zum Mittelzufluss aus der laufenden Geschäftstätigkeit dargestellt:

Überleitung des EBITDA zum Mittelzufluss aus der laufenden Geschäftstätigkeit

in Tsd. US-\$	2005	2004
EBITDA	1.190.370	1.084.931
Beilegung von Aktionärsklagen	7.335	–
Zinsaufwendungen, netto	(173.192)	(183.746)
Ertragssteuern, netto	(308.748)	(265.415)
Veränderung der latenten Steuern	(3.675)	34.281
Veränderungen bei operativen Aktiva und Passiva	(45.088)	141.979
Mittelzufluss aus Kurssicherung	–	14.514
Sonstiges	3.302	1.299
Mittelzufluss aus laufender Geschäftstätigkeit	670.304	827.843

Ausblick

Geplante Akquisitionen

Am 3. Mai 2005 unterzeichnete die Gesellschaft eine endgültige Kaufvereinbarung zur Akquisition („die Akquisition“) der Renal Care Group, Inc., („RCG“), eine Gesellschaft unter dem Recht von Delaware und mit Firmensitz in Nashville (Tennessee), für einen Kaufpreis von etwa 3,5 Mrd. US-\$ in bar. Zum 31. Dezember 2005 erbrachte RCG Dialyse- und Zusatzdienstleistungen für mehr als 32.360 Patienten in über 450 eigenen ambulanten Dialysezentren in 34 US-Bundesstaaten sowie Akutdialysedienstleistungen in über 200 Krankenhäusern. Der Abschluss der Akquisition hängt noch von den staatlichen Genehmigungen (inklusive der Beendigung oder des Ablaufs der Wartefrist gemäß den derzeit geltenden Bestimmungen des Hart-Scott-Rodino-Kartellgesetzes von 1976, das „Kartellgesetz“) und der Zustimmung Dritter ab. Die Aktionäre von RCG haben der Akquisition am 24. August 2005 zugestimmt.

Am 15. Februar 2006 teilte die Gesellschaft mit, dass die Gesellschaft und RCG den Verkauf von etwa 100 Dialysekliniken an National Renal Institutes, Inc., einer hundertprozentigen Tochtergesellschaft der DSI Holding Company, Inc. (DSI), vereinbart haben. In diesen Kliniken werden durchschnittlich jeweils 60 bis 65 Patienten behandelt. Mit dem Verkauf vollzieht die Gesellschaft einen wichtigen Schritt, damit die US-amerikanische Kartellbehörde (Federal Trade Commission - FTC) die Überprüfung der RCG-Übernahme erfolgreich abschließen kann. Der Verkaufspreis für die betreffenden Dialysekliniken beträgt rund 450 Mio. US-\$ in bar, vorbehaltlich Anpassungen des Umlaufvermögens nach der Übernahme und weiteren Routineangelegenheiten. Die Veräußerung der betreffenden Dialysekliniken ist unmittelbar im Anschluss an die vollständige Übernahme der Renal Care Group durch die Gesellschaft vorgesehen. Sowohl die Veräußerung als auch die Akquisition der RCG bedürfen der Zustimmung der FTC.

In Verbindung mit der Akquisition hat die Gesellschaft eine Finanzierungszusage der Bank of America, N.A. („BofA“) und der Deutsche Bank AG („DB“) über Darlehen und revolving-Kredite in Höhe von insgesamt 5 Mrd. US-\$ erhalten, die bestimmten Bedingungen unterliegen und deren Bereitstellung auf ein Bankenkonsortium verteilt wird. Die Finanzierungszusage besteht aus einem revolving-Kredit in Höhe von 1 Mrd. US-\$ mit einer Laufzeit von 5 Jahren, einem mittelfristigen Darlehen „A“ über 2 Mrd. US-\$ mit einer Laufzeit von 5 Jahren und einem mittelfristigen Darlehen „B“ über 2 Mrd. US-\$ mit einer Laufzeit von 7 Jahren. Die Syndizierung des revolving-Kredits und des mittelfristigen Darlehens „A“ ist bereits abgeschlossen. Die Finanzierung ist an übliche Abschlussbedingungen gebunden. Alle wesentlichen Änderungen in der Kaufvereinbarung und jeder Verzicht auf eine wesentliche mit dem Vertrag zusammenhängende Bedingung müssen von der BofA sowie der DB genehmigt werden. In der neuen vorrangigen Kreditvereinbarung hat die Gesellschaft die Wahl zwischen einer Verzinsung auf Basis der LIBOR-Sätze zuzüglich der vertraglichen Marge oder dem höheren aus folgenden beiden Zinssätzen: dem Ausleihesatz (Prime Rate) der Bank of America zuzüglich der vertraglichen Marge oder dem kurzfristigen Refinanzierungssatz der US-Notenbank (Federal Funds Rate) zuzüglich 0,5% und zuzüglich der vertraglichen Marge. Die vertragliche Marge ist variabel und hängt von dem konsolidierten Verschuldungsgrad der Gesellschaft ab (die „Marge“). Die Finanzierung wird der Gesellschaft zur Verfügung stehen unter anderem zur Zahlung des Kaufpreises und für Kosten, die mit der geplanten Akquisition zusammenhängen, zur Refinanzierung bestehender Kredite aus der aktuellen Kreditvereinbarung 2003 der Gesellschaft, zur Refinanzierung bestimmter bestehender Schulden von RCG und für allgemeine betriebliche Zwecke. Im Zusammenhang mit der geplanten Inanspruchnahme der neuen vorrangigen Kreditvereinbarung und den entsprechenden Zinszahlungen auf variabler Zinsbasis hat die Gesellschaft Zinsswaps mit Laufzeitbeginn in der Zukunft mit einem Nominalvolumen von 2,5 Mrd. US-\$ abgeschlossen. Diese als Cash Flow Hedges klassifizierten Kontrakte wandeln den Teil der auf LIBOR-Basis verzinslichen geplanten Zinszahlungen der neuen vorrangigen Kreditvereinbarung in Zinszahlungen auf festverzinslicher Basis um, wodurch der Zinssatz bezogen auf 2,5 Mrd. US-\$ der geplanten Finanzierung auf 4,32% zuzüglich der Marge festgeschrieben wird. Diese auf US-\$ lautenden Zinsswaps werden zu verschiedenen Zeitpunkten zwischen 2008 und 2012 fällig.

Am 30. November 2005 hat die Gesellschaft bekannt gegeben, dass sie ein an die Bedingungen des Abschlusses der Akquisition konditioniertes Rückkaufangebot (Tender Offer) für 9%ige nachrangige Schuldverschreibungen (Senior Subordinated Notes) von RCG im Gesamtumfang von nominal 160 Mio. US-\$ unterbreitet hat. Die Konditionen des Angebots besagen, dass der zu zahlende Gegenwert der zum Rückkauf angebotenen und akzeptierten Teilschuldverschreibungen dem Barwert der zukünftigen Cash-Flows bis zum 1. November 2007 entspricht. Die Konditionen basieren auf der Annahme, dass die Teilschuldverschreibungen zu einem Preis von 1,045 US-\$ pro 1 US-\$ des Nominalwertes der Teilschuldverschreibungen, diskontiert mit einem Zinssatz, der 50 Basispunkte über der Rendite auf Endfälligkeit der 4,25% U.S. Treasury Note mit Fälligkeit am 31. Oktober 2007 liegt, abgelöst wird. Die Konditionen des Angebots erfordern außerdem eine Zustimmung zu Änderungen der Bedingungen für die Schuldverschreibungen („Zustimmung“), mit denen im Wesentlichen alle restriktiven Zusicherungen und gewisse sonstige Bestimmungen eliminiert werden. Bei Abschluss des Rückkaufangebots werden Inhaber von vor Geschäftsschluss am 13. Dezember 2005 zusammen mit Zustimmungen eingereichten Teilschuldverschreibungen eine Zustimmungsvergütung über 0,03 US-\$ pro 1 US-\$ des Nominalwertes der eingereichten Teilschuldverschreibungen erhalten. Diese Zahlung wird in die Kosten der Akquisition einbezogen werden. Zustimmungen und zum Rückkauf eingereichte Teilschuldverschreibungen, die nach diesem Datum eingehen, können nicht mehr zurückgezogen werden und sind nicht in der von der Gesellschaft zu leistenden Zahlung enthalten. Die Inhaber der Teilschuldverschreibungen, die ohne Widerruf zum Rückkauf eingereicht worden sind, erhalten die aufgelaufenen und noch nicht ausgezahlten Zinsen seit dem letzten Zinstermin bis zu dem Tag (ausschließlich), an dem die Zahlung für die zurückgekauften Teilschuldverschreibungen geleistet wurde. Das Angebot läuft, nachdem es kürzlich verlängert wurde, am 27. Februar 2006 aus, wenn es nicht, von der Gesellschaft nochmals verlängert wird. In seiner kürzlich verlängerten Form ist das Rückkaufangebot abhängig von der Zustimmung der Mehrheit der Inhaber des ausstehenden Wertes der Schuldverschreibungen und der Erfüllung der Bedingungen der Akquisition. Bis zum 27. Januar 2006, 17:00 Uhr (New York City Zeit), sind 99,87% aller ausstehenden Schuldverschreibungen zur Umwandlung eingereicht worden. Eingereichte Teilschuldverschreibungen können nicht mehr zurückgezogen werden.

Am 25. Oktober 2004 wurde der RCG eine Vorlageverfügung (subpoena) des US-Bundesstaatsanwalts für den Eastern District of New York zugestellt. Nach dieser Vorladung ist die Vorlage verschiedener Dokumente in Bezug auf die Geschäftstätigkeit von RCG, einschließlich der Geschäftstätigkeit ihrer Tochtergesellschaft für Laborleistungen, der RenaLab, Inc., erforderlich. Dies betrifft insbesondere Dokumente in Bezug auf Tests betreffend Parathyroidhormonspiegel (PTH) und Vitamin D-Therapien. RCG hat angekündigt, dass sie bei den Ermittlungen mit der Staatsanwaltschaft kooperieren will.

Am 9. August 2005 wurde der RCG eine Vorlageverfügung (subpoena) des US-Bundesstaatsanwalts für den Eastern District of Missouri in Verbindung mit einer gemeinsamen zivil- und strafrechtlichen Untersuchung zugestellt. Nach dieser Vorladung ist die Vorlage eines breiten Spektrums von Dokumenten in Bezug auf die Geschäftstätigkeit der RCG erforderlich. Die Vorladung umfasst Dokumente betreffend die Lieferanten von RCG, pharmazeutische und andere Dienstleistungen, die RCG für Patienten erbringt, die Verhältnisse von RCG mit Pharmaunternehmen, mit Ärzten, Vergütungen für medizinische

Direktoren und Gemeinschaftsunternehmen mit Ärzten sowie ihren Einkauf von Dialyseprodukten bei der Gesellschaft. RCG hat angekündigt, dass sie bei den Ermittlungen mit der Staatsanwaltschaft kooperieren will.

Die Gesellschaft geht davon aus, dass die geplante Akquisition spät im ersten Quartal 2006 abgeschlossen sein wird und ohne Berücksichtigung der Einmalaufwendungen für die Akquisition neutrale bis leicht positive in 2006 und ab 2007 positive Auswirkungen auf das Ergebnis haben wird.

Bilanzielle Behandlung der Umwandlung der Vorzugsaktien der Gesellschaft in Stammaktien

Der Marktwert der Aktien bei Geschäftsschluss am 3. Mai 2005, dem Tag vor Bekanntgabe der Umwandlung, lag bei 62,45 € je Stammaktie und bei 44,65 € je Vorzugsaktie; eine Differenz von 17,80 €. Allen Vorzugsaktionären wurde das Angebot, gemäß dem Beschluss der außerordentlichen Hauptversammlung, unterbreitet, ihre Vorzugsaktien gegen die Zahlung einer Umwandlungsprämie, die ursprünglich auf 12,25 € festgelegt und später auf 9,75 € je Vorzugsaktie vermindert wurde, in die gleiche Anzahl Stammaktien umzuwandeln. Basierend auf diesen Marktwerten erzielten die Inhaber von Vorzugsaktien einen Vorteil von 8,05 € pro Aktie. Es wird erwartet, dass sich die Umwandlung der Vorzugsaktien der Gesellschaft in Stammaktien auf den für Stammaktionäre verfügbaren Gewinn (oder Verlust) je Aktie nach U.S.-GAAP auswirken wird. Daher kann es erforderlich sein bei der Berechnung des Gewinns je Aktie im ersten Quartal 2006 die Differenz zwischen dem Marktwert der Stammaktien, abzüglich der Umwandlungsprämie von 9,75 € je Vorzugsaktie, und dem Buchwert der Vorzugsaktien am 3. Februar 2006, dem Umwandlungstag, als Erhöhung des für die Vorzugsaktionäre verfügbaren Ergebnisses und Verringerung des für die Stammaktionäre verfügbaren Ergebnisses zu berücksichtigen. Der Buchwert der Vorzugsaktien besteht aus den ursprünglich geleisteten Einlagen und den den Vorzugsaktien nach der „two-class“-Methode zugewiesenen thesaurierten Gewinnen. Die Gesellschaft analysiert weiterhin die Notwendigkeit diese Erhöhung und Verringerung im Konzernabschluss darzustellen. Aber ausgehend vom Marktwert der Stammaktien der Gesellschaft bei Geschäftsschluss am 3. Februar 2006 beträgt die Verringerung für die Stammaktionäre etwa 0,9 Mrd. US-\$ bzw. 13,06 US-\$ pro Stammaktie und die Erhöhung für die Vorzugsaktionäre 34,32 US-\$ pro Vorzugsaktie. Da diese Berechnung den Buchwert der Vorzugsaktien, der sich aus dem historischen Einlagewert der Vorzugsaktionäre zuzüglich des auf die Vorzugsaktien entfallenden einbehaltenen Gewinns ergibt, mit dem Marktwert der Stammaktien abzüglich der von den Vorzugsaktionären am Tag der Umwandlung je Aktie gezahlten 9,75 € vergleicht, berücksichtigt sie nicht die über die einbehaltenen Gewinne hinausgehende Wertsteigerung der Vorzugsaktien. Weiterhin fließt in diese Bemessung des Vorteils den die Vorzugsaktionäre im Rahmen der Umwandlung erhalten haben die Wertsteigerung der Stammaktien ein, die sich seit dem Tag der Bekanntgabe bis zum Tag der Umwandlung, dem 3. Februar 2006, ergeben hat. Diese übersteigt die auf die Vorzugsaktionäre entfallenden Gewinne, die im Zeitraum zwischen der Bekanntgabe und dem Tag der Umwandlung entstanden sind erheblich.

Neue Verlautbarungen und Änderungen der Rechnungslegungsvorschriften

Im November 2004 verabschiedete der Financial Accounting Standards Board SFAS Nr. 151 (Inventory Costs - an amendment of ARB No. 43, Chapter 4 (FAS 151)), als Ergebnis der Bemühungen, die U.S. Rechnungslegungsvorschriften für das Vorratsvermögen an die International Financial Reporting Standards anzunähern. Dieser Standard erfordert, dass ungewöhnlich hohe Aufwendungen für Leerstand, Fracht, Bearbeitung und Ausschuss als Aufwand in der betreffenden Periode erfasst werden müssen. Zudem soll die Allokation von Fixkosten der Fertigung auf Grundlage der normalen Produktionskapazität erfolgen. FAS Nr. 151 ist auf die Vorratsbewertung für Geschäftsjahre, die nach dem 15. Juni 2005 beginnen, anzuwenden. Die Gesellschaft wird FAS Nr. 151 ab dem 1. Januar 2006 anwenden und erwartet keine materiellen Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage.

Im Dezember 2004 verabschiedete das Financial Accounting Standards Board seinen endgültigen Standard zu aktienbasierten Vergütungen, SFAS Nr. 123(R) (Share-Based Payment (revised 2004)). Der neue Standard erfordert die aufwandswirksame Erfassung der Kosten aus Mitarbeiteraktienoptionen und ähnlichen Vergütungssystemen. SFAS Nr. 123(R) erfordert, dass die Bewertung zum Zeitwert im Zeitpunkt der Zusage erfolgt. Hierzu ist eine Annahme über die Unverfallbarkeit der Optionen zu treffen. Der verbuchte Aufwand darf nicht nachträglich korrigiert werden, wenn die Optionen unausgeübt verfallen. Der Zeitwert der aktienbasierten Vergütungen wird über ein Optionspreismodell ermittelt, das die spezifischen Gegebenheiten und die wirtschaftliche Substanz der aktienbasierten Vergütungen entsprechend widerspiegelt. Der Personalaufwand aus den aktienbasierten Vergütungen, der gemäß dem US-amerikanischen Steuerrecht abzugsfähig und nach deutschem Steuerrecht steuerlich nicht abzugsfähig ist, wird bis zur Unverfallbarkeit der Optionen zeitanteilig erfasst. Die Gesellschaft kann zwischen zwei alternativen Überleitungsmethoden wählen, die jeweils zu unterschiedlichen Auswirkungen in der Berichterstattung führen. Die Vorschrift gilt ab den ersten Interimsperioden und Geschäftsjahren, die nach dem 15. Juni 2005 beginnen. Am 14. April 2005 hat die Securities and Exchange Commission („SEC“) den Zeitpunkt der erstmaligen Anwendung von FAS Nr. 123(R) auf Geschäftsjahren, die nach dem 15. Juni 2005 beginnen, verschoben. Die Gesellschaft wendet FAS Nr. 123(R) bisher nicht an. Zur Zeit untersucht die Gesellschaft, welche Überleitungsmethode sie wählen und welche Auswirkungen diese auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage haben wird.

Im Juni 2005 hat das FASB EITF Nr. 05-5 (Accounting for Early Retirement or Postemployment Programs with Specific Features (Such As Terms Specified in Altersteilzeit Early Retirement Arrangements)) ratifiziert. EITF Nr. 05-5 regelt die Bilanzierung der deutschen Regelungen zur Altersteilzeit. Das Altersteilzeitprogramm bietet den Arbeitnehmern einer bestimmten Altersgruppe einen Anreiz, vor Erreichen des gesetzlichen Rentenalters aus einer Voll- oder Teilzeitbeschäftigung in den Vorruhestand zu wechseln. Dem Arbeitnehmer werden im Rahmen des Altersteilzeitprogramms zusätzliche Beträge als Gehalt bzw. als Beiträge zur Sozialversicherung gewährt, die dem Arbeitgeber unter bestimmten Voraussetzungen mittels Zuschüssen von der Bundesregierung erstattet werden. Gemäß EITF Nr. 05-5 hat der Arbeitgeber diese zusätzlichen Beträge nach den Bestimmungen von SFAS Nr. 112 (Employer's Accounting for Postretirement Benefits) als weitere Leistungen nach Beendigung der Beschäftigungsphase zu erfassen. Die Erfassung des Aufwands aus diesen Leistungen erfolgt über die

Quantitative und Qualitative Offenlegung von Marktrisiken

verbleibende Beschäftigungsphase, die mit der Unterzeichnung einer individuellen Vereinbarung durch den Arbeitnehmer beginnt und mit dem Abschluss der aktiven Beschäftigungsphase endet. Der Zuschuss der Bundesregierung ist zu berücksichtigen, wenn der Arbeitgeber die notwendigen Voraussetzungen erfüllt und der Anspruch auf Erstattung besteht. Die Auswirkung der Anwendung von EITF Nr. 05-5 ist prospektiv in den Geschäftsjahren zu berücksichtigen, die nach dem 15. Dezember 2005 beginnen. Die Erstanwendung ist wie eine Schätzungsänderung zu berichten. Die Gesellschaft erfüllt EITF Nr. 05-5.

Marktrisiken

Die Gesellschaft betreibt ihr Geschäft auf Märkten mit hoher Wettbewerbsintensität und unterliegt laufenden Veränderungen der Geschäfts-, Wirtschafts- und Wettbewerbsbedingungen. Das Geschäft wird insbesondere von folgenden Faktoren beeinflusst:

- Veränderungen in den Kostenerstattungssätzen
- intensiver Wettbewerb
- Wechselkursschwankungen
- unsichere Akzeptanz bei der Einführung neuer Produkte
- technologische Entwicklungen in der Branche
- Unsicherheiten über den Ausgang von Rechtsstreitigkeiten oder Ermittlungsverfahren sowie über die Entwicklung von staatlichen Regulierungen im Gesundheitssektor
- Verfügbarkeit von Finanzierungsmöglichkeiten.

Die Geschäftstätigkeit ist weiteren Risiken und Unsicherheiten ausgesetzt, die die Gesellschaft in zeitlichen Abständen im Rahmen der von ihr zu veröffentlichenden Berichte darstellt. Veränderungen in jedem dieser Bereiche können dazu führen, dass Fresenius Medical Care's Ergebnisse wesentlich von denen abweichen, die die Gesellschaft oder andere vorhergesagt haben oder vorhersagen könnten.

Erstattungssätze

Die Gesellschaft erwirtschaftete in 2005 etwa 36% ihrer weltweiten Umsatzerlöse aus Quellen, die den Regulierungen von staatlichen US-amerikanischen Gesundheitsprogrammen unterliegen. In der Vergangenheit haben sich die Erstattungssätze dieser Programme als Ergebnis von Kosteneinsparungen zum Abbau des US-Haushaltsdefizits und von Maßnahmen der Gesundheitsreform geändert. Dies betrifft insbesondere den Medicare-Pauschalsatz, den Erstattungssatz für EPO, die Erstattungssätze für andere Dialyse- und sonstige Leistungen und Produkte, sowie andere wesentliche Aspekte dieser Programme. Die Erstattungssätze können sich in der Zukunft ändern.

Ein erheblicher Anteil der Umsätze der Gesellschaft stammt aus der Kostenerstattung durch nicht-staatliche Versicherungsträger. In der Vergangenheit lagen die Erstattungssätze dieser Versicherungsträger im Allgemeinen über denen vergleichbarer staatlicher Programme in den jeweiligen Ländern. Die nicht-staatlichen Versicherungsträger führen jedoch ebenfalls Maßnahmen zur Kostenbegrenzung durch, die einen erheblichen Druck auf die Höhe der Erstattungen zur Folge haben, die die Gesellschaft für ihre Leistungen und Produkte erhält.

Inflation

Die Auswirkungen der Inflation auf das operative Ergebnis waren für die im Konzernabschluss dargestellten Zeiträume nicht wesentlich. Allerdings unterliegt der überwiegende Teil der Umsatzerlöse im Bereich der Dialysebehandlung bestimmten Erstattungssätzen, die von staatlicher Seite festgelegt werden. Ein weiterer beträchtlicher Anteil der Umsätze, vor allem in den USA, stammt von Kunden, deren Umsätze ebenfalls von den regulierten Erstattungssätzen abhängen. Private Versicherungsträger üben zusätzlichen Druck auf die Erstattungssätze aus. Gestiegene Betriebskosten, die der Inflation unterliegen, wie etwa für Löhne und für Verbrauchsmaterialien, können möglicherweise nicht durch Preissteigerungen ausgeglichen werden, wenn keine entsprechende Anhebung der an die Gesellschaft und ihre Kunden zu zahlenden Vergütungen erfolgt. Dadurch könnten wesentliche negative Auswirkungen auf das Geschäft, die finanzielle Lage und das operative Ergebnis der Gesellschaft eintreten.

Management von Währungs- und Zinssatzrisiken

Die Gesellschaft ist hauptsächlich Marktrisiken aus der Veränderung von Wechselkursen und Zinssätzen ausgesetzt. Zur Steuerung der Risiken aus Veränderungen von Devisenkursen und Zinssätzen tritt die Gesellschaft im Rahmen der vom Vorstand festgelegten Limite in Sicherungsgeschäfte mit Banken einwandfreier Bonität ein. Die Gesellschaft geht keine Kontrakte über Finanzinstrumente für Handels- oder Spekulationszwecke ein.

Die Gesellschaft führt ihre Aktivitäten auf dem Gebiet der Finanzinstrumente ausschließlich unter Kontrolle durch eine zentrale Abteilung durch. Die Gesellschaft hat Richtlinien für die Risikobeurteilung und für die Kontrolle des Einsatzes von derivativen Finanzinstrumenten festgelegt. Sie beinhalten eine klare Trennung der Verantwortlichkeiten in Bezug auf die Ausführung auf der einen und die Abwicklung, Buchhaltung und Kontrolle auf der anderen Seite.

Fremdwährungsrisiken. Die Gesellschaft betreibt das Geschäft weltweit in mehreren gängigen Hauptwährungen, obwohl ihre Geschäftstätigkeit hauptsächlich in Deutschland und in den USA stattfindet. Für die Finanzberichterstattung ist der US-Dollar die Berichtswährung. Daher beeinflussen Wechselkursänderungen zwischen dem US-Dollar und den lokalen Währungen, in denen die Jahresabschlüsse der internationalen Geschäftsbereiche geführt werden, das im Konzernabschluss ausgewiesene Geschäftsergebnis und die finanzielle Lage der Gesellschaft. Erträge und Aufwendungen werden mit dem Durchschnittskurs der Berichtsperiode umgerechnet.

Die Marktrisiken in Bezug auf Wechselkursänderungen ergeben sich aus Transaktionen wie Verkäufe und Einkäufe in fremder Währung. Die Gesellschaft fakturiert die Verkäufe von in ihren europäischen Produktionsstätten hergestellten Produkten an internationale Geschäftseinheiten überwiegend in Euro. Dadurch werden die Tochtergesellschaften von Wechselkursänderungen zwischen dem Euro und den Währungen betroffen, in denen sie ihre lokalen Geschäftstätigkeiten durchführen. Die Gesellschaft setzt in begrenztem Umfang derivative Finanzinstrumente ein, um diese Währungsrisiken abzusichern. Es ist die konsequent verfolgte Unternehmenspolitik, derivative Finanzinstrumente ausschließlich zur Absicherung der Währungsrisiken einzusetzen. Die Gesellschaft hat solche Instrumente für keine anderen Zwecke als die Risikoabsicherung genutzt.

Im Zusammenhang mit Konzerndarlehen in fremder Währung tätigt die Gesellschaft in der Regel Devisenswapgeschäfte um sicherzustellen, dass aus diesen Darlehen keine Wechselkursrisiken entstehen.

Kreditrisiken können sich daraus ergeben, dass Kreditinstitute als Vertragspartner der Gesellschaft möglicherweise ihre Verpflichtungen aus Finanzderivaten nicht erfüllen können. Die Risiken von möglichen Verlusten aus solchen Kreditrisiken werden für jeden einzelnen Vertragspartner überwacht. Der Vorstand erwartet keine wesentlichen Verluste aufgrund einer Nichterfüllung von Verpflichtungen aus Devisentermingeschäften durch Vertragspartner.

Die folgende Tabelle liefert Informationen über die Devisenterminkontrakte zum 31. Dezember 2005. Die Werte sind in den entsprechenden US-Dollar-Beträgen angegeben. Die Tabelle zeigt die Nominalbeträge nach Fälligkeitsjahr, die Marktwerte der Kontrakte, die die unrealisierten Gewinne (Verluste) aus den zum 31. Dezember 2005 bestehenden Kontrakten darstellen, und das in den Kontrakten mit positiven Marktwerten enthaltene Kreditrisiko zum 31. Dezember 2005. Alle Kontrakte sind innerhalb von 16 Monaten nach dem Bilanzstichtag fällig.

Fremdwährungsrisiko					
31. Dezember 2005	Nominalwert		Insgesamt	Marktwert	Kreditrisiko
in Tsd. US-\$	2006	2007			
Kauf von Euro gegen US-\$	580.217	11.207	591.424	(3.056)	1.978
Verkauf von Euro gegen US-\$	347.213	–	347.213	8.554	8.554
Kauf von Euro gegen andere Währungen	232.790	22.098	254.888	(7.072)	481
Verkauf von Euro gegen andere Währungen	31.548	–	31.548	134	143
Sonstige	55.170	16.982	72.152	(1.500)	2.452
Insgesamt	1.246.938	50.287	1.297.225	(2.940)	13.608

In der folgenden Tabelle sind die jährlichen Höchst- und Tiefstkurse der vergangenen fünf Jahre für den Euro gegenüber dem US-Dollar sowie die Durchschnittskurse angegeben.

31. Dezember	Jahreshöchstkurs	Jahrestiefstkurs	Jahresdurchschnittskurs	Jahresendkurs
2001 US-\$ je €	0,9545	0,8384	0,8956	0,8813
2002 US-\$ je €	1,0487	0,8578	0,9454	1,0487
2003 US-\$ je €	1,2630	1,0377	1,1312	1,2630
2004 US-\$ je €	1,3633	1,1802	1,2439	1,3621
2005 US-\$ je €	1,3507	1,1667	1,2442	1,1797

Zinsrisiken. Die Gesellschaft ist Zinsänderungsrisiken ausgesetzt, die ihre variabel verzinsten Darlehen sowie teilweise den Marktwert ihres festverzinslichen Fremdkapitals beeinflussen. Die Gesellschaft geht Darlehensverpflichtungen ein und hat ein Forderungsverkaufsprogramm aufgelegt, um ihre allgemeinen Unternehmenszwecke, die Investitionstätigkeit und ihren Betriebsmittelbedarf zu finanzieren. Infolgedessen setzt die Gesellschaft Finanzderivate, vor allem Zinsswaps, ein, um sich entweder durch den Tausch von variablen Zinsen in Festzinssätze gegen Zinsänderungsrisiken aus variabel verzinsten Krediten sowie aus der Verbriefung von Forderungen abzusichern, oder um durch Tausch von Festzinssätzen in variable Zinsverpflichtungen den Marktwert von Teilen des festverzinslichen Fremdkapitals gegen Schwankungen der Marktzinssätze zu sichern. Im Rahmen der Zinsswaps vereinbart die Gesellschaft für feste Zeiträume mit dem Vertragspartner Ausgleichszahlungen in Höhe der Differenz zwischen fester Verzinsung und variabler Verzinsung, wobei die Berechnung auf dem vertraglichen Nominalbetrag basiert.

Die Tochtergesellschaft National Medical Care, Inc. („NMC“) hat US-Dollar-Zinsswaps mit verschiedenen Geschäftsbanken für einen Nominalbetrag von insgesamt 800 Mio. US-\$ zum 31. Dezember 2005 abgeschlossen. NMC ist diese Vereinbarungen nicht zu Handels- oder Spekulationszwecken eingegangen.

Diese Zinsswaps ändern die variable Zinsbindung der Gesellschaft aus den überwiegend auf US-Dollar lautenden revolving Krediten und aus ausstehenden Verpflichtungen im Rahmen des Forderungsverkaufsprogramms effektiv in einen festen Zinssatz von 5,26%.

Diese US-Dollar-Zinsswaps laufen zu verschiedenen Zeitpunkten zwischen Dezember 2008 und Dezember 2009 aus. Zum 31. Dezember 2005 hatten die Kontrakte einen negativen Marktwert von 9,4 Mio. US-\$.

Im Zusammenhang mit der geplanten Akquisition der Renal Care Group, Inc. und den erwarteten Zahlungen aus ihrer variabel verzinsten Finanzierung hat die Gesellschaft US-Dollar Zinsswaps mit in der Zukunft liegendem Laufzeitbeginn und einem Nominalvolumen von 2,5 Mrd. US-\$ abgeschlossen. Diese Finanzinstrumente sind als Cash Flow Hedges klassifiziert und wandeln die erwarteten Zinszahlungen auf variabler Basis wirksam in Zinszahlungen auf festverzinslicher Basis mit einen durchschnittlichen Zinssatz von 4,32%. Diese US-Dollar Zinsswaps laufen zu verschiedenen Zeitpunkten zwischen 2008 und 2012 aus.

Die Tochtergesellschaft der Gesellschaft Fresenius Medical Care Trust Finance setzt Zinsswaps ein, die die in US-Dollar zu leistenden Festzinsszahlungen für die genusscheinähnlichen Wertpapiere der Fresenius Medical Care Trust II in variabel verzinsten Zahlungen umwandeln, um den Marktwert des festverzinslichen Fremdkapitals gegen Schwankungen der Marktzinssätze zu sichern. Der entsprechende Anteil der gesicherten, festverzinslichen Trust Preferred Securities wird zum Buchwert einschließlich einer Wertkorrektur für die zinsinduzierte Marktwertänderung ausgewiesen. Diese Zinsswaps laufen im Februar 2008 aus und hatten zum 31. Dezember 2005 einen negativen Marktwert von 18,2 Mio. US-\$.

Die nachstehende Tabelle enthält Nominalbeträge sowie die entsprechend gewichteten durchschnittlichen Zinssätze nach dem Jahr der Fälligkeit für die verschiedenen US-Dollar-Zinsswap-Vereinbarungen und für die wesentlichen festverzinslichen langfristigen Verbindlichkeiten.

Zinsänderungsrisiko								
in Mio. US-\$	2006	2007	2008	2009	2010	Danach	Insgesamt	Marktwert 31.12.2005
Tilgung der Kreditvereinbarung 2003								
Variabler Zins = 5,32%	100	100	100	100	71	–	471	471
Forderungsverkaufsprogramm								
Variabler Zins = 4,30%	94	–	–	–	–	–	94	94
Zinsswaps								
Nominalbetrag	250	200	615	450	250	1.500	3.265	40
Durchschnittlich gezahlter								
Festzins = 4,55%	4,60%	6,61%	4,69%	4,84%	4,28%	4,17%	4,55%	
Empfangener Zins =								
3-Monats-\$-LIBOR								
Genussscheinähnliche Wertpapiere der Fresenius Medical Care Capital Trusts								
Festzins = 7,875% /								
emittiert 1998			432				432	479
Festzins = 7,375% /								
emittiert 1998 (DM-Basis)			181				181	192
Festzins = 7,875% /								
emittiert 2001						223	223	239
Festzins = 7,375% /								
emittiert 2001 (€-Basis)						352	352	393
Zinsswaps								
Nominalbetrag			450				450	(18)
Durchschnittlich gezahlter								
Festzins = 3,50%			3,50%				3,50%	
Gezahlter Zins =								
6-Monats-\$-LIBOR								

Vergütung von Vorstand und Aufsichtsrat

Für das Geschäftsjahr 2005 betrug die an Mitglieder des Vorstands geleistete Gesamtvergütung 11 Mio. US-\$. Davon entfallen 4,4 Mio. US-\$ auf Gehälter und 6,6 Mio. US-\$ auf variables Einkommen.

Die Gesamtvergütung an alle Mitglieder des Aufsichtsrats betrug 0,6 Mio. US-\$ einschließlich der Vergütung von Dr. Krick für seine Tätigkeit als Vorsitzender des Aufsichtsrats. Die Gesellschaft zahlt jedem Mitglied des Aufsichtsrats eine jährliche Festvergütung, wobei der Vorsitzende den doppelten Betrag und der stellvertretende Vorsitzende 150% dieses Betrags erhält. Allen Aufsichtsratsmitgliedern wird eine Auslagenerstattung für die ihnen im Zusammenhang mit ihrer Aufsichtsrats Tätigkeit entstandenen angemessenen Reise- und Unterbringungskosten geleistet. Die oben aufgeführte Gesamtvergütung enthält keine Honorare für Dienstleistungen, die von Gesellschaften erbracht wurden, mit denen einzelne Aufsichtsratsmitglieder verbunden sind.

Im Jahr 2005 wurden keine Aktienoptionen an Mitglieder des Vorstands gewährt, die zu einer Zeichnung von stimmrechtslosen Vorzugsaktien im Rahmen des Fresenius Medical Care 2001 Stock Incentive Plan berechtigen. Zum 31. Dezember 2005, aber nach der Umwandlung der Optionen womit es Optionen auf Stammaktien sind, hielten Vorstandsmitglieder keine Aktienoptionen zum Erwerb von Vorzugsaktien und Aktienoptionen zum Erwerb von 39.566 Stammaktien, sämtliche zu einem durchschnittlichen Ausübungspreis von 51,48 € im Rahmen des Fresenius Medical Care 98 Plan 2 und 88.463 Aktienoptionen sämtliche zu einem durchschnittlichen Ausübungspreis von 51,21 € im Rahmen des Fresenius Medical Care 98 Plan 1. Darüber hinaus hielten Vorstandsmitglieder 347.701 Aktienoptionen, von denen 273.773 zu einem durchschnittlichen Ausübungspreis von 61,19 € nach dem Fresenius Medical Care 2001 Stock Incentive Plan ausübbar waren. Im Jahr 2005 übten Mitglieder des Vorstands 62.628 Aktienoptionen aus.

Im Zusammenhang mit der Beilegung von Aktionärsklagen gegen die Beschlüsse der außerordentlichen Hauptversammlung vom 30. August 2005 zum Rechtsformwechsel und der Umwandlung der Vorzugsaktien in Stammaktien hat die Gesellschaft zugestimmt, beginnend mit der Vergütung für das Jahr 2006, die individuellen Bezüge der Vorstandsmitglieder zu veröffentlichen. Der in 2007 veröffentlichte Geschäftsbericht für das Jahr 2006 wird diese Information beinhalten.

Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung

in Tsd. US-\$, mit Ausnahme der Beträge je Aktie

Ziffer

2005**2004****Umsatzerlöse**

Dialysedienstleistungen	1j	4.866.833	4.501.197
Dialyseprodukte		1.904.986	1.726.805
	21	6.771.819	6.228.002

Aufwendungen zur Erzielung der Umsatzerlöse

Dialysedienstleistungen		3.459.254	3.232.185
Dialyseprodukte		979.900	909.932
		4.439.154	4.142.117
Bruttoergebnis vom Umsatz		2.332.665	2.085.885

Betriebliche Aufwendungen

Vertriebs- und allgemeine Verwaltungskosten		1.342.792	1.182.176
Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen	1k	50.955	51.364

Operatives Ergebnis**Sonstige (Erträge) Aufwendungen**

Zinserträge		(18.187)	(13.418)
Zinsaufwendungen		191.379	197.164
Ergebnis vor Ertragsteuern, und vor Anteilen anderer Gesellschafter		765.726	668.599
Ertragsteuern	1l, 16	308.748	265.415
Auf andere Gesellschafter entfallender Gewinn		2.026	1.186
Jahresüberschuss		454.952	401.998

Gewinn je Stammaktie

		4,68	4,16
--	--	-------------	-------------

Gewinn je Stammaktie bei voller Verwässerung

		4,64	4,14
--	--	-------------	-------------

Gewinn je Vorzugsaktie

		4,75	4,23
--	--	-------------	-------------

Gewinn je Vorzugsaktie bei voller Verwässerung

		4,72	4,21
--	--	-------------	-------------

Siehe die beigefügten Anmerkungen zum Konzernabschluss.

Konzernbilanz

in Tsd. US-\$, mit Ausnahme der Beträge je Aktie
zum 31. Dezember

	Ziffer	2005	2004
Aktiva			
Umlaufvermögen			
Flüssige Mittel	1c	85.077	58.966
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen abzüglich Wertberichtigungen auf zweifelhafte Forderungen (176.568 US-\$ in 2005 and 179.917 US-\$ in 2004)	9	1.469.933	1.462.847
Forderungen gegen verbundene Unternehmen	4	33.884	51.760
Vorräte	5	430.893	442.919
Rechnungsabgrenzungsposten und sonstiges Umlaufvermögen		261.590	244.093
Latente Steuern	1l, 16	179.561	185.385
Summe Umlaufvermögen		2.460.938	2.445.970
Sachanlagen	1f, 6	1.215.758	1.181.927
Immaterielle Vermögensgegenstände	1g, 7	585.689	602.048
Firmenwerte	1g, 7	3.456.877	3.445.152
Latente Steuern	1l, 16	35.649	58.123
Sonstige Aktiva		228.189	228.321
Summe Aktiva		7.983.100	7.961.541

Siehe die beigefügten Anmerkungen zum Konzernabschluss.

Konzernbilanz

in Tsd. US-\$, mit Ausnahme der Beträge je Aktie
zum 31. Dezember

Ziffer

2005**2004****Passiva****Kurzfristige Verbindlichkeiten**

Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		201.317	192.552
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	4	107.938	113.444
Rückstellungen und sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	8	838.768	741.075
Kurzfristige Darlehen	9	151.113	419.148
Kurzfristige Darlehen von verbundenen Unternehmen	4b	18.757	5.766
Kurzfristig fälliger Anteil der langfristigen Verbindlichkeiten und Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen	9	126.269	230.179
Rückstellungen für Ertragsteuern	1l, 16	120.138	230.530
Latente Steuern	1l, 16	13.940	5.159

Summe kurzfristige Verbindlichkeiten**1.578.240****1.937.853**

Langfristige Verbindlichkeiten und Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen abzüglich des kurzfristig fälligen Anteils	9	707.100	545.570
Sonstige Verbindlichkeiten		112.418	156.122
Pensionsrückstellungen	10	108.702	108.125
Latente Steuern	1l, 16	300.665	282.261
Genussscheinähnliche Wertpapiere der Fresenius Medical Care Capital Trusts	11	1.187.864	1.278.760
Anteile anderer Gesellschafter	12	14.405	18.034

Summe Verbindlichkeiten**4.009.394****4.326.725****Eigenkapital**

Vorzugsaktien, ohne Nennwert, Nominalwert 2,56 €, 53.597.700 Aktien genehmigt, 27.762.179 ausgegeben und in Umlauf		74.476	69.878
Stammaktien, ohne Nennwert, Nominalwert 2,56 €, 70.000.000 Aktien genehmigt, ausgegeben und in Umlauf		229.494	229.494
Kapitalrücklage		2.837.144	2.746.473
Bilanzgewinn		975.371	657.906
Kumulierter Übriger Comprehensive Loss	20	(142.779)	(68.935)

Summe Eigenkapital**3.973.706****3.634.816****Summe Passiva****7.983.100****7.961.541**

Siehe die beigefügten Anmerkungen zum Konzernabschluss.

Konzern-Kapitalflussrechnung

in Tsd. US-\$	Ziffer	2005	2004
Mittelzufluss (-abfluss) aus laufender Geschäftstätigkeit			
Jahresüberschuss		454.952	401.998
Überleitung vom Jahresüberschuss auf den Mittelzufluss aus laufender Geschäftstätigkeit:			
Beilegung von Aktionärsklagen	2	7.335	–
Abschreibungen	21	251.452	232.585
Veränderung der latenten Steuern		(3.675)	34.281
Verlust aus Anlageabgängen		3.965	735
Personalaufwand aus Aktienoptionen	1s, 15	1.363	1.751
Mittelzufluss aus Kurssicherung		–	14.514
Veränderungen bei Aktiva und Passiva, ohne Auswirkungen aus der Veränderung des Konsolidierungskreises:			
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, netto	9	(63.574)	(7.886)
Vorräte	5	(9.811)	27.245
Rechnungsabgrenzungsposten und übrige Vermögensgegenstände des Umlauf- sowie des Anlagevermögens		(41.036)	70.033
Forderungen/Verbindlichkeiten gegen/gegenüber verbundenen Unternehmen		9.596	(22.686)
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen, Rückstellungen und sonstige kurz- und langfristige Verbindlichkeiten		148.735	36.157
Steuerrückstellungen	1l, 16	(88.998)	39.116
Netto-Mittelzufluss aus laufender Geschäftstätigkeit		670.304	827.843

Siehe die beigefügten Anmerkungen zum Konzernabschluss.

Konzern-Kapitalflussrechnung

in Tsd. US-\$

Ziffer

2005**2004****Mittelzufluss (-abfluss) aus Investitionstätigkeit**

Erwerb von Sachanlagen	1f, 6, 21	(314.769)	(278.732)
Erlöse aus dem Verkauf von Sachanlagen	1f, 6, 21	17.427	18.358
Erwerb von Anteilen an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen, netto	21, 22	(125.153)	(104.493)
Netto-Mittelabfluss aus Investitionstätigkeit		(422.495)	(364.867)

Mittelzufluss (-abfluss) aus Finanzierungstätigkeit

Einzahlungen aus kurzfristigen Darlehen	9	44.655	70.484
Tilgung kurzfristiger Darlehen	9	(75.493)	(86.850)
Einzahlungen aus kurzfristigen Darlehen von verbundenen Unternehmen	4b	56.381	55.539
Tilgung kurzfristiger Darlehen von verbundenen Unternehmen	4b	(42.632)	(80.000)
Einzahlungen aus langfristigen Verbindlichkeiten	9	426.531	369.369
Tilgung von langfristigen Verbindlichkeiten und Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen	9	(331.407)	(840.131)
(Rückgang) Anstieg des Forderungsverkaufsprogramms		(241.765)	177.767
Einzahlungen aus der Ausübung von Aktienoptionen	15	79.944	3.622
Dividendenzahlungen	13	(137.487)	(122.106)
Veränderung der Anteile anderer Gesellschafter		1.506	389
Netto-Mittelabfluss aus Finanzierungstätigkeit		(219.767)	(451.917)
Wechselkursbedingte Veränderung der flüssigen Mittel		(1.931)	(520)

Flüssige Mittel

Nettozunahme der flüssigen Mittel		26.111	10.539
Flüssige Mittel am Anfang des Jahres		58.966	48.427
Flüssige Mittel am Ende des Jahres		85.077	58.966

Siehe die beigefügten Anmerkungen zum Konzernabschluss.

Konzerneigenkapital

in Tsd. US-\$, mit Ausnahme der Beträge je Aktie	Ziffer	Vorzugsaktien		Stammaktien	
		Anzahl der Aktien	Nominal-betrag	Anzahl der Aktien	Nominal-betrag
Stand am 31. Dezember 2003		26.213.979	69.616	70.000.000	229.494
Erlöse aus der Ausübung von Aktienoptionen und Steuereffekte	15	82.107	262		
Personalaufwand aus Aktienoptionen	15				
Dividendenzahlungen	13				
Comprehensive Income (Loss)					
Jahresüberschuss					
Übriges Comprehensive Income (Loss) aus:					
Cash Flow Hedges, nach Steuereffekten	20				
Währungsumrechnungsdifferenzen	20				
Mindestpensionsrückstellungen, nach Steuereffekten	10, 20				
Comprehensive Income					
Stand am 31. Dezember 2004		26.296.086	69.878	70.000.000	229.494
Erlöse aus der Ausübung von Aktienoptionen und Steuereffekte	15	1.466.093	4.598		
Personalaufwand aus Aktienoptionen	15				
Dividendenzahlungen	13				
Beilegung von Aktionärsklagen	2				
Comprehensive Income (Loss)					
Jahresüberschuss					
Übriges Comprehensive Income (Loss) aus:					
Cash Flow Hedges, nach Steuereffekten	20				
Währungsumrechnungsdifferenzen	20				
Mindestpensionsrückstellungen, nach Steuereffekten	10, 20				
Comprehensive Income					
Stand am 31. Dezember 2005		27.762.179	74.476	70.000.000	229.494

Siehe die beigefügten Anmerkungen zum Konzernabschluss.

Konzerneigenkapitalin Tsd. US-\$,
mit Ausnahme der Beträge je Aktie

	Ziffer	Kumuliertes Übriges Comprehensive Income (Loss)					Summe
		Kapital- rücklage	Bilanz- gewinn	Währungs- umrechnungs- differenzen	Cash Flow Hedges	Mindest- pensions- rückstellungen	
Stand am 31. Dezember 2003		2.741.362	378.014	(146.246)	4.847	(33.407)	3.243.680
Erlöse aus der Ausübung von Aktienoptionen und Steuereffekte	15	3.360					3.622
Personalaufwand aus Aktienoptionen	15	1.751					1.751
Dividendenzahlungen	13		(122.106)				(122.106)
Comprehensive Income (Loss)							
Jahresüberschuss			401.998				401.998
Übriges Comprehensive Income (Loss) aus:							
Cash Flow Hedges, nach Steuereffekten	20				(29.011)		(29.011)
Währungsumrechnungsdifferenzen	20			144.784			144.784
Mindestpensionsrückstellungen, nach Steuereffekten	10, 20					(9.902)	(9.902)
Comprehensive Income							507.869
Stand am 31. Dezember 2004		2.746.473	657.906	(1.462)	(24.164)	(43.309)	3.634.816
Erlöse aus der Ausübung von Aktienoptionen und Steuereffekte	15	81.973					86.571
Personalaufwand aus Aktienoptionen	15	1.363					1.363
Dividendenzahlungen	13		(137.487)				(137.487)
Beilegung von Aktionärsklagen	2	7.335					7.335
Comprehensive Income (Loss)							
Jahresüberschuss			454.952				454.952
Übriges Comprehensive Income (Loss) aus:							
Cash Flow Hedges, nach Steuereffekten	20				43.128		43.128
Währungsumrechnungsdifferenzen	20			(104.723)			(104.723)
Mindestpensionsrückstellungen, nach Steuereffekten	10, 20					(12.249)	(12.249)
Comprehensive Income							381.108
Stand am 31. Dezember 2005		2.837.144	975.371	(106.185)	18.964	(55.558)	3.973.706

Siehe die beigelegten Anmerkungen zum Konzernabschluss.

Anmerkungen zum Konzernabschluss

In Tsd. US-\$, mit Ausnahme der Beträge je Aktie

1

Die Gesellschaft und Zusammenfassung der wesentlichen Grundsätze der Rechnungslegung

Die Fresenius Medical Care Aktiengesellschaft & Co. Kommanditgesellschaft auf Aktien und ihre Tochterunternehmen („FMC-AG & Co. KGaA“ oder die „Gesellschaft“), vormals Fresenius Medical Care AG („FMC-AG“), sind der weltweit führende integrierte Anbieter von Dialysedienstleistungen und Dialyseprodukten. Die Gesellschaft ist im Markt für Dialyse vertikal tätig. Sie bietet Dialysedienstleistungen in eigenen Kliniken an und versorgt diese mit einer weiten Produktpalette. Zusätzlich verkauft die Gesellschaft Dialyseprodukte an andere Dialysedienstleister. In Nordamerika führt die Gesellschaft zusätzlich klinische Labortests durch und erbringt Perfusions- und Autotransfusionsdienstleistungen sowie Dienstleistungen in der therapeutischen Apherese.

Für Informationen bezüglich des Rechtsformwechsels von einer Aktiengesellschaft in eine Kommanditgesellschaft auf Aktien und die damit verbundene Umwandlung der Vorzugsaktien in Stammaktien siehe [Anmerkung 2](#).

Grundlage der Darstellung

Der beigefügte Konzernabschluss wurde in Übereinstimmung mit den US-amerikanischen Rechnungslegungsgrundsätzen, den „Generally Accepted Accounting Principles“ („U.S.-GAAP“), erstellt.

Zusammenfassung der wesentlichen Grundsätze der Rechnungslegung

a) Konsolidierungsgrundsätze

Der Konzernabschluss umfasst alle wesentlichen Unternehmen, die unter der rechtlichen oder tatsächlichen Kontrolle der Gesellschaft stehen. Darüber hinaus bezieht die Gesellschaft Zweckgesellschaften („Variable Interest Entities“ („VIEs“)) in den Konzernabschluss ein, wenn die Gesellschaft als Meistbegünstigter betrachtet wird. Anteile an assoziierten Unternehmen (Stimmrechtsanteil zwischen 20% und 50%) werden nach der Equity-Methode einbezogen. Alle wesentlichen konzerninternen Aufwendungen und Erträge sowie konzerninterne Forderungen und Verbindlichkeiten werden eliminiert.

Die Gesellschaft geht verschiedene Vereinbarungen mit bestimmten Dialysekliniken ein, die Managementdienstleistungen, Finanzierungen und die Lieferung von Produkten umfassen. Einige dieser Kliniken sind VIEs. Unter FIN 46R werden diese Kliniken in den Konzernabschluss einbezogen, wenn die Gesellschaft als Meistbegünstigter betrachtet wird. Diese VIEs, bei denen die Gesellschaft Meistbegünstigter ist, erwirtschaften jährlich ca. 59.361 US-\$ Umsatz.

Gemäß FIN 46R werden diese VIEs konsolidiert. Der Anteil anderer Gesellschafter an diesen konsolidierten VIEs wird zum 31. Dezember 2005 unter Anteile anderer Gesellschafter ausgewiesen.

b) Ausweis

Der Ausweis bestimmter Posten des Konzernabschlusses des Vorjahres wurde dem Ausweis im laufenden Jahr angepasst. Die Anpassung hatte keine Auswirkung auf den Jahresüberschuss.

c) Flüssige Mittel

Die flüssigen Mittel enthalten Barmittel und kurzfristige, liquide Anlagen mit einer ursprünglichen Fälligkeit von bis zu drei Monaten.

d) Wertberichtigungen auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Die Schätzung der Wertberichtigungen auf zweifelhafte Forderungen im Servicegeschäft basiert hauptsächlich auf dem Zahlungsverhalten in der Vergangenheit. Insbesondere die im Segment Nordamerika gebildeten Wertberichtigungen werden auf Basis des vergangenen Zahlungsverhaltens, der unterschiedlichen Vertragspartner sowie der Altersstruktur ermittelt. In gewissen Abständen werden die Forderungen auf Veränderungen im Zahlungsverhalten überprüft, um die Angemessenheit der Wertberichtigung sicherzustellen. Die Wertberichtigungen im internationalen Segment sowie im Produktgeschäft werden auf Basis von Schätzungen anhand verschiedener Faktoren, einschließlich Altersstruktur, Vertragspartner und vergangenem Zahlungsverhalten ermittelt.

e) Vorräte

Die Vorräte werden entweder zu Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten (nach der Durchschnittskosten- bzw. Fifo-Methode ermittelt) oder zum niedrigeren Marktpreis angesetzt.

f) Sachanlagen

Die Gegenstände des Sachanlagevermögens werden zu Anschaffungs- und Herstellungskosten abzüglich kumulierter Abschreibungen ausgewiesen. Wesentliche Verbesserungen der Vermögensgegenstände über ihren ursprünglichen Zustand hinaus werden aktiviert. Reparatur- und Instandhaltungsaufwendungen, die nicht zu einer Verlängerung der Nutzungsdauer führen, werden aufwandswirksam behandelt. Vermögensgegenstände, die aufgrund von Finanzierungsleasingverträgen zu bilanzieren sind, werden zum Barwert der zukünftigen Mindestleasingzahlungen zu Beginn des Leasingvertrags abzüglich kumulierter Abschreibungen angesetzt. Planmäßige Abschreibungen werden nach der linearen Methode über die geschätzte Nutzungsdauer der Vermögensgegenstände berechnet, die für Gebäude und Einbauten zwischen 5 und 50 Jahren (im gewogenen Durchschnitt 13 Jahre) und für technische Anlagen, Maschinen und Ausstattungen zwischen 3 und 15 Jahren (im gewogenen Durchschnitt 10 Jahre) liegt. Geleaste Geschäftsausstattung (Finanzierungsleasing) und Einbauten in gemieteten Räumen werden grundsätzlich linear über die geschätzte Nutzungsdauer des Vermögensgegenstandes oder, falls diese kürzer ist, über die Laufzeit des Mietvertrags abgeschrieben. Die Gesellschaft aktiviert Zinsen für während der Bauphase aufgenommene Mittel. Die 2005 und 2004 aktivierten Zinsen beliefen sich auf 1.828 US-\$ bzw. 1.611 US-\$.

g) Immaterielle Vermögensgegenstände sowie Firmenwerte

Die Bilanzierung von immateriellen Vermögensgegenständen die im Rahmen von Unternehmenszusammenschlüssen erworben wurden, wie zum Beispiel Markennamen,

Managementverträge, Patente, Vertriebsrechte, Software und Lizenzen, erfolgt getrennt vom Firmenwert und richtet sich nach den in SFAS Nr. 141 festgelegten Kriterien.

Firmenwerte und immaterielle Vermögensgegenstände mit unbestimmbarer Nutzungsdauer werden nicht planmäßig abgeschrieben, sondern jährlich und bei Eintritt bestimmter Ereignisse auch unterjährig auf außerplanmäßigen Abschreibungsbedarf hin überprüft.

Als immaterielle Vermögensgegenstände mit unbestimmbarer Nutzungsdauer weist die Gesellschaft Markennamen und bestimmte Managementverträge aus. Immaterielle Vermögensgegenstände mit bestimmbarer Nutzungsdauer werden über die jeweilige geschätzte Restnutzungsdauer auf ihren geschätzten Restwert abgeschrieben.

Um eventuelle Wertminderungen von Firmenwerten zu ermitteln, hat die Gesellschaft ihre Berichtseinheiten festgelegt und den Buchwert jeder Berichtseinheit durch Zuordnung der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten, einschließlich vorhandener Firmenwerte und immaterieller Vermögenswerte, bestimmt. Mindestens einmal jährlich wird der Zeitwert jeder Berichtseinheit mit dem Buchwert der Berichtseinheit verglichen. Der Zeitwert einer Berichtseinheit wird unter Anwendung eines Discounted-Cash-Flow-Verfahrens ermittelt. Ist der Zeitwert der Berichtseinheit niedriger als der Buchwert, wird in einem zweiten Schritt der Zeitwert des Firmenwertes der Berichtseinheit mit dem Buchwert des Firmenwertes verglichen. Ist der Zeitwert des Firmenwertes niedriger als der Buchwert, wird die Differenz als außerplanmäßige Abschreibung berücksichtigt.

Um die Werthaltigkeit von immateriellen Vermögensgegenständen mit unbestimmbarer Nutzungsdauer zu beurteilen, vergleicht die Gesellschaft diese Zeitwerte der immateriellen Vermögensgegenstände mit ihren Buchwerten. Der Zeitwert eines immateriellen Vermögensgegenstands wird unter Anwendung eines Discounted-Cash-Flow-Verfahrens und anderer angemessener Methoden ermittelt.

h) Derivative Finanzinstrumente

In Übereinstimmung mit SFAS Nr. 133 (*Accounting for Derivative Instruments and Hedging Activities*) werden derivative Finanzinstrumente, im Wesentlichen Devisenterminkontrakte und Zinsswaps, als Vermögensgegenstände oder Verbindlichkeiten zum Marktwert in der Bilanz ausgewiesen. Die Marktwertänderungen der derivativen Finanzinstrumente werden periodengerecht entweder im Ergebnis erfasst oder, sofern es sich um Cash Flow Hedges handelt, wird ihr effektiver Teil erfolgsneutral im Eigenkapital (Kumuliertes Übriges Comprehensive Income (Loss)) ausgewiesen. Der nicht effektive Teil eines Cash Flow Hedges wird sofort ergebniswirksam erfasst.

i) Fremdwährungsumrechnung

Für die Zwecke des vorliegenden Konzernabschlusses ist der US-Dollar die Berichtswährung. Die Fremdwährungsumrechnung der Gesellschaft erfolgt in Übereinstimmung mit den Vorschriften des SFAS Nr. 52 (*Foreign Currency Translation*). Grundsätzlich werden die Vermögensgegenstände und Verbindlichkeiten der ausländischen Tochtergesellschaften zum Bilanzstichtagskurs umgerechnet. Aufwendungen und Erträge werden mit dem Durchschnittskurs umgerechnet. Währungsumrechnungsdifferenzen werden erfolgsneutral als Währungsumrechnungsdifferenz im Eigenkapital (Kumuliertes Übriges

Comprehensive Income (Loss)) erfasst. Außerdem werden Währungsumrechnungsdifferenzen von bestimmten konzerninternen Fremdwährungsdarlehen, die als dauerhafte Anlage mit Eigenkapitalcharakter betrachtet werden, ebenfalls als Währungsumrechnungsdifferenz erfolgsneutral im Eigenkapital erfasst.

j) Grundsätze der Umsatzrealisierung

Umsätze aus Dialysesdienstleistungen werden in Höhe derjenigen Beträge realisiert, mit deren Erzielung auf Grund bestehender Erstattungsvereinbarungen gerechnet werden kann. Die Realisierung erfolgt zu dem Zeitpunkt, zu dem die Leistung erbracht und die damit zusammenhängenden Produkte geliefert werden. Zu diesem Zeitpunkt ist der Ersteller zur Zahlung verpflichtet. Im Rahmen der Medicare- und Medicaid-Programme in Nordamerika sowie der Programme im Segment International, die andere staatliche Ersteller involvieren, erfolgt die Abrechnung auf Basis von im Vorfeld festgelegten Erstattungssätzen pro Behandlung, die sich aus gesetzlichen oder sonstigen Vereinbarungen ergeben. Die Abrechnung an die Mehrzahl der nicht-staatlichen Versicherungen erfolgt auf Basis von Standardvereinbarungen, wobei vertraglich vereinbarte Abzüge berücksichtigt werden, um die nach den Erstattungsvereinbarungen zu erwartenden Zahlungseingänge realistisch abzuschätzen. Umsätze aus Produktlieferungen werden zu dem Zeitpunkt realisiert, in dem das Eigentum auf den Käufer übergeht, entweder zum Zeitpunkt der Lieferung, bei Annahme durch den Kunden oder zu einem anderen Zeitpunkt, der den Eigentumsübergang eindeutig definiert. Da die Rücksendung von Produkten untypisch ist, werden dafür vorab keine Wertberichtigungen gebildet. Falls eine Rücksendung von Waren erfolgt, werden die Umsätze, Forderungen und der Materialaufwand etc. entsprechend vermindert.

Ein kleinerer Teil der internationalen Produktumsätze wird auf Basis von Verträgen generiert, die dem Kunden, üblicherweise einer Gesundheitseinrichtung, das Recht gewähren, Geräte zu nutzen. Im selben Vertrag willigt der Kunde ein, die Verbrauchsmaterialien, die er für die Behandlung benötigt, zum Standardpreis zuzüglich eines Aufschlags zu kaufen. Die Gesellschaft realisiert keinen Umsatz für die Lieferung der Dialysegeräte, sondern der Umsatz zuzüglich eines Aufschlags wird beim Verkauf der Verbrauchsmaterialien realisiert.

k) Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen

Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen werden bei ihrer Entstehung als Aufwand erfasst.

l) Ertragsteuern

Aktive und passive latente Steuern werden gemäß SFAS Nr. 109 (*Accounting for Income Taxes*) für zukünftige Auswirkungen bilanziert, die sich aus temporären Differenzen zwischen den im Konzernabschluss zugrunde gelegten Werten für die bestehende Aktiva und Passiva und den steuerlich angesetzten Werten ergeben. Latente Steuerforderungen und -verbindlichkeiten werden mit den gesetzlichen Steuersätzen ermittelt, die voraussichtlich in den Jahren gelten werden, in denen der Ausgleich dieser Differenzen erwartet wird. Es wird eine Wertberichtigung auf aktive latente Steuern gebildet, sofern die aktiven latenten Steuern wahrscheinlich eher nicht genutzt werden können (siehe [Anmerkung 16](#)).

m) Außerplanmäßige Abschreibungen

Die Gesellschaft prüft die Buchwerte ihres Sachanlagevermögens und ihrer immateriellen Vermögensgegenstände mit bestimmbarer Nutzungsdauer auf außerplanmäßigen Abschreibungsbedarf, wenn Ereignisse oder Veränderungen darauf hindeuten, dass in Übereinstimmung mit SFAS Nr. 144 (*Accounting for the Impairment or Disposal of Long-Lived Assets*) der Buchwert dieser Vermögensgegenstände nicht werthaltig ist. Die Werthaltigkeit dieser Vermögensgegenstände wird durch einen Vergleich zwischen dem Buchwert und den diesen Vermögensgegenständen direkt zurechenbaren undiskontierten zukünftigen Zahlungsströmen ermittelt. Falls für die Vermögensgegenstände Abwertungsbedarf besteht, wird eine Abwertung auf den niedrigeren Marktwert vorgenommen. Die Gesellschaft nutzt abgezinste Zahlungsströme, um eventuelle Wertminderungen zu ermitteln.

In Übereinstimmung mit SFAS Nr. 144 werden Vermögensgegenstände, die zum Verkauf bestimmt sind, mit dem Buchwert oder dem niedrigeren Zeitwert abzüglich der Kosten der Veräußerung bilanziert. Für diese Vermögensgegenstände werden keine weiteren planmäßigen Abschreibungen vorgenommen. Vermögensgegenstände, deren Abgang anders als durch Verkauf erfolgen soll, gelten bis zu ihrem tatsächlichen Abgang als genutzt.

n) Kosten der Fremdkapitalaufnahme

Aufwendungen, die im Zusammenhang mit der Aufnahme von Fremdkapital anfallen, werden abgegrenzt und über die Laufzeit der zugrunde liegenden Verbindlichkeiten ergebniswirksam verteilt.

o) Selbstversicherungsprogramme

Die größte Tochtergesellschaft der Gesellschaft unterhält bis zu einer festgelegten Schadenshöhe einen eigenen Versicherungsschutz gegen Berufs-, Produkt- und allgemeine Haftpflichtrisiken sowie gegen PKW-Schäden und Arbeitnehmer-Entschädigungsansprüche. Übersteigt der Schaden die festgesetzte Höhe des eigenen Versicherungsschutzes, treten externe Versicherungen ein. Die im Geschäftsjahr bilanzierten Beträge enthalten Kostenschätzungen für die gemeldeten sowie für bereits entstandene, aber noch nicht gemeldete Schadensfälle. Die Schätzungen basieren auf historischen Erfahrungen und gegenwärtigem Anspruchsverhalten. Diese Erfahrungen beziehen sowohl die Anspruchshäufigkeit (Anzahl) als auch die Anspruchshöhe (Kosten) ein und werden zur Schätzung der bilanzierten Beträge mit Erwartungen hinsichtlich einzelner Ansprüche kombiniert.

p) Verwendung von Schätzungen

Die Erstellung von Konzernabschlüssen nach den in den USA allgemein anerkannten Rechnungslegungsgrundsätzen macht Schätzungen und Annahmen durch die Unternehmensleitung erforderlich, die die Höhe der Aktiva und Passiva, die Angabe von Eventualforderungen und -verbindlichkeiten zum Bilanzstichtag sowie die Höhe der Erträge und Aufwendungen des Geschäftsjahres beeinflussen. Die tatsächlichen Ergebnisse können von diesen Schätzungen abweichen.

q) Risikokonzentration

Die Gesellschaft produziert und vertreibt Erzeugnisse für alle Arten von Dialyse, hauptsächlich für Gesundheitseinrichtungen, in der ganzen Welt. Die Gesellschaft betreibt weiterhin Dialysekliniken, führt klinische Laboruntersuchungen durch, erbringt Perfusions- und Autotransfusionsdienstleistungen sowie Dienstleistungen in der therapeutischen Apherese und stellt ergänzende medizinische Dienstleistungen bereit. Die Gesellschaft führt laufende Überprüfungen der finanziellen Lage ihrer Kunden durch und verlangt von den Kunden üblicherweise keine Sicherheiten.

Etwa 36% des weltweiten Umsatzes der Gesellschaft im Jahr 2005 (38% im Jahr 2004) unterliegen den Regularien der staatlichen Gesundheitsprogramme in den USA, insbesondere „Medicare und Medicaid“, und werden von diesen finanziert und von US-Regierungsbehörden verwaltet.

Siehe [Anmerkung 5](#) für Konzentrationsrisiken in der Lieferantenbeziehung.

r) Gewinn je Stammaktie und je Vorzugsaktie

Der Gewinn je Stammaktie und der Gewinn je Vorzugsaktie wurden entsprechend den Vorschriften der U.S.-GAAP auf der Grundlage der gewichteten durchschnittlichen Anzahl der ausstehenden Stammaktien und Vorzugsaktien für die dargestellten Jahre nach der sog. „two class method“ ermittelt. Der Gewinn je Aktie ergibt sich aus dem Jahresüberschuss abzüglich des Vorzugsbetrages der Vorzugsaktien geteilt durch den gewichteten Durchschnitt der während des Geschäftsjahres im Umlauf befindlichen Anzahl von Stammaktien und Vorzugsaktien. Der verwässerte Gewinn je Aktie enthält die Auswirkung aller potenziell verwässernden Wandel- und Optionsrechte in dem sie behandelt werden, als hätten sich die entsprechenden Aktien während des Jahres im Umlauf befunden.

Die Ansprüche im Rahmen der Mitarbeiterbeteiligung der Gesellschaft (siehe [Anmerkung 15](#)) können zu einem Verwässerungseffekt führen.

Für eine Analyse der Auswirkungen der Umwandlung der Vorzugsaktien der Gesellschaft auf den verfügbaren Gewinn je Aktie für Inhaber von Vorzugsaktien und Stammaktien siehe [Anmerkung 2](#).

s) Aktienoptionspläne

Die Gesellschaft bilanziert ihre Aktienoptionspläne gemäß der Opinion No. 25 des Accounting Principles Board („APB“) (*Accounting for Stock Issued to Employees*) und den zugehörigen Interpretationen. Danach entsteht bei der Gewährung von Aktienoptionen nur dann Personalaufwand, wenn der Kurs der Aktie zum Bewertungszeitpunkt über dem Ausübungskurs der Option liegt.

Marktwert der Aktienoptionen

Da sich die Gesellschaft dafür entschieden hat, die Aktienbezugsrechte im Jahresabschluss weiterhin in Übereinstimmung mit der Opinion No. 25 des APB zu behandeln, ist die Gesellschaft verpflichtet, erweiterte Anhangsangaben für gewährte aktienbasierte Vergütungen gemäß SFAS Nr. 123 auszuweisen. Danach sind der Jahresüberschuss und der Gewinn je Aktie unter der Annahme darzustellen, dass die Gesellschaft die auf dem Zeitwert basierende Bewertungsmethode des SFAS 123 angewendet und den entspre-

chenden Personalaufwand bezogen auf die gewährten Aktienoptionen erfasst hätte, falls diese Beträge wesentlich von den bilanzierten Beträgen abweichen.

Der durchschnittliche, gewichtete Marktwert der 2005 und 2004 gewährten Aktienoptionen betrug - bei Anwendung des Black-Scholes-Optionsbewertungsmodells und der unten angegebenen Annahmen - zum Ausgabedatum 22,32 US-\$ bzw. 15,76 US-\$.

Gewichtete durchschnittliche Annahmen

	2005	2004
Erwartete Dividendenrente	2,88%	2,87%
Risikoloser Zinssatz	2,76%	3,50%
Erwartete Volatilität	40,00%	40,00%
Erwartete Laufzeit der Optionen	5,3 Jahre	5,3 Jahre

Die folgende Tabelle verdeutlicht die Auswirkungen auf den Jahresüberschuss und auf den Gewinn je Aktie unter der Annahme, die auf dem Zeitwert basierende Bewertungsmethode des SFAS 123 wäre auf die aktienbasierte Mitarbeitervergütung angewandt worden:

Aktionsoptionspläne

in Tsd. US-\$, mit Ausnahme der Beträge je Aktie

	2005	2004
Jahresüberschuss		
Wie berichtet:	454.952	401.998
Zuzügl.: Personalaufwand gemäß APB 25 (im Gewinn berücksichtigt)	1.090	1.751
nach latenten Steuern		
Abzügl.: Personalaufwand gemäß SFAS 123	(8.302)	(7.559)
nach latenten Steuern		
Pro forma	447.740	396.190
Gewinn je Stammaktie		
wie berichtet	4,68	4,16
pro forma	4,61	4,10
Gewinn je Vorzugsaktie		
wie berichtet	4,75	4,23
pro forma	4,68	4,17
Gewinn je Stammaktie bei voller Verwässerung		
wie berichtet	4,64	4,14
pro forma	4,57	4,08
Gewinn je Vorzugsaktie bei voller Verwässerung		
wie berichtet	4,72	4,21
pro forma	4,64	4,15

t) Neue Verlautbarungen und Änderungen der Rechnungslegungsvorschriften

Im November 2004 verabschiedete der Financial Accounting Standards Board SFAS Nr. 151 (*Inventory Costs – an amendment of ARB No. 43, Chapter 4 (FAS 151)*), als Ergebnis der Bemühungen, die US-Rechnungslegungsvorschriften für das Vorratsvermögen an die International Financial Reporting Standards anzunähern. Dieser Standard erfordert, dass ungewöhnlich hohe Aufwendungen für Leerstand, Fracht, Bearbeitung und Ausschuss als Aufwand in der betreffenden Periode erfasst werden müssen. Zudem soll die Allokation von Fixkosten der Fertigung auf Grundlage der normalen Produktionskapazität erfolgen. FAS Nr. 151 ist auf die Vorratsbewertung für Geschäftsjahre, die nach dem 15. Juni 2005 beginnen, anzuwenden. Die Gesellschaft wird FAS Nr. 151 ab dem 1. Januar 2006 anwenden und erwartet keine materiellen Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage.

Im Dezember 2004 verabschiedete das Financial Accounting Standards Board seinen endgültigen Standard zu aktienbasierten Vergütungen, SFAS Nr. 123(R) (*Share-Based Payment (revised 2004)*). Der neue Standard erfordert die aufwandswirksame Erfassung der Kosten aus Mitarbeiteraktienoptionen und ähnlichen Vergütungssystemen. SFAS Nr. 123(R) erfordert, dass die Bewertung zum Zeitwert im Zeitpunkt der Zusage erfolgt. Hierzu ist eine Annahme über die Unverfallbarkeit der Optionen zu treffen. Der verbuchte Aufwand darf nicht nachträglich korrigiert werden, wenn die Optionen unausgeübt verfallen. Der Zeitwert der aktienbasierten Vergütungen wird über ein Optionspreismodell ermittelt, das die spezifischen Gegebenheiten und die wirtschaftliche Substanz der aktienbasierten Vergütungen entsprechend widerspiegelt. Der Personalaufwand aus den aktienbasierten Vergütungen, der gemäß dem US-amerikanischen Steuerrecht abzugsfähig und nach deutschem Steuerrecht steuerlich nicht abzugsfähig ist, wird bis zur Unverfallbarkeit der Optionen zeitanteilig erfasst. Die Gesellschaft kann zwischen zwei alternativen Überleitungsmethoden wählen, die jeweils zu unterschiedlichen Auswirkungen in der Berichterstattung führen. Die Vorschrift gilt ab den ersten Interimsperioden und Geschäftsjahren, die nach dem 15. Juni 2005 beginnen. Am 14. April 2005 hat die Securities and Exchange Commission („SEC“) den Zeitpunkt der erstmaligen Anwendung von FAS Nr. 123(R) auf Geschäftsjahren, die nach dem 15. Juni 2005 beginnen, verschoben. Die Gesellschaft wendet FAS Nr. 123(R) bisher nicht an. Zur Zeit untersucht die Gesellschaft, welche Überleitungsmethode sie wählen und welche Auswirkungen diese auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage haben wird.

Im Juni 2005 hat das FASB EITF Nr. 05-5 (*Accounting for Early Retirement or Postemployment Programs with Specific Features (Such As Terms Specified in Altersteilzeit Early Retirement Arrangements)*) ratifiziert. EITF Nr. 05-5 regelt die Bilanzierung der deutschen Regelungen zur Altersteilzeit. Das Altersteilzeitprogramm bietet den Arbeitnehmern einer bestimmten Altersgruppe einen Anreiz, vor Erreichen des gesetzlichen Rentenalters aus einer Voll- oder Teilzeitbeschäftigung in den Vorruhestand zu wechseln. Dem Arbeitnehmer werden im Rahmen des Altersteilzeitprogramms zusätzliche Beträge als Gehalt bzw. als Beiträge zur Sozialversicherung gewährt, die dem Arbeitgeber unter bestimmten Voraussetzungen mittels Zuschüssen von der Bundesregierung erstattet werden. Gemäß EITF Nr. 05-5 hat der Arbeitgeber diese zusätzlichen Beträge nach den Bestimmungen von SFAS Nr. 112 (*Employer's Accounting for Postretirement Benefits*) als weitere Leistungen nach Beendigung der Beschäftigungs-

phase zu erfassen. Die Erfassung des Aufwands aus diesen Leistungen erfolgt über die verbleibende Beschäftigungsphase, die mit der Unterzeichnung einer individuellen Vereinbarung durch den Arbeitnehmer beginnt und mit dem Abschluss der aktiven Beschäftigungsphase endet. Der Zuschuss der Bundesregierung ist zu berücksichtigen, wenn der Arbeitgeber die notwendigen Voraussetzungen erfüllt und der Anspruch auf Erstattung besteht. Die Auswirkung der Anwendung von EITF Nr. 05-5 ist prospektiv in den Geschäftsjahren zu berücksichtigen, die nach dem 15. Dezember 2005 beginnen. Die Erstanwendung ist wie eine Schätzungsänderung zu berichten. Die Gesellschaft erfüllt EITF Nr. 05-5.

2

Wechsel der Rechtsform und Umwandlung der Vorzugsaktien

Am 10. Februar 2006 hat die Gesellschaft den von ihren Aktionären in der außerordentlichen Hauptversammlung vom 30. August 2005 beschlossenen Rechtsformwechsel abgeschlossen. Mit Eintragung des Rechtsformwechsels in das Handelsregister im Amtsgericht Hof an der Saale am 10. Februar 2006 wurde die Rechtsform der Fresenius Medical Care AG von einer Aktiengesellschaft in eine Kommanditgesellschaft auf Aktien firmierend unter Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA („FMC-AG & Co. KGaA“) umgewandelt. Dabei besteht nach deutschem Recht die Gesellschaft weiter, d.h. die KGaA stellt keine neue, der Aktiengesellschaft nachfolgende Gesellschaft dar. Persönlich haftende Gesellschafterin der Gesellschaft ist die Fresenius Medical Care Management AG („Management AG“), eine Tochtergesellschaft der Fresenius AG. Die Fresenius AG war vor dem Rechtsformwechsel die Mehrheitsaktionärin der Fresenius Medical Care AG. Mit Eintragung des Rechtsformwechsels wurde das Grundkapital der FMC AG zum Grundkapital der FMC-AG & Co. KGaA, und die Aktionäre der FMC-AG wurden Aktionäre der Gesellschaft in ihrer neuen Rechtsform. Im Anhang zu diesem Konzernabschluss bezieht sich der Begriff „Gesellschaft“ sowohl auf die FMC-AG vor dem Rechtsformwechsel als auch auf die FMC-AG & Co. KGaA nach dem Rechtsformwechsel.

Im Zusammenhang mit dem Rechtsformwechsel hat die Gesellschaft den Inhabern ihrer stimmrechtslosen Vorzugsaktien (einschließlich der durch American Depositary Shares (ADSs) repräsentierten Vorzugsaktien) die Möglichkeit eingeräumt, ihre Aktien im Umwandlungsverhältnis von einer Vorzugsaktie zuzüglich einer Umwandlungsprämie von 9,75 € pro zu wandelnder Vorzugsaktie in eine Stammaktie umzuwandeln. Die Stammaktionäre haben diesem Angebot im Rahmen der außerordentlichen Hauptversammlung zugestimmt, die Zustimmung der Vorzugsaktionäre der Gesellschaft erfolgte in einer gesonderten Versammlung der Vorzugsaktionäre unmittelbar im Anschluss an die außerordentliche Hauptversammlung. Die Inhaber von insgesamt 26.629.422 Vorzugsaktien haben das Angebot angenommen, so dass sich die Anzahl der Stammaktien der FMC-AG & Co. KGaA um 26.629.422 erhöhte (einschließlich 2.099.847 ADSs, die 699.949 Stammaktien der FMC-AG & Co. KGaA repräsentieren). Unmittelbar nach der Umwandlung und dem Rechtsformwechsel waren somit 96.629.422 Stammaktien in Umlauf. Die früheren Inhaber von Vorzugsaktien, die das Umwandlungsangebot angenommen haben, halten nunmehr eine Anzahl Stammaktien der FMC-AG & Co. KGaA, die der Anzahl der umgewandelten Vorzugsaktien entspricht. 1.132.757 Vorzugsaktien wurden nicht umgewandelt und befinden sich weiterhin im Umlauf. Sie wurden im Zuge des Rechtsformwechsels zu Vorzugsaktien der FMC-AG & Co. KGaA. Daher sind Inhaber von Vorzugsaktien, die das Umwandlungsangebot nicht

angenommen haben, nunmehr mit derselben Anzahl an stimmrechtslosen Vorzugsaktien an der FMC-AG & Co. KGaA beteiligt wie vor dem Rechtsformwechsel an der FMC-AG. Aktionäre, die vor dem Rechtsformwechsel Stammaktien der FMC-AG hielten, halten nunmehr die gleiche Anzahl an stimmberechtigten Stammaktien der FMC-AG & Co. KGaA wie vorher an der FMC-AG.

Die Umwandlung der Vorzugsaktien der Gesellschaft wird sich nach U.S.-GAAP bei Umwandlung der Vorzugsaktien der Gesellschaft in Stammaktien erwartungsgemäß auf den für Stammaktionäre verfügbaren Gewinn (oder Verlust) je Aktie auswirken. Daher muss im 1. Quartal 2006 die Berechnung des Gewinns je Aktie die Differenz zwischen dem Marktwert der im Tausch für die Vorzugsaktien auszugebenden Stammaktien, abzüglich der Umwandlungsprämie von 9,75 € je Vorzugsaktie, und dem Buchwert der Vorzugsaktien am 3. Februar 2006, als Erhöhung des für die Vorzugsaktionäre verfügbaren Ergebnisses und Verringerung des für die Stammaktionäre verfügbaren Ergebnisses berücksichtigen. Der Buchwert der Vorzugsaktien besteht aus den ursprünglichen Anschaffungskosten und den Vorzugsaktien nach der „two-class“-Methode zugewiesenen thesaurierten Gewinnen. Die Gesellschaft analysiert weiterhin die Notwendigkeit diese Erhöhung und Verringerung im Konzernabschluss darzustellen. Aber ausgehend vom Marktwert der Stammaktien der Gesellschaft bei Geschäftsschluss am 3. Februar 2006 wird die Verringerung für die Stammaktionäre etwa 914.000 US-\$ bzw. 13,06 US-\$ pro Stammaktie und die Erhöhung für die Vorzugsaktionäre 34,32 US-\$ pro Vorzugsaktie betragen.

Mehrere Aktionäre haben die Beschlüsse der außerordentlichen Hauptversammlung über die Zustimmung zu der Umwandlung der Vorzugsaktien in Stammaktien, der Anpassung der Mitarbeiterbeteiligungsprogramme, der Schaffung von genehmigtem Kapital und dem Rechtsformwechsel der Gesellschaft mit dem Ziel angefochten, diese Beschlüsse für nichtig zu erklären. Am 19. Dezember 2005 hat die Gesellschaft sich mit den Anfechtungsklägern auf einen Prozessvergleich geeinigt, der die Fresenius AG und die Management AG mit einbezieht. Auf diesem Weg wurden sämtliche Verfahren beendet.

In dem Vergleich hat sich die Management AG verpflichtet, (i) an die Stammaktionäre der Gesellschaft mit Ausnahme der Fresenius AG eine freiwillige Zahlung in Höhe von 0,12 € je bis zum 30. August 2005 als Stammaktie ausgegebener Aktie zu leisten und (ii) an diejenigen Stammaktionäre, die in der außerordentlichen Hauptversammlung vom 30. August 2005 gegen das Umwandlungsangebot gestimmt haben, eine weitere Zahlung in Höhe von 0,69 € zu leisten. Stammaktionäre, die am Tag der Eintragung der Umwandlung und des Rechtsformwechsels in das Handelsregister bei Geschäftsschluss Aktionäre waren, hatten einen Anspruch auf die vorstehend unter (i) aufgeführte Zahlung. Stammaktionäre, die in der außerordentlichen Hauptversammlung am 30. August 2005 gegen den Umwandlungsbeschluss gestimmt haben, was anhand der der Gesellschaft vorliegenden Stimmkarten belegt werden kann, haben einen Anspruch auf die vorstehend unter (ii) aufgeführte Zahlung, aber nur bezüglich der Aktien, deren Stimmrechte gegen den Umwandlungsbeschluss ausgeübt wurden. Der Anspruch auf die unter (ii) beschriebene Zahlung war für diejenigen Aktionäre verfallen, die ihren Anspruch auf die Zahlung nicht schriftlich bis zum 28. Februar 2006 bei der Gesellschaft geltend gemacht haben.

Die Gesellschaft hat sich außerdem bereit erklärt, die im Zusammenhang mit dem Vergleich entstandenen Gerichtskosten und Anwaltskosten zu übernehmen.

Die Kosten des Vergleichs werden auf insgesamt etwa 7.335 US-\$ geschätzt. Eine Regelung des Vergleichs sowie das deutsche Recht erfordern, dass diese Kosten von der Fresenius AG und der persönlich haftenden Gesellschafterin, der Management AG, getragen werden. Nach U.S.-GAAP müssen diese Kosten aber in dem Unternehmen bilanziert werden, das Nutznießer der Handlungen der kontrollierenden Aktionäre ist. Daher hat die Gesellschaft den Vergleichsbetrag als Aufwand unter den Vertriebs- und allgemeinen Verwaltungskosten und als Einlage in die Kapitalrücklage im Eigenkapital verbucht.

In dem Vergleich hat sich die Gesellschaft, zusammen mit der Fresenius AG und der persönlich haftenden Gesellschafter, der Management AG, ebenfalls verpflichtet, in der ersten ordentlichen Hauptversammlung nach Eintragung des Rechtsformwechsels einen gemeinsamen Ausschuss (der „gemeinsame Ausschuss“) des Aufsichtsrates der Management AG und der Gesellschaft zu bilden, der ermächtigt ist, bei bestimmten wesentlichen Transaktionen zwischen der Gesellschaft und der Fresenius AG zu beraten und über diese zu entscheiden, sowie bestimmte wesentliche Akquisitionen, Unternehmensverkäufe, Abspaltungen und ähnliche Angelegenheiten zu genehmigen. Die Gesellschaft hat sich außerdem verpflichtet, zur Prüfung des Berichts der persönlich haftenden Gesellschafterin über die Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen und zur Berichterstattung hierüber an den gesamten Aufsichtsrat einen Prüfungsausschuss und Corporate Governance Ausschuss des Aufsichtsrats der Gesellschaft zu bilden. Zusätzlich verpflichtete sich die persönlich haftende Gesellschafterin, in Übereinstimmung mit deutschem Handelsrecht, im Rahmen des Rechtsformwechsels individuelle Bezüge der Mitglieder des Vorstands zu veröffentlichen.

3

Geplante Akquisitionen

Am 3. Mai 2005 unterzeichnete die Gesellschaft eine endgültige Kaufvereinbarung zur Akquisition („die Akquisition“) der Renal Care Group, Inc., („RCG“), eine Gesellschaft unter dem Recht von Delaware und mit Firmensitz in Nashville (Tennessee), für einen Kaufpreis von etwa 3.500.000 US-\$ in bar. Zum 31. Dezember 2005 erbrachte RCG Dialyse- und Zusatzdienstleistungen für mehr als 32.360 Patienten in über 450 eigenen ambulanten Dialysezentren in 34 US-Bundesstaaten sowie Akutdialysedienstleistungen in über 200 Krankenhäusern. Der Abschluss der Akquisition hängt noch von den staatlichen Genehmigungen (inklusive der Beendigung oder des Ablaufs der Wartefrist gemäß den derzeit geltenden Bestimmungen des Hart-Scott-Rodino-Kartellgesetzes von 1976, das „Kartellgesetz“) und anderer behördlicher Zustimmung ab. Die Aktionäre von RCG haben der Akquisition am 24. August 2005 zugestimmt.

Am 15. Februar 2006 teilte die Gesellschaft mit, dass die Gesellschaft und RCG den Verkauf von etwa 100 Dialysekliniken an National Renal Institutes, Inc., einer hundertprozentigen Tochtergesellschaft der DSI Holding Company, Inc. (DSI), vereinbart haben. In diesen Kliniken werden durchschnittlich jeweils 60 bis 65 Patienten behandelt. Mit dem Verkauf vollzieht die Gesellschaft einen wichtigen Schritt, damit die US-amerikanische Kartellbehörde (Federal Trade Commission - FTC) die Überprüfung der RCG-Übernahme erfolgreich abschließen kann. Der Verkaufspreis für die betreffenden

Dialysekliniken beträgt rund 450.000 US-\$ in bar, vorbehaltlich Anpassungen des Umlaufvermögens nach der Übernahme und weiteren Routineangelegenheiten. Die Veräußerung der betreffenden Dialysekliniken ist unmittelbar im Anschluss an die vollständige Übernahme der Renal Care Group durch die Gesellschaft vorgesehen. Sowohl die Veräußerung als auch die Akquisition der RCG bedürfen der Zustimmung der FTC.

In Verbindung mit der Akquisition hat die Gesellschaft eine Finanzierungszusage der Bank of America, N.A. („BofA“) und der Deutschen Bank AG („DB“) über Darlehen und revolvingkredite in Höhe von insgesamt 5.000.000 US-\$ erhalten, die bestimmten Bedingungen unterliegen und deren Bereitstellung auf ein Bankenkonsortium verteilt wird. Die Finanzierungszusage besteht aus einem revolvingkredit in Höhe von 1.000.000 US-\$ mit einer Laufzeit von 5 Jahren, einem mittelfristigen Darlehen „A“ über 2.000.000 US-\$ mit einer Laufzeit von 5 Jahren und einem mittelfristigen Darlehen „B“ über 2.000.000 US-\$ mit einer Laufzeit von 7 Jahren. Die Syndizierung des revolvingkredits und des mittelfristigen Darlehens „A“ ist bereits abgeschlossen. Die Finanzierung ist an übliche Abschlussbedingungen gebunden. Alle wesentlichen Änderungen in der Kaufvereinbarung und jeder Verzicht auf eine wesentliche mit dem Vertrag zusammenhängende Bedingung müssen von der BofA sowie der DB genehmigt werden. In der neuen vorrangigen Kreditvereinbarung hat die Gesellschaft die Wahl zwischen einer Verzinsung auf Basis der LIBOR-Sätze zuzüglich der vertraglichen Marge oder dem höheren aus folgenden beiden Zinssätzen: Dem Ausleihesatz (Prime Rate) der Bank of America zuzüglich der vertraglichen Marge oder dem kurzfristigen Refinanzierungssatz der US-Notenbank (Federal Funds Rate) zuzüglich 0,5% sowie einer vertraglichen Marge. Die vertragliche Marge ist variabel und hängt von dem konsolidierten Verschuldungsgrad der Gesellschaft ab (die „Marge“). Die Finanzierung wird der Gesellschaft zur Verfügung stehen unter anderem zur Zahlung des Kaufpreises und für Kosten, die mit der geplanten Akquisition zusammenhängen, zur Refinanzierung bestehender Kredite aus der aktuellen Kreditvereinbarung 2003 der Gesellschaft (siehe [Anmerkung 9](#)), zur Refinanzierung bestimmter bestehender Schulden von RCG und für allgemeine betriebliche Zwecke. Im Zusammenhang mit der geplanten Inanspruchnahme der neuen vorrangigen Kreditvereinbarung und den entsprechenden Zinszahlungen auf variabler Zinsbasis hat die Gesellschaft Zinsswaps mit Laufzeitbeginn in der Zukunft mit einem Nominalvolumen von \$ 2.465.000 abgeschlossen. Diese als Cash Flow Hedges klassifizierten Kontrakte wandeln den Teil der auf LIBOR-Basis verzinslichen geplanten Zinszahlungen der neuen vorrangigen Kreditvereinbarung in Zinszahlungen auf festverzinslicher Basis um, wodurch der Zinssatz bezogen auf \$ 2.465.000 der geplanten Finanzierung auf 4,32% zuzüglich der Marge festgeschrieben wird. Diese auf US-Dollar lautenden Zinsswaps werden zu verschiedenen Zeitpunkten zwischen 2008 und 2012 fällig.

Am 30. November 2005 hat die Gesellschaft bekannt gegeben, dass sie ein an die Bedingungen des Abschlusses der Akquisition konditioniertes Rückkaufangebot (Tender Offer) für 9%ige nachrangige Schuldverschreibungen (Senior Subordinated Notes) von RCG im Gesamtumfang von nominal 159.685 US-\$ unterbreitet hat. Die Konditionen des Angebots besagen, dass der zu zahlende Gegenwert der zum Rückkauf angebotenen und akzeptierten Teilschuldverschreibungen dem Barwert der zukünftigen Cash-Flows bis zum 1. November 2007 entspricht. Die Konditionen basieren auf der Annahme, dass die Teilschuldverschreibungen zu einem Preis von 1,045 US-\$ pro 1 US-\$ des Nominalwertes der

Teilschuldverschreibungen, diskontiert mit einem Zinssatz, der 50 Basispunkte über der Rendite auf Endfälligkeit der 4,25% U.S. Treasury Note mit Fälligkeit am 31. Oktober 2007 liegt, abgelöst wird. Die Konditionen des Angebots erfordern außerdem eine Zustimmung zu Änderungen der Bedingungen für die Schuldverschreibungen („Zustimmung“), mit denen im wesentlichen alle restriktiven Zusicherungen und gewisse sonstige Bestimmungen eliminiert werden. Bei Abschluss des Rückkaufangebots werden Inhaber von vor Geschäftsschluss am 13. Dezember 2005 zusammen mit Zustimmungen eingereichten Teilschuldverschreibungen eine Zustimmungvergütung über 0,03 US-\$ pro 1 US-\$ des Nominalwertes der eingereichten Teilschuldverschreibungen erhalten. Diese Zahlung wird in die Kosten der Akquisition einbezogen werden. Zustimmungen und zum Rückkauf eingereichte Teilschuldverschreibungen, die nach diesem Datum eingehen, können nicht mehr zurückgezogen werden und sind nicht in der von der Gesellschaft zu leistenden Zahlung enthalten. Die Inhaber der Teilschuldverschreibungen, die ohne Widerruf zum Rückkauf eingereicht worden sind, erhalten die aufgelaufenen und noch nicht ausgezahlten Zinsen seit dem letzten Zinstermin bis zu dem Tag (ausschließlich), an dem die Zahlung für die zurückgekauften Teilschuldverschreibungen geleistet wurde. Das Angebot läuft, nachdem es kürzlich verlängert wurde, am 27. Februar 2006 aus, wenn es nicht von der Gesellschaft nochmals verlängert wird. In seiner kürzlich verlängerten Form ist das Rückkaufangebot abhängig von der Zustimmung der Mehrheit der Inhaber des ausstehenden Wertes der Schuldverschreibungen und der Erfüllung der Bedingungen der Akquisition. Bis zum 27. Januar 2006, 17:00 Uhr (New York City Zeit), sind 99,87% aller ausstehenden Schuldverschreibungen zur Umwandlung eingereicht worden. Eingereichte Teilschuldverschreibungen können nicht mehr zurückgezogen werden.

Am 25. Oktober 2004 erhielt RCG eine Vorlageverfügung (*subpoena*) des US-Bundesstaatsanwalts für den Eastern District of New York. Nach dieser Vorladung ist die Vorlage verschiedener Dokumente in Bezug auf die Geschäftstätigkeit von RCG, einschließlich der Geschäftstätigkeit ihrer Tochtergesellschaft für Laborleistungen, der RenaLab, Inc., erforderlich. Dies betrifft insbesondere Dokumente in Bezug auf Tests betreffend Parathyroidhormonspiegel (PTH) und Vitamin D-Therapien. RCG hat angekündigt, dass sie bei den Ermittlungen mit der Staatsanwaltschaft kooperieren will.

Am 9. August 2005 erhielt RCG eine Vorlageverfügung (*subpoena*) des US-Bundesstaatsanwalts für den Eastern District of Missouri in Verbindung mit einer gemeinsamen zivil- und strafrechtlichen Untersuchung. Nach dieser Vorladung ist die Vorlage eines breiten Spektrums von Dokumenten in Bezug auf die Geschäftstätigkeit der RCG erforderlich. Die Vorladung umfasst Dokumente betreffend die Lieferanten von RCG, pharmazeutische und andere Dienstleistungen, die RCG für Patienten erbringt, die Verhältnisse von RCG mit Pharmaunternehmen und mit Ärzten, Vergütungen für medizinische Direktoren und Gemeinschaftsunternehmen mit Ärzten sowie dem Einkauf von Dialyseprodukten bei der Gesellschaft. RCG hat angekündigt, dass sie bei den Ermittlungen mit der Staatsanwaltschaft kooperieren will.

Nach Beendigung der geplanten Akquisition wird die Gesellschaft die Verbindlichkeiten von RCG übernehmen und den Vorladungen nachkommen.

4

Geschäftsbeziehungen
mit nahestehenden
Unternehmen und
Personen**a) Dienstleistungsvereinbarungen**

Die Gesellschaft hat mit der Fresenius AG, der Mehrheitsaktionärin der Gesellschaft vor der Umwandlung und der gegenwärtig größten Aktionärin und einziger Aktionärin der Fresenius Medical Care Management AG, und einigen Tochtergesellschaften der Fresenius AG Vereinbarungen über die Bereitstellung von Dienstleistungen geschlossen. Sie umfassen u.a. Verwaltungsdienstleistungen, Management-Informationsdienstleistungen, Lohn- und Gehaltsabrechnung, Versicherungen, IT-Dienstleistungen und Steuer- und Finanzdienstleistungen. Für die Jahre 2005 und 2004 stellte die Fresenius AG der Gesellschaft auf der Grundlage der Dienstleistungsvereinbarungen 36.190 US-\$ und 30.779 US-\$ in Rechnung. Die Gesellschaft übernimmt ihrerseits bestimmte Dienstleistungen für die Fresenius AG und bestimmte Tochtergesellschaften der Fresenius AG, die u.a. Forschung und Entwicklung, Zentraleinkauf, Patentverwaltung und Lagerung umfassen. Die Gesellschaft stellte der Fresenius AG für an die Fresenius AG erbrachte Dienstleistungen in den Jahren 2005 und 2004 7.460 US-\$ bzw. 10.776 US-\$ in Rechnung.

Entsprechend den Mietverträgen für Immobilien, die mit der Fresenius AG abgeschlossen wurden, zahlte die Gesellschaft in den Jahren 2005 und 2004 15.655 US-\$ bzw. 14.835 US-\$. Die Mehrzahl der Mietverträge läuft 2006 aus. Die Verträge enthalten Verlängerungsoptionen.

b) Von der Fresenius AG erhaltene Darlehen

Zum 31. Dezember 2005 hatte die Gesellschaft ausstehende Verbindlichkeiten gegenüber der Fresenius AG von 18.757 US-\$. Im Jahr 2005 hat die Gesellschaft ein Darlehen von 3.000 US-\$ und eine fällige Verbindlichkeit von etwa 3.000 US-\$ aus dem Erwerb des Adsorbergeschäftes von der Fresenius AG im Jahre 2003 zurückgezahlt. Die Zinsaufwendungen für diese Kredite betrugen 501 US-\$ bzw. 129 US-\$ für die Jahre 2005 bzw. 2004. Der durchschnittliche Zinssatz für diese Darlehen betrug 2,85% and 3,36% in den Jahren 2005 und 2004.

c) Produkte

Die Umsätze der Gesellschaft mit der Fresenius AG und deren Tochtergesellschaften beliefen sich 2005 und 2004 auf 31.708 US-\$ bzw. 35.085 US-\$. In den Jahren 2005 und 2004 tätigte die Gesellschaft Einkäufe bei der Fresenius AG und deren Tochtergesellschaften in Höhe von 43.007 US-\$ und 36.122 US-\$.

d) Sonstiges

Der Vorsitzende des Aufsichtsrates der Gesellschaft ist auch der Vorsitzende des Aufsichtsrates der Fresenius AG, die den größten Anteil der Stammaktien der Gesellschaft hält und die einzige Aktionärin der persönlich haftenden Gesellschafterin der Gesellschaft ist. Er ist auch Mitglied im Aufsichtsrat der persönlich haftenden Gesellschafterin der Gesellschaft.

Der stellvertretende Vorsitzende des Aufsichtsrates der Gesellschaft ist Mitglied des Aufsichtsrates der Fresenius AG und stellvertretender Vorsitzender des Aufsichtsrates der persönlich haftenden Gesellschafterin der Gesellschaft. Er ist auch Partner einer Anwaltskanzlei, die für die Gesellschaft tätig war. Die Gesellschaft hat dieser Anwaltskanzlei 2005 bzw. 2004 etwa 1.710 US-\$ bzw. 1.383 US-\$ gezahlt.

Dr. Ulf M. Schneider, der Finanzvorstand der Gesellschaft legte im Mai 2003 sein Amt nieder, um Vorsitzender des Vorstands der Fresenius AG zu werden. Im Mai 2004 wurde er in den Aufsichtsrat der Gesellschaft gewählt.

Nach deutschem Recht bleiben die derzeitigen Mitglieder des Aufsichtsrats einer Aktiengesellschaft bei einem Formwechsel für den Rest ihrer Amtszeit im Amt, wenn in der neuen Rechtsform der Aufsichtsrat in der selben Art und Weise gebildet wird. Dies ist beim Formwechsel in eine KGaA der Fall. Es besteht allerdings die Besonderheit, dass Herr Dr. Schneider, Vorstandsvorsitzender der Fresenius AG, nicht mehr dem Aufsichtsrat des Rechtsträgers neuer Rechtsform angehören wird. Er hat die Niederlegung seines Aufsichtsratsmandats mit Wirkung vom Tag der Eintragung des Formwechsels in das Handelsregister der Gesellschaft erklärt, wird jedoch Vorsitzender des Aufsichtsrats der persönlich haftenden Gesellschafterin der Gesellschaft bleiben. Die Management AG wird einen Antrag zur gerichtlichen Bestellung eines sechsten Mitglieds des Aufsichtsrates stellen, um die Vakanz nach dem Ausscheiden von Herrn Dr. Schneider zu beenden.

5

Vorräte

Zum 31. Dezember 2005 und 2004 setzten sich die Vorräte wie folgt zusammen:

Vorräte		
in Tsd. US-\$	2005	2004
Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe und Waren	93.889	90.268
Unfertige Erzeugnisse	33.073	36.586
Fertige Erzeugnisse	223.356	240.296
Verbrauchsmaterialien	80.575	75.769
	430.893	442.919

Die Gesellschaft hat sich in bestimmten unwiderruflichen Einkaufsverträgen verpflichtet, zu festgelegten Bedingungen Rohstoffe im Wert von etwa 273.757 US-\$ zu kaufen, von denen zum 31. Dezember 2005 148.904 US-\$ für Käufe im Geschäftsjahr 2006 vorgesehen sind. Die Laufzeit dieser Vereinbarungen beträgt 1 bis 3 Jahre. Die Vorräte beinhalten zum 31. Dezember 2005 einen Wert von 26.754 US-\$ für das Produkt Erythropoietin („EPO“), das in den USA von einem einzigen Anbieter bezogen wird. Verzögerungen, Lieferunterbrechungen oder Beendigungen der Belieferung mit EPO können die Ertragslage der Gesellschaft negativ beeinflussen. Mit der Verabreichung von EPO wurden in den Jahren 2005 bzw. 2004 etwa 21% bzw. 23% des Gesamtumsatzes im Segment Nordamerika erzielt.

6

Sachanlagen

Zum 31. Dezember 2005 und 2004 setzte sich das Sachanlagevermögen wie folgt zusammen:

Anschaffungs- und Herstellkosten

in Tsd. US-\$	1. Januar 2005	Währungs- umrech- nungs- differenzen	Verände- rungen im Konsolidie- rungskreis	Zugänge	Um- buchungen	Abgänge	31. Dezember 2005
Grundstücke und Grundstückseinrichtungen	29.258	(1.714)	–	983	49	(2.012)	26.564
Gebäude und Einbauten	770.103	(25.397)	2.308	67.210	23.800	(25.183)	812.841
Technische Anlagen und Maschinen	1.349.373	(90.449)	12.207	142.042	23.537	(97.879)	1.338.831
Technische Anlagen und Maschinen und Mietanlagen aus Finanzierungsleasingverträgen	59.183	(6.004)	333	13.992	(1.860)	(9.580)	56.064
Anlagen im Bau	91.227	(9.902)	–	83.741	(45.972)	(1.763)	117.331
Sachanlagen	2.299.144	(133.466)	14.848	307.968	(446)	(136.417)	2.351.631

Abschreibungen

in Tsd. US-\$	1. Januar 2005	Währungs- umrech- nungs- differenzen	Verände- rungen im Konsolidie- rungskreis	Zugänge	Um- buchungen	Abgänge	31. Dezember 2005
Grundstücke und Grundstückseinrichtungen	133	1	–	–	–	(49)	85
Gebäude und Einbauten	305.739	(9.031)	885	62.102	2.143	(20.594)	341.243
Technische Anlagen und Maschinen	776.539	(65.464)	5.201	139.939	(2.424)	(91.324)	762.467
Technische Anlagen und Maschinen und Mietanlagen aus Finanzierungsleasingverträgen	34.806	(4.068)	142	9.062	(126)	(7.738)	32.078
Anlagen im Bau	–	–	–	–	–	–	–
Sachanlagen	1.117.217	(78.563)	6.229	211.103	(407)	(119.705)	1.135.873

Buchwert

in Tsd. US-\$	31. Dezember 2005	31. Dezember 2004
Grundstücke und Grundstückseinrichtungen	26.479	29.125
Gebäude und Einbauten	471.598	464.364
Technische Anlagen und Maschinen	576.364	572.834
Technische Anlagen und Maschinen und Mietanlagen aus Finanzierungsleasingverträgen	23.986	24.377
Anlagen im Bau	117.331	91.227
Sachanlagen	1.215.758	1.181.927

Die Abschreibungen auf Sachanlagen betrugen für die Jahre 2005 und 2004 211.103 US-\$ und 199.732 US-\$.

Im Sachanlagevermögen sind zum 31. Dezember 2005 und 2004 Beträge in Höhe von 131.195 US-\$ und 126.201 US-\$ für Cycler für die Peritonealdialyse enthalten, die die Gesellschaft auf monatlicher Basis an Kunden mit terminaler Niereninsuffizienz vermietet, sowie für Hämodialyse-Maschinen, die die Gesellschaft im Rahmen von Operating-Leasingverträgen an Ärzte vermietet.

Die kumulierten Abschreibungen auf technische Anlagen und Maschinen und Mietanlagen aus Finanzierungsleasingverträgen beliefen sich 2005 und 2004 auf 32.078 US-\$ bzw. 34.806 US-\$.

7 Immaterielle Vermögensgegenstände und Firmenwerte

Die Anschaffungskosten und die kumulierten Abschreibungen der immateriellen Vermögensgegenstände setzten sich zum 31. Dezember 2005 und 2004 wie folgt zusammen:

Anschaffungs- und Herstellkosten

in Tsd. US-\$	1. Januar 2005	Währungs- um- rechnungs- differenzen	Verände- rungen im Konsolidie- rungskreis	Zugänge	Um- buchungen	Abgänge	31. Dezember 2005	Durch- schnittliche Nutzungs- dauer
Patientenbeziehungen	276.673	(2.844)	14.719	2	3.624	(127.986)	164.188	7
Patente	28.508	(2.656)	–	1.905	1.325	(547)	28.535	13
Vertriebsrechte	25.306	(3.362)	1.478	1.187	622	–	25.231	17
Sonstige	183.076	(8.458)	969	6.502	729	(31.178)	151.640	12
Immaterielle Vermögens- gegenstände, die der Abschreibung unterliegen	513.563	(17.320)	17.166	9.596	6.300	(159.711)	369.594	12
Markennamen	255.605	(1.563)	–	–	–	–	254.042	
Managementverträge	240.407	–	–	–	(630)	–	239.777	
Immaterielle Vermögens- gegenstände, die nicht der Abschreibung unterliegen	496.012	(1.563)	–	–	(630)	–	493.819	
Immaterielle Vermögensgegenstände	1.009.575	(18.883)	17.166	9.596	5.670	(159.711)	863.413	
Firmenwerte	3.959.118	(55.960)	71.592	530	(8.222)	(66.655)	3.900.402	

Abschreibungen

in Tsd. US-\$

	1. Januar 2005	Währungs- um- rechnungs- differenzen	Verände- rungen im Konsolidie- rungskreis	Zugänge	Um- buchungen	Abgänge	31. Dezember 2005
Patientenbeziehungen	222.545	(1.090)	–	18.143	–	(128.406)	114.192
Patente	16.239	(1.599)	–	2.148	–	(189)	16.599
Vertriebsrechte	10.390	(1.651)	–	5.652	–	–	14.391
Sonstige	100.129	(5.626)	713	14.406	(1.529)	(30.566)	77.527
Immaterielle Vermögensgegenstände, die der Abschreibung unterliegen	352.303	(9.966)	713	40.349	(1.529)	(159.161)	222.709
Markennamen	33.316	(209)	–	–	–	–	33.107
Managementverträge	21.908	–	–	–	–	–	21.908
Immaterielle Vermögensgegenstände, die nicht der Abschreibung unterliegen	55.224	(209)	–	–	–	–	55.015
Immaterielle Vermögensgegenstände	407.527	(10.175)	713	40.349	(1.529)	(159.161)	277.724
Firmenwerte	513.966	(4.832)	(4)	–	–	(65.605)	443.525

Buchwert

in Tsd. US-\$

	31. Dezember 2005	31. Dezember 2004
Patientenbeziehungen	49.996	51.128
Patente	11.936	12.269
Vertriebsrechte	10.840	14.916
Sonstige	74.113	82.947
Immaterielle Vermögensgegenstände, die der Abschreibung unterliegen	146.885	161.260
Markennamen	220.935	222.289
Managementverträge	217.869	218.499
Immaterielle Vermögensgegenstände, die nicht der Abschreibung unterliegen	438.804	440.788
Immaterielle Vermögensgegenstände	585.689	602.048
Firmenwerte	3.456.877	3.445.152

Die Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände beliefen sich in den Jahren 2005 und 2004 auf 40.349 US-\$ bzw. 32.853 US-\$.

Erwarteter Abschreibungsaufwand

in Tsd. US-\$

2006	2007	2008	2009	2010
33.405	26.643	18.912	14.529	12.246

Firmenwerte

Buchwertveränderungen bei den Firmenwerten beruhten vorwiegend auf den getätigten Akquisitionen sowie auf Wechselkursveränderungen. Im Geschäftsjahr 2005 umfassten die Akquisitionen der Gesellschaft hauptsächlich Dialysekliniken, die Dialyse-Therapieleistungen erbringen. Die Aufteilung der Buchwerte nach Segmenten ist wie folgt:

Firmenwerte

in Tsd. US-\$	Nordamerika	International	Insgesamt
1. Januar 2004	2.966.024	322.324	3.288.348
Zugänge	69.172	53.782	122.954
Umbuchungen	501	2.879	3.380
Währungsumrechnung	–	30.470	30.470
31. Dezember 2004	3.035.697	409.455	3.445.152
Zugänge	49.410	22.715	72.125
Umbuchungen	(8.882)	(390)	(9.272)
Währungsumrechnung	108	(51.236)	(51.128)
31. Dezember 2005	3.076.333	380.544	3.456.877

Der Rückgang des Firmenwerts aus Umbuchungen im Jahr 2005 ist im wesentlichen auf die Auflösung einer Rückstellung für Steuern zurückzuführen, die im Zusammenhang mit Akquisitionen gebildet worden war.

8 Rückstellungen und sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten

Zum 31. Dezember 2005 betrug die Rückstellung für Sonderaufwendungen für Rechtsangelegenheiten der Gesellschaft, einschließlich der im folgenden beschriebenen Zahlung gemäß der Vergleichsvereinbarung in Höhe 115.000 US-\$, 117.541 US-\$. Die Gesellschaft geht davon aus, dass die Rückstellung eine ausreichende Vorsorge für alle Risiken aus den im folgenden beschriebenen Rechtsstreitigkeiten darstellt. Die während des Geschäftsjahres 2005 geleisteten Zahlungen in Höhe von 4.544 US-\$ wurden zu Lasten der Rückstellung für Sonderaufwendungen für Rechtsangelegenheiten gebucht.

Im Jahr 2001 hat die Gesellschaft Sonderaufwendungen in Höhe von 258.159 US-\$ gebucht. Dies geschah im Hinblick auf mit dem Zusammenschluss von 1996 verbundene Rechtsangelegenheiten geschätzte Verpflichtungen und Rechtskosten, die sich im Zusammenhang mit dem Insolvenzverfahren der W.R. Grace & Co nach Chapter 11 des

US-amerikanischen Konkursrechts (das „Grace Chapter 11-Insolvenzverfahren“) ergeben sowie Kosten für die Regulierung schwebender Rechtsstreitigkeiten mit bestimmten privaten Versicherungen (siehe [Anmerkung 18](#)).

Zur Abdeckung dieser Verpflichtung hat die Gesellschaft Rückstellungen in Höhe von 172.034 US-\$ gebildet, die insbesondere zu zahlende Einkommen- und Ertragsteuern für die Jahre vor dem Zusammenschluss 1996 beinhalten. W.R. Grace & Co hatte sich zwar verpflichtet, die Gesellschaft von diesen Verpflichtungen freizustellen, aber die Gesellschaft könnte wegen des Grace Chapter 11-Insolvenzverfahrens letztendlich zur Zahlung verpflichtet sein. Außerdem umfasste der Betrag die für die Verteidigung der Gesellschaft aus dem Grace Chapter 11-Insolvenzverfahren entstehenden Verbindlichkeiten (siehe [Anmerkung 18](#)).

Die Gesellschaft hat in die Sonderaufwendungen einen Betrag in Höhe von 55.489 US-\$ einbezogen, der mögliche Vergleichsverpflichtungen, Rechtskosten und die Abwicklung strittiger Forderungen gegen verschiedene Versicherungsgesellschaften umfasst.

Der verbleibende Betrag von 30.636 US-\$ berücksichtigt hauptsächlich (1) einen außerplanmäßigen Abschreibungsbedarf auf Vermögensgegenstände und Forderungen im Zusammenhang mit anderen Rechtsangelegenheiten und (2) erwartete Kosten für die Verteidigung und den Abschluss der Rechtsstreitigkeiten.

Im zweiten Quartal 2003 bestätigte das für das Grace Chapter 11-Insolvenzverfahren zuständige Gericht den endgültigen Vergleichsvertrag zwischen der Gesellschaft, den Asbest-Gläubigerausschüssen und W.R. Grace & Co (siehe [Anmerkung 18](#)). Gemäß der Vergleichsvereinbarung wird die Gesellschaft nach Bestätigung des Reorganisations- und Sanierungsplans 115.000 US-\$ zahlen. Vor dem Hintergrund dieser Entwicklungen hat die Gesellschaft im Geschäftsjahr 2003 die Schätzung der Kosten des Grace Chapter 11-Insolvenzverfahrens um 39.000 US-\$ reduziert. Die Minderung der Rückstellung für die W.R. Grace & Co.-Rechtsangelegenheit wurde auf andere Teile der Rückstellungen für Sonderaufwendungen übertragen (d.h. auf Vergleichsverpflichtungen und die Abwicklung strittiger Forderungen gegen Versicherungsgesellschaften sowie weitere Rechtskosten im Zusammenhang mit dem Zusammenschluss, wie in dieser Anmerkung beschrieben).

Die Rückstellungen und sonstigen kurzfristigen Verbindlichkeiten setzen sich zum 31. Dezember 2005 und 2004 wie folgt zusammen:

Rückstellungen und sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten		
in Tsd. US-\$	2005	2004
Lohn- und Gehaltsverbindlichkeiten	214.873	193.469
Sonderaufwendungen für Rechtsstreitigkeiten	117.541	122.085
Kreditorische Debitoren	75.545	56.584
Versicherungsprämien	73.897	66.591
Sonstige	356.912	302.346
Rückstellungen und sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	838.768	741.075

Die sonstigen Rückstellungen und kurzfristigen Verbindlichkeiten umfassen Abgrenzungen für sonstigen Betriebsaufwand einschließlich Zinsen, Steuerrückstellungen, Rechtskosten, Abrechnungen von Ärzten, Provisionen, Boni und Rabatte sowie Leasingverbindlichkeiten.

Kurzfristige Darlehen

Für Informationen über kurzfristige Darlehen von verbundenen Unternehmen siehe [Anmerkung 4b](#).

Kreditlinien. Zum 31. Dezember 2005 bzw. 2004 weist die Gesellschaft kurzfristige Darlehen in Höhe von 57.113 US-\$ und 83.383 US-\$ aus. Diese Darlehen betreffen Kredite, die einzelne Tochtergesellschaften der Gesellschaft im Rahmen von Kreditvereinbarungen bei Geschäftsbanken aufgenommen haben. Die Darlehen wurden in den Jahren 2005 bzw. 2004 mit durchschnittlich 3,91% bzw. 4,69% p.a. verzinst.

Ohne die Mittel aus der (weiter unten beschriebenen) Kreditvereinbarung 2003 stand der Gesellschaft am 31. Dezember 2005 ein Betrag in Höhe von 66.179 US-\$ im Rahmen solcher Kreditvereinbarungen bei Geschäftsbanken zur Verfügung. Einige dieser Kreditlinien sind durch Vermögenswerte der jeweiligen Tochtergesellschaft der Gesellschaft gesichert, die die Vereinbarung geschlossen hat und könnten verschiedene Verpflichtungen, u.a. die Aufrechterhaltung von Betriebskapital, Eigenkapital, Investitionen in Sachanlagen und bestimmten Finanzkennzahlen in festgelegter Höhe beinhalten.

Forderungsverkaufsprogramm. Die Gesellschaft hat eine Rahmenvereinbarung über Forderungsverkäufe abgeschlossen (das „Forderungsverkaufsprogramm“), das einen Kredit in Höhe von bis zu 460.000 US-\$ zur Verfügung stellt. Im Rahmen dieses Programms werden bestimmte Forderungen an die NMC Funding Corp. (die „NMC Funding“), eine 100%ige Tochtergesellschaft, verkauft und anschließend von dieser in Teilbeträgen an bestimmte Bankinvestoren abgetreten. Nach den vertraglichen Bestimmungen des Forderungsverkaufsprogramms behält die NMC Funding sich das Recht vor, alle im Rahmen des Forderungsverkaufsprogramms an die Banken abgetretenen Teilbeträge zurückzurufen. Da die Gesellschaft das Recht hat, die ausstehenden Teilbeträge jederzeit zurückzurufen, verbleiben die Forderungen in der Konzern-Bilanz und die Einnahmen aus dem Transfer der Teilbeträge werden als kurzfristige Verbindlichkeiten ausgewiesen.

Zum 31. Dezember 2005 betrugen die ausstehenden kurzfristigen Verbindlichkeiten aus dem Forderungsverkaufsprogramm 94.000 US-\$. Die NMC Funding zahlt den Bankinvestoren Zinsen, die auf der Grundlage des Zinses für Geldmarktpapiere („commercial paper rate“) für die jeweils gewählten Tranchen ermittelt werden. Der effektive Zinssatz lag im Jahr 2005 zwischen 2,49% und 4,63%. Die mit diesen Verkäufen verbundenen Aufwendungen werden periodengerecht erfasst und als Zinsaufwendungen und ähnliche Finanzierungskosten ausgewiesen. Am 20. Oktober 2005 hat die Gesellschaft die Rahmenvereinbarung dahingehend abgeändert, dass deren Fälligkeit bis zum 19. Oktober 2006 verlängert wurde.

Zum 31. Dezember 2005 und 2004 setzten sich die kurzfristigen Darlehen wie folgt zusammen:

Kurzfristige Darlehen

in Tsd. US-\$	2005	2004
Verbindlichkeiten aus Kreditlinien	57.113	83.383
Forderungsverkaufsprogramm	94.000	335.765
	151.113	419.148

Langfristige Verbindlichkeiten

Zum 31. Dezember 2005 und 2004 setzten sich die langfristigen Verbindlichkeiten und die Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen wie folgt zusammen:

Langfristige Verbindlichkeiten

in Tsd. US-\$	2005	2004
Kreditvereinbarung	470.700	484.500
Verpflichtungen aus aktivierten Leasingverträgen	4.596	6.987
Kredit von der Europäischen Investitionsbank	48.806	–
Euro-Schuldscheindarlehen	235.940	175.030
Sonstige	73.327	109.232
	833.369	775.749
Abzüglich kurzfristig fälliger Anteil	(126.269)	(230.179)
	707.100	545.570

Kreditvereinbarung mit der Europäischen Investitionsbank ("EIB"). Die Gesellschaft ist am 13. Juli 2005 mit der EIB eine Kreditvereinbarung in Höhe von 164.979 US-\$ eingegangen. Die Kreditvereinbarung setzt sich aus einem revolving Kredit in Höhe von 106.173 US-\$ (90.000 €) und einem Darlehen über 48.806 US-\$ zusammen. Die Kreditvereinbarung hat eine Laufzeit von acht Jahren, wobei der revolving Kredit zum 12. Juli 2013 und das Darlehen zum 13. September 2013 fällig werden. Die Verzinsung beider Tranchen basiert auf variablen Zinssätzen, die quartalsch angepasst werden. Die Gesellschaft hat die Option, die Verzinsung auf feste Zinsbasis umzustellen. Die EIB ist die Finanzierungsinstitution der Europäischen Union, die langfristige Finanzierungen für spezifische Investitionsvorhaben zu günstigen Konditionen bereitstellt. Entsprechende Investitionsprojekte können in der Regel bis zur Hälfte über derartige Kredite finanziert werden. Die Gesellschaft wird die Mittel zur Refinanzierung laufender Forschungs- und Entwicklungsprojekte, zur Expansion sowie zur Optimierung bestehender Produktionsanlagen in Deutschland nutzen. Die Kredite werden mit Bankgarantien besichert und enthalten übliche Verpflichtungen. Die Auszahlung des Darlehens erfolgte am 15. September 2005. Der durchschnittliche Zinssatz liegt zum 31. Dezember 2005 bei 3,89%. Der revolving Kredit wurde bislang bis zum 31. Dezember 2005 nicht ausgenutzt.

Euro-Schuldscheindarlehen. Am 27. Juli 2005 hat die Gesellschaft neue Euro-Schuldscheindarlehen in Höhe von insgesamt 235.940 US-\$ (200.000 €) begeben, welche aus einer festverzinslichen Tranche in Höhe von 126.000 € mit einem Zinssatz von 4,57% und einer variablen Tranche in Höhe von 74.000 € bestehen. Die Verzinsung der variablen Tranche ist an den EURIBOR mit einem Aufschlag gebunden und liegt zum 31. Dezember 2005 bei einem durchschnittlichen Zinssatz von 4,10%. Beide Tranchen werden am 27. Juli 2009 fällig. Die Mittelzuflüsse aus der Emission der Euro-Schuldscheindarlehen wurden von der Gesellschaft zur Tilgung von im Jahre 2001 begebenen Euro-Schuldscheindarlehen in Höhe von 155.000 US-\$ (128.500 €), deren Fälligkeit im Juli 2005 lag, sowie als Betriebskapital verwendet.

Kreditvereinbarung 2003. Am 21. Februar 2003 wurde die Gesellschaft Vertragspartner in einer ergänzten und erneuerten vorrangigen Bankkreditvereinbarung (im Folgenden „Kreditvereinbarung 2003“) mit der Bank of America N.A., Credit Suisse First Boston, Dresdner Bank AG New York, JP Morgan Chase Bank, The Bank of Nova Scotia und weiteren Darlehensgebern (kollektiv die „Gläubiger“) und ersetzte damit den NMC Darlehensvertrag 1996, der planmäßig zum 30. September 2003 ausgelaufen wäre. Gemäß den Bedingungen der Kreditvereinbarung 2003 stellten die Gläubiger der Gesellschaft und bestimmten Tochtergesellschaften Kreditfazilitäten in einer Gesamthöhe von bis zu 1.500.000 US-\$ bereit. Der verfügbare Gesamtbetrag wird durch sämtliche Tilgungen der mittelfristigen Darlehen gemäß der Kreditvereinbarung 2003 dauerhaft vermindert.

Durch die Nachträge im Jahr 2004 wurde der verfügbare Gesamtbetrag auf 1.200.000 US-\$ verringert, wobei der revolvingende Kredit erhöht und die mittelfristigen Darlehen gesenkt wurden. Zusätzlich wurden durch die Nachträge im Jahr 2004 die Zinssätze des revolvingenden Kredits um 62,5 Basispunkte und bestimmter mittelfristiger Darlehen um 62,5 und 75 Basispunkte gesenkt und der Fälligkeitstermin bis zum 28. Februar 2010 verlängert. Darüber hinaus kann die Gesellschaft durch den Nachtrag im Jahr 2004 den revolvingenden Kredit während der verlängerten Laufzeit der Kreditvereinbarung 2003 um bis zu 200.000 US-\$ erhöhen.

Die folgende Tabelle zeigt den durch die Kreditvereinbarung 2003 verfügbaren und in Anspruch genommenen Kredit:

Darlehensvertrag 2003 – Verfügbarer und in Anspruch genommener Kredit		
in Tsd. US-\$ zum 31. Dezember	2005	2004
Maximal verfügbarer Kredit		
Revolvierender Kredit	750.000	750.000
Mittelfristiges Darlehen („Loan A-1“)	425.000	450.000
	1.175.000	1.200.000
In Anspruch genommener Kredit		
Revolvierender Kredit	45.700	34.500
Mittelfristiges Darlehen („Loan A-1“)	425.000	450.000
	470.700	484.500

Zum 31. Dezember 2005 ist die Gesellschaft Verpflichtungen im Rahmen von Letters of Credit in Höhe von 80.486 US-\$ eingegangen, die nicht in dem Betrag der zum 31. Dezember 2005 in Anspruch genommenen Kredite enthalten sind.

Zum 31. Dezember 2005 stehen folgende Kreditfazilitäten unter den dargestellten Bedingungen bereit:

- Ein **revolvierender Kredit** in Höhe von bis zu 750.000 US-\$, der am 28. Februar 2010 fällig ist. Von der Gesamtsumme des revolvingenden Kredits stehen bis zu 250.000 US-\$ für Letters of Credit bereit, bis zu 300.000 US-\$ sind für Kreditaufnahmen in bestimmten anderen Währungen als US-Dollar verfügbar, bis zu 75.000 US-\$ stehen als Kurzfristlinie (Swingline) in US-Dollar, bis zu 250.000 US-\$ als „competitive loan facility“ und bis zu 50.000 US-\$ als Kurzfristlinie (Swingline) in bestimmten Nicht-US-Dollar-Währungen zur Verfügung. Die Gesamtnutzung des revolvingenden Kredits darf 750.000 US-\$ nicht überschreiten.
- Ein **mittelfristiges Darlehen („Loan A-1“)** in Höhe von 450.000 US-\$, das ebenfalls am 28. Februar 2010 zurückzuzahlen ist. Nach den Bedingungen der Kreditvereinbarung 2003 sind regelmäßige Tilgungszahlungen erforderlich, die das Kreditvolumen kontinuierlich verringern. Die Tilgung begann im vierten Quartal 2005 und erfolgt in vierteljährlichen Zahlungen von 25.000 US-\$. Der Restbetrag ist am 28. Februar 2010 fällig.

Der revolvingende Kredit und der Loan A-1 werden entweder mit LIBOR zuzüglich einer Marge oder mit einem Basiszinssatz verzinst, der dem höheren Wert der Prime Rate der Bank of America oder der Federal Funds Rate zuzüglich 0,5% entspricht, jeweils zuzüglich der entsprechenden Marge. Die jeweilige Marge ist variabel und hängt ab von dem Verhältnis der Finanzverbindlichkeiten der Gesellschaft zum EBITDA entsprechend der Festlegung in der Kreditvereinbarung 2003. Zusätzlich zu den verbindlich festgesetzten Tilgungsraten muss die ausstehende Verbindlichkeit aus der Kreditvereinbarung 2003 durch Teile der Nettoerlöse aus der Veräußerung von bestimmten Vermögensgegenständen, aus Mittelzuflüssen aus Finanzierungen, die durch Vermögenswerte besichert sind (außer aus dem bestehenden Forderungsverkaufsprogramm der Gesellschaft), sowie aus der Emission von nachrangigen Schuldverschreibungen getilgt werden.

Die Kreditvereinbarung 2003 enthält Unterlassungs- und Leistungsverpflichtungen der Gesellschaft und ihrer Tochterunternehmen und sonstige Zahlungsbeschränkungen. Die Beschränkungen durch diese Vertragsklauseln betreffen u.a. die Verschuldung sowie die Investitionen der Gesellschaft und verpflichten die Gesellschaft, bestimmte in der Vereinbarung festgelegte Kennzahlen einzuhalten. Zusätzlich enthält die Kreditvereinbarung 2003 Beschränkungen in Bezug auf die Dividendenausschüttung, die im Jahr 2006 bei 200.000 US-\$ liegen und sich in den folgenden Jahren erhöhen. Im Jahr 2005 erfolgte eine Dividendenausschüttung von 137.487 US-\$. Bei Nichterfüllung der Kreditbedingungen ist die ausstehende Verbindlichkeit aus der Kreditvereinbarung 2003 sofort fällig und auf Verlangen der Gläubiger zu zahlen. Zum 31. Dezember 2005 hat die Gesellschaft alle in der Kreditvereinbarung 2003 festgelegten Verpflichtungen erfüllt.

In Verbindung mit der geplanten Akquisition von RCG hat die Gesellschaft eine Finanzierungszusage der Bank of America, N.A. und der Deutschen Bank AG über Darlehen und revolvingende Kredite in Höhe von insgesamt 5.000.000 US-\$ erhalten, die die Kreditvereinbarung 2003 ablösen und die Bestimmungen unterliegen und deren Bereitstellung auf ein Bankenkonsortium verteilt wird (siehe [Anmerkung 3](#)).

Jährliche Zahlungen. Die Gesamtsummen der jährlichen Zahlungen im Rahmen der Kreditvereinbarung 2003, der Euro-Schuldscheindarlehen, der Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen und anderen Kreditaufnahmen (ohne die genusscheinähnlichen Wertpapiere der Gesellschaft) für die fünf Jahre nach dem 31. Dezember 2005 betragen:

Jährliche Zahlungen

in Tsd. US-\$

2006	2007	2008	2009	2010	Folgejahre	Insgesamt
126.269	116.843	112.720	343.083	74.977	59.477	833.369

10

Pensionen und pensions-
ähnliche Verpflichtungen

Leistungsorientierte Pensionspläne

Die Gesellschaft verfügt zurzeit im Wesentlichen über zwei Pensionspläne, einen für deutsche Mitarbeiter und den anderen für Mitarbeiter in den USA. Die Pensionszahlungen hängen generell von der Anzahl der Dienstjahre und dem Gehalt des Mitarbeiters bei Eintritt des Versorgungsfalls ab. Wie in Deutschland üblich, sind die Pensionszusagen der Gesellschaft Direktzusagen. Für den deutschen Pensionsplan besteht kein gesonderter Pensionsfonds. Im 1. Quartal 2002 kürzte ein Tochterunternehmen der Gesellschaft, die Fresenius Medical Care Holdings, Inc., („FMCH“) die leistungsorientierten Pensionspläne sowie die ergänzenden Pensionspläne für leitende Mitarbeiter. Durch diese Plan-kürzung werden im Wesentlichen alle gemäß den Plänen anspruchsberechtigten Mitarbeiter keine zusätzlichen Versorgungsansprüche für zukünftige Leistungen erhalten. Die Gesellschaft hat alle Pensionsverpflichtungen der Gesellschaft aus den unverfallbaren und eingefrorenen Pensionsansprüchen der Mitarbeiter zum Zeitpunkt der Plankürzung beibehalten. Jedes Jahr führt FMCH dem Pensionsplan mindestens den Betrag zu, der sich aufgrund gesetzlicher Vorschriften (Employee Retirement Income Security Act of 1974) ergibt. Für 2005 sahen die gesetzlichen Vorschriften keine Mindestzuführung für den leistungsorientierten Pensionsplan vor. Im Jahr 2005 wurden freiwillige Zuführungen von 25.627 US-\$ getätigt.

Im Folgenden wird die Entwicklung der Pensionsverpflichtungen, der Pensionsfonds und deren Finanzierungsstatus dargestellt. Die tatsächlichen Rentenzahlungen in der Überleitung der Pensionsfonds beinhalten lediglich diejenigen Rentenzahlungen, die über Pensionsfonds geleistet werden.

Leistungsorientierte Pensionspläne

in Tsd. US-\$

	2005	2004
Entwicklung der Pensionsverpflichtungen		
Pensionsverpflichtungen am 1. Januar	288.862	241.240
Währungsumrechnungsverlust (-gewinn)	(11.233)	4.939
Laufender Dienstzeitaufwand	5.103	4.269
Zinsaufwand	15.927	14.816
Übertragungen	(36)	(261)
Versicherungsmathematische Verluste	27.170	28.165
Tatsächliche Rentenzahlungen	(4.818)	(4.306)
Pensionsverpflichtungen am 31. Dezember	320.975	288.862
Entwicklung des Pensionsfonds		
Marktwert des Pensionsfonds am 1. Januar	166.952	135.247
Tatsächliche Erträge des Pensionsfonds	7.481	9.642
Arbeitgeberbeiträge	25.627	25.633
Auszahlung von Leistungsverpflichtungen	(4.047)	(3.570)
Marktwert des Vermögens des Pensionsfonds am 31. Dezember	196.013	166.952
Finanzierungsstatus:	124.962	121.910
Nicht abgegrenzter Verlust - netto	(108.440)	(85.945)
Nicht abgegrenzter Dienstzeitaufwand früherer Jahre	(795)	–
Abgegrenzte Netto-Pensionsverpflichtung	15.727	35.965
In der Bilanz ausgewiesene Beträge		
Pensionsrückstellungen	108.702	108.125
Kumulierter Übriger Comprehensive Loss	(92.180)	(72.160)
Immaterielle Vermögensgegenstände	(795)	–
Abgegrenzte Netto-Pensionsverpflichtung	15.727	35.965
Berechnung der zusätzlichen Mindestpensionsrückstellung*		
Marktwerte des Pensionsfonds	196.013	166.952
Anwartschaftsbarwert (ABO)	304.715	213.995
Mindestpensionsrückstellung	108.702	47.043
Rückstellung vor Berücksichtigung der Unterdeckung des Anwartschaftsbarwertes	15.727	(25.117)
Zusätzliche Mindestpensionsrückstellung	92.975	72.160
davon Immaterielle Vermögensgegenstände	795	–
davon Kumulierter Übriger Comprehensive Loss	92.180	72.160
Pensionsrückstellung (am 31. Dezember)	108.702	108.125

*Diese Berechnung bezieht sich nur auf Gesellschaften, in denen die ABO das Planvermögen übersteigt.

Leistungsorientierte Pensionspläne

in Tsd. US-\$	2005	2004
Gewichtete, durchschnittliche Annahmen für die Pensionsrückstellung zum 31. Dezember		
Zinssatz	5,22 %	5,62 %
Gehaltsdynamik	4,22 %	4,25 %
Bestandteile des Aufwands		
Laufender Dienstzeitaufwand	5.103	4.269
Zinsaufwand	15.927	14.816
Erwartete Erträge des Pensionsfonds	(13.163)	(10.219)
Tilgung der unrealisierten Verluste	6.753	4.712
Tilgung von nachzuverrechnendem Dienstzeitaufwand	210	–
Pensionsaufwand	14.830	13.578
Gewichtete, durchschnittliche Annahmen für den Aufwand zum 31. Dezember		
Zinssatz	5,61 %	6,00 %
Erwartete Erträge des Pensionsfonds	7,50 %	7,50 %
Gehaltsdynamik	4,22 %	4,25 %

Investmentpolitik und Strategie für Pensionen

Die Investmentstrategie für den Pensionsplan von FMCH, der Tochtergesellschaft der Gesellschaft in Nordamerika, ist, eine langfristige Rendite von zumindest 7,5% insgesamt pro Jahr zu erzielen, bei einer angestrebten Verteilung der Vermögenswerte von 36% auf Aktien und 64% auf langfristige US-Anleihen.

Die Investmentpolitik berücksichtigt, dass es einen zeitlichen Horizont für investierte Fonds von mehr als 5 Jahren geben wird. Das gesamte Portfolio wird gemessen an einem Index, der die Benchmark der jeweiligen Anlagenkategorien sowie die angestrebte Verteilung der Vermögenswerte widerspiegelt. Entsprechend der Richtlinie darf nicht in Aktien der Gesellschaft oder anderer nahestehender Unternehmen investiert werden. Die Maßstäbe für die Entwicklung der separaten Anlagekategorien beinhalten: S&P 500 Index, Russell 2000 Growth Index, MSCI EAFE Index, Lehman U.S. Long Government/Credit Bond Index sowie der HFRI Fund of Funds Index.

Die folgende Tabelle beschreibt die Aufteilung für die Pläne der FMCH:

Zusammensetzung des Pensionsfondsvermögens

in %	Anteil 2005	Anteil 2004	Angestrebter Anteil
Aktien	44%	52%	36%
Schuldtitel	56%	48%	64%
Gesamt	100%	100%	100%

Die langfristig erwartete Gesamtverzinsung liegt bei 7,5%. Die erwarteten Zuführungen zum Pensionsvermögen für 2006 belaufen sich auf 20.750 US-\$.

Im Folgenden werden die erwarteten Rentenzahlungen in den kommenden fünf Geschäftsjahren sowie die Summe der Rentenzahlungen in den darauf folgenden fünf Jahren dargestellt:

Erwartete Rentenzahlungen

in Tsd. US-\$

2006	2007	2008	2009	2010	2011 bis einschließlich 2015
5.767	6.371	7.416	8.757	9.200	62.712

Der Bewertungsstichtag für die Pensionen war der 31. Dezember für die US-amerikanischen Pläne sowie der 30. September für die übrigen Pläne.

Beitragsorientierte Pensionspläne

Die Mitarbeiter von FMCH haben das Recht, an dem beitragsorientierten 401(k) Plan teilzunehmen. Der Gesamtaufwand der Gesellschaft aus diesem Plan im Jahr 2005 und 2004 betrug 15.242 US-\$ bzw. 15.528 US-\$.

11

Genussscheinähnliche Wertpapiere

Die Gesellschaft hat über Fresenius Medical Care Capital Trusts genussscheinähnliche Wertpapiere („Trust Preferred Securities“) ausgegeben. Bei den Trusts handelt es sich um entsprechend den Gesetzen des Staates Delaware/USA geregelte Trusts. Die Trusts sind 100%ige Tochtergesellschaften der Gesellschaft. Das Vermögen jedes Trusts besteht ausschließlich aus einer nachrangigen Darlehensforderung („Senior Subordinated Note“) der Gesellschaft oder einer ihrer 100%igen Tochtergesellschaft. Die Gesellschaft, Fresenius Medical Care Deutschland GmbH („D-GmbH“) und FMCH, wobei die D-GmbH und FMCH die nachrangigen Garantiegeber sind, haben den jeweiligen Fresenius Medical Care Capital Trusts Zahlung und Leistung für die nachrangige Darlehensforderung garantiert. Die Trust Preferred Securities werden von der Gesellschaft und von den Garantiegebern durch eine Reihe von Verpflichtungen garantiert.

Die Verträge der Trust Preferred Securities geben der Gesellschaft das Recht, die Darlehensnehmer innerhalb der einzelnen Verträge auszutauschen. Am 23. Dezember 2004 übte die Gesellschaft dieses Recht für zwei der Trusts, den Fresenius Medical Care Capital Trust III und für den Fresenius Medical Care Trust V, aus und übernahm die Verbindlichkeiten ihrer 100%igen Tochtergesellschaften aus der Ausgabe der von den jeweiligen Trusts gehaltenen in Deutsche Mark und Euro lautenden nachrangigen Darlehensforderungen. Die D-GmbH und die FMCH bleiben die Garantiegeber für diese Darlehen.

Die Trust Preferred Securities gewähren den Inhabern das Recht auf Ausschüttung in Höhe eines festen jährlichen Prozentsatzes auf den Nominalbetrag der Wertpapiere und sind nach 10 Jahren abzulösen. Auf Verlangen der Inhaber können vorzeitige Ablösungen erforderlich werden im Falle eines Wechsels des Mehrheitseigners in Verbindung mit einer Herabsetzung im Rating oder aufgrund weiterer festgelegter Tatbestände einschließlich nicht erfolgter Zinszahlungen. Die Inhaber der Trust Preferred Securities haben bei Liquidation des Trusts Anspruch auf Rückzahlung des Nominalbetrags der

Trust Preferred Securities. Die Inhaber der Trust Preferred Securities haben bis auf wenige, genau bestimmte Ausnahmen kein Stimmrecht im Trust.

Die Verträge der Trust Preferred Securities enthalten Unterlassungs- und Leistungsverpflichtungen der Gesellschaft und ihrer Tochterunternehmen und sonstige Zahlungsbeschränkungen. Die Beschränkungen durch diese Vertragsklauseln betreffen u.a. die Verschuldung sowie die Investitionen der Gesellschaft und verpflichten die Gesellschaft, bestimmte in der Vereinbarung festgelegte Kennzahlen einzuhalten. Einige dieser Beschränkungen sind denen der Kreditvereinbarung 2003 untergeordnet. Zum 31. Dezember 2005 hat die Gesellschaft alle in der Vereinbarung über die Trust Preferred Securities festgelegten Verpflichtungen erfüllt.

Die zum 31. Dezember 2005 und 2004 ausstehenden genussscheinähnlichen Wertpapiere zeigt die folgende Tabelle:

Genussscheinähnliche Wertpapiere

in Tsd. und mit Ausnahme der Nominalbeträge in US-\$	Jahr der Ausgabe	Nominal- betrag	Zinssatz	Verbindliche Tilgungs- termine	2005	2004
Fresenius Medical Care Capital Trust II	1998	450.000 \$	7 7/8%	01.02.2008	431.762	440.965
Fresenius Medical Care Capital Trust III	1998	300.000 DM	7 3/8%	01.02.2008	180.951	208.929
Fresenius Medical Care Capital Trust IV	2001	225.000 \$	7 7/8%	15.06.2011	222.917	222.533
Fresenius Medical Care Capital Trust V	2001	300.000 €	7 3/8%	15.06.2011	352.234	406.333
					1.187.864	1.278.760

12

Anteile anderer Gesellschafter

Zum 31. Dezember 2005 und 2004 stellten sich die Anteile anderer Gesellschafter wie folgt dar:

Anteile anderer Gesellschafter

in Tsd. US-\$, mit Ausnahme der Beträge je Aktie	2005	2004
FMCH Vorzugsaktien:		
Vorzugsaktien, Nennwert 100 \$ je Aktie		
- 6% kumulative Vorzugsaktien		
40.000 zur Ausgabe genehmigte Aktien; 36.460 ausgegeben und ausstehend	3.646	3.646
- 8% kumulative Vorzugsaktien Klasse A		
50.000 zur Ausgabe genehmigte Aktien; 16.176 ausgegeben und ausstehend	1.618	1.618
- 8% nicht kumulative Vorzugsaktien Klasse B		
40.000 zur Ausgabe genehmigte Aktien; 21.483 ausgegeben und ausstehend	2.148	2.148
Summe FMCH Anteile anderer Gesellschafter	7.412	7.412
Sonstige Anteile anderer Gesellschafter	6.993	10.622
Anteile anderer Gesellschafter gesamt	14.405	18.034

Der Rückgang der Anteile anderer Gesellschafter im Geschäftsjahr 2005 basiert hauptsächlich auf dem Erwerb der verbleibenden Anteile in Höhe von 55% an einem Joint-Venture zur Herstellung von Infusionslösungen.

13

Eigenkapital

Grundkapital

Zum 31. Dezember 2005 bestand das Grundkapital der Gesellschaft aus 27.762.179 Vorzugsaktien ohne Nennwert, im Nominalwert von 2,56 € je Aktie mit einem Gesamtwert von 74.476 US-\$ und aus 70.000.000 Stammaktien ohne Nennwert, im Nominalwert von 2,56 € je Aktie mit einem Gesamtwert von 229.494 US-\$.

Zum 10. Februar 2006 bestand das Grundkapital der Gesellschaft aus 1.132.757 Vorzugsaktien ohne Nennwert, im Nominalwert von 2,56 € je Aktie mit einem Gesamtwert von 3.471 US-\$ und aus 96.629.422 Stammaktien ohne Nennwert, im Nominalwert von 2,56 € je Aktie mit einem Gesamtwert von 296.103 US-\$. Es wird erwartet, dass die Umwandlung der Vorzugsaktien in Stammaktien zu einer Verminderung des Bilanzgewinns in Höhe von ungefähr 914.000 US-\$ im Jahr 2006 führt. Die Umwandlung stellt eine Erhöhung für die Vorzugsaktionäre und eine Verringerung des für die Stammaktionäre verfügbaren Ergebnisses dar. Eine Analyse dieser Verminderung beschreibt [Anmerkung 2](#).

Zum 31. Dezember 2004 bestand das Grundkapital der Gesellschaft aus 26.296.086 Vorzugsaktien ohne Nennwert, im Nominalwert von 2,56 € je Aktie mit einem Gesamtwert von 69.878 US-\$ und aus 70.000.000 Stammaktien ohne Nennwert, im Nominalwert von 2,56 € je Aktie mit einem Gesamtwert von 229.494 US-\$.

Nach dem Aktiengesetz kann das Grundkapital einer Aktiengesellschaft oder einer Kommanditgesellschaft auf Aktien durch einen Beschluss der Hauptversammlung erhöht werden, der mit einer Mehrheit von mindestens drei Vierteln des bei der Beschlussfassung vertretenen Grundkapitals gefasst wird, soweit nicht die Satzung der Aktiengesellschaft oder Kommanditgesellschaft auf Aktien andere Mehrheitserfordernisse festlegt.

Außerdem kann die Hauptversammlung einer Aktiengesellschaft oder einer Kommanditgesellschaft auf Aktien ein genehmigtes Kapital schaffen. Die Schaffung von genehmigtem Kapital erfordert einen Beschluss mit einer Mehrheit von drei Vierteln des bei der Beschlussfassung vertretenen Grundkapitals, durch den der Vorstand ermächtigt wird, innerhalb eines Zeitraums von nicht mehr als fünf Jahren Aktien bis zu einem bestimmten Betrag auszugeben. Der Nennbetrag des genehmigten Kapitals darf die Hälfte des Grundkapitals, das zur Zeit der Ermächtigung vorhanden ist, nicht übersteigen.

Weiterhin kann die Hauptversammlung einer Aktiengesellschaft oder einer Kommanditgesellschaft auf Aktien zum Zweck der Ausgabe (i) von Aktien an Inhaber von Wandschuldverschreibungen oder sonstigen Wertpapieren, die ein Recht zum Bezug von Aktien einräumen, (ii) von Aktien, die als Gegenleistung bei einem Zusammenschluss mit einem anderen Unternehmen dienen, oder (iii) von Aktien, die Führungskräften oder Arbeitnehmern angeboten werden, ein bedingtes Kapital schaffen, wobei jeweils ein Beschluss mit einer Mehrheit von drei Vierteln des bei der Beschlussfassung vertretenen Grundkapitals erforderlich ist. Der Nennbetrag des bedingten Kapitals darf die Hälfte

und für den Fall, dass das bedingte Kapital zum Zweck der Ausgabe von Aktien an Führungskräfte und Arbeitnehmer geschaffen wird, 10% des Grundkapitals, das zurzeit der Beschlussfassung vorhanden ist, nicht übersteigen.

In einer Kommanditgesellschaft auf Aktien bedürfen sämtliche Kapitalerhöhungsbeschlüsse zu ihrer Wirksamkeit zusätzlich der Zustimmung durch die bzw. den persönlich haftenden Gesellschafter.

Genehmigtes Kapital

Der Vorstand war durch Beschlüsse der Hauptversammlung vom 23. Mai 2001 und 24. Mai 2005 ermächtigt, in der Zeit bis zum 22. Mai 2006 und 23. Mai 2010 das Grundkapital der Gesellschaft mit Zustimmung des Aufsichtsrats durch Ausgabe neuer stimmrechtsloser Vorzugsaktien zu erhöhen. Auf der außerordentlichen Hauptversammlung vom 30. August 2005 wurden die Ermächtigungsbeschlüsse widerrufen, da sie nach der Umwandlung der Vorzugsaktien in Stammaktien nicht mehr gültig waren. Der Widerruf wird mit der Registrierung des genehmigten Kapitals wirksam.

Die persönlich haftende Gesellschafterin wird durch den Beschluss der außerordentlichen Hauptversammlung vom 30. August 2005 ermächtigt, in der Zeit bis zum 29. August 2010 das Grundkapital der Gesellschaft mit Zustimmung des Aufsichtsrats einmalig oder mehrfach um bis zu insgesamt 35.000 € gegen Bareinlagen durch Ausgabe neuer Inhaberstammaktien zu erhöhen (Genehmigtes Kapital I). Die persönlich haftende Gesellschafterin wird ferner ermächtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrats über den Ausschluss des Bezugsrechtes der Aktionäre zu entscheiden. Ein Bezugsrechtsausschluss ist jedoch für Spitzenbeträge zulässig. Die neuen Aktien können auch von durch die persönlich haftende Gesellschafterin bestimmten Kreditinstituten mit der Verpflichtung übernommen werden, sie den Aktionären anzubieten (mittelbares Bezugsrecht).

Die persönlich haftende Gesellschafterin wird durch den Beschluss der außerordentlichen Hauptversammlung vom 30. August 2005 ferner ermächtigt, in der Zeit bis zum 29. August 2010 das Grundkapital der Gesellschaft mit Zustimmung des Aufsichtsrats einmalig oder mehrfach um bis zu insgesamt 25.000 € gegen Bareinlagen und/oder Sacheinlagen durch Ausgabe neuer Inhaberstammaktien zu erhöhen (Genehmigtes Kapital II). Die persönlich haftende Gesellschafterin wird ferner ermächtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrats über den Ausschluss des Bezugsrechtes der Aktionäre zu entscheiden. Ein Bezugsrechtsausschluss ist jedoch nur zulässig, wenn im Fall einer Kapitalerhöhung gegen Bareinlagen der auf die neuen Aktien entfallende anteilige Betrag des Grundkapitals 10% des Grundkapitals nicht übersteigt und der Ausgabebetrag der neuen Aktien den Börsenpreis der bereits börsennotierten Aktien gleicher Gattung und Ausstattung zum Zeitpunkt der endgültigen Festlegung des Ausgabebetrages durch die persönlich haftende Gesellschafterin nicht wesentlich unterschreitet oder im Falle einer Kapitalerhöhung gegen Sacheinlagen die Gewährung von Aktien zum Zwecke des Erwerbs von Unternehmen, Unternehmensteilen oder einer Beteiligung an einem Unternehmen erfolgen soll.

Das genehmigte Kapital wurde mit Eintragung in das Handelsregister im Amtsgericht Hof an der Saale am 10. Februar 2006 wirksam.

Bedingtes Kapital

Im Rahmen der Mitarbeiterbeteiligungsprogramme, bestehend aus dem Optionsprogramm und dem internationalen Plan, hat die Gesellschaft an Mitglieder des Vorstands und an sonstige Mitarbeiter der Gesellschaft sowie an Mitglieder des Vorstands und an sonstige Mitarbeiter verbundener Unternehmen Wandelschuldverschreibungen und Bezugsrechte ausgegeben, die deren Inhaber zum Bezug von Vorzugsaktien berechtigen. Das bedingte Kapital für diese Zwecke betrug am 31. Dezember 2005 14.939 €. Im Jahr 2005 wurden unter diesen Mitarbeiterbeteiligungsprogrammen 1.466.093 Optionen ausgeübt und die Gesellschaft erhielt in diesem Zusammenhang 65.516 € (80.146 US-\$). Am 31. Dezember 2005 waren 4.102.539 Optionen für Vorzugsaktien aus allen Plänen ausgegeben.

Vor dem Hintergrund der Umwandlung der Vorzugsaktien in Stammaktien wurden die Programme dahingehend angepasst, dass die Umwandlungsrechte und Bezugsrechte derjenigen Planteilnehmer, die sich zur Anpassung ihrer Rechte entschlossen haben, sich auf Stammaktien beziehen. Bei der Durchführung des Änderungsprogramms sollen die Berechtigten wirtschaftlich so gestellt werden, wie sie ohne die Durchführung der vorgeschlagenen Umwandlung der Vorzugsaktien in Stammaktien stünden. Berechtigte, die ihre Rechte nicht angepasst haben, können im Rahmen der Programme weiterhin Vorzugsaktien beziehen.

Das bedingte Kapital in Höhe von 14.939 € aufgespalten in bedingtes Kapital für 2.849.318 Stammaktien und bis zu 2.986.203 Vorzugsaktien wurde mit der Eintragung in das Handelsregister des Amtsgericht Hof an der Saale am 10. Februar 2006 wirksam. Aufgrund der Anpassung des Mitarbeiterbeteiligungsprogramms können Vorzugsaktien für 234.311 Wandelschuldverschreibungen oder Optionen und Stammaktien für 2.849.318 Wandelschuldverschreibungen oder Optionen mit einer durchschnittlichen verbleibenden Laufzeit von 7,16 Jahren ausgegeben werden.

Dividenden

Nach deutschem Recht ist der Bilanzgewinn, wie er sich aus dem nach deutschen handelsrechtlichen Vorschriften (HGB) aufgestellten Jahresabschluss der Gesellschaft ergibt, Grundlage für die Ausschüttung von Dividenden an die Aktionäre. Das Gewinnbezugsrecht der in Stammaktien umgewandelten Vorzugsaktien entspricht ab dem 1. Januar 2005 dem Gewinnbezugsrecht der Stammaktien.

Sollten in zwei aufeinanderfolgenden Jahren nach dem Jahr, von dem an die Vorzugsaktien Anspruch auf Dividende haben, für Vorzugsaktien keine Dividenden beschlossen werden, erhalten die Aktionäre der Vorzugsaktien die gleichen Stimmrechte wie Aktionäre von Stammaktien bis zu dem Zeitpunkt, an dem die ausstehenden Dividenden bezahlt werden. Die Zahlung von Dividenden durch die Gesellschaft ist zusätzlich an Beschränkungen durch die Kreditvereinbarung 2003 gebunden (siehe [Anmerkung 9](#)).

Am 25. Mai 2005 sind Barausschüttungen in Höhe von insgesamt 137.487 US-\$ für 2004 bei einem Betrag von 1,18 € je Vorzugsaktie und von 1,12 € je Stammaktie geleistet worden.

Am 28. Mai 2004 sind Barausschüttungen in Höhe von insgesamt 122.106 US-\$ für 2003 bei einem Betrag von 1,08 € je Vorzugsaktie und von 1,02 € je Stammaktie geleistet worden.

Gewinn je Aktie

Die folgenden Tabellen stellen eine Überleitung der Zähler und Nenner für die Ermittlung des Gewinns je Aktie vor und bei voller Verwässerung dar.

Überleitung des Gewinns je Aktie vor und bei voller Verwässerung

in Tsd. US-\$, mit Ausnahme der Beträge je Aktie	2005	2004
Zähler		
Jahresüberschuss	454.952	401.998
abzüglich:		
Dividenden auf Vorzugsaktien	2.000	1.959
Ergebnis, das für alle Aktiengattungen zur Verfügung steht	452.952	400.039
Nenner		
Durchschnittlich ausstehende Aktien		
Stammaktien	70.000.000	70.000.000
Vorzugsaktien	26.789.816	26.243.059
Summe aller ausstehenden Aktiengattungen	96.789.816	96.243.059
Potentiell verwässernde Vorzugsaktien	779.330	421.908
Summe aller ausstehenden Aktiengattungen bei voller Verwässerung	97.569.146	96.664.967
Summe aller ausstehenden Vorzugsaktien bei voller Verwässerung	27.569.146	26.664.967
Gewinn je Stammaktie	4,68	4,16
Vorzüge	0,07	0,07
Gewinn je Vorzugsaktie	4,75	4,23
Gewinn je Stammaktie bei voller Verwässerung	4,64	4,14
Vorzüge	0,08	0,07
Gewinn je Vorzugsaktie bei voller Verwässerung	4,72	4,21

Aktienoptionen

Zum 31. Dezember 2005 bestehen in der Gesellschaft verschiedene auf Aktienoptionen basierende Vergütungspläne, einschließlich des 2001 Plans. Dieser ist der einzige Plan, nach dem zurzeit Aktienoptionen gewährt werden können. Unter dem 2001 Plan können Wandelschuldverschreibungen im Gesamtnennbetrag von bis zu 10.240 € an die Mitglieder des Vorstands und andere Mitarbeiter der Gesellschaft ausgegeben werden, die zu einer Zeichnung von bis zu 4.000.000 stimmrechtslosen Vorzugsaktien berechtigen. Die Wandelschuldverschreibungen haben einen Nennwert von 2,56 € und werden mit 5,5% verzinst. Mit Ausnahme der Vorstandsmitglieder können bezugsberechtigte Mitarbeiter den Kauf dieser Wertpapiere durch ein Darlehen finanzieren, das dieselben Konditionen wie die Wandelschuldverschreibungen aufweist und durch diese gesichert wird. Die Gesellschaft hat das Recht, ihre Verpflichtung in Bezug auf die Wandelschuldverschreibung gegen die Verpflichtung der Mitarbeiter aus dem zugehörigen Darlehen aufzurechnen. Die Verpflichtungen aus den Wandelschuldverschreibungen und die Darlehensforderungen an die Mitarbeiter werden wie Aktienoptionen betrachtet und schlagen sich daher nicht im Konzernabschluss nieder. Die Aktienoptionen haben eine Laufzeit von 10 Jahren und können frühestens nach Ablauf von zwei, drei oder vier Jahren nach

Ausgabedatum ausgeübt werden. Die an Vorstandsmitglieder gewährten Wandelschuldverschreibungen, die nicht durch ein Darlehen der Gesellschaft finanziert wurden, werden in der Konzernbilanz als Verbindlichkeit ausgewiesen.

Nach Gewährung des Bezugsrechts haben die begünstigten Personen das Recht, zwischen Aktienoptionen mit einem Kursziel oder Aktienoptionen ohne Kursziel auszuwählen. Der Wandlungspreis für die Aktienoptionen, die einem Kursziel unterliegen, entspricht dem Kurs der Vorzugsaktien zum Zeitpunkt, zu dem die Kurssteigerung des Aktienkurses gegenüber dem Basispreis erstmalig mindestens 25% beträgt. Der Basispreis wird durch den Durchschnittskurs der Vorzugsaktien während der 30 Handelstage vor dem Ausgabetag bestimmt. Im Falle der Wahl von Aktienoptionen ohne Kursziel enthalten die bezugsberechtigten Personen 15% weniger Wandelschuldverschreibungen als bei der Wahl von Aktienoptionen mit einem Kursziel. Der Wandlungspreis von Aktienoptionen ohne Kursziel entspricht dem Basispreis. Jede Aktienoption berechtigt den Inhaber, nach Zahlung des entsprechenden Wandlungspreises eine Vorzugsaktie zu erwerben.

Bis zum 22. Mai 2006 können jährlich bis zu 20% der Gesamtanzahl der zur Ausgabe verfügbaren Anzahl an Aktienoptionen aus dem 2001 Plan ausgegeben werden. Zum 31. Dezember 2005 sind Bezugsrechte auf 172.224 stimmrechtslose Vorzugsaktien zur Gewährung bis zum 22. Mai 2006 verfügbar.

Im Jahre 1998 führte die Gesellschaft zwei Programme („Fresenius Medical Care 98 Plan 1“ und „Fresenius Medical Care 98 Plan 2“) zur Ausgabe von Aktien an Vorstand und leitende Mitarbeiter ein. Diese auf Aktienoptionen basierenden Vergütungspläne wurden durch den 2001 Plan ersetzt und seit 2001 wurden keine weiteren Aktienoptionen unter diesen Plänen ausgegeben. Diese Vergütungspläne gewährten den Bezugsberechtigten das Recht, Vorzugsaktien der Gesellschaft zu erwerben. Die aus diesen Plänen gewährten Aktienoptionen haben eine Laufzeit von 10 Jahren und sie können frühestens jeweils zu einem Drittel zwei, drei und vier Jahre nach dem Ausgabedatum der Aktienoption ausgeübt werden. Für jedes Bezugsrecht kann eine Vorzugsaktie erworben werden.

Die Transaktionen hinsichtlich Aktienoptionen sind wie folgt zusammengefasst (durchschnittliche Ausübungspreise in Euro und US-Dollar):

Überblick Aktienoptionen

	Anzahl der Optionen (in Tsd.)	Durchschnittlicher Ausübungspreis in €	Durchschnittlicher Ausübungspreis in US-\$	Anzahl der ausüb- baren Optionen (in Tsd.)
Stand 31. Dezember 2003	3.989	43,34	54,74	2.147
gewährt	1.021	44,81	61,03	
ausgeübt	83	33,92	46,20	
verfallen	266	46,74	63,66	
Stand 31. Dezember 2004	4.661	43,60	59,39	2.393
gewährt	1.044	62,36	73,57	
ausgeübt	1.466	44,51	52,50	
verfallen	136	44,94	53,02	
Stand 31. Dezember 2005	4.103	47,88	56,48	1.537

Die folgenden Tabellen zeigen Angaben bezüglich der ausstehenden und ausübbarer Aktienoptionen zum 31. Dezember 2005:

Ausstehende Optionen

Preisspanne in €	Preisspanne in US-\$	Anzahl der Optionen	Durchschnittlich verbleibende Vertragsdauer	Durchschnittlicher Ausübungspreis in €	Durchschnittlicher Ausübungspreis in US-\$
25,01 – 35,00	29,50 – 41,29	1.154.792	6,42	31,16	36,76
35,01 – 45,00	41,30 – 53,09	1.035.044	7,75	43,40	51,20
45,01 – 55,00	53,10 – 64,88	162.365	4,79	49,60	58,52
55,01 – 65,00	64,90 – 76,68	1.176.695	7,19	56,97	67,20
65,01 – 90,00	76,69 – 106,17	573.643	8,98	70,76	83,48
		4.102.539	7,27	47,92	56,53

Ausübbarer Optionen

Preisspanne in €	Preisspanne in US-\$	Anzahl der Optionen	Durchschnittlich verbleibende Vertragsdauer	Durchschnittlicher Ausübungspreis in €	Durchschnittlicher Ausübungspreis in US-\$
25,01 – 35,00	29,50 – 41,29	572.967	6,42	31,23	36,85
35,01 – 45,00	41,30 – 53,09	186.221	7,75	42,51	50,14
45,01 – 55,00	53,10 – 64,88	162.365	4,79	49,60	58,52
55,01 – 65,00	64,90 – 76,68	501.859	7,19	57,81	68,20
65,01 – 90,00	76,69 – 106,17	113.505	8,98	73,38	86,56
		1.536.917	7,27	46,33	54,66

Die Gesellschaft behandelt die Aktienbezugsrechte im Jahresabschluss gemäß der Opinion No. 25 des Accounting Principles Board („APB“) und weist entsprechend für die Jahre 2005 und 2004 1.363 US-\$ (1.090 US-\$ nach Steuern) bzw. 1.751 US-\$ als Personalaufwand aus. Der Steuereffekt aus der Differenz zwischen dem Personalaufwand unter Rechnungslegungs- und steuerlichen Gesichtspunkten wird im Ergebnis erfasst. Zusätzliche Steuergutschriften aus der Ausübung von nicht qualifizierten Aktienoptionen werden als Zuführung in der Kapitalrücklage erfasst (6.205 US-\$ in 2005).

Im Zusammenhang mit der Umwandlung der Vorzugsaktien der Gesellschaft in Stammaktien, erhielten die Inhaber von Optionen, die sie zum Erwerb von Vorzugsaktien berechtigen, die Möglichkeit ihre Optionen dahingehend umzutauschen, dass sie zum Erwerb von Stammaktien berechtigen. Inhaber von 234.311 Optionen haben sich gegen die Umwandlung entschieden. Inhaber von 3.863.470 Optionen haben ihre Optionen in 2.849.318 Optionen auf Stammaktien gewandelt. Die nachfolgende Tabelle leitet die Optionen vom 31. Dezember 2005 zu den Optionen nach der Umwandlung über (siehe [Anmerkung 2](#)).

Überleitung zu den Optionen nach Umwandlung

in Tsd. US-\$	
Stand am 31. Dezember 2005	4.102.539
Verfallen vor Umwandlung	4.758
Geeignet für Umwandlung	4.097.781
Nicht umgewandelte Optionen, die zum Erwerb von Vorzugsaktien berechtigen	234.311
Umgewandelte Optionen	3.863.470
Reduzierung aufgrund der Auswirkung des Umtauschverhältnisses	1.014.152
Ausstehende Optionen auf Stammaktien nach Umwandlung	2.849.318

16
Ertragsteuern

Das Ergebnis vor Ertragsteuern und vor Anteilen anderer Gesellschafter ist den folgenden geographischen Regionen zuzuordnen:

Zusammensetzung des Ergebnisses vor Ertragsteuern

in Tsd. US-\$		2005	2004
Deutschland		109.407	86.702
USA		512.697	447.197
Sonstige		143.622	134.700
		765.726	668.599

Die Steueraufwendungen (-erträge) für die Jahre 2005 und 2004 setzen sich wie folgt zusammen:

Zusammensetzung des Ertragsteueraufwandes

in Tsd. US-\$		2005	2004
Laufende Steuern			
Deutschland		40.386	55.034
USA		206.551	129.445
Sonstige		48.133	40.316
		295.070	224.796
Latente Steuern			
Deutschland		(12.990)	5.147
USA		27.391	34.958
Sonstige		(723)	513
		13.678	40.619
Insgesamt		308.748	265.415

Im Geschäftsjahr 2005 und 2004 betrug der Körperschaftsteuersatz 25% zuzüglich des Solidaritätszuschlags in Höhe von 5,5% der Körperschaftsteuerbelastung.

Nachfolgend wird die Überleitung vom erwarteten Steueraufwand zum ausgewiesenen Steueraufwand gezeigt. Die Berechnung des erwarteten Steueraufwands erfolgt durch Anwendung des Körperschaftsteuersatzes (einschließlich Solidaritätszuschlag) zuzüglich des effektiven Gewerbesteuersatzes auf das Ergebnis vor Ertragsteuern und vor Anteilen anderer Gesellschafter. Der kombinierte Ertragsteuersatz beträgt 38,44% bzw. 38,18% für das Geschäftsjahr 2005 bzw. 2004:

Überleitung vom erwarteten zum tatsächlichen Ertragsteueraufwand

in Tsd. US-\$	2005	2004
Erwarteter Steueraufwand	294.345	255.271
Steuerfreie Erträge	(18.442)	(15.570)
Steuersatzunterschiede	(8.431)	15.734
Nicht abzugsfähige Betriebsausgaben	27.757	9.426
Steuern für Vorjahre	20.509	10.267
Sonstiges	(6.990)	(9.713)
Ertragsteuern	308.748	265.415
Effektiver Steuersatz	40,3%	39,7%

Der steuerliche Effekt aus zeitlichen Unterschieden, die zu aktiven und passiven latenten Steuern führen, ergibt sich zum 31. Dezember wie folgt:

Bilanzierte aktive und passive latente Steuern nach Sachverhalten

in Tsd. US-\$	2005	2004
Aktive latente Steuern		
Forderungen, insbesondere aufgrund von Wertberichtigungen auf zweifelhafte Forderungen	26.018	26.289
Vorräte, insbesondere aufgrund steuerlich zusätzlich zu aktivierender Kosten und unterschiedlicher Wertberichtigung	29.628	30.547
Rückstellungen und Wertberichtigungen für Bilanzierungszwecke, gegenwärtig steuerlich nicht absetzbar	197.244	181.080
Kumulierte steuerliche Verlustvorträge	44.249	48.170
Derivative Finanzinstrumente	3.735	53.521
Sonstige	5.266	1.378
Aktive latente Steuern (brutto)	306.139	340.985
Abzüglich: Wertberichtigung	(46.146)	(44.564)
Aktive latente Steuern (netto)	259.994	296.421
Passive latente Steuern		
Forderungen, insbesondere aufgrund von Wertberichtigungen auf zweifelhafte Forderungen	9.266	10.872
Vorräte, insbesondere aufgrund steuerlich abzugsfähiger Wertberichtigungen	6.040	8.148
Rückstellungen steuerlich absetzbar vor Berücksichtigung für Bilanzierungszwecke	15.945	38.009
Sachanlagen, insbesondere aufgrund von Unterschieden bei der Abschreibung	256.663	250.035
Derivative Finanzinstrumente	21.582	18.696
Sonstiges	49.893	14.574
Passive latente Steuern	359.389	340.334
Gesamte latente Steuern (netto)	(99.396)	(43.913)

Die Wertberichtigungen auf aktive latente Steuern betrugen 24.811 US-\$ am 1. Januar 2004. Zum 31. Dezember 2005 und 2004 erhöhten sich die Wertberichtigungen um 4.855 US-\$ und 16.480 US-\$.

Das Auslaufen der Vortragsfähigkeit der steuerlichen Verlustvorträge stellt sich wie folgt dar:

Vortragsfähigkeit bestehender Verlustvorträge

in Tsd. US-\$											
2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Unbegrenzt vortragsfähig	Gesamt
6.334	14.415	10.276	18.618	12.355	4.885	4.296	–	2.323	7.232	47.551	128.285

Grundlage für die Beurteilung der Werthaltigkeit aktiver latenter Steuern ist die Einschätzung der Wahrscheinlichkeit, dass diese Posten in Zukunft tatsächlich realisierbar sind. Die Realisierung aktiver latenter Steuern hängt von der Erzielung eines steuerpflichtigen Gewinns in den Perioden ab, in denen sich die zeitlichen Unterschiede zwischen Handels- und Steuerbilanz umkehren. Hierbei wird die Umkehrung bestehen-

der passiver latenter Steuern und der erwartete zukünftige steuerpflichtige Gewinn berücksichtigt. Ausgehend von dem steuerpflichtigen Gewinn früherer Jahre und dem zukünftig erwarteten steuerpflichtigen Gewinn für die Perioden, in denen die aktiven latenten Steuern zu Steuerentlastungen führen, hält es die Gesellschaft für wahrscheinlich, dass die zum 31. Dezember 2005 ausgewiesenen aktiven latenten Steuern abzüglich der Wertberichtigung genutzt werden können.

Die Gesellschaft berücksichtigt Ertragsteuern für Ergebnisse ausländischer verbundener Unternehmen, welche nicht reinvestiert werden. Zum 31. Dezember 2005 passivierte die Gesellschaft latente Steuern in Höhe von 800 US-\$ auf Gewinne, welche voraussichtlich in 2006 ausgeschüttet werden. Gewinne bei ausländischen Tochtergesellschaften in Höhe von etwa 734.182 US-\$ wurden nicht in die Berechnung einbezogen, weil diese Gewinne dauerhaft investiert bleiben sollen.

Ab dem 1. Januar 2004 sind Dividenden deutscher Tochterunternehmen nur noch zu 95% steuerbefreit, d.h. 5% der Dividendenerträge sind körperschaftsteuerpflichtig und 5% der Veräußerungsgewinne aus der Veräußerung eines Anteils an einer inländischen oder ausländischen Kapitalgesellschaft unterliegen dem kombinierten Körperschaftsteuer- und Gewerbesteuersatz (die effektive Besteuerung des Veräußerungsgewinns liegt folglich bei etwa 2%). Dies umfasst auch Erträge, die aus der Zuschreibung von in der Vergangenheit vorgenommenen Teilwertabschreibungen resultieren. Veräußerungsverluste oder Teilwertabschreibungen sind steuerlich nicht wirksam, wohingegen Wertaufholungen ebenfalls zu 5% steuerpflichtig sind. Das Management erwartet daraus keinen wesentlichen zusätzlichen Ertragsteueraufwand in den kommenden Geschäftsjahren.

17

Operating Leases

Die Gesellschaft mietet Betriebsstätten sowie Maschinen, Anlagen und Einrichtungen im Rahmen verschiedener Leasing-Verträge, die zu unterschiedlichen Terminen bis 2017 auslaufen. In den Jahren 2005 und 2004 betrugen die Aufwendungen hierfür 334.947 US-\$ bzw. 322.939 US-\$.

Im Geschäftsjahr 2004 erwarb die Gesellschaft Dialysegeräte, die sie zuvor im Rahmen von Sale and Leaseback-Transaktionen verkauft hatte. Die Dialysegeräte wurden für etwa 29.000 US-\$ erworben und sind als Investitionen in Sachanlagen in der Kapitalflussrechnung enthalten.

Die zukünftigen Mindestmietzahlungen aus nicht kündbaren Mietverträgen für die fünf Jahre nach dem 31. Dezember 2005 und danach betragen:

Zukünftige Mindestmietzahlungen

in Tsd. US-\$

2006	2007	2008	2009	2010	Nachfolgende	Gesamt
251.627	199.121	164.067	134.455	103.972	341.520	1.194.762

18

Rechtliche Verfahren

Zivilrechtsstreitigkeiten

Die Gesellschaft wurde ursprünglich als Ergebnis einer Reihe von Transaktionen in Übereinstimmung mit der Fusionsvereinbarung und dem Reorganisationsplan (der „Zusammenschluss“) vom 4. Februar 1996 zwischen W.R. Grace & Co. und Fresenius AG gebildet. Zum Zeitpunkt des Zusammenschlusses hatte und hat noch heute eine Tochtergesellschaft der W.R. Grace & Co., die W.R. Grace & Co.-Conn., erhebliche Verbindlichkeiten aus Rechtsverfahren im Zusammenhang mit Produzentenhaftung (einschließlich mit Asbestansprüchen), Steuerverbindlichkeiten für die Zeit vor dem Zusammenschluss und weitere Verbindlichkeiten, die nicht mit der National Medical Care, Inc. („NMC“) in Verbindung stehen, welche vor dem Zusammenschluss das Dialysegeschäft von W.R. Grace & Co. betrieb. Im Zusammenhang mit dem Zusammenschluss hatte sich W.R. Grace & Co.-Conn. verpflichtet, die Gesellschaft, FMCH, und NMC von allen Verpflichtungen der W.R. Grace & Co. freizustellen, die sich auf Ereignisse vor oder nach dem Zusammenschluss beziehen mit Ausnahme von Verpflichtungen, die im Zusammenhang mit dem Geschäftsbetrieb der NMC stehen. Am 2. April 2001 beantragten W.R. Grace & Co. und einige ihrer Tochtergesellschaften die Reorganisation nach Chapter 11 des US-amerikanischen Konkursrechts (das „Grace Chapter 11 - Insolvenzverfahren“).

Steuerforderungen aus der Zeit vor dem Zusammenschluss oder Steuerforderungen, die sich ergeben würden, falls es Tatbestände gibt, welche die Steuerfreiheit des Zusammenschlusses verletzen, könnten letztlich zu einer Verpflichtung für die Gesellschaft werden. Insbesondere hat W.R. Grace & Co. gegenüber der Security and Exchange Commission folgende Tatbestände offengelegt: die Steuererklärungen der W.R. Grace & Co. für die Steuerjahre 1993 bis 1996 werden zur Zeit durch den Internal Revenue Service (US Finanzbehörde) geprüft; W.R. Grace & Co. hat den Prüfungsbericht für die Steuerjahre 1993 bis 1996 erhalten; während des genannten Zeitraums hat W.R. Grace & Co. etwa 122.100 US-\$ Zinsen abgezogen, die den unternehmenseigenen Lebensversicherungsdarlehen („COLI“) zuzuordnen sind; ein US-Bezirksgericht hat entschieden, dass Zinsabzüge eines Steuerzahlers in einer vergleichbaren Situation nicht zulässig sind. W.R. Grace & Co. hat 21.200 US-\$ an Steuern und Zinsen im Zusammenhang mit COLI-Abzügen gezahlt, die in den Steuerjahren vor 1993 vorgenommen worden waren.

Im Oktober 2004 hat W.R. Grace & Co. die Genehmigung des Konkursgerichtes zur Beilegung ihrer Auseinandersetzungen mit dem Internal Revenue Service im Zusammenhang mit den COLI-Abzügen erhalten. Im Januar 2005 haben W.R. Grace & Co., FMCH und Sealed Air Corporation eine Vergleichsvereinbarung hinsichtlich der COLI-Ansprüche und anderer steuerlicher Ansprüche abgeschlossen. Am 14. April 2005 hat W.R. Grace & Co. aufgrund eines Beschlusses des Konkursgerichtes Steuernachzahlungen für die Zeit zwischen 1993 und 1996 in Höhe von rund 90 Mio. US-\$ an den Internal Revenue Service gezahlt. Vorbehaltlich bestimmter Erklärungen von W.R. Grace & Co., von der Gesellschaft und der Fresenius AG, stimmten W.R. Grace & Co. und einige ihrer Tochtergesellschaften zu, die Gesellschaft von dieser Steuerverpflichtung und von anderen Steuerverpflichtungen aus der Zeit vor dem Zusammenschluss und mit dem Zusammenschluss zusammenhängenden Steuerverpflichtungen, freizustellen.

Vor und nach Beginn des Grace Chapter 11-Insolvenzverfahrens wurde gegen W.R. Grace & Co. und FMCH Klage erhoben, sowohl von Klägern, die sich als Gläubiger von W.R. Grace & Co.-Conn. ausgeben, als auch von Asbest-Gläubigerausschüssen des Grace Chapter 11-Insolvenzverfahrens. Dabei wird im Wesentlichen behauptet, dass der Zusammenschluss eine betrügerische Übertragung gewesen sei, gegen das Gesetz gegen betrügerische Transfers verstoße und eine Verschwörung darstelle. Alle Verfahren dieser Art wurden entweder zunächst ausgesetzt, an das US-Bezirksgericht überwiesen oder liegen beim US-Konkursgericht als Teil des Grace Chapter 11-Insolvenzverfahrens.

Im Jahr 2003 hat die Gesellschaft eine Vereinbarung in Bezug auf die im Rahmen des Grace Chapter 11-Insolvenzverfahrens anhängigen Angelegenheiten geschlossen. Die Vereinbarung regelt alle Ansprüche gegen die Gesellschaft im Hinblick auf den Vorwurf der betrügerischen Übertragung sowie steuerliche und andere Ansprüche gegen die Gesellschaft. Gemäß den ergänzten Regelungen der Vergleichsvereinbarung (die „Vergleichsvereinbarung“) werden die Behauptung der betrügerischen Übertragung und andere von den Asbest-Klägern erhobene Behauptungen öffentlich fallen gelassen, und die Gesellschaft wird Schutz vor allen vorhandenen und allen potenziellen künftigen Ansprüchen im Zusammenhang mit W.R. Grace & Co. erhalten, einschließlich solcher aus betrügerischer Übertragung und aus Asbestansprüchen sowie Freistellungen von Einkommensteuerforderungen, die sich auf die bei der Bestätigung des W.R. Grace & Co. Reorganisations- und Sanierungsplans nicht zur NMC gehörenden Mitglieder der steuerlichen Organschaft W.R. Grace & Co. beziehen. Nachdem der endgültige W.R. Grace & Co. Reorganisations- und Sanierungsplan bestätigt worden ist, wird die Gesellschaft gemäß der Vergleichsvereinbarung insgesamt 115.000 US-\$ an die W.R. Grace & Co. Konkursmasse bzw. an eine andere vom Gericht festgelegte Stelle zahlen. Es sind keine Schuldanerkenntnisse gemacht worden und es werden keine gemacht werden. Die Vergleichsvereinbarung wurde vom US-Konkursgericht genehmigt. Nach dem Zusammenschluss war W.R. Grace & Co. in einer mehrstufigen Transaktion im Zusammenhang mit der Sealed Air Corporation (früher bekannt als W.R. Grace Holdings, Inc.) involviert. Die Gesellschaft befindet sich in einem Rechtsstreit mit Sealed Air Corporation („Sealed Air“), um ihren Anspruch auf Entschädigung durch Sealed Air für alle Verluste und Aufwendungen von der Gesellschaft in Verbindung mit Steuerverbindlichkeiten vor dem Zusammenschluss und im Zusammenhang mit anderen Ansprüchen aus dem Zusammenschluss geltend zu machen. Gemäß der Vergleichsvereinbarung wird dieser Rechtsstreit bei Bestätigung eines Plans, der den Bedingungen der Zahlungsverpflichtungen der Gesellschaft in Verbindung mit dem Rechtsstreit gerecht wird, öffentlich fallen gelassen.

Am 4. April 2003 hat FMCH eine Feststellungsklage (Fresenius USA, Inc., et al., v. Baxter International Inc., et al.) mit der Geschäftsnr. C 03-1431 beim US-Bundesbezirksgericht für Nordkalifornien eingereicht, mit der gerichtlich festgestellt werden soll, dass FMCH keine Patente der Fa. Baxter International, Inc., ihrer Tochtergesellschaften oder ihrer verbundenen Unternehmen („Baxter“) verletzt hat, dass die Patente ungültig sind und dass Baxter kein Recht und keine Befugnis hat, FMCH wegen der angeblichen Verletzung von Patenten der Fa. Baxter eine Klage anzudrohen oder einen Prozess gegen FMCH zu führen. Allgemein betreffen die angeblichen Patente Touchscreens, Leitfähigkeitsmonitore, Datensicherung bei Stromausfällen sowie Bilanzkammern für Hämodialysegeräte. Baxter hat Widerklage gegen FMCH auf Schadensersatz und auf

Erlass einer einstweiligen Verfügung erhoben und behauptet, dass FMCH vorsätzlich die Baxter-Patente verletzt. Beide Parteien haben mehrere Anträge gestellt, über die teilweise entschieden wurde. Das gerichtliche Verfahren ist auf Juni 2006 terminiert. FMCH ist der Meinung, dass ihre Ansprüche berechtigt sind, obwohl der endgültige Ausgang eines solchen Verfahrens zurzeit nicht vorhersehbar ist. Ein ungünstiger Ausgang der Rechtsstreitigkeiten könnte eine erhebliche negative Auswirkung auf die Geschäftstätigkeit der Gesellschaft sowie auf ihre Finanz- und Ertragslage haben.

Zum Erhalt von Informationen über den Vergleich mit den Anfechtungsgläubigern, die die stattgebenden Beschlüsse der Hauptversammlung über den Rechtsformwechsel und die Umwandlung der Vorzugsaktien in Stammaktien angefochten hatten, wird auf [Anmerkung 2](#), verwiesen.

Sonstige Rechtsstreitigkeiten und potenzielle Risiken

FMCH hat im April 2005 eine subpoena („Vorlageverfügung“) der US-Justizbehörden mit Sitz in St. Louis (Missouri), die im Zusammenhang mit zivil- und strafrechtlichen Voruntersuchungen steht, erhalten. Mit der Vorlageverfügung werden Geschäftsunterlagen über klinische Qualitätsprogramme, Aktivitäten zur Geschäftsentwicklung, Vergütungen für Klinikleiter und Beziehungen zu Ärzten, Joint Ventures und die Anämie-Behandlungstherapie angefordert. Die Gesellschaft arbeitet mit den US-Justizbehörden zusammen. Eine nachteilige Feststellung im Verlaufe dieser Untersuchungen könnte wesentliche nachteilige Auswirkungen auf die Geschäftstätigkeit sowie auf die Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft haben.

Im Oktober 2004 haben FMCH und ihre Spectra Renal Management Tochtergesellschaft Vorlagebeschlüsse der US-Justizbehörden des Eastern District von New York erhalten. Im Rahmen dieser Vorlagebeschlüsse werden von diesen Gesellschaften umfangreiche Unterlagen zu den geschäftlichen Tätigkeiten der FMCH angefordert. Von besonderem Interesse sind hierbei Unterlagen zu einem bestimmten Hormontest (Parathyroid Hormone – PTH) und zu Vitamin D-Therapien für Dialysepatienten. Die Gesellschaft arbeitet mit den Justizbehörden zusammen, um deren Verlangen nach Informationen nachzukommen. Obwohl die Gesellschaft davon ausgeht, dass beim Einsatz von PTH-Tests und Vitamin D-Behandlungen im Einklang mit den einschlägigen Gesetzen gehandelt wurde, könnte ein nachteiliger Ausgang der Untersuchungen eine erhebliche negative Auswirkung auf die Geschäftstätigkeit der Gesellschaft sowie auf ihre Finanz- und Ertragslage haben.

Die Gesellschaft hat es im normalen Geschäftsablauf häufig mit Rechtsstreitigkeiten zu tun. Die Unternehmensleitung prüft regelmäßig entsprechende Informationen sowie die Rechts- und Versicherungsdeckung der Gesellschaft und nimmt die erforderlichen Rückstellungen für möglicherweise aus solchen Verfahren resultierende Verbindlichkeiten vor.

Die Geschäftstätigkeit der Gesellschaft unterliegt, wie die anderer Gesundheitsdienstleister, strengen staatlichen Regulierungen und Kontrollen. Die Gesellschaft muss Vorschriften und Auflagen einhalten, die sich auf die Sicherheit und Wirksamkeit medizinischer Produkte und Zulieferungen, auf den Betrieb von Produktionsanlagen, Labors und Dialysekliniken sowie auf den Umwelt- und Arbeitsschutz beziehen. Die Gesellschaft muss ebenfalls die US-Gesetze über das Verbot illegaler Provisionen, gegen

betrügerische Zahlungsanforderungen an staatliche Einrichtungen, das Stark Statut sowie andere US-Bundes- und -Staatsgesetze gegen Betrug und Missbrauch einhalten. Die zu beachtenden Gesetze und Regulierungen können geändert werden, oder Kontrollbehörden oder Gerichte können die Vorschriften oder geschäftliche Tätigkeiten anders auslegen als die Gesellschaft. In den USA hat die Durchsetzung der Vorschriften für die amerikanische Bundesregierung und für einige Bundesstaaten eine hohe Priorität erlangt. Außerdem ermuntern die Bestimmungen des False Claims Act (betrügerische Zahlungsanforderungen), die dem Anzeigenden eine Beteiligung an den verhängten Bußgeldern zusichern, private Kläger, sogenannte „Whistleblower“-Aktionen einzuleiten. Angesichts dieses von Regulierungen geprägten Umfeldes und unter Berücksichtigung ihrer Vereinbarung zur Unternehmensintegrität („Corporate Integrity Agreement“) mit den US-Regierungsbehörden werden die geschäftlichen Aktivitäten und Praktiken der Gesellschaft auch in Zukunft Gegenstand intensiver Überprüfungen durch Regierungsbehörden und Dritte sowie von Untersuchungsverlangen, Vorlagebeschlüssen, anderen Anfragen, Rechtsansprüchen und Gerichtsverfahren sein, die sich auf die Einhaltung der relevanten Gesetze und Regulierungen beziehen. Die Gesellschaft wird nicht in jedem Falle von vornherein wissen, dass Untersuchungen oder Aktionen gegen sie angelaufen sind; das gilt insbesondere für „Whistleblower“-Aktionen, die von den Gerichten zunächst vertraulich behandelt werden.

Die Gesellschaft betreibt eine große Anzahl und Vielfalt von Betriebsstätten in allen Teilen der USA. In einem derart dezentralisierten System ist es häufig schwierig, das wünschenswerte Maß an Aufsicht und Kontrolle über Tausende von Mitarbeitern sicherzustellen, die bei einer Vielzahl von Tochterunternehmen beschäftigt sind. Bei der Führung, dem Management und der Kontrolle dieser Mitarbeiter verlässt sich die Gesellschaft auf ihre Führungsstruktur, auf ihre Regelungskompetenz und juristischen Ressourcen sowie auf die effektive Umsetzung ihres Programms zur Einhaltung von Verhaltensregeln. Trotzdem kommt es gelegentlich vor, dass die Gesellschaft feststellen muss, dass Mitarbeiter absichtlich oder versehentlich unangemessene oder falsche Abrechnungen eingereicht haben. Das rechtswidrige Verhalten solcher Mitarbeiter kann dazu führen, dass gegenüber der Gesellschaft Haftungsansprüche u.a. nach dem Anti-Kickback Statut, dem Stark Statut und dem False Claims Act geltend gemacht werden.

Es werden zunehmend Prozesse gegen Ärzte, Krankenhäuser und andere Akteure des Gesundheitswesens wegen fachlicher Fahrlässigkeit, Behandlungsfehler, Produkthaftung, Mitarbeiterentschädigungs- und ähnlicher Ansprüche angestrengt, von denen viele zu hohen Schadensersatzforderungen und zu erheblichen Anwaltskosten führen. Gegen die Gesellschaft sind auf Grund der Art ihres Geschäfts solche Prozesse geführt worden und werden gegenwärtig geführt, und es ist damit zu rechnen, dass auch in Zukunft von Zeit zu Zeit solche Verfahren angestrengt werden. Obwohl die Gesellschaft in angemessenem Umfang versichert ist, kann sie nicht garantieren, dass die Obergrenzen des Versicherungsschutzes immer ausreichend sein werden oder dass alle geltend gemachten Ansprüche durch die Versicherungen abgedeckt sind. Ein erfolgreich durchgesetzter Schadensersatzanspruch gegen die Gesellschaft oder gegen irgend eine ihrer Tochtergesellschaften, der den Versicherungsschutz übersteigt, könnte eine wesentliche negative Auswirkung auf die Geschäftstätigkeit der Gesellschaft sowie auf ihre Finanz- und Ertragslage haben. Jeder Schadensersatzanspruch, gleichgültig ob er berechtigt ist, kann das Ansehen und das Geschäft der Gesellschaft negativ beeinflussen.

Gegen die Gesellschaft sind auch Schadensersatzansprüche erhoben und Gerichtsverfahren eingeleitet worden, die sich auf angebliche Patentrechtsverletzungen und von der Gesellschaft erworbene oder veräußerte Unternehmen beziehen. Diese Ansprüche und Verfahren können sich sowohl auf den Geschäftsbetrieb als auch auf das Akquisitions- oder Veräußerungsgeschäft beziehen. Die Gesellschaft hat eigene Rechtsansprüche und Schadensersatzforderungen gestellt, wo dies angebracht war. Eine erfolgreiche Klage gegen die Gesellschaft oder eine ihrer Tochtergesellschaften könnte wesentliche ungünstige Auswirkungen auf die Gesellschaft sowie auf die Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft haben. Sämtliche Ansprüche, unabhängig von ihrem sachlichen Gehalt oder dem Ausgang eines möglichen Verfahrens, können wesentliche ungünstige Auswirkungen auf den Ruf und die Geschäftstätigkeit der Gesellschaft haben.

Rückstellung für Sonderaufwendungen für Rechtsangelegenheiten

Zum 31. Dezember 2001 hat die Gesellschaft eine Rückstellung für Sonderaufwendungen für Rechtsangelegenheiten gebildet, die ihre Einschätzung der Ausgaben widerspiegelt, die im Zusammenhang mit der Verteidigung und Regelung von Steuerforderungen aus der Zeit vor dem Zusammenschluss, von Ansprüchen im Zusammenhang mit dem Zusammenschluss sowie von Ansprüchen privater Versicherungen auftreten können. Die Aufwendungen aus der Vergleichsvereinbarung und den Vergleichen mit den Versicherungen werden zu Lasten dieser Rückstellung gebucht. Die Gesellschaft ist der Auffassung, dass ihre verbleibenden Rückstellungen die geschätzten künftigen Aufwendungen im Zusammenhang mit der fortgesetzten Verteidigung und Regelung der verbleibenden Angelegenheiten angemessen widerspiegeln. Es kann aber keine Gewähr dafür gegeben werden, dass die tatsächlichen Kosten, die der Gesellschaft entstehen, den Rückstellungsbetrag nicht überschreiten werden (siehe [Anmerkung 8](#)).

19

Finanzinstrumente

Marktrisiken

Die Gesellschaft ist Marktrisiken aus der Veränderung von Zinssätzen und Wechselkursen ausgesetzt. Zur Steuerung der Risiken aus Zinssatz- und Wechselkursänderungen tritt die Gesellschaft im Rahmen der vom Vorstand festgelegten Limits in verschiedene Sicherungsgeschäfte mit Banken einwandfreier Bonität ein. Die Gesellschaft verwendet Finanzinstrumente nicht für spekulative Zwecke.

Die Gesellschaft hat Richtlinien für die Risikobeurteilung und für die Kontrolle über den Einsatz von derivativen Finanzinstrumenten festgelegt. Sie beinhalten eine klare Trennung der Verantwortlichkeiten in Bezug auf die Ausführung auf der einen und die Abwicklung, Buchhaltung und Kontrolle auf der anderen Seite.

Management des Währungsrisikos

Die Gesellschaft führt ihre Geschäfte weltweit in verschiedenen Währungen, wobei sie jedoch hauptsächlich in Deutschland und in den USA tätig ist. Für die Finanzberichterstattung ist der US-Dollar die Berichtswährung. Daher beeinflussen Wechselkursänderungen zwischen dem US-Dollar, dem Euro und den lokalen Währungen, in denen die Jahresabschlüsse der ausländischen Geschäftsbereiche erstellt werden, die im Konzernabschluss dargestellte Finanz- und Ertragslage.

Die Fremdwährungsrisiken der Gesellschaft ergeben sich aus Transaktionen wie Käufen und Verkäufen in fremder Währung sowie Kreditgewährungen und Kreditaufnahmen einschließlich konzerninterner Darlehen. Die Gesellschaft fakturiert die Verkäufe von in ihren europäischen Produktionsstätten hergestellten Produkten an internationale Geschäftseinheiten überwiegend in Euro. Dadurch werden die Tochtergesellschaften der Gesellschaft Wechselkursänderungen zwischen dem Euro und den Währungen ausgesetzt, in denen sie ihre lokalen Geschäftstätigkeiten durchführen. Die Gesellschaft setzt in begrenztem Umfang derivative Finanzinstrumente ein, um ihre Währungsrisiken abzusichern. Es ist ein von der Gesellschaft konsequent verfolgter Grundsatz, derivative Finanzinstrumente ausschließlich zur Absicherung der Währungsrisiken einzusetzen.

Marktwertänderungen von Devisenterminkontrakten, die als Cash Flow Hedges für geplante Wareneinkäufe bestimmt und geeignet sind, werden erfolgsneutral im Eigenkapital (Kumuliertes Übriges Comprehensive Income (Loss)) abgegrenzt. Diese Beträge werden in der Folgezeit zeitgleich mit den Ergebniswirkungen der abgesicherten Transaktion in der Gewinn- und Verlustrechnung als Aufwendungen zur Erzielung der Umsatzerlöse erfasst. Zum 31. Dezember 2005 wurden Verluste nach Steuern in Höhe von 4.307 US-\$ (6.164 US-\$ vor Steuern) erfolgsneutral im Eigenkapital abgegrenzt und werden überwiegend im Geschäftsjahr 2006 erfolgswirksam in die Gewinn- und Verlustrechnung umgebucht. Im Jahr 2005 gliederte die Gesellschaft realisierte Gewinne nach Steuern von 230 US-\$ (361 US-\$ vor Steuern) in die Gewinn- und Verlustrechnung um, die zuvor erfolgsneutral im Eigenkapital abgegrenzt waren. Zum 31. Dezember 2005 hatte die Gesellschaft derivative Währungsinstrumente mit einer maximalen Laufzeit von 16 Monaten im Bestand, um ihr Risiko aus Wechselkursschwankungen im Zusammenhang mit geplanten Warenkäufen abzusichern.

Marktwertänderungen von Devisenterminkontrakten, die als Cash Flow Hedges für in Fremdwährung zu leistende, konzerninterne Zinszahlungen bestimmt und geeignet sind, werden erfolgsneutral im Eigenkapital (Kumuliertes Übriges Comprehensive Income (Loss)) abgegrenzt. Diese Beträge werden in der Folgezeit zeitgleich mit den Ergebniswirkungen der abgesicherten Transaktionen in der Gewinn- und Verlustrechnung als Teil der Vertriebs- und allgemeinen Verwaltungskosten und der Zinsaufwendungen erfasst.

Im Zusammenhang mit Konzerndarlehen in fremder Währung tätigte die Gesellschaft in der Regel Devisenswapgeschäfte, deren Marktwert sich zum 31. Dezember 2005 auf etwa 4.720 US-\$ belief. Für diese Devisenswapgeschäfte wird das Hedge Accounting nicht angewendet. Daher werden diese Devisenswapgeschäfte als Vermögensgegenstände oder Verbindlichkeiten bilanziert und deren Marktwertänderungen werden erfolgswirksam gebucht.

Der Gesellschaft könnten mögliche Verluste dadurch entstehen, dass Kontraktpartner aus Finanzinstrumenten ihren Leistungsverpflichtungen nicht nachkommen. Die Gesellschaft erwartet jedoch, dass alle Kontraktpartner ihre Leistungsverpflichtungen erfüllen werden. Das entsprechende Kreditrisiko der Gesellschaft aus Devisenterminkontrakten ergibt sich bei denjenigen Finanzinstrumenten, die zum Berichtszeitpunkt einen positiven Marktwert haben.

Management des Zinsrisikos

Die Gesellschaft setzt Finanzderivate, vor allem Zinsswaps, ein, um (a) sich entweder durch den Tausch von variablen Zinsen in Festzinssätze gegen Zinsänderungsrisiken aus variabel verzinsten kurz- und langfristigen Krediten sowie aus der Verbriefung von Forderungen abzusichern, oder um (b) durch Tausch von Festzinssätzen in variable Zinsverpflichtungen den Marktwert eines Teils des festverzinslichen Fremdkapitals gegen Schwankungen der Marktzinssätze zu sichern. Im Rahmen der Zinsswaps vereinbart die Gesellschaft für feste Zeiträume mit dem Vertragspartner Ausgleichszahlungen in Höhe der Differenz zwischen fester Verzinsung und variabler Verzinsung, wobei die Berechnung auf dem vertraglichen Nominalbetrag basiert.

Cash Flow Hedges für variabel verzinsliche Finanzschulden. Die Gesellschaft setzt Zinsswaps ein, die als Cash Flow Hedges klassifiziert werden und bestimmte, überwiegend in US-Dollar zu leistende variable Zinszahlungen in fixe Zinszahlungen umwandeln. Diese Swap-Vereinbarungen, die zu verschiedenen Terminen zwischen 2006 und 2009 auslaufen, wandeln die variable Zinsbindung der Gesellschaft aus den revolvingenden US-Dollar-Krediten und aus ausstehenden Verpflichtungen im Rahmen des Forderungsverkaufsprogramms in einen festen Zinssatz von durchschnittlich 5,26% um. Zum 31. Dezember 2005 wurden Verluste nach Steuern in Höhe von 7.073 US-\$ (11.732 US-\$ vor Steuern) erfolgsneutral im Eigenkapital abgegrenzt. Zinsverbindlichkeiten und -forderungen aus den Zinsswaps werden abgegrenzt und als Korrektiv zu den Zinsaufwendungen zum jeweiligen Berichtszeitpunkt erfasst. Durch Ineffektivität der Sicherungsgeschäfte ergaben sich Verluste in Höhe von 1.597 US-\$ (2.605 US-\$ vor Steuern). Zum 31. Dezember 2005 waren derartige Zinsswaps mit einem Nominalwert von 800.000 US-\$ im Bestand der Gesellschaft.

Im Zusammenhang mit der geplanten Akquisition der Renal Care Group, Inc. und den erwarteten Zahlungen aus ihrer variabel verzinsten Finanzierung hat die Gesellschaft Zinsswaps mit in der Zukunft liegendem Laufzeitbeginn und einem Nominalvolumen von 2.465.000 US-\$ abgeschlossen. Diese Finanzinstrumente sind als Cash Flow Hedges klassifiziert und wandeln die erwarteten Zinszahlungen auf variabler Basis wirksam in Zinszahlungen auf festverzinslicher Basis mit einem durchschnittlichen Zinssatz von 4,32% zuzüglich einer vertraglichen Marge um. Diese Swaps lauten auf US-Dollar und haben Endfälligkeiten zwischen 2008 und 2012. Zum 31. Dezember 2005 wurden Gewinne nach Steuern in Höhe von 30.465 US-\$ (49.488 US-\$ vor Steuern) erfolgsneutral im Eigenkapital abgegrenzt. Das Jahresergebnis wurde durch die Ineffektivität der Sicherungsgeschäfte nicht wesentlich beeinflusst.

Fair Value Hedges für festverzinsliche Finanzschulden. Die Gesellschaft setzt Zinsswaps ein, die als Fair Value Hedges klassifiziert werden und die in US-Dollar zu leistende Festzinsszahlungen für die genussscheinähnlichen Wertpapiere der Fresenius Medical Care Trust II Trust Preferred Securities (siehe [Anmerkung 11](#)) in variabel verzinsten Zahlungen umwandeln, um den Marktwert des festverzinslichen Fremdkapitals gegen Schwankungen der Marktzinssätze zu sichern. Da die Kontraktspezifikationen der Zinsswaps identisch sind mit den Konditionen der genussscheinähnlichen Wertpapiere der Fresenius Medical Care Trust II Trust Preferred Securities, ist die Sicherungsbeziehung wirksam und das Jahresergebnis wurde nicht durch eine Ineffektivität dieser Sicherungsgeschäfte beeinflusst. Die Zinsswaps werden zum Marktwert in der Bilanz erfasst. Der

entsprechende Anteil der gesicherten, festverzinslichen Trust Preferred Securities wird zum Buchwert einschließlich einer Wertkorrektur für die zinsinduzierte Marktwertänderung ausgewiesen. Marktwertänderungen dieser Zinsswaps und Trust Preferred Securities gleichen sich in der Gewinn- und Verlustrechnung aus. Zum 31. Dezember 2005 waren derartige Zinsswaps mit einem Nominalwert von 450.000 US-\$ im Bestand der Gesellschaft.

Der Gesellschaft könnten Verluste dadurch entstehen, das Kontraktpartner aus Finanzinstrumenten ihren Leistungsverpflichtungen nicht nachkommen. Die Gesellschaft erwartet jedoch, dass alle Kontraktpartner ihre Leistungsverpflichtungen erfüllen werden. Das entsprechende Kreditrisiko der Gesellschaft aus Zinsswaps ergibt sich bei denjenigen Finanzinstrumenten, die zum Berichtszeitpunkt einen positiven Marktwert haben.

Marktwert der Finanzinstrumente

In der folgenden Tabelle sind die Buchwerte sowie die Marktwerte der Finanzinstrumente der Gesellschaft zum 31. Dezember 2005 und 2004 dargestellt.

Buchwert und Marktwert der Finanzinstrumente

in Tsd. US-\$	2005 Buchwert	2005 Marktwert	2004 Buchwert	2004 Marktwert
Nicht-Derivative Finanzinstrumente				
Aktiva				
Flüssige Mittel	85.077	85.077	58.966	58.966
Forderungen	1.469.933	1.469.933	1.462.847	1.462.847
Passiva				
Kurzfristige Verbindlichkeiten	309.255	309.255	305.996	305.996
Langfristige Verbindlichkeiten (ohne EURO-Schuldverschreibung)	597.429	597.429	600.719	600.719
Genussscheinähnliche Wertpapiere	1.187.864	1.285.319	1.278.760	1.436.306
Schuldverschreibungen	235.940	236.326	175.030	176.090
Derivative Finanzinstrumente				
Fremdwährungskontrakte	(2.939)	(2.939)	16.980	16.980
Dollar-Zins-Swaps	21.830	21.830	(48.093)	(48.093)
Yen-Zins-Swaps	(201)	(201)	(381)	(381)

Die Buchwerte in der Tabelle sind – mit Ausnahme der Derivate, die als sonstige Vermögensgegenstände oder sonstige Verbindlichkeiten ausgewiesen werden – in der Konzern-Bilanz unter den jeweils angegebenen Posten erfasst.

Ermittlung der Marktwerte

Im Folgenden werden die wesentlichen Methoden und Annahmen angegeben, die der Schätzung der Marktwerte von Finanzinstrumenten zugrunde liegen:

Kurzfristige Finanzinstrumente werden mit dem in der Konzern-Bilanz angesetzten Buchwert bewertet, der auf Grund der kurzfristigen Fälligkeiten dieser Instrumente in etwa dem Marktwert entspricht. Dies gilt für flüssige Mittel, Forderungen und Verbindlichkeiten einschließlich Steuerverbindlichkeiten und kurzfristige Darlehen.

Die langfristigen Bankverbindlichkeiten wurden zum Buchwert bewertet, weil die jeweilige Inanspruchnahme im Rahmen der Kreditvereinbarung auf einer variablen Basis verzinst wird. Die Zinssätze spiegeln die jeweils aktuellen Geldmarktbedingungen zuzüglich spezifischer Aufschläge wider, die sich aus unternehmensbezogenen Leistungskennzahlen sowie aus der Gesamtheit der Kreditkonditionen einschließlich der Verpflichtungen aus der Kreditvereinbarung 2003 ergeben.

Die Marktwerte der genussscheinähnlichen Wertpapiere und der Euro Notes basieren auf Marktnotierungen am Bilanzstichtag.

Für sämtliche derivativen Finanzinstrumente der Gesellschaft sind Marktnotierungen verfügbar.

20
Kumuliertes Übriges
Comprehensive Income
(Loss)

Änderungen im Kumulierten Übrigen Comprehensive Income (Loss) waren für 2005 und 2004 wie folgt:

Kumuliertes Übriges Comprehensive Income (Loss)						
in Tsd. US-\$	2005 Vor Steuern	2005 Steuereffekt	2005 Netto	2004 Vor Steuern	2004 Steuereffekt	2004 Netto
Übriges Comprehensive Income (Loss) aus Cash Flow Hedges						
Veränderungen der unrealisierten Gewinne/Verluste aus Cash Flow Hedges während des Berichtszeitraums	72.440	(28.653)	43.787	(36.192)	13.638	(22.554)
Umgliederung realisierter Gewinne und Verluste	(1.243)	584	(659)	(9.906)	3.449	(6.457)
Übriges Comprehensive (Loss) Income aus Cash Flow Hedges insgesamt	71.197	(28.069)	43.128	(46.098)	17.087	(29.011)
Währungsumrechnungsdifferenzen	(104.723)	–	(104.723)	144.784	–	144.784
Mindestpensionsrückstellungen	(19.996)	7.747	(12.249)	(16.507)	6.605	(9.902)
Kumuliertes Übriges Comprehensive (Loss) Income	(53.522)	(20.322)	(73.844)	82.179	23.692	105.871

Die Gesellschaft hat drei Geschäftssegmente identifiziert: Nordamerika, International und Asien-Pazifik. Sie ergeben sich aus der Art, wie die Gesellschaft ihre Geschäfte betreibt. Alle Segmente sind im Wesentlichen tätig in den Bereichen Dialyседienstleistungen, Produktion und Vertrieb von Produkten und Ausrüstungen für die Behandlung von terminaler Niereninsuffizienz. Im Segment Nordamerika werden darüber hinaus noch Dienstleistungen im Bereich der klinischen Labortests und Perfusions- und Autotransfusionsdienstleistungen sowie Dienstleistungen in der therapeutischen Apherese erbracht. Die Gesellschaft hat die operativen Segmente International und Asien-Pazifik zum Segment „International“ zusammengefasst. Diese Zusammenfassung erfolgte wegen der Ähnlichkeit der in den beiden Segmenten vorherrschenden wirtschaftlichen Gegebenheiten. Die Ähnlichkeit bezieht sich u.a. auf die vertriebenen Produkte, auf die Art der Patientenstrukturen, auf die Vertriebsmethoden für Produkte und Dienstleistungen sowie auf das wirtschaftliche Umfeld. Für Steuerungszwecke hat die Gesellschaft ab dem 1. Januar 2005 ihre Aktivitäten in Mexiko aus dem Segment International in das Segment Nordamerika umgegliedert. Die Vergleichszahlen zu Geschäftstätigkeit und Vermögenswerten für 2004 wurden ebenfalls umgegliedert.

Die Zielgrößen, an denen die Segmente vom Vorstand gemessen werden, sind so gewählt, dass diese alle Erträge und Aufwendungen beinhalten, die im Entscheidungsbereich der Segmente liegen. Der Vorstand ist davon überzeugt, dass der dafür am besten geeignete Maßstab das operative Ergebnis ist, da dieses den Ursprung des Einkommens misst. Finanzierung ist eine Funktion der Zentralbereiche, die nicht der Kontrolle der einzelnen Segmente unterliegt. Daher werden Zinsaufwendungen die im Zusammenhang mit der Finanzierung stehen von der Gesellschaft nicht in die Bewertung der einzelnen Segmente einbezogen. Außerdem erachtet die Gesellschaft Ertragsteuern als nicht der Kontrolle der einzelnen Segmente unterliegend.

Angaben über die Geschäftssegmente der Gesellschaft enthalten die folgenden Tabellen:

Segment-Berichterstattung

in Tsd. US-\$	2005				
	Nordamerika	International	Segmente Gesamt	Konzern	Gesamt
Umsatzerlöse mit Dritten	4.577.379	2.194.440	6.771.819	–	6.771.819
Transfer zwischen den Segmenten	1.327	54.449	55.776	(55.776)	–
Umsatzerlöse insgesamt	4.578.706	2.248.889	6.827.595	(55.776)	6.771.819
Abschreibungen	(139.747)	(109.812)	(249.559)	(1.893)	(251.452)
Operatives Ergebnis	643.917	362.134	1.006.051	(67.133)	938.918
Aktiva der Segmente	5.634.985	2.216.630	7.851.615	131.485	7.983.100
Investitionen in Sachanlagen und Akquisitionen ¹	252.822	187.030	439.852	70	439.922

in Tsd. US-\$	2004				
	Nordamerika	International	Segmente Gesamt	Konzern	Gesamt
Umsatzerlöse mit Dritten	4.248.216	1.979.786	6.228.002	–	6.228.002
Transfer zwischen den Segmenten	1.602	39.004	40.606	(40.606)	–
Umsatzerlöse insgesamt	4.249.818	2.018.790	6.268.608	(40.606)	6.228.002
Abschreibungen	(128.532)	(102.137)	(230.669)	(1.917)	(232.586)
Operatives Ergebnis	587.400	300.290	887.691	(35.345)	852.345
Aktiva der Segmente	5.539.631	2.366.277	7.905.908	55.633	7.961.541
Investitionen in Sachanlagen und Akquisitionen ²	230.150	152.820	382.970	255	383.225

¹ In den Akquisitionen der Segmente Nordamerika und International sind für 2005 nicht-zahlungswirksame Akquisitionen in Höhe von 260 US-\$ bzw. 9.031 US-\$ nicht enthalten.

² In den Akquisitionen des Segments International sind für 2004 nicht-zahlungswirksame Akquisitionen in Höhe von 15.479 US-\$ nicht enthalten.

Abstimmung der Kennzahlen zum Ergebnis vor Ertragsteuern und Anteilen anderer Gesellschafter

in Tsd. US-\$	2005	2004
Gesamtes operatives Ergebnis der berichterstattenden Segmente	1.006.051	887.691
Allgemeine Unternehmensaufwendungen	(67.133)	(35.346)
Zinserträge	18.187	13.418
Zinsaufwendungen	(191.379)	(197.164)
Ergebnis vor Ertragsteuern und Anteilen anderer Gesellschafter	765.726	668.599

Für die Darstellung der geographischen Aufteilung werden die Umsätze den Ländern zugewiesen, in denen sich der Sitz des Endverbrauchers der Produkte befindet bzw. in dem die Dienstleistung erbracht wurde. In der nachfolgenden Tabelle werden Informationen zur geographischen Aufteilung der Geschäftstätigkeit der Gesellschaft dargestellt:

Geographische Aufteilung

in Tsd. US-\$	2005	2005	2004	2004
	Umsatzerlöse mit Dritten	Langfristige Aktiva	Umsatzerlöse mit Dritten	Langfristige Aktiva
Deutschland	288.923	157.362	288.526	169.981
USA und Kanada	4.577.379	4.372.453	4.248.216	4.277.319
Übrige Länder	1.905.517	906.220	1.691.260	956.860
Gesamt	6.771.819	5.436.035	6.228.002	5.404.160

22
Zusätzliche Informationen zur Kapitalflussrechnung Die folgende Übersicht liefert zusätzliche Informationen in Bezug auf die Konzern-Kapitalflussrechnungen:

Zusätzliche Angaben zum Cash-Flow

in Tsd. US-\$	2005	2004
Zusätzliche Angaben zum Cash-Flow		
Zinszahlungen	180.853	201.380
Zahlungen für Ertragsteuern	380.764	198.983
Zusätzliche Offenlegung von Cash-Flow-Informationen		
Zusätzliche Informationen zu Akquisitionen:		
Ausgaben für erworbene Vermögensgegenstände	149.189	148.324
Übernommene Verbindlichkeiten	18.161	12.957
Minderheiten	(5.017)	–
Als Teil des Kaufpreises über- bzw. aufgenommene Schulden	9.291	15.479
Barzahlungen	126.754	119.888
Abzüglich erworbene Barmittel	1.601	15.395
Nettoauszahlungen für Akquisitionen	125.153	104.493

Bericht über das interne Kontrollsystem für die Finanzberichterstattung

Das Management der Gesellschaft ist für die Einrichtung und Aufrechterhaltung eines angemessenen internen Kontrollsystems für die Finanzberichterstattung verantwortlich. Unter diesem internen Kontrollsystem versteht die Gesellschaft einen Prozess, der von bzw. unter Aufsicht des Vorstandsvorsitzenden und des Finanzvorstandes so ausgestaltet wird, dass mit hinreichender Sicherheit die Zuverlässigkeit der Finanzberichterstattung sowie die Erstellung des extern zu berichtenden Abschlusses in Übereinstimmung mit den US-amerikanischen Rechnungslegungsgrundsätzen, den „Generally Accepted Accounting Principles“ (US-GAAP) gewährleistet ist.

Das Management der Gesellschaft hat die Beurteilung der Wirksamkeit des internen Kontrollsystems für die Finanzberichterstattung zum 31. Dezember 2005 durchgeführt. Diese Beurteilung des Managements basiert auf den Kriterien, die in dem vom Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO) herausgegebenen Arbeitspapier „Internal Control – Integrated Framework“ festgelegt sind. Auf Grundlage dieser Evaluierung hat das Management festgestellt, dass das interne Kontrollsystem für die Finanzberichterstattung zum 31. Dezember 2005 wirksam ist.

Das interne Kontrollsystem der Gesellschaft enthält Richtlinien und Anweisungen, die (1) das Führen von Aufzeichnungen regeln, um die richtige und ordentliche Darstellung von Transaktionen sowie die Veräußerung von Vermögensgegenständen in hinreichendem Detail sicherstellen, (2) hinreichende Sicherheit gewähren, dass die Transaktionen der Gesellschaft in erforderlicher Weise aufgezeichnet werden, um die Erstellung des Abschlusses in Übereinstimmung mit den US-amerikanischen Rechnungslegungsgrundsätzen sicherzustellen, und zudem gewährleistet, dass die Einnahmen und Ausgaben der Gesellschaft nur nach Genehmigung des Managements erfolgen und (3) hinreichende Sicherheit in Hinblick auf die Vermeidung oder die rechtzeitige Aufdeckung von unerlaubtem Erwerb, unerlaubter Nutzung oder Veräußerung von Vermögensgegenständen der Gesellschaft gewährleistet, die eine erhebliche Auswirkung auf den Abschluss der Gesellschaft haben könnten.

Dem internen Kontrollsystem für die Finanzberichterstattung sind Grenzen auferlegt, unabhängig davon wie sorgfältig es ausgestaltet ist. Als Konsequenz kann nicht mit absoluter Sicherheit gewährleistet werden, dass die Ziele der Finanzberichterstattung erreicht noch dass Falschaussagen mit absoluter Sicherheit verhindert oder aufdeckt werden. Selbst wenn das interne Kontrollsystem für die Finanzberichterstattung als wirksam beurteilt wird, kann nur hinreichende Sicherheit in Hinblick auf die Aufstellung und Darstellung des Abschlusses gewährt werden. Ebenso sind Prognosen zur Beurteilung der Wirksamkeit in künftigen Perioden mit dem Risiko behaftet, dass Kontrollen wegen geänderter Verhältnisse unzureichend werden oder sich der Grad der Einhaltung vorhandener Richtlinien und Verfahren verschlechtert.

Sowohl die Beurteilung durch das Management als auch die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems für die Finanzerberichterstattung zum 31. Dezember 2005 an sich wurden von KPMG Deutsche Treuhand-Gesellschaft Aktiengesellschaft Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, einer unabhängigen Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, geprüft wie aus dem abgedruckten Testat ersichtlich (siehe Seite 97f. des Finanzteils).

21. Februar 2006

Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA,

vertreten durch:

Fresenius Medical Care Management AG, der persönlich haftende Gesellschafter

Dr. Ben Lipps

Vorstandsvorsitzender

Lawrence Rosen

Finanzvorstand

Bericht der unabhängigen Abschlussprüfer

An den Aufsichtsrat der
Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA

Wir haben die im Bericht über das interne Kontrollsystem für die Finanzberichterstattung enthaltene Einschätzung des Vorstands der persönlich haftenden Gesellschafterin (der „Vorstand“) geprüft, dass die Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA (vormals Fresenius Medical Care AG; „Fresenius Medical Care“ oder die „Gesellschaft“) ein wirksames internes Kontrollsystem über die Finanzberichterstattung zum 31. Dezember 2005 aufrechterhalten hat, das auf den Kriterien basiert, die im Internal Control – Integrated Framework, das vom Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission („COSO“) herausgegeben wurde, festgelegt sind. Die Aufrechterhaltung eines wirksamen internen Kontrollsystems über die Finanzberichterstattung und die Einschätzung der Wirksamkeit dieses internen Kontrollsystems über die Finanzberichterstattung liegen in der Verantwortung des Vorstands der Fresenius Medical Care. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage unserer Prüfung eine Beurteilung über die Einschätzung des Vorstands und die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems über die Finanzberichterstattung der Gesellschaft abzugeben.

Wir haben unsere Prüfung unter Beachtung der Standards des US-amerikanischen Public Company Accounting Oversight Board durchgeführt. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass mit hinreichender Sicherheit beurteilt werden kann, ob in allen wesentlichen Belangen ein wirksames internes Kontrollsystem über die Finanzberichterstattung aufrechterhalten wurde. Im Rahmen der Prüfung des internen Kontrollsystems über die Finanzberichterstattung haben wir uns ein Verständnis über das interne Kontrollsystem über die Finanzberichterstattung verschafft, die Einschätzung durch den Vorstand beurteilt, den Aufbau und die Wirksamkeit der internen Kontrollen getestet und beurteilt sowie fallweise weitere erforderliche Prüfungshandlungen durchgeführt. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfungen eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilungen bilden.

Das interne Kontrollsystem über die Finanzberichterstattung eines Unternehmens dient dazu, eine hinreichende Sicherheit bezüglich der Zuverlässigkeit der Finanzberichterstattung sowie der Erstellung von Abschlüssen zu externen Zwecken im Einklang mit den U.S. Generally Accepted Accounting Principles zu gewährleisten. Das interne Kontrollsystem über die Finanzberichterstattung eines Unternehmens beinhaltet diejenigen Richtlinien und Verfahren, welche (1) eine Buchführung sicherstellen, die in angemessenem Detaillierungsgrad richtig und zutreffend die Transaktionen und die Verfügung über Vermögensgegenstände der Gesellschaft widerspiegelt; (2) mit hinreichender Sicherheit gewährleisten, dass Transaktionen so erfasst werden, dass die Erstellung von Abschlüssen in Übereinstimmung mit den U.S. Generally Accepted Accounting Principles möglich ist, und dass Einzahlungen und Auszahlungen des Unternehmens nur gemäß vom Vorstand gegebener Befugnisse erfolgen; und (3) hinreichende Sicherheit bezüglich der Vermeidung oder rechtzeitiger Aufdeckung von nicht autorisiertem Erwerb, Gebrauch oder nicht autorisierter Veräußerung von Vermögensgegenständen des Unternehmens bieten, soweit dies einen wesentlichen Einfluss auf den Konzernabschluss haben könnte.

Auf Grund der ihm innewohnenden Grenzen kann das interne Kontrollsystem über die Finanzberichterstattung Falschaussagen gegebenenfalls nicht verhindern oder aufdecken. Ebenso sind Prognosen zur Beurteilung der Wirksamkeit in künftigen Perioden mit dem Risiko behaftet, dass Kontrollen wegen geänderter Verhältnisse unzureichend werden oder sich der Grad der Einhaltung der Richtlinien und Verfahren verschlechtert.

Nach unserer Überzeugung ist die Einschätzung des Vorstands, dass die Fresenius Medical Care basierend auf den Kriterien des von COSO herausgegebenen Internal Control – Integrated Framework zum 31. Dezember 2005 über ein wirksames internes Kontrollsystem über die Finanzberichterstattung verfügte, in allen wesentlichen Belangen zutreffend. Ferner verfügte Fresenius Medical Care nach unserer Überzeugung und basierend auf den Kriterien des von COSO herausgegebenen Internal Control – Integrated Framework zum 31. Dezember 2005 in allen wesentlichen Belangen über ein wirksames internes Kontrollsystem über die Finanzberichterstattung.

Daneben haben wir nach den Grundsätzen des Public Company Accounting Oversight Board (United States) den Konzernabschluss der Fresenius Medical Care zum 31. Dezember 2005 und 2004, bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung, Kapitalflussrechnung und Eigenkapitalveränderungsrechnung für die Geschäftsjahre vom 1. Januar bis 31. Dezember 2005 und 2004 geprüft und haben in unserem Bericht vom 22. Februar 2006 darüber einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt.

22. Februar 2006
Frankfurt am Main, Deutschland

KPMG
Deutsche Treuhand-Gesellschaft
Aktiengesellschaft
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Bericht der unabhängigen Abschlussprüfer

An den Aufsichtsrat der
Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA

Wir haben den beigefügten von der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA (vormals Fresenius Medical Care AG; „Fresenius Medical Care“ oder die „Gesellschaft“) aufgestellten Konzernabschluss, bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung, Kapitalflussrechnung und Eigenkapitalveränderungsrechnung, für die Geschäftsjahre vom 1. Januar bis 31. Dezember 2005 und 2004 geprüft. Aufstellung und Inhalt des Konzernabschlusses liegen in der Verantwortung des Vorstands der persönlich haftenden Gesellschafterin (der „Vorstand“) der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Konzernabschluss abzugeben.

Wir haben unsere Konzernabschlussprüfung nach den Grundsätzen des Public Company Accounting Oversight Board (United States) durchgeführt. Danach ist eine Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass mit hinreichender Sicherheit beurteilt werden kann, ob der Konzernabschluss frei von wesentlichen Fehlaussagen ist. Im Rahmen der Prüfung werden die Nachweise für die Wertansätze und Angaben im Konzernabschluss auf Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung beinhaltet die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen des Vorstands der Gesellschaft sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Konzernabschlusses. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für diese Beurteilung bildet.

Nach unserer Überzeugung vermittelt der oben genannte Konzernabschluss in Übereinstimmung mit den U.S. Generally Accepted Accounting Principles ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns zum 31. Dezember 2005 und 2004.

Daneben haben wir nach den Grundsätzen des Public Company Accounting Oversight Board (United States) die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems über die Finanzberichterstattung zum 31. Dezember 2005 geprüft, das auf den Kriterien basiert, die im Internal Control – Integrated Framework, das vom Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission („COSO“) herausgegeben wurde, festgelegt sind. In unserem Bericht vom 22. Februar 2006 haben wir einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk zur Einschätzung des Vorstands zu dem internen Kontrollsystem über die Finanzberichterstattung, ebenso wie dessen operative Wirksamkeit, erteilt.

22. Februar 2006
Frankfurt am Main, Deutschland

KPMG
Deutsche Treuhand-Gesellschaft
Aktiengesellschaft
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Finanzglossar

▶ American Depositary Receipt (ADR)

Ausgegebene Hinterlegungsscheine für nichtamerikanische Aktien, die anstelle der Aktien selbst an den US-Börsen gehandelt werden. Im Sprachgebrauch wird häufig nicht zwischen ADR und ADS unterschieden. Fresenius Medical Care's Aktien sind als Stammaktien und als Vorzugsaktien an der US-amerikanischen Börse „New York Stock Exchange“ in Form von ADRs gelistet.

▶ American Depositary Share (ADS)

Aktienzertifikat, das an US-Börsen gehandelt wird und (Anteile von) Aktien eines ausländischen Unternehmens repräsentiert.

▶ Bruttoinlandsprodukt (BIP)

Maßgröße für die während eines Zeitraums (meistens binnen eines Jahres) erbrachte gesamtwirtschaftliche Leistung einer Volkswirtschaft.

▶ Dividende

Teil des Gewinns einer Gesellschaft, der in der Regel einmal im Jahr an die Aktionäre ausgeschüttet wird. Der ausgeschüttete Gewinn geteilt durch die Anzahl der ausstehenden Aktien ergibt die Dividende pro Aktie, die in bar, als Aktie oder als Sachanlagen ausgeschüttet werden kann.

▶ EBIT (Earnings Before Interest and Taxes)

Operatives Ergebnis vor Zinsen und Steuern; es wird gewöhnlich für die Beurteilung der Ertragssituation eines Unternehmens herangezogen. Genauer betrachtet ist das EBIT das operative Ergebnis vor dem Finanz- und damit Beteiligungsergebnis.

▶ EBITDA (Earnings Before Interest, Taxes, Depreciation and Amortization)

Ergebnis vor Zinsen, Ertragssteuern und Abschreibungen; entspricht dem Cash Flow vor Steuern.

▶ Forderungslaufzeiten (Days Sales Outstanding, DSO)

Diese Kennzahl gibt an, nach wie vielen Tagen eine Forderung im Durchschnitt beglichen wird. Je kürzer die Forderungslaufzeit, desto niedriger ist die Zinsbelastung für den Kreditgeber und desto geringer das Risiko des Forderungsausfalls.

▶ Free Cash Flow

Operativer Cash Flow nach Nettoinvestitionen in Sachanlagen und immateriellen Vermögensgegenständen, vor Akquisitionen und Dividenden.

▶ Marktkapitalisierung

Anzahl der Aktien multipliziert mit ihrem Börsenkurs.

▶ Nennwertlose Aktie

Aktie, die ohne Nenn- bzw. Nominalwert emittiert wird.

▶ Net Operating Profit Adjusted for Taxes (NOPAT)

EBIT zuzüglich der Abschreibungen auf den Firmenwert (Goodwill) und abzüglich der Ertragssteuern. Es beschreibt, welchen Profit das Unternehmen im Falle einer reinen Eigenkapitalfinanzierung erwirtschaften würde. Das NOPAT berücksichtigt im Gegensatz zum EBIT nicht die Steuerersparnisse, die ein Unternehmen aufgrund hoher Schulden erzielt.

▶ Operative Marge

Operatives Ergebnis vor Zinsen und Ertragssteuern (EBIT) im Verhältnis zum Umsatz.

▶ Return On Invested Capital (ROIC)

Rendite auf das eingesetzte bereinigte Kapital eines Unternehmens bzw. das NOPAT geteilt durch das durchschnittlich investierte Kapital. Das investierte Kapital umfasst das Umlauf- und Anlagevermögen zuzüglich der kumulierten Abschreibungen auf den Firmenwert (Goodwill), abzüglich der Barmittel, geldnahen Werte, aktiven latenten Steuern, Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen (einschließlich solcher gegenüber verbundenen Unternehmen), Rückstellungen und sonstigen Verbindlichkeiten (einschließlich Steuerrückstellungen).

▶ Return On Operating Assets (ROOA)

EBIT geteilt durch das durchschnittliche Betriebsvermögen. Das Betriebsvermögen umfasst Barmittel und geldnahe Werte, Forderungen (einschließlich solcher an verbundenen Unternehmen), Vorräte, im Voraus geleistete Zahlungen und sonstiges Umlaufvermögen, Anlagevermögen, abzüglich aktiver latenter Steuern und Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen (einschließlich solcher gegenüber verbundenen Unternehmen).

▶ Sarbanes-Oxley Act (SOX)

Ein Gesetz für Unternehmen und deren Wirtschaftsprüfer, das die Verbesserung der Rechnungslegung zum Ziel hat. Durch die Erweiterung von Vorschriften bei der Finanzberichterstattung und den internen Kontrollsystemen soll das Vertrauen von Aktionären und anderen Interessengruppen in die Unternehmen gestärkt werden. Dabei nimmt das SOX die Unternehmensleitung stärker für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben in die Pflicht.

▶ Securities and Exchange Commission (SEC)

US-Wertpapier- und Börsenaufsichtsbehörde.

▶ Stamm- und Vorzugsaktien

Das Grundkapital der Gesellschaft ist eingeteilt in Stamm- und Vorzugsaktien. Beide sind Inhaberaktien. Vorzugsaktien sind nicht stimmberechtigt, bieten jedoch eine höhere Dividende als Stammaktien, wobei die Ausschüttung der Mindestdividende für Vorzugsaktien gegenüber der Ausschüttung einer Dividende für Stammaktien Vorrang hat.

▶ Umsatz

Die gesamten Geldeinkünfte, die ein Unternehmen aus seinen Aktivitäten, wie dem Verkauf von Produkten und/oder Dienstleistungen, erzielt.

▶ US-GAAP (United States Generally Accepted Accounting Principles)

US-amerikanische Grundsätze ordnungsgemäßer Rechnungslegung.

▶ Working Capital

Das Working Capital errechnet sich aus dem Umlaufvermögen abzüglich kurzfristiger Verbindlichkeiten. Es gibt den Anteil an, durch den das kurzfristige Fremdkapital durch Umlaufvermögen gedeckt wird. Je höher das Working Capital, umso gesicherter die Liquiditätsslage.

Weitere Erläuterungen zu Begriffen aus der Finanzwelt finden Sie auf unserer Website www.fmc-ag.de im Börsenlexikon unter der Rubrik Investor Relations.

Regionale Organisation

Europa/Afrika				Nordamerika		Asien-Pazifik	
	Deutschland 		Slowenien 		USA 		Australien 
100%	FMC Deutschland GmbH Bad Homburg v.d.H.	100%	FMC Slovenija d.o.o. Zrece	100%	Fresenius Medical Care Holdings Inc., New York	100%	FMC Australia Pty. Ltd. Sydney
	Frankreich 		Tschechische Republik 				China 
100%	FMC France S.A.S. Fresnes	100%	FMC Česká Republica spol. s.r.o., Prag	100%	National Medical Care Inc. Lexington/Massachusetts	100%	FMC Shanghai Co. Ltd. Shanghai
	Großbritannien 		Ungarn 				Hongkong 
100%	FMC (UK) Ltd. Nottinghamshire	100%	FMC Dializis Center Egészs. Kft., Budapest	100%	Fresenius USA Inc. Walnut Creek/California	100%	FMC Hong Kong Ltd. Hongkong
	Italien 		Dänemark 		Mexiko 		Japan 
100%	FMC Italia S.p.A. Palazzo Pignano/Cremona	100%	FMC Danmark A.S. Albertslund	100%	FMC Mexico S.A. de C.V. Zapopan Jalisco	70%	Fresenius-Kawasumi Co. Ltd., Tokio
	Spanien 		Estland 				Singapur 
100%	NMC of Spain S.A. Madrid	100%	Renculus OÜ Tartu		Lateinamerika	100%	FMC Singapore Pte. Ltd. Singapur
	Südafrika 		Finnland 		Argentinien 		Taiwan 
100%	FMC South Africa (Pty.) Ltd., Johannesburg	100%	FMC Suomi OY Helsinki	100%	FMC Argentina S.A. Buenos Aires	100%	FMC Taiwan Co., Ltd. Taipei
	Türkei 		Libanon 		Kolumbien 		Indonesien 
100%	Fresenius Medikal Hizmetler A.S., Istanbul	90%	Fresenius HAT Middle East S.a.r.l., Beirut	100%	FMC Colombia S.A. Santa Fé de Bogotá	100%	P.T. FMC Indonesia Jakarta
	Belgien 		Niederlande 		Brasilien 		Malaysia 
100%	FMC Belgium N.V. Antwerpen	100%	FMC Nederland B.V. Nieuwkuijk	100%	FMC Ltda. São Paulo	100%	FMC Malaysia Sdn. Bhd. Kuala Lumpur
	Marokko 		Österreich 		Venezuela 		Philippinen 
98%	FMC Maroc S.A. Casablanca	100%	FMC Austria GmbH Wien	100%	FMC de Venezuela, C.A. Valencia	100%	FMC Philippines, Inc. Manila
	Polen 		Russland 		Chile 		Südkorea 
100%	FMC Polska S.A. Poznan	100%	ZAO Fresenius S.P. Moskau	100%	Pentafarma S.A. Santiago de Chile	100%	FMC Korea Ltd. Seoul
	Portugal 		Schweden 		Peru 		Thailand 
100%	NMC Centro Médico Nacional S.A., Lissabon	100%	FMC Sverige AB Sollentuna	100%	FMC del Peru S.A. Lima	100%	FMC (Thailand) Ltd. Bangkok
	Rumänien 		Schweiz 				
100%	FMC Romania S.r.l. Bukarest	100%	FMC (Schweiz) AG Stans				
	Slowakei 						
100%	FMC Slovensko spol. s.r.o. Piešťany						

Vereinfachte Darstellung der regionalen Organisation
von Fresenius Medical Care.

Vereinfachte Darstellung der regionalen Organisation von Fresenius Medical Care.

Verfolgtes Geschäftsfeld im jeweiligen Land in 2005.

- Produktion
- Verkauf
- Dialysedienstleistungen

Einige Prozentsätze ergeben sich aus direkt und indirekt gehaltenen Anteilen von Fresenius Medical Care.

Wesentliche Beteiligungen

in Mio. US-\$ mit Ausnahme der Angaben zu den Mitarbeitern		Beteili- gungen ¹	Umsatz ²	Jahres- überschuss/ (-verlust) ²	Eigen- kapital ²	Mitarbeiter ³
Name und Sitz der Gesellschaft		in %	2005	2005	31.12.2005	31.12.2005
Europa/Afrika						
Deutschland	FMC Deutschland GmbH, Bad Homburg v.d.H.	100	1.064,2	0,0	941,6	2.634
Frankreich	FMC France S.A.S., Fresnes	100	81,3	2,8	17,5	122
	SMAD S.A., L'Arbresle	100	81,7	5,5	29,1	328
Grossbritannien	FMC (UK) Ltd., Huthwaite - Nottinghamshire	100	91,2	2,3	27,3	201
Italien	FMC Italia S.p.A., Palazzo Pignano/Cremona	100	97,1	1,0	35,3	161
	SIS-TER S.p.A., Palazzo Pignano/Cremona	100	52,1	1,3	10,4	241
Spanien	FMC Espana S.A., La Roca del Vallès	100	72,6	2,8	19,7	78
	NMC of Spain S.A., Madrid	100	14,1	-2,2	30,9	1.185
Südafrika	FMC South Africa (Pty.) Ltd., Johannesburg	100	12,4	0,3	3,9	115
Türkei	Fresenius Medikal Hitzmetler A.S., Istanbul	100	67,0	5,2	19,4	172
Belgien	FMC Belgium N.V., Antwerpen	100	29,1	2,0	8,2	66
Marokko	FMC Maroc S.A., Casablanca	98	11,7	0,3	1,4	38
Polen	FMC Polska S.A., Poznan	100	22,7	0,6	4,6	71
Portugal	FMC Portugal S.A., Moreira	100	40,5	1,3	7,3	32
	NMC Centro Medico Nacional S.A., Lissabon	100	53,9	0,9	27,3	577
	FMC SGPS S.A., Porto	100	0,0	0,0	29,6	0
Rumänien	FMC Romania S.r.l., Bukarest	100	27,9	3,9	8,2	50
Slowakei	FMC Slovensko spol. s.r.o., Piešťany	100	11,0	1,5	4,2	18
Slowenien	FMC Slovenija d.o.o., Zrece	100	5,7	0,5	2,3	12
	Nefrodial d.o.o., Zrece	100	8,6	0,0	0,5	80
Tschechische Republik	FMC Česká Republika spol. s.r.o., Prag	100	23,4	4,0	13,7	42
Ungarn	FMC Hungary Ltd., Budapest	100	23,2	0,0	24,8	69
	FMC Dializis Center Egészs. Kft., Budapest	100	36,3	-2,2	-2,0	619
Dänemark	FMC Danmark A.S., Albertslund	100	9,0	0,8	2,3	15
Estland	Renculus OÜ, Tartu	100	1,0	0,0	0,3	23
Finnland	FMC Suomi OY, Helsinki	100	11,8	0,6	2,5	16
Libanon	Fresenius HAT Middle East S.a.r.l., Beirut	90	2,1	0,3	0,3	9
Niederlande	FMC Nederland B.V., Nieuwkuijk	100	19,9	0,3	3,0	32
Österreich	FMC Austria GmbH, Wien	100	18,0	0,6	1,6	19
Russland	ZAO Fresenius S.P., Moskau	100	29,3	0,4	5,5	114
Schweden	FMC Sverige AB, Sollentuna	100	15,4	0,4	4,2	21
Schweiz	FMC (Schweiz) AG, Stans	100	26,0	1,4	7,0	39

in Mio. US-\$ mit Ausnahme der Angaben zu den Mitarbeitern		Beteili- gungen ¹	Umsatz ²	Jahresüber- schuss / (-verlust) ²	Eigen- kapital ²	Mitarbeiter ³
Name und Sitz der Gesellschaft		in %	2005	2005	31.12.2005	31.12.2005
Nordamerika						
USA	FMC Holdings Inc., New York	100	4.578,6	266,5	3.313,9	30.126
Mexico	FMC de Mexico S.A. de C.V., Zapopan Jalisco ⁴	100	47,3	2,9	28,4	686
Lateinamerika						
Argentinien	FMC Argentina S.A., Buenos Aires	100	76,9	1,9	46,6	2.046
Kolumbien	FMC Colombia S.A., Santa Fé de Bogotá	100	68,9	6,2	56,4	842
Brasilien	FMC Ltda., São Paulo	100	50,7	14,6	46,1	406
Venezuela	FMC de Venezuela C.A., Valencia	100	18,1	2,2	8,2	423
Chile	Pentafarma S.A., Santiago de Chile	100	8,0	-0,6	-0,1	65
Peru	FMC del Peru S.A., Lima	100	3,2	0,7	0,6	13
Asien-Pazifik						
Australien	FMC Australia Pty. Ltd., Sydney	100	51,0	3,0	14,7	160
China	FMC Shanghai Co. Ltd., Shanghai	100	12,4	1,0	1,3	35
Hongkong	FMC Hong Kong Ltd., Hongkong	100	27,7	2,8	10,7	38
Japan	FMC Japan K.K., Tokio	100	46,8	-2,0	-0,5	554
	Fresenius-Kawasumi Co. Ltd., Tokio	70	19,4	2,1	14,2	52
Singapur	FMC Singapore Pte. Ltd., Singapur	100	6,1	0,0	2,2	47
Taiwan	FMC Taiwan Co., Ltd., Taipei	100	37,0	1,6	8,9	78
Indonesien	P.T. FMC Indonesia, Jarkata	100	2,3	-0,5	0,4	14
Malaysia	FMC Malaysia Sdn. Bhd., Kuala Lumpur	100	7,2	0,6	3,8	26
Philippinen	FMC Philippines Inc., Makati City – Metro Manila	100	4,0	0,4	1,5	19
Südkorea	FMC Korea Ltd., Seoul	100	63,7	5,5	31,8	109
Thailand	FMC (Thailand) Ltd., Bangkok	100	5,3	0,0	3,3	45

¹ Direkte und indirekte Beteiligungen

² Diese Zahlen entsprechen den lokalen Abschlüssen der jeweiligen Länder und spiegeln nicht die Werte wieder, die in den Konzernabschluss eingehen. Eigenkapital und Jahresüberschuss (-verlust) werden zum Stichtag am Jahresende berechnet, Umsätze zum Durchschnittskurs am Jahresende.

³ Durchschnittlich Vollzeitbeschäftigte

⁴ Im US-GAAP Abschluss des Teilkonzerns FMC Holdings Inc. enthalten

5-Jahresübersicht

in Tsd. US-\$, mit Ausnahme der Beträge je Aktie	2005	2004	2003	2002	2001
Gewinn- und Verlustrechnung ¹					
Umsatzerlöse	6.771.819	6.228.002	5.527.509	5.084.097	4.859.318
Aufwendungen zur Erzielung der Umsatzerlöse	4.439.154	4.142.117	3.698.606	3.428.077	3.220.198
Bruttoergebnis vom Umsatz	2.332.665	2.085.885	1.828.903	1.656.020	1.639.120
Vertriebs- und allgemeine Verwaltungskosten	1.342.792	1.182.176	1.021.781	913.620	966.044
Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen	50.955	51.364	49.687	47.433	35.700
Sonderaufwendungen ²	–	–	–	–	258.159
Operatives Ergebnis (EBIT)	938.918	852.345	757.435	694.967	379.217
Nettozinsergebnis	173.192	183.746	211.759	226.517	222.929
Ergebnis vor Ertragsteuern	765.726	668.599	545.676	468.450	156.288
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	308.748	265.415	212.714	175.074	91.202
Jahresüberschuss	454.952	401.998	331.180	289.790	63.354
Gewinn je Stammaktie	4,68	4,16	3,42	3,00	0,65
Gewinn je Vorzugsaktie	4,75	4,23	3,49	3,06	0,70
Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA)	1.190.370	1.084.931	973.813	905.522	702.720
Personalaufwand	2.174.719	2.011.890	1.755.981	1.551.874	1.451.116
Abschreibungen auf materielle Vermögensgegenstände	211.103	199.732	180.952	158.126	147.945
Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände ³	40.439	32.853	35.425	52.429	175.558
davon Abschreibungen auf Firmenwert	–	–	–	–	94.732
Vor Einmalaufwendungen sowie vor Sonder- und damit verbundenen Aufwendungen ⁴					
EBITDA	1.212.764	1.084.931	973.813	905.522	967.564
EBIT	961.312	852.345	757.435	694.967	644.061
Jahresüberschuss	471.556	401.998	331.180	289.790	244.524
Gewinn je Stammaktie	4,85	4,16	3,42	3,00	2,53
Bilanz					
Umlaufvermögen	2.460.938	2.445.970	2.206.128	1.821.700	1.779.129
Anlagevermögen	5.522.162	5.515.571	5.297.192	4.958.249	4.736.881
Summe Aktiva	7.983.100	7.961.541	7.503.320	6.779.949	6.516.010
Kurzfristige Verschuldung	296.139	655.093	209.782	153.358	273.375
Sonstiges kurzfristiges Fremdkapital	1.282.101	1.282.760	1.202.699	1.142.016	1.103.848
Kurzfristiges Fremdkapital	1.578.240	1.937.853	1.412.481	1.295.374	1.377.223
Langfristige Verschuldung	1.894.964	1.824.330	2.353.941	2.234.491	2.164.537
Sonstiges langfristiges Fremdkapital	536.190	564.542	493.218	442.905	357.506
Langfristiges Fremdkapital	2.431.154	2.388.872	2.847.159	2.677.396	2.522.043
Summe Fremdkapital	4.009.394	4.326.725	4.259.640	3.972.770	3.899.266
Eigenkapital	3.973.706	3.634.816	3.243.680	2.807.179	2.616.744
Summe Passiva	7.983.100	7.961.541	7.503.320	6.779.949	6.516.010
Gesamtverschuldung einschl. Forderungsverkaufsprogramm	2.191.103	2.479.423	2.721.721	2.833.098	2.883.609
Working Capital ⁵	1.296.378	1.285.295	1.141.583	870.814	897.093
Rating					
Standard & Poor's ⁶					
Unternehmensrating	BB+	BB+	BB+	BB+	BB
Nachrangige Schuldverschreibungen	BB-	BB-	BB-	BB-	B+
Moody's					
Unternehmensrating	Ba2	Ba1	Ba1	Ba1	Ba1
Nachrangige Schuldverschreibungen	B1	Ba2	Ba2	Ba2	Ba2

in Tsd. US-\$, mit Ausnahme der Beträge je Aktie	2005	2004	2003	2002	2001
Cash Flow					
Netto-Mittelzufluss aus laufender Geschäftstätigkeit	670.304	827.843	754.019	549.918	424.248
Nettoinvestitionen in Sachanlagen	(297.342)	(260.374)	(276.434)	(201.377)	(251.030)
Operativer Cash Flow nach Nettoinvestitionen in Sachanlagen (Free Cash Flow)	372.962	567.469	477.585	348.541	173.218
Erwerb von Anteilen an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	(125.153)	(104.493)	(92.190)	(79.835)	(216.711)
Aktien-Kennzahlen					
Schlusskurse Frankfurt, Xetra (€)					
Stammaktien	89,00	59,21	56,40	39,46	69,50
Vorzugsaktien	78,85	42,65	39,95	28,65	51,80
Schlusskurse New-York (US-\$)					
ADS-Stammaktien	35,03	26,80	23,35	13,70	20,10
ADS-Vorzugsaktien	31,20	19,15	16,00	9,80	14,60
Durchschnittlich ausstehende Anzahl an Stammaktien	70.000.000	70.000.000	70.000.000	70.000.000	70.000.000
Durchschnittlich ausstehende Anzahl an Vorzugsaktien	26.789.816	26.243.059	26.191.011	26.185.178	26.035.330
Dividendensumme (in Tsd. €)	120.497	109.429	99.585	91.989	83.321
Dividende je Stammaktie (€) ⁷	1,23	1,12	1,02	0,94	0,85
Dividende je Vorzugsaktie (€) ⁷	1,29	1,18	1,08	1,00	0,91
Mitarbeiter					
Durchschnittlich Vollzeitbeschäftigte, 31. Dezember	47.521	44.526	41.097	39.264	37.331
Operative Kennzahlen (in%) vor Sonder- und damit verbundenen Aufwendungen ²					
EBITDA-Rendite ⁸	17,6	17,4	17,6	17,8	19,9
EBIT-Rendite ⁸	13,9	13,7	13,7	13,7	13,3
Anstieg Gewinn je Aktie ¹	12,6	21,4	14,0	18,6	6,8
Organisches Wachstum (wechselkursbereinigt)	7,4	6,3	3,4	5,1	8,8
Rendite auf das investierte Kapital (ROIC)	8,0	7,5	7,2	7,3	7,8
Rendite auf das betriebsnotwendige Kapital (ROOA)	12,6	11,8	11,4	11,4	11,2
Eigenkapitalrendite vor Steuern ¹	19,3	18,4	16,8	16,7	16,1
Eigenkapitalrendite nach Steuern ¹	11,4	11,1	10,2	10,3	9,3
Cash Flow-Rendite auf das investierte Kapital (CFROIC)	14,5	13,5	13,2	13,3	15,4
Leverage ratio (Gesamtverschuldung/EBITDA) ⁹	1,8	2,3	2,8	3,1	3,0
Verhältnis zwischen Eigen- und Fremdkapital [(Gesamtverschuldung – flüssige Mittel)/Eigenkapital]	0,5	0,7	0,8	1,0	1,1
EBITDA/Zinsaufwendungen ¹	6,9	5,9	4,6	4,0	4,3
Mittelzufluss aus laufender Geschäftstätigkeit im Verhältnis zum Umsatz	9,9	13,3	13,6	10,8	8,7
Eigenkapitalquote (Eigenkapital/Gesamtvermögen)	49,8	45,7	43,2	41,4	40,2
Dialyседienstleistungen					
Durchgeführte Behandlungen (Mio.)	19,7	18,8	17,8	16,4	15,2
Patienten (31. Dezember)	131.450	124.400	119.250	112.200	105.830
Dialyse-Kliniken (31. Dezember)	1.680	1.610	1.560	1.480	1.400

¹ 2002: Der Verlust aus der vorzeitigen Tilgung von genusscheinähnlichen Wertpapieren wurde aufgrund der Anwendung von SFAS No. 145 umgegliedert von außerordentlichem Aufwand in sonstige Aufwendungen. (Außerordentlicher Aufwand: 20 Mio. US-\$ vor Steuern, 12 Mio. US-\$ nach Steuern).

² Sonderaufwendungen in 2001 für US-Rechtsangelegenheiten aus der NMC-Transaktion von 1996 in Höhe von 258 Mio. US-\$ (177 Mio. US-\$ nach Steuern) und damit verbundenen Aufwendungen in Höhe von 7 Mio. US-\$ (4 Mio. US-\$ nach Steuern), die in Vorquartalen angefallen sind.

³ Abschreibungen in 2001 beinhalten Abschreibungen auf Firmenwerte, Markennamen und Managementverträge.

⁴ 2005 vor Einmalaufwendungen für den Rechtsformwechsel und für die Beilegung von Aktionärsklagen sowie für die entsprechenden Rechtsberatungskosten in Höhe von 22 Mio. US-\$ (17 Mio. US-\$ nach Steuern); 2001 vor Sonderaufwendungen für US-Rechtsangelegenheiten aus der NMC-Transaktion von 1996 in Höhe von 258 Mio. US-\$ (177 Mio. US-\$ nach Steuern) und damit verbundenen Aufwendungen in Höhe von 7 Mio. US-\$ (4 Mio. US-\$ nach Steuern), die in Vorquartalen angefallen sind.

⁵ Umlaufvermögen abzüglich kurzfristigem Fremdkapital (ohne Berücksichtigung kurzfristiger Verschuldung und der Rückstellungen für Sonderaufwendungen, die ab 2003 in den Rückstellungen und sonstigen kurzfristigen Verbindlichkeiten enthalten sind).

⁶ Standard & Poor's hat angekündigt, das Unternehmensrating auf 'BB' und die nachrangigen Schuldverschreibungen auf 'B+' nach Abschluss der Renal Care Group Akquisition zu senken.

⁷ 2005: Vorschlag zur Beschlussfassung auf der Hauptversammlung am 9. Mai 2006.

⁸ 2005 vor Einmalaufwendungen für den Rechtsformwechsel und für die Beilegung von Aktionärsklagen sowie die entsprechenden Rechtsberatungskosten EBITDA-Rendite von 17,9% bzw. EBIT-Rendite von 14,2%.

⁹ Korrektur um zahlungsunwirksamen Aufwand in Höhe von 14,0 Mio US-\$ in 2005, 12,7 Mio. US-\$ in 2004, 12,5 Mio US-\$ in 2003 und 10 Mio. US-\$ je Geschäftsjahr bis einschließlich 2002.

Index

▶ Abschreibungen	12, 59, 93
▶ Aktienoptionen	36, 49, 76
▶ Anteile anderer Gesellschafter	72
▶ Akquisitionen (geplant)	54
▶ Bestätigungsvermerk	99
▶ Bilanz	38
▶ Dividende	22, 75
▶ EBITDA	25
▶ Eigenkapital	42, 73
▶ Finanzinstrumente	87
▶ Firmenwert / Goodwill	3, 45, 60
▶ Genussscheinähnliche Wertpapiere	71
▶ Gewinn je Aktie	76
▶ Gewinn- und Verlustrechnung	37
▶ Investitionen	23, 93
▶ Jahresüberschuss	12
▶ Kapitalflussrechnung / Cash Flow	23, 40, 94
▶ Konsolidierungsgrundsätze	44
▶ Kumuliertes Übriges Comprehensive Income (Loss)	91
▶ Leasing	64, 82
▶ Liquidität	18
▶ Marktrisiken	31, 87
▶ Operatives Ergebnis	12, 93
▶ Pensionen	68
▶ Rating	104
▶ Rechnungslegungsvorschriften und -grundsätze	3, 30, 51
▶ Rechtsformwechsel	52
▶ Rechtliche Verfahren	4, 83
▶ Sachanlagen	59
▶ Segmentberichterstattung	12, 15, 92
▶ Steuern	79
▶ Umsatz	12, 93
▶ Umwandlung der Vorzugsaktien	52
▶ Verbindlichkeiten	19, 62, 64
▶ Vergütung von Vorstand und Aufsichtsrat	36
▶ Vorräte	58
▶ Währungsrisiko	32, 87
▶ Zinsen / Zinsrisiko	32, 89



Fresenius Medical Care