



Maternus-Kliniken AG

Geschäftsbericht 2010 | Konzern-Abschluss



MATERNUS®

Highlights 2010



Mitarbeiterzahl: 2.237

4.083 Pflege- und Rehaplätze

Jahresüberschuss von 2,0 Mio. € erwirtschaftet

Profitabilitätszone im Bereich Pflege nachhaltig wieder erreicht

Rund 850 Kunden im Hausnotrufdienst

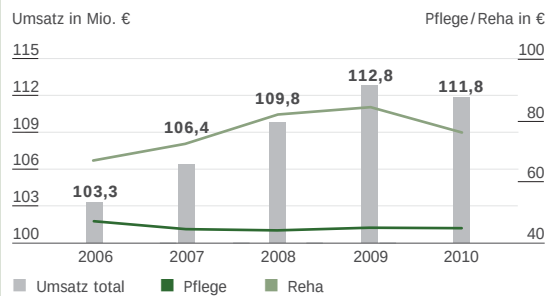
Zahlen und Daten

Konzernergebnisse im 5-Jahres-Vergleich

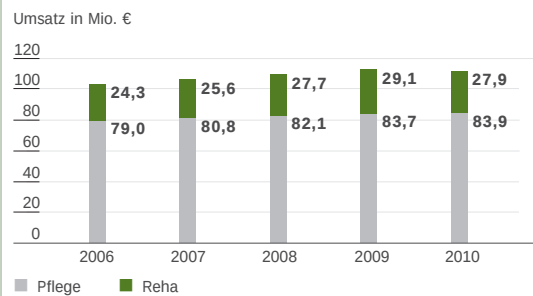
		2006	2007	2008	2009	2010	Veränderung zum Vorjahr in %
Ergebnis							
Umsatzerlöse	Mio. €	103,3	106,4	109,8	112,8	111,8	-0,9
Personalaufwand	Mio. €	56,8	57,8	56,3	56,5	58,1	2,8
EBITDAR	Mio. €	19,8	19,8	24,5	26,1	27,0	3,4
EBITDAR-Rendite	in % vom Umsatz	19,1	18,6	22,3	23,1	24,1	4,3
Miete/ Leasing	Mio. €	9,4	11,1	13,7	14,3	14,4	0,6
EBITDA	Mio. €	10,4	8,7	10,8	11,7	12,5	6,8
EBITDA-Rendite	in % vom Umsatz	10,0	8,2	9,8	10,4	11,2	7,8
Abschreibungen	Mio. €	34,3	4,6	5,4	4,8	4,8	0,6
EBIT	Mio. €	-24,0	4,1	5,4	7,0	7,7	11,1
EBIT-Rendite	in % vom Umsatz	-23,2	3,9	5,0	6,2	6,9	12,1
Finanzergebnis	Mio. €	-6,6	-6,1	-6,5	-4,4	-5,0	12,6
EBT (vor Ergebnisanteil Dritter)	Mio. €	-30,6	-2,0	-1,1	2,5	2,7	8,4
Ergebnisanteil Dritter	Mio. €	0,0	-2,3	-1,4	-1,4	-2,2	50,1
EBT (nach Ergebnisanteil Dritter)	Mio. €	-30,6	-4,3	-2,5	1,1	0,6	-46,7
Jahresüberschuss/ -fehlbetrag	Mio. €	-31,1	-4,3	-2,7	0,9	2,0	123,1
EPS	€ pro Aktie	-0,19	-0,20	-0,13	0,04	0,09	123,1
Bilanz							
Anlagevermögen	Mio. €	51,5	100,8	112,9	109,7	111,6	1,8
Investitionen	Mio. €	1,2	0,7	0,5	1,6	1,8	13,0
Eigenkapital	Mio. €	-3,0	-9,2	-12,0	-11,1	-9,4	-15,2
Bilanzsumme	Mio. €	152,2	130,5	132,2	128,6	131,3	2,1
Cash Flow	Mio. €	8,7	5,4	8,1	10,5	9,9	-5,9
CPS		0,42	0,26	0,39	0,50	0,47	-5,9
Sonstiges							
Mitarbeiter	Anzahl im Mittel	2.045	2.167	2.203	2.220	2.237	0,8
Anzahl Einrichtungen	Anzahl	21	22	23	23	23	-
Bettenkapazität	Anzahl im Mittel	3.894	4.011	4.110	4.110	4.083	-0,7
Auslastung Pflege	in %	91,7	91,0	86,3	84,2	84,0	-0,2
Auslastung Rehabilitation	in %	70,7	75,5	77,7	79,9	72,5	-9,2

Entwicklung im 5-Jahres-Vergleich

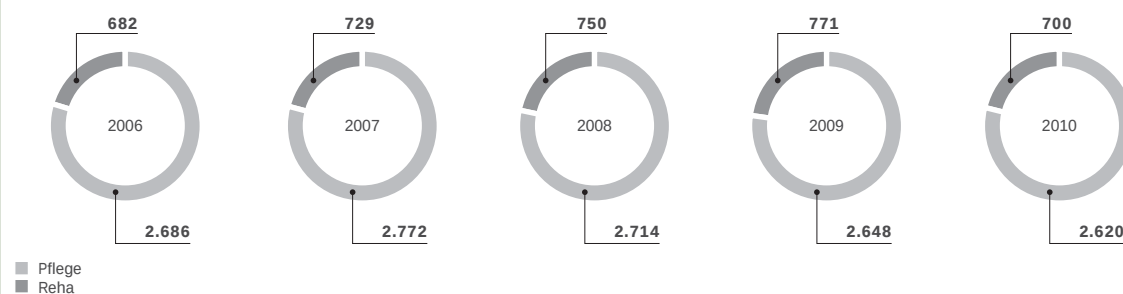
Umsatz je Mitarbeiter



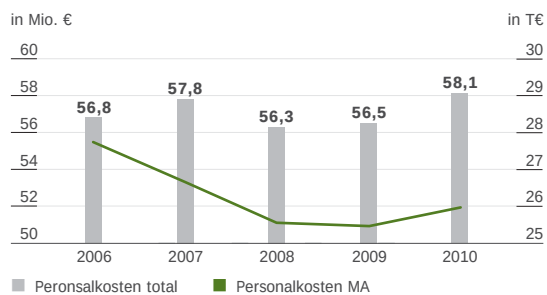
Umsatzverteilung nach Segmenten



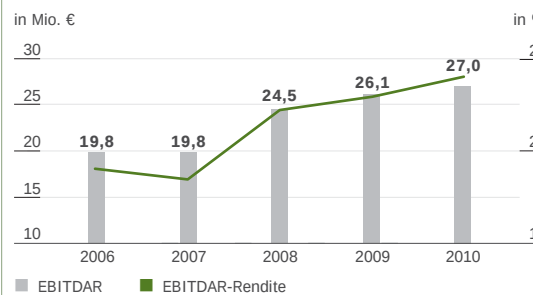
Auslastungsentwicklung nach Segmenten



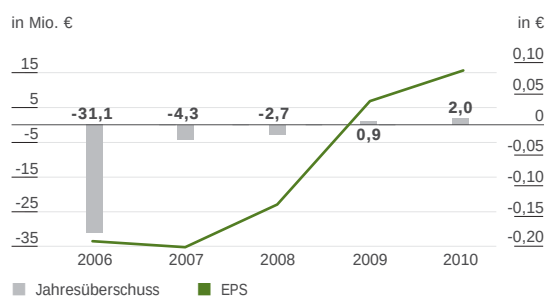
Personalkosten je Mitarbeiter



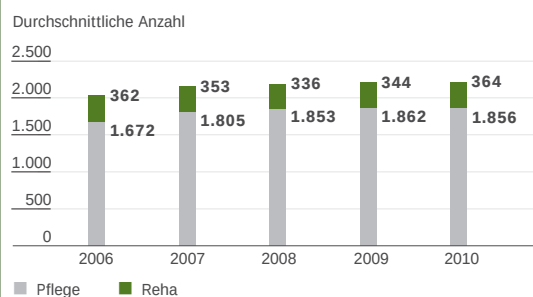
EBITDAR / EBITDAR-Rendite



Jahresüberschuss / EPS



Mitarbeiter



Inhalt

Profil der Maternus-Kliniken AG	3
---------------------------------	---

Über die Maternus-Kliniken AG

Vorstandsbrief	7
Maternus-Standorte	10
Bericht des Aufsichtsrats	12
Corporate-Governance-Bericht	16
Aktie der Maternus-Kliniken AG	22
Angebot und Leistungsverbund	24
Themenschwerpunkte:	
Qualität und Personal	25
Die Zukunft im Blick	28
Fallstudie „Komplexstandort Köln“	32

Konzern-Lagebericht

Wirtschaftsbericht	38
Nachtragsbericht	57
Risiko- und Prognosebericht	57

Konzern-Abschluss

Konzern-Bilanz	66
Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	68
Konzern-Gesamtergebnisrechnung	69
Konzern-Kapitalflussrechnung	71
Entwicklung des Konzern-Anlagevermögens	72
Konzern-Segmentberichterstattung	74
Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung	75

Konzern-Anhang

Konzern-Anhang	76
Bestätigungsvermerk des Konzern-Abschlussprüfers	109
Abkürzungsverzeichnis	110
Übersicht Maternus Einrichtungen	111
Impressum	113

Profil der Maternus-Kliniken AG

Die Maternus-Gruppe mit Sitz in Berlin betreibt Seniorenwohnheime, Pflegeeinrichtungen, Rehabilitationskliniken sowie verschiedene Dienstleistungsgesellschaften, die im Bereich der Altenpflege und Rehabilitationsmedizin agieren. Kernkompetenz ist der Bereich stationäre Pflege. Hier haben wir uns mit unserem marktorientierten Leistungsangebot als wettbewerbsstarkes Unternehmen etabliert. Dabei zeichnet sich Maternus durch hohe Qualität und die Fähigkeit aus, sich aktiv an die veränderten Rahmenbedingungen im Gesundheitssystem anzupassen.

Seit über vier Jahren engagiert sich Cura als strategischer Investor bei Maternus. Da beide Gesellschaften im Segment Seniorenpflege tätig sind und sich insbesondere regional ergänzen, hat sich daraus eine erfolgreiche Zusammenarbeit ergeben. Zu Beginn dieser Kooperation wurden Prozesse und Strukturen bei Maternus signifikant optimiert, um das Unternehmen aus der Verlustzone zu führen und neue Finanzierungsstrukturen zu ermöglichen. Dieses Ziel gilt bereits seit dem Abschluss des Geschäftsjahres 2009 als nachhaltig erreicht. Maßgeblich dazu beigetragen hat der zwischen Cura und Maternus geschaffene Leistungsverbund. Dadurch werden wesentliche Synergien in den Bereichen Management und Administration erzielt. Zudem konnten die bestehenden Konzepte und Strukturen effizient kombiniert werden und sind ohne größeren Aufwand auf die erhöhte Anzahl von Häusern übertragbar. Deshalb war keine Aufstockung etwa von personellen Ressourcen erforderlich.

Gemeinsam gehören Cura und Maternus zu den sieben größten privaten Betreibern von Pflegeheimen in Deutschland. Bei beiden Unternehmen stehen folgende drei Kernziele im Mittelpunkt des Handelns:

- ausgeprägte Kundenorientierung,
- kontinuierliche Optimierung von Qualität und wirtschaftlicher Ertragskraft sowie
- das Bewusstsein, eine besondere soziale Verantwortung zu tragen.

Jede Gesellschaft stärkt durch den Unternehmensverbund ihre eigene Marktposition – ein Musterbeispiel erfolgreicher Kooperation.



A photograph of a female nurse with short blonde hair, wearing a light-colored short-sleeved uniform shirt, smiling warmly. She is holding the hand of a patient who is lying in a hospital bed. The patient is wearing a colorful patterned hospital gown. The background is a bright, out-of-focus hospital room with large windows.

Über die Maternus-Kliniken AG

Vorstandsbrief	6
Maternus-Standorte	10
Bericht des Aufsichtsrats	12
Corporate-Governance-Bericht	16
Aktie der Maternus-Kliniken AG	22
Angebot und Leistungsverbund	24
Themenschwerpunkte	
Qualität und Personal	25
Die Zukunft im Blick	28
Case Study „Komplexstandort Köln“	32

Vorstandsbrief

Sehr geehrte Damen und Herren,

für die Maternus-Kliniken AG war 2010 ein profitables und erfolgreiches Jahr. Im Berichtszeitraum haben wir an den in den Vorjahren umgesetzten Restrukturierungsmaßnahmen partizipiert und konnten dementsprechend unsere Ertragslage weiter stabilisieren und ausbauen. Nach Steuern erzielten wir im Jahr 2010 sogar einen Jahresüberschuss von 2,0 Mio. € – ein



v.l.n.r. Dietmar Meng und Götz Leschonsky

Anstieg von 1,1 Mio. € gegenüber dem Vorjahr, wobei dieser wesentlich durch positive Sondereinflüsse geprägt war. Aber auch bereinigt um Sondereinflüsse sehen wir uns nachhaltig in der Profitabilitätszone.

Maßgeblich wurde dieser Erfolg durch die gute Entwicklung und weiterhin stabile Belegungsquote im Bereich Pflege getragen. Aber auch die Fortschritte in der angebotenen Qualität unserer Leistungen insgesamt zeigen sich für die Ergebnisverbesserung verantwortlich. Denn durch den Unternehmensverbund mit Cura konnten wir nicht nur Synergien realisieren und unser Leistungsangebot differenzieren – auch unser Qualitätsmanagementsystem konnten wir gemeinsam mit der Cura signifikant weiterentwickeln. Die überaus erfolgreiche Restrukturierung zeigt sich demnach nicht nur in den Ergebniskennzahlen, sondern auch in den Bewertungen des „Pflege-TÜV“. Hier haben die Pflegeeinrichtungen von Maternus zum überwiegenden Teil besser als der jeweilige Landesdurchschnitt abgeschnitten. Auch zukünftig wollen wir uns hier noch weiter verbessern und mittelfristig die Position des Klassenbesten im Bereich Pflege und Rehabilitation für uns einnehmen. Schließlich steht im Mittelpunkt unseres Unternehmens immer der Mensch – entsprechend ist das Leitbild unseres Unternehmens darauf fokussiert, soziale Verantwortung und Kundenorientierung mit einem Kosten- und Ergebnisbewusstsein in Einklang zu bringen.

Insgesamt erwirtschaftete der Maternus-Konzern im Jahr 2010 Umsatzerlöse von 111,8 Mio. € nach 112,8 Mio. € im Vorjahr. Gleichzeitig konnte das operative Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA) von 11,7 Mio. € im Vorjahr auf 12,5 Mio. € leicht verbessert werden. Die EBITDA-Marge erhöhte sich damit auf 11,2 % (Vorjahr: 10,4 %). Aufgrund gleichbleibender Abschreibungsbeträge konnte auch das Ergebnis

vor Zinsen und Steuern (EBIT) auf 7,7 Mio. € gesteigert werden (Vorjahr: 7,0 Mio. €). Bedingt durch gestiegene Zinsaufwendungen sowie höhere Ergebnisanteile anderer Gesellschafter verminderte sich das Ergebnis vor Steuern (EBT) von 1,1 Mio. € im Vorjahr auf 0,6 Mio. €.

Im Segment Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen konnte bei stabiler Auslastung durch die Professionalisierung der angebotenen Leistungen der Umsatz um 0,2 Mio. € auf insgesamt 83,9 Mio. € (Vorjahr: 83,7 Mio. €) verbessert werden. Auch das Vorsteuerergebnis (EBT, nach Ergebnisanteilen anderer Gesellschafter) stieg leicht auf 6,8 Mio. € (Vorjahr: 6,5 Mio. €).

Im Segment Rehabilitation war aufgrund kürzerer Verweildauern und einer im Geschäftsjahr 2010 deutlich geringeren Auslastungsquote ein Rückgang des Umsatzes von 29,1 Mio. € im Vorjahr auf 27,9 Mio. € zu verzeichnen. Maßgeblich hierfür waren bauliche und konzeptionelle Restrukturierungsmaßnahmen in der Bayerwald-Klinik, Cham. Das Vorsteuerergebnis (EBT, nach Ergebnisanteilen anderer Gesellschafter) des Segments konnte um 3,0 Mio. € auf 0,9 Mio. € (Vorjahr: -2,1 Mio. €) verbessert werden. Dieser Ergebnissprung resultiert im Wesentlichen aus einer erfolgten Zuschreibung auf das Sachanlagevermögen bei der MEDICO-Klinik Immobilien GmbH & Co. KG. Operativ befindet sich die Bayerwald-Klinik in Cham weiterhin in einer wirtschaftlich schwierigen Lage, was uns zu entsprechender Risikovorsorge veranlasst hat.

Schon heute zeichnen sich die Herausforderungen der Zukunft klar ab. In Folge der demografischen Entwicklung und einer durch den Fortschritt der Medizin erhöhten Lebenserwartung werden künftig erheblich mehr Menschen Pflegeleistungen benötigen. Dabei werden die Pflegebedürftigen deutlich komplexere Krankheitsbilder („Multimorbidität“) aufweisen und damit eine individuellere Pflege und Rehabilitation benötigen, als es heute der Fall ist.

Der Maternus-Kliniken Konzern stellt sich diesen Herausforderungen und hat auch in Zukunft den stetigen Anspruch, sich bei seinem Leistungs- und Angebotsprofil, der Qualität und seiner Marktstellung weiter zu verbessern. Durch die fortschreitende Verknüpfung von Pflege und Rehabilitation werden wir unsere Wettbewerbsvorteile mittel- bis langfristig deutlich ausbauen können. Daneben gilt es, die Integration von Cura und Maternus weiter voranzutreiben und damit Strukturen für zukünftiges Wachstum zu schaffen.

Im Segment Rehabilitation sehen wir besonders im Bereich der intensivmedizinischen Rehabilitation (IMR) ein großes Zukunftspotenzial. Hier nimmt die Maternus-Klinik in Bad Oeynhausen schon heute eine führende Position in Deutschland ein. So sollen die Kapazitäten in der intensivmedizinischen Behandlung von Beatmungspatienten aufgrund der starken Nachfrage im laufenden Geschäftsjahr 2011 deutlich erweitert werden. Im Segment Pflege wollen wir vor allem neue Komplexstandorte, wie in Köln-Rodenkirchen bereits sehr erfolgreich umgesetzt, auch an weiteren Standorten in der Bundesrepublik einführen. So wurde zum Beispiel im Jahr 2010 das Angebot für betagte Menschen durch den neu gegründeten Maternus Häuslicher Pflegedienst Eifel und Maternus Häuslicher Pflegedienst Ruhrgebiet erweitert. Unser Bestreben ist dabei, Senioren zu unterstützen, die in ihrem sozialen Umfeld bleiben möchten, aber aufgrund des hohen Alters oder bestehender Erkrankungen bereits auf eine erste Pflege und übrige Hilfestellungen angewiesen sind.

Hinter all diesen Entwicklungen und Potenzialen stehen natürlich immer Menschen, die diese Schritte erst möglich machen. Als erstes bedanken wir uns herzlich bei unseren Kunden, Bewohnern und Patienten für das in uns gesetzte Vertrauen. Auch unseren Aktionärinnen und Aktionären danken wir für das Vertrauen, das sie uns in der Vergangenheit – auch in schweren Zeiten – entgegengebracht haben, und hoffen, dieses weiter mit einem regelmäßigen Dialog auszubauen. Gleiches gilt für die erfolgreiche und konstruktive Zusammenarbeit mit unseren Geschäftspartnern. Vor allem ist unser Dank an unsere engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gerichtet, die mit ihrer großen Einsatzbereitschaft und ihrer Begeisterung unsere hohen Ansprüche mit Leben füllen.

Berlin, im April 2011



Dietmar Meng



Götz Leschonsky

Maternus-Standorte

Die Maternus-Gruppe ist mit 23 Einrichtungen in Deutschland vertreten.



1. Maternus Klinik für Rehabilitation Bad Oeynhausen

- 666 Plätze
- Gründungsjahr: 1996

Schwerpunkte:

Orthopädie, Neurologie inklusive Beatmungs-Entwöhnungsverfahren, Innere Medizin, insbesondere Kardiologie, Reha bei kognitiv veränderten Menschen

2. Maternus Seniorencentrum Köln-Rodenkirchen

- 100 Pflegeplätze
- 158 Plätze für betreutes Wohnen
- Gründungsjahr: 1977

Schwerpunkte:

Demenz, ambulanter Dienst, Hausnotrufdienst, betreutes Wohnen



3. Maternus Seniorencentrum Altenahr-Stift

- 122 Pflegeplätze
- Gründungsjahr: 2008

Schwerpunkte:

Demenz, Diabetes, Palliative Care, Servicewohnen



Löhne 5

1

Bad Oeynhausen

7

Bad Salzuflen

Bielefeld

8

Stad

9 Essen

10 Mülheim

2 Köln

3 Altenahr

Hillesheim

18 16

Wiesbaden 17

• Frankfurt

19 Pelm

23 Gerolstein

20 Bad Dürkheim

• Stuttgart

22 Baden-Baden

• Freiburg



4. **Maternus Pflege- und Therapiezentrum Wendhausen**

- 215 Pflegeplätze
- Gründungsjahr: 1998

Schwerpunkte:

neurologische Schwerst-
 pflege / -betreuung mit Dauer-
 beatmung, Multiple Sklerose,
 Demenz, Peritonealdialyse



Konzernzentrale



Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen



Rehabilitationskliniken

Bericht des Aufsichtsrats

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

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

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

Über den Gang der Geschäfte, die Lage der Gesellschaft und des Konzerns, insbesondere die Vermögens-, Liquiditäts- und Ertragslage sowie über alle

grundsätzlichen Fragen der Unternehmensplanung der Gesellschaft und über Entwicklungen und Vorhaben, die für die Gesellschaft von besonderer Bedeutung waren, hat der Vorstand den Aufsichtsrat ergänzend zu den Aufsichtsratssitzungen im Grundsätzlichen regelmäßig schriftlich und weiterhin den Aufsichtsratsvorsitzenden laufend mündlich informiert. Dies schloss die detaillierte Berichterstattung über die wesentlichen Beteiligungsgesellschaften der Maternus-Gruppe ein.

Der Aufsichtsratsvorsitzende führte ferner im Besonderen mit dem Vorstand regelmäßig Informationsgespräche über die aktuelle Entwicklung der Geschäftslage sowie über wesentliche Geschäftsvorfälle. Dabei wurde ihm Einblick und Zugang zu den Geschäftsunterlagen gewährt.



Bernd Günther, Vorsitzender des Aufsichtsrats

Schwerpunkte der Aufsichtsrats-sitzungen

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

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

Personalia

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

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

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

Ausschüsse

Der Aufsichtsrat verfügt über drei Ausschüsse:

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

Alle weiteren Themen wurden im Plenum des Aufsichtsrats beraten und entschieden.

Sofern bei der Geschäftsführung zustimmungspflichtige Geschäfte anfielen, wurde der Aufsichtsrat hierüber rechtzeitig in Kenntnis gesetzt und er hat nach eigener Prüfung der Entscheidungsgrundlagen über die Zustimmung Beschluss gefasst. Zustimmungspflichtigen Geschäften wurde zugestimmt.

Besetzung des Vorstands

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

Corporate Governance

Der Aufsichtsrat befasste sich mit der Umsetzung des Deutschen Corporate-Governance-Kodex. Der Kodex dokumentiert wesentliche gesetzliche Vorschriften zur Leitung und Überwachung deutscher börsennotierter Gesellschaften und enthält international und national anerkannte Standards guter und verantwortungsvoller Unternehmensführung.

Ihre gemeinsame jährliche Entsprechenserklärung nach § 161 AktG haben Vorstand und Aufsichtsrat turnusgemäß im April 2011 abgegeben. Die Entsprechenserklärung wird zusammen mit dem Jahresabschluss und Lagebericht sowie den übrigen offenzulegenden Unterlagen im elektronischen Bundesanzeiger bekannt gemacht und ist auf der Webseite der Maternus-Kliniken AG unter www.maternus.de veröffentlicht.

Die Maternus-Kliniken AG folgt bis auf einige Ausnahmen diesen Empfehlungen. Die Abweichungen wurden in der Entsprechenserklärung angegeben und erläutert.

Jahres- und Konzern-Abschluss 2010

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

Konzern-Lageberichts geprüft und mit einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen. Die Abschlussunterlagen samt dem Vorschlag des Vorstands zur Ergebnisverwendung und die Prüfungsberichte des Abschlussprüfers für das Geschäftsjahr 2010 sind dem Aufsichtsrat rechtzeitig vor der Bilanzsitzung zur Prüfung vorgelegt worden. Der Aufsichtsrat hat die Jahresabschlussunterlagen in seiner Sitzung vom 11. April 2011 zusammen mit dem Vorstand und in Anwesenheit des Abschlussprüfers beraten und eingehend erörtert. Der Abschlussprüfer berichtete hierbei die wesentlichen Ergebnisse seiner Prüfung; dessen Erläuterungen zur Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft und des Konzerns wurden ausführlich diskutiert. Nach eigener Prüfung des Jahresabschlusses, des Konzern-Abschlusses und der Lageberichte durch den Aufsichtsrat haben sich keine Beanstandungen ergeben. Der Aufsichtsrat hat dem Ergebnis der Prüfung durch den Abschlussprüfer in der Bilanzsitzung vom 11. April 2011 zugestimmt. Der Aufsichtsrat hat den vom Vorstand aufgestellten Jahresabschluss der Maternus-Kliniken AG damit festgestellt und den Konzern-Abschluss gebilligt.

Der Vorstand hat gemäß § 312 AktG einen Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen aufgestellt. Der Abschlussprüfer hat diesen Bericht geprüft und mit folgendem Bestätigungsvermerk versehen:

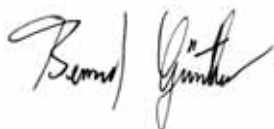
„Nach unserer pflichtgemäßen Prüfung und Beurteilung bestätigen wir, dass

- die tatsächlichen Angaben des Berichts richtig sind,
- bei den im Bericht aufgeführten Rechtsgeschäften die Leistung der Maternus-Kliniken Aktiengesellschaft, Berlin, nicht unangemessen hoch war.“

Der Abhängigkeitsbericht des Vorstands und der hierüber erstattete Prüfungsbericht des Abschlussprüfers wurden den Mitgliedern des Aufsichtsrats zur Kenntnis gebracht. Der Aufsichtsrat hat diese Unterlagen eingehend in seiner Sitzung am 11. April 2011 mit dem Abschlussprüfer erörtert. Beanstandungen haben sich nicht ergeben.

Der Aufsichtsrat spricht dem Vorstand, dem Management und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Konzerns seinen Dank für ihren Einsatz und die Leistungen im Geschäftsjahr 2010 aus. Der Aufsichtsrat wünscht ihnen für die weitere Unternehmensentwicklung im neuen Geschäftsjahr viel Erfolg und dankt allen Aktionärinnen und Aktionären für die Treue zum Unternehmen.

Berlin, im April 2011



Bernd Günther

Vorsitzender des Aufsichtsrats

Corporate-Governance-Bericht

Das Zusammenwirken von Aktionären, Aufsichtsrat und Vorstand ist bei der Maternus-Kliniken AG von Verantwortungsbewusstsein und Transparenz geprägt. Corporate Governance wird von Vorstand und Aufsichtsrat als Bestandteil der Unternehmensführung, die im Interesse aller Aktionäre auf eine nachhaltige Steigerung des Unternehmenswertes ausgerichtet ist, gesehen.

Der Vorstand informiert den Aufsichtsrat zeitnah, regelmäßig und umfassend über die Strategie des Unternehmens, die Risikolage und die Geschäftsentwicklung. Wesentliche und besondere Geschäfte bedürfen der Zustimmung des Aufsichtsrats gemäß der Geschäftsordnung für den Vorstand.

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

Die Bezüge der Mitglieder des Vorstands werden individuell veröffentlicht. Bei der Vergütung der Mitglieder des Vorstands wird auf oftmals wenig transparente Aktienoptionen oder vergleichbare Vergütungsbestandteile verzichtet.

Als Kriterium für die Höhe und die Angemessenheit der Vergütung wird u. a. die Gesamtentwicklung des Unternehmens herangezogen.

Die Vergütung des Aufsichtsrats ergibt sich aus der Satzung der Maternus-Kliniken AG und beinhaltet ausschließlich eine Festvergütung.

Vereinbarungsgemäß wird der Aufsichtsrat vom Abschlussprüfer über alle für die Aufgaben des Aufsichtsrats wesentlichen Feststellungen und Vorkommnisse unverzüglich unterrichtet. Der Abschlussprüfer erklärt ausdrücklich seine Unabhängigkeit als Prüfer gegenüber dem Aufsichtsrat. In der Bilanzsitzung berichtet der Abschlussprüfer darüber hinaus ausführlich über das Ergebnis seiner Prüfungen und steht zudem für weitergehende Fragen zur Verfügung.

Entsprechenserklärung gemäß § 161 AktG:

Vorstand und Aufsichtsrat der Maternus-Kliniken Aktiengesellschaft erklären gemäß § 161 AktG, dass die Gesellschaft den vom Bundesministerium der Justiz im amtlichen Teil des elektronischen Bundesanzeigers bekannt gemachten Empfehlungen der „Regierungskommission Deutsche Corporate Governance Kodex“ in der geltenden Fassung vom 26. Mai 2010 mit den nachfolgend aufgeführten Ausnahmen entspricht:

3.8 Schließt die Gesellschaft für den Vorstand eine D&O-Versicherung ab, ist ein Selbstbehalt von mindestens 10 Prozent des Schadens bis mindestens zur Höhe des Eineinhalbfachen der festen jährlichen Vergütung des Vorstandsmitglieds zu vereinbaren. In einer D&O-Versicherung für den Aufsichtsrat soll ein entsprechender Selbstbehalt vereinbart werden.

Die Maternus-Kliniken AG trägt den gesetzlichen Anforderungen zur D&O-Versicherung Sorge. Ein Selbstbehalt für Aufsichtsratsmitglieder ist nicht vorgesehen, da aus Sicht der Maternus-Kliniken AG dies keine geeignete Maßnahme ist, das Verantwortungsbewusstsein und die Motivation dieses Organs zu steigern.

4.2.3 Die Vergütungsstruktur ist auf eine nachhaltige Unternehmensentwicklung auszurichten. Die monetären Vergütungsteile sollen fixe und variable Bestandteile umfassen. Der Aufsichtsrat hat dafür zu sorgen, dass variable Vergütungsteile grundsätzlich eine mehrjährige Bemessungsgrundlage haben. Sowohl positiven als auch negativen Entwicklungen soll bei der Ausgestaltung der variablen Vergütungsteile Rechnung getragen werden.

Sämtliche Vergütungsteile müssen für sich und insgesamt angemessen sein und dürfen insbesondere nicht zum Eingehen unangemessener Risiken verleiten.

Als variable Vergütungsteile kommen z. B. auf das Unternehmen bezogene aktien- oder kennzahlenbasierte Vergütungselemente in Betracht. Sie sollen auf anspruchsvolle, relevante Vergleichsparameter bezogen sein. Eine nachträgliche Änderung der Erfolgsziele oder der Vergleichsparameter soll ausgeschlossen sein. Für außerordentliche Entwicklungen hat der Aufsichtsrat grundsätzlich eine Begrenzungsmöglichkeit (Cap) zu vereinbaren.

In Übereinstimmung mit den Empfehlungen der Regierungskommission sieht die Vergütung der Vorstandsmitglieder fixe und variable Bestandteile in Form einer Tantieme vor. Die Höhe der Tantieme ist an individuell mit jedem Vorstandsmitglied vereinbarte Erfolgsziele gebunden. Aktienoptionen und vergleichbare Gestaltungen für eine variable Vergütung sind mit den Vorstandsmitgliedern derzeit nicht vereinbart.

5.1.2 Er soll gemeinsam mit dem Vorstand für eine langfristige Nachfolgeplanung sorgen.

Der Aufsichtsrat sieht aufgrund der Altersstruktur sowie des Besetzungszeitpunkts des aktuellen Vorstands derzeit eine langfristige Nachfolgeplanung nicht für erforderlich an.

Eine Altersgrenze für Vorstandsmitglieder soll festgelegt werden.

Eine feste Altersgrenze für Vorstände der Gesellschaft hält der Aufsichtsrat aus jetziger Sicht für nicht erforderlich. Der Aufsichtsrat entscheidet in jedem Einzelfall über eine neue Bestellung. Das Alter eines Vorstandsmitglieds

ist dabei nur eines unter mehreren Entscheidungskriterien des Aufsichtsrats.

5.3.2 Der Aufsichtsrat soll einen Prüfungsausschuss (Audit Committee) einrichten, der sich insbesondere mit Fragen der Rechnungslegung, des Risikomanagements und der Compliance, der erforderlichen Unabhängigkeit des Abschlussprüfers, der Erteilung des Prüfungsauftrags an den Abschlussprüfer, der Bestimmung von Prüfungsschwerpunkten und der Honorarvereinbarung befasst. Der Vorsitzende des Prüfungsausschusses soll über besondere Kenntnisse und Erfahrungen in der Anwendung von Rechnungslegungsgrundsätzen und internen Kontrollverfahren verfügen. Er sollte unabhängig und kein ehemaliges Vorstandsmitglied der Gesellschaft sein, dessen Bestellung vor weniger als zwei Jahren endete.

Fragen der Rechnungslegung, des Risikomanagements, der Compliance, der Unabhängigkeit der Abschlussprüfer, der Erteilung des Prüfungsauftrags, der Bestimmung von Prüfungsschwerpunkten und der Honorarvereinbarung werden im Präsidium erörtert und beraten; ein gesonderter Prüfungsausschuss des Aufsichtsrats ist hierfür nicht eingerichtet.

5.3.3 Der Aufsichtsrat soll einen Nominierungsausschuss bilden, der ausschließlich mit Vertretern der Anteilseigner besetzt ist und dem Aufsichtsrat für dessen Wahlvorschläge an die Hauptversammlung geeignete Kandidaten vorschlägt.

Abweichend von Ziffer 5.3.3 hat der Aufsichtsrat der Maternus-Kliniken AG keinen Nominierungsausschuss gebildet, da dieser aus Sicht der Gesellschaft nicht notwendig ist.

5.4.1 Der Aufsichtsrat ist so zusammenzusetzen, dass seine Mitglieder insgesamt über die zur ordnungsgemäßen Wahrnehmung der Aufgaben erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und fachlichen Erfahrungen verfügen. Der Aufsichtsrat soll für seine Zusammensetzung konkrete Ziele benennen, die unter Beachtung der unternehmensspezifischen Situation die internationale Tätigkeit des Unternehmens, potenzielle Interessenskonflikte, eine festzulegende Altersgrenze für Aufsichtsratsmitglieder und Vielfalt (Diversity) berücksichtigen.

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

5.4.5 Jedes Aufsichtsratsmitglied achtet darauf, dass ihm für die Wahrnehmung seiner Mandate genügend Zeit zur Verfügung steht. Wer dem Vorstand einer börsennotierten Gesellschaft angehört, soll insgesamt nicht mehr als drei Aufsichtsratsmandate in konzernexternen börsennotierten Gesellschaften oder in Aufsichtsgremien von Gesellschaften mit vergleichbaren Anforderungen wahrnehmen.

Die Maternus-Kliniken AG ist der Auffassung, dass ihren Aufsichtsratsmitgliedern ungeachtet einer Tätigkeit als Vorstand einer börsennotierten Gesellschaft genügend Zeit für die Wahrnehmung ihres Mandates verbleibt, sodass auch mehr als drei Aufsichtsratsmandate in konzernexternen börsennotierten Gesellschaften durch Aufsichtsratsmitglieder wahrgenommen werden können, die zugleich zum Vorstand einer börsennotierten Gesellschaft bestellt worden sind.

5.4.6 Die Vergütung der Aufsichtsratsmitglieder wird durch Beschluss der Hauptversammlung oder in der Satzung festgelegt. Sie trägt der Verantwortung und dem Tätigkeitsumfang der Aufsichtsratsmitglieder sowie der wirtschaftlichen Lage und dem Erfolg des Unternehmens Rechnung. Dabei sollen der Vorsitz und der stellvertretende Vorsitz im Aufsichtsrat sowie der Vorsitz und die Mitgliedschaft in den Ausschüssen berücksichtigt werden.

Die Mitglieder des Aufsichtsrats sollen neben einer festen eine erfolgsorientierte Vergütung erhalten.

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

5.5.3 Wesentliche und nicht nur vorübergehende Interessenkonflikte in der Person eines Aufsichtsratsmitglieds sollen zur Beendigung des Mandats führen.

Eventuell auftretende Interessenkonflikte werden im Aufsichtsrat diskutiert und behandelt und führen fallabhängig zu entsprechenden Entscheidungen.

7.1.2 Der Konzern-Abschluss wird vom Vorstand aufgestellt und vom Abschlussprüfer sowie vom Aufsichtsrat geprüft. Halbjahres- und etwaige Quartalsfinanzberichte sollen vom Aufsichtsrat oder seinem Prüfungsausschuss vor der Veröffentlichung mit dem Vorstand erörtert werden. Zusätzlich sind die Prüfstelle für Rechnungslegung bzw. die Bundes-

anstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht befugt, die Übereinstimmung des Konzern-Abschlusses mit den maßgeblichen Rechnungslegungsvorschriften zu überprüfen (Enforcement). Der Konzern-Abschluss soll binnen 90 Tagen nach Geschäftsjahresende, die Zwischenberichte sollen binnen 45 Tagen nach Ende des Berichtszeitraums öffentlich zugänglich sein.

Der Aufsichtsrat wird monatlich über die finanzielle Situation der Gesellschaft unterrichtet, sodass eine weitere Erörterung der Finanzberichte nicht als erforderlich angesehen wird. Die Gesellschaft veröffentlicht den Konzern-Abschluss binnen 120 Tagen nach Geschäftsjahresende und folgt somit der Regelung im General Standard.

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

Die Entsprechenserklärung ist im Internet auf unserer Homepage www.maternus.de im Bereich Investor Relations veröffentlicht und wird bei Änderungen aktualisiert.

Unternehmensführung und -kontrolle: Vorstand und Aufsichtsrat

Der Vorstand der Maternus-Kliniken AG, der derzeit aus zwei Mitgliedern besteht, ist das Leitungsorgan des Konzerns. Er orientiert sich bei seiner Arbeit an der nachhaltigen Steigerung des Unternehmenswerts und ist außerdem für die strategische Ausrichtung des Unternehmens, die Planung und

Festlegung des Unternehmensbudgets sowie die Kontrolle der Geschäftsbereiche verantwortlich. Dies umfasst auch die Aufstellung der Quartalsabschlüsse des Unternehmens, der Jahresabschlüsse für die Maternus-Kliniken AG und den Maternus-Konzern. Es erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit dem Aufsichtsrat.

Der Aufsichtsrat der Maternus-Kliniken AG besteht gemäß der Satzung aus 12 Mitgliedern, je zur Hälfte aus Vertretern der Anteilseigner und der Arbeitnehmerschaft und verfügt über drei Ausschüsse: der Präsidiumsausschuss, der Personalausschuss sowie der Vermittlungsausschuss. Die Ausschussvorsitzenden berichten regelmäßig über die Arbeit an den Aufsichtsrat. Weitere Informationen über den Aufsichtsrat und dessen Ausschüsse finden Sie im Bericht des Aufsichtsrats.

Die Mandate der Aufsichtsratsmitglieder finden Sie auf den Seiten 107 bis 108.

Der Vorstand berichtet dem Aufsichtsrat regelmäßig, zeitnah und umfassend über alle relevanten Fragen der Unternehmensplanung und der strategischen Weiterentwicklung, über den Gang der Geschäfte und die Lage des Konzerns einschließlich Risikolage sowie über das Risikomanagement. Abweichungen des Geschäftsverlaufs von den Plänen und Zielen werden im Einzelnen erläutert. Die strategische Ausrichtung des Unternehmens wird mit dem Aufsichtsrat erörtert. Für bedeutende Geschäftsvorgänge sind in der Geschäftsordnung Zustimmungsvorbehalte des Aufsichtsrats festgelegt.

Der Aufsichtsrat berät den Vorstand bei der Leitung des Unternehmens und überwacht seine Tätigkeit. Er bestellt und entlässt die Mitglieder des Vorstands, beschließt das Vergütungssystem für die Vorstandsmitglieder und setzt deren jeweilige Gesamtvergütung fest. Er wird in alle Entscheidungen eingebunden, die für die Maternus-Kliniken AG von grundlegender Bedeutung sind.

Etwaige Berater- oder sonstige Dienstleistungsverträge der Gesellschaft mit Aufsichtsratsmitgliedern unterliegen der Zustimmung des Aufsichtsrats. Im Jahr 2010 bestanden keine Berater- oder sonstigen Dienstleistungsverträge der Gesellschaft mit Aufsichtsratsmitgliedern.

Interessenkonflikte von Vorstands- oder Aufsichtsratsmitgliedern sind dem Aufsichtsrat gegenüber unverzüglich offenzulegen; Konflikte dieser Art traten bislang nicht auf.

Der Besitz der direkt oder indirekt an der Maternus-Kliniken AG gehaltenen Aktien erreichte am Ende des Geschäftsjahres 2010 bei zwei Aufsichtsratsmitgliedern die für die individuelle Berichterstattung festgelegte Grenze von größer als 1 Prozent der von der Gesellschaft ausgegebenen Aktien. Der Gesamtbesitz aller von Mitgliedern des Aufsichtsrats gehaltenen Aktien betrug 13.739.126 Stück, hiervon entfielen auf Frau Sylvia Wohlers de Meie 12.023.377 Aktien, von denen 11.992.743 indirekt und 30.634 direkt gehalten werden, auf Herrn Mario Ruano-Wohlers 1.713.249 indirekt gehaltene Aktien sowie auf sonstige Mitglieder des Aufsichtsrats 2.500 direkt gehaltene Aktien. Mitglieder des Vorstands hielten weder direkt noch indirekt Aktien.

Mitwirkung der Aktionäre: Die Hauptversammlung

Zur Erleichterung der Wahrnehmung ihrer Rechte auf der Hauptversammlung und die Vorbereitung auf diese, stellt die Maternus-Kliniken AG alle relevanten Berichte und Unterlagen im Internetauftritt der Maternus-Kliniken AG (www.maternus.de) bereit. Auf Wunsch werden die Unterlagen auch zugesandt. Die Aktionäre nehmen ihre Entscheidungs- und Kontrollrechte in der alljährlich stattfindenden Hauptversammlung wahr, in der jede Aktie eine Stimme gewährt.

Die Aktionäre haben die Möglichkeit, ihr Stimmrecht selbst auszuüben oder es durch einen Bevollmächtigten ihrer Wahl – auch durch eine Vereinigung von Aktionären – ausüben zu lassen. Die Vollmacht bedarf der Schriftform. Die Maternus-Kliniken AG erleichtert den Aktionären die Ausübung ihrer Rechte auch in Abwesenheit durch das Angebot der Beauftragung eines Stimmrechtsvertreters. Von dieser Möglichkeit können alle Aktionäre Gebrauch machen, die nicht selbst erscheinen und weder ihre depotführende Bank noch einen sonstigen Dritten mit der Ausübung ihres Stimmrechts beauftragen wollen.

Vergütung von Vorstand und Aufsichtsrat

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

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

Darüber hinaus gehende Vergütungen sind nicht vereinbart.

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

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

Die Mitglieder des Aufsichtsrats erhalten gem. § 10 der Satzung eine feste Vergütung, die jährlich 5.000,00 € für jedes Mitglied, für den stellvertretenden Vorsitzenden das Eineinhalbfache und für den Vorsitzenden das Doppelte des vorgenannten Betrags ausmacht. Während des Geschäftsjahres ausgeschiedene Mitglieder erhalten eine zeitanteilige Vergütung.

Abschlussprüfung

Die Hauptversammlung hat am 12. Juli 2010 die FIDES Revision KG, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft, Bremen, (vormals: FIDES Treuhandgesellschaft KG, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft, Bremen) zum Abschlussprüfer und Konzern-Abschlussprüfer für das Geschäftsjahr 2010 gewählt. Der Aufsichtsrat hat den Prüfer beauftragt und die Prüfungsschwerpunkte festgelegt.

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

Verantwortungsvoller Umgang mit Risiken

Eine gute Corporate Governance kennzeichnet auch der verantwortungsbewusste Umgang des Unternehmens mit Risiken. Regelungen und Maßnahmen, die

die Maternus-Kliniken AG im Rahmen des Risikomanagements getroffen hat, sind ausführlich im Kapitel „Risiko- und Prognosebericht“ auf den Seiten 57 bis 63 im Konzern-Lagebericht dargestellt.

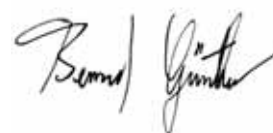
Transparenz und Kommunikation

Die Maternus-Kliniken AG hat den Anspruch, dem Finanzmarkt und allen übrigen, an der Entwicklung des Unternehmens Interessierten umfassende Informationen über die geschäftliche Entwicklung zum gleichen Zeitpunkt zur Verfügung zu stellen. Unsere offene und faire Kommunikation unterliegt einem stetigen Verbesserungsprozess.

Die Entsprechenserklärung zum Deutschen Corporate Governance Kodex in ihrer aktuellen Fassung ist ebenfalls im Internet unter www.maternus.de veröffentlicht. Ferner werden dort Ad-hoc-Meldungen nach § 15 WpHG sowie die nach § 15 a WpHG meldepflichtigen Wertpapiergeschäfte publiziert. Schließlich werden dort auch wichtige Informationen im Zusammenhang mit der Hauptversammlung in einem eigenen Bericht bekannt gegeben.

Berlin, im April 2011

Für den Aufsichtsrat
Maternus-Kliniken AG

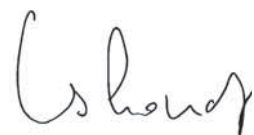


Bernd Günther

Für den Vorstand der
Maternus-Kliniken AG



Dietmar Meng



Götz Leschonsky

Aktie der Maternus-Kliniken AG

Aktienchart der Maternus-Kliniken AG (1. Januar 2010 - 31. Dezember 2010)



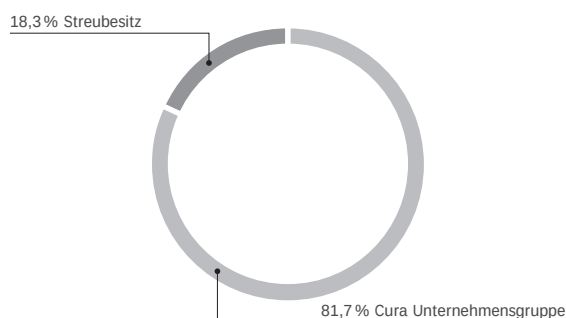
Überblick

Die Aktien der Maternus-Kliniken AG sind im Regulierten Markt (Segment: General Standard) der Frankfurter Wertpapierbörse notiert. Die Entwicklung der Aktienmärkte im Geschäftsjahr 2010 war dabei vor allem durch einen wirtschaftlichen Aufschwung geprägt, der im Jahresverlauf mehr und mehr an Fahrt gewann.

Von dieser Entwicklung konnte auch die Maternus-Aktie profitieren. So blieb die Kursperformance im Jahresverlauf mehrheitlich über der des SDAX, nur im Zeitraum Februar bis März sowie im Dezember lag die Maternus-Aktie leicht unter dem Niveau des Vergleichsindizes. Tendenziell folgte das Papier aber

dem Markttrend. Dabei verzeichnete die Aktie zum Teil große Kursschwankungen. Von einem starken Start im Januar, in dem das Papier vom Jahresanfangswert von 0,84 € bis auf 1,15 € stieg, fiel der Titel bis März auf den Jahrestiefststand von 0,77 €. Bis Mitte Mai folgte jedoch eine deutliche Wertsteigerung auf den Jahreshöchstwert von 1,48 €. Zwischen Juli und September konsolidierte sich die Aktie schließlich bei einem Wert um 1,10 €. Nach einem Anstieg auf 1,40 € im Oktober verlor der Wert bis Ende Dezember wieder an Auftrieb und schloss am 31. Dezember 2010 zum Kurs von 1,10 €. Dies entspricht einer Marktkapitalisierung von rund 23,1 Mio. €. Damit konnte die Aktie im Jahresverlauf ein Plus von rund 31 Prozent erzielen.

Aktionärsstruktur



Die Cura Kurkliniken Seniorenwohn- und Pflegeheime GmbH, Hamburg, hält unmittelbar 2,25 Prozent sowie über die von ihr kontrollierte Cura 12. Seniorencentrum GmbH, Hamburg, mittelbar 79,45 Prozent des Grundkapitals und der Stimmrechte an der Maternus-Kliniken AG. Gemäß § 17 AktG besteht damit zum 31. Dezember 2010 ein Abhängigkeitsverhältnis zur Cura Kurkliniken Seniorenwohn- und Pflegeheime GmbH.

Derzeit sind dem Vorstand keine weiteren Unternehmen oder Einzelinvestoren bekannt, die auf sich mehr als drei Prozent des Aktienkapitals vereinen und somit der gesetzlichen Meldepflicht unterliegen.

Investor Relations

Durch die Notierung der Maternus-Kliniken AG im Regulierten Markt besteht die Verpflichtung, eine hohe Transparenz sicherzustellen. Neben der Erstellung von Halbjahres- und Geschäftsberichten, unterliegt die Gesellschaft der Ad-hoc-Publizität. Außerdem wird im Corporate-Governance-Bericht die Einhaltung der gesetzlichen Anforderungen dokumentiert. Zusätzlich werden die IR-Aktivitäten weiter ausgebaut und ein aktiverer Dialog mit Investoren, Analysten und den Finanzmedien gesucht sowie Quartalsberichte in deutscher Sprache erstellt. Darüber hinaus nahm die Maternus-Kliniken AG an den HPS-Gesundheitstagen teil.

Stammdaten

WKN	604400
ISIN	DE0006044001
Börsenkürzel	MAK
Handelssegment	Regulierter Markt (General Standard)
Art der Aktien	Auf den Inhaber lautende Stammaktien ohne Nennbetrag (Stückaktien) mit einem anteiligen Betrag am Grundkapital von jeweils 2,50 €
Grundkapital	52.425.000 €
Aktienanzahl	20.970.000
Aktienkurs zum Beginn des Geschäftsjahres*	0,84 €
Aktienkurs zum Ende des Geschäftsjahres*	1,10 €
Prozentuale Veränderung	30,95 %
Jahreshoch*	1,48 €
Jahrestief*	0,77 €

* Schlusskurse XETRA-Handelssystem der Deutschen Börse AG

Finanzkalender 2011

13. Mai	Veröffentlichung Quartalsfinanzbericht zum 31. März 2011
11. Juli	Ordentliche Hauptversammlung in Berlin
12. August	Veröffentlichung Halbjahresfinanzbericht zum 30. Juni 2011
14. November	Veröffentlichung Quartalsfinanzbericht zum 30. September 2011

Angebot und Leistungsverbund

Zum Leistungsverbund Maternus und Cura gehören bundesweit 50 Pflegeeinrichtungen, die über 5.700 Pflegeplätze und ca. 490 Plätze im betreuten Wohnen verfügen, sowie vier Reha-Kliniken und einer Akutklinik mit einer Kapazität von ca. 1.300 Betten. Der Verbund zählt zu den großen privaten Dienstleistungsunternehmen im deutschen Gesundheitsmarkt. Unter dem Dach des Verbunds ermöglichen effiziente Organisationsstrukturen eine kosten- und ergebnisorientierte Arbeitsweise. Der Schwerpunkt liegt auf der stationären Pflege, für die Zukunft ist weiteres synergetisches Wachstum auch in vorgelagerte, ambulante Angebotsbereiche vorgesehen. Im Leistungsverbund haben beide Unternehmen gute Chancen, sich in einem dynamischen Marktumfeld als führender Anbieter zu etablieren. Durch den Verbund wurde

die Grundlage geschaffen, um die bevorstehenden Herausforderungen zu meistern sowie eine starke und nachhaltige Marktposition aufzubauen. Dabei kann vor allem aufgrund der Größenvorteile des Verbunds, ein sehr breites Angebotsspektrum bei hoher Qualität im mittleren Preissegment geboten werden. Effiziente Verwaltungsstrukturen und ein Personalmanagement, das belegungsabhängig präzise die Personalstärke in den Einrichtungen und Kliniken steuert, sorgen dafür, dass trotz der Größe die Flexibilität erhalten bleibt. Damit kann sich Maternus dynamisch auf das sich verschärfende Wettbewerbsumfeld und regelmäßig wandelnde politische Rahmenbedingungen einstellen. Im Mittelpunkt der kundenorientierten Arbeit steht der Wunsch der Menschen, möglichst lange ein selbstbestimmtes Leben zu führen. Durch den Leistungsverbund sieht sich Maternus für die Herausforderungen sehr gut gewappnet, die sich in den Bereichen Personal, Qualität, Pflege und Rehabilitation ergeben. Ein Überblick über die verschiedenen Leistungsbereiche findet sich auf den folgenden Seiten.

Maternus und Cura Leistungsverbund



Häusliche Pflege

6 häusliche Pflegedienste



Betreutes Wohnen

Rund 490 Wohnungen



Stationäre Pflege

Kurzzeit- und Vollzeitpflege
(ca. 5.700 Plätze)



Fach- und Reha-Kliniken

4 Reha-Kliniken, 1 Akut-Klinik
(ca. 1.300 Plätze)



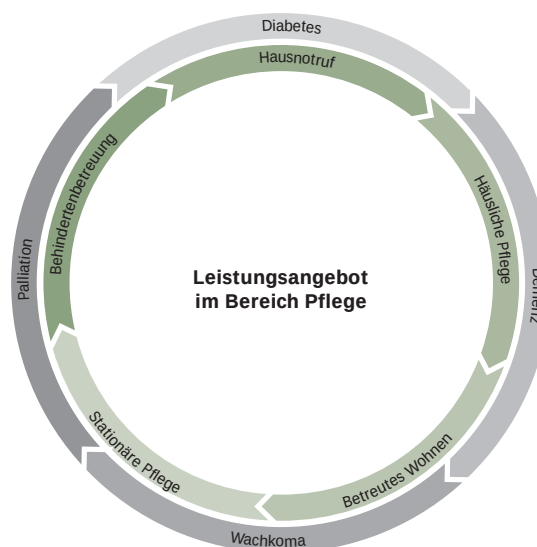
Behindertenbetreuung

1 Pflegeeinrichtung für geistig behinderte Menschen



Hausnotrufdienst

in 4 Städten mit über 900
Aufschaltungen von privaten
Haushalten



Cura und Maternus verfügen im Verbund über ein starkes Pflegeteam und bieten umfassende Dienstleistungen in sechs Bereichen an.

Qualität und Personal



Qualifizierte Wundversorgung durch gut ausgebildete Fachkräfte

Qualität bedeutet für Maternus, eine professionelle, sichere und transparente pflegerische und rehabilitative Dienstleistung zu erbringen – mit einem klaren Ziel: der vollen Zufriedenheit unserer Bewohner und Patienten.

Die Sicherung dieser Qualität, die wir an der Zufriedenheit der Bewohner und der kontinuierlichen Weiterentwicklung von medizinischen, pflegerischen und rehabilitativen Prozessen messen, beginnt bei uns mit der gezielten Aus- und Weiterbildung unserer Mitarbeiter. Pflegepersonal gehört dabei zu den meist gesuchten Arbeitnehmergruppen in Deutschland. Hier besteht bereits seit Jahren ein deutlicher Mangel sowohl an Fachkräften als auch an Leistungskräften, der sich in Zukunft noch verstärken wird. Unsere Aufgabe ist es dabei, diese Herausforderung zu meistern.

Maternus verfolgt daher eine langfristig ausgerichtete Personalstrategie. Einerseits befasst sich das Unternehmen mit der Personalgewinnung, bei der sich das Unternehmen der gesamten Klaviatur des Personalmarketings bedient. Dies reicht von Print- und Webanzeigen bis hin zu Recruiting-Events. Der Ausbau des Images von Maternus als Arbeitgeber nimmt in der Personalgewinnung eine zentrale Funktion ein. Hier sollen künftig durch verstärkte Marketingaktivitäten sowohl die Vorzüge noch deutlicher kommuniziert werden, die Maternus bietet, als auch das öffentliche Bild des Pflegeberufs an sich verbessert werden.

Neben der Personalakquisition nimmt die Personalentwicklung innerhalb des Unternehmens eine Schlüsselrolle ein. Hierbei findet ein sogenanntes Kompetenzmodell Verwendung, das Entwicklungs-

möglichkeiten in die Bereiche fachliche, methodische, soziale und persönliche Kompetenz aufteilt. In einer individuellen Bedarfsanalyse werden gemeinsam mit dem einzelnen Mitarbeiter Potenziale und Bildungsmaßnahmen erörtert. Zusätzlich wird von Maternus in Zusammenarbeit mit den jeweiligen Einrichtungen eine übergeordnete Bildungsbedarfsanalyse für die jeweiligen Standorte durchgeführt. Dies ist zuletzt im Sommer 2010 geschehen, sodass die Rückmeldungen der Einrichtungen in das Seminarprogramm für die Geschäftsjahre 2011/ 2012 Eingang finden konnten. Das umfangreiche Fortbildungsprogramm beinhaltet dabei z. B. Kurse zum Belegungs- und Einstufungsmanagement, zur Mitarbeiterführung und auch fachliche Weiterqualifikation wie etwa die Ausbildung zum zertifizierten Wundexperten.

Ein weiterer wesentlicher Aspekt der Qualitätssicherung und -entwicklung ist der Transfer zwischen Wissenschaft und Praxis. Dieser hat für uns hohe Priorität. Entsprechend beteiligt sich das Unternehmen regelmäßig an Forschungsprojekten und wendet neueste wissenschaftliche Erkenntnisse in der täglichen Pflege- und Rehapraxis an.

So werden neueste Erkenntnisse herangezogen, um eine bedürfnisorientierte und bedarfsgerechte Ernährungsversorgung der Bewohner und Patienten sicherzustellen. Ziel ist es, bei allen Bewohnern Risiken für oder Anzeichen von Mangelernährung frühzeitig zu erfassen und zu bewerten. Auf Grundlage dieser Risikoeinschätzung werden individuelle Maßnahmen zur Unterstützung der oralen Nahrungsaufnahme sowie Umgebungsgestaltung eingeleitet. So können Risiken für bzw. durch eine Mangelernährung minimiert und bestehenden Risiken entgegengewirkt werden.

Weiterhin arbeitet Maternus stetig daran, das Angebotsspektrum zu erweitern und sich damit zunehmend zu einem umfassenden Leistungserbringer im Gesundheits- und Sozialwesen zu entwickeln. Einerseits wird dies durch die Strategie der horizontalen Differenzierung erreicht; dies beinhaltet das Wachstum in der stationären Pflege vorgelagerte Angebotsbereiche. So hat der Kunde bereits früh die Möglichkeit, die Leistungen von Maternus kennenzulernen. Oft bildet das Angebot eines Hausnotrufgeräts den Erstzugang. Auf diesem Wege kann der sicherheitsorientierte Kunde weiterhin zu Hause wohnen bleiben, weiß aber dennoch, dass er jederzeit Hilfe hinzurufen kann. Als weitere Angebote folgen die ambulante Pflege, das betreute Wohnen und schließlich die stationäre Pflege. So kann Maternus individuell auf die Bedürfnisse des Einzelnen zugeschnittene Leistungen anbieten, relativ unabhängig davon, welcher Art der konkrete Hilfebedarf ist. Im Zuge der vertikalen Differenzierung werden standardmäßig Schwerpunktkompetenzen in den Bereichen der Betreuung demenziell veränderter Menschen, von pflegebedürftigen Diabetikern und unheilbar Erkrankten im Rahmen der Palliativpflege aufgebaut. Während die Konzepte zur Betreuung der Demenzerkrankten an nahezu allen Standorten schon weit entwickelt sind, können insbesondere die Einrichtungen in Neuhaus, Essen und Stadtoldendorf für ihre Palliativpflegekompetenz sowie Baden-Baden und Leipzig für den Umsetzungsstand des Diabetes-Pflegemanagements herausgehoben werden. In Wendhausen betreibt Maternus eines der größten Zentren für neurologisch schwer und schwerst Pflegebedürftige in Deutschland. Hier werden Menschen nach einem besonders spezialisierten Konzept betreut, die infolge schwerer Unfälle oder fortgeschrittener entzündlicher Erkan-

kungen des zentralen Nervensystems massiv eingeschränkt sind. Unter anderem wird hier die Pflege und Betreuung von fortgeschrittenen Wachkomapatienten und Menschen, die an Multipler Sklerose mit hohem Schweregrad leiden, durchgeführt. Ebenso werden Bewohner versorgt, die aufgrund einer nachhaltigen Schädigung des Atmungsapparats der Langzeitbeatmung bedürfen. Ziel der Schwerpunktsetzungen und der Entwicklung neuer Angebote ist es jeweils, den spezifischen Bedarfssituationen oder den Lebensstilwünschen der Kunden noch besser gerecht zu werden. In diesem Sinne wurde auch begonnen, in Kooperation mit dem Tourismus-Veranstalter CareTours systematisch Urlaubsaufenthalte für Pflegebedürftige mit regional passendem, seniorengerechtem Veranstaltungsprogramm zu organisieren. Das 2008 eröffnete und auf Hotelstandard ausgestattete Maternus-Stift in Altenahr ist dabei bislang der häufigste Anlaufpunkt. Das Pflegeheim befindet sich im Ahrtal, einem der schönsten Seitentälern des Rheins in der Nähe von Bonn. Hier wird Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen eine Abwechslung vom Alltag geboten und trotzdem eine Versorgung je nach Pflegebedarf nicht außer Acht gelassen. Zum Programm gehören dabei teilnehmergerechte Ausflüge sowie ein abwechslungsreiches Unterhaltungs- und Freizeitprogramm.

Zur Steuerung und Kontrolle des Qualitätsmanagementsystems hat die Abteilung Zentrales Qualitätswesen ein einheitliches Qualitätsmanagementhandbuch (QMH) erstellt. Dieses enthält die wichtigsten Regelungen, die als Grundlage für die Arbeit in den Einrichtungen dienen. Das QMH stellt die qualitätsrelevanten Prozesse dar und berücksichtigt die Bedürfnisse der Bewohner. Mit der Umsetzung dieser Prozesse kann ein einheitliches Qualitätsniveau geschaffen werden.

Die regionalen Qualitätsmanager beraten die Pflegezentren vor Ort bezüglich der Umsetzung. Um zu gewährleisten, dass die Leistungen nachhaltig und kontinuierlich weiterentwickelt und verbessert werden, erfolgt eine regelmäßige Ergebniskontrolle, ein gelebtes Beschwerdemanagement und eine strukturierte Fehleranalyse.

Neben unseren internen Kontrollmechanismen, bei denen halbjährig Qualitätsaudits durchgeführt werden, finden auch externe, unangemeldete Prüfungen durch den zuständigen Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) statt. Die Resultate werden im Eingangsbereich jeder Einrichtung veröffentlicht. Die Bewertung setzt sich aus einer Einzelbenotung der vier Bereiche Pflege, Demenz, Betreuung und Wohnen zusammen. Zusätzlich werden von den Bewohnern noch Noten zur Zufriedenheit erhoben, die nicht in die Gesamtnote eingehen. Hier haben wir uns über eine durchschnittliche Zufriedenheitsnote von 1,1 sehr gefreut. Die Ergebnisse belegen, dass die Qualitätsanforderungen von Maternus die im Markt vorhandenen Maßstäbe und Kriterien klar übertreffen – dies wollen wir auch in Zukunft weiter ausbauen.

Die Zukunft im Blick

Vernetzung von Pflege und Rehabilitation

Pflege und Rehabilitation – für die meisten Anbieter im Gesundheitswesen sind diese beiden Bereiche zwei grundverschiedene Geschäftsfelder. Auch bei der Maternus-Kliniken AG war dies früher der Fall. Wir haben erkannt, dass hier ein Trend entsteht, dem sich kein großer Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen entziehen kann. In Deutschland wird die Bevölkerungsentwicklung durch eine immer höhere Lebenserwartung geprägt. Gleichzeitig wünschen sich die sogenannten „Best Ager“, dass die Lebensqualität bis ins hohe Alter erhalten bleibt. Im Gegensatz dazu steht, dass im Alter trotz gesunder Ernährung und hochwertiger Versorgung sehr komplexe Krankheitsbilder auftreten können. Die Multimorbidität beeinträchtigt die Unabhängigkeit der Senioren und führt zunehmend zu Einschränkungen – wenn man nicht mit adäquaten Maßnahmen gegensteuert. In den meisten Pflege-

einrichtungen existiert keine Rehabilitationskompetenz und normale Rehabilitationskliniken sind nicht für Pflegebedürftige ausgelegt. Dass Menschen, die eigentlich eine Rehabilitation benötigen, aufgrund des Platzmangels und langwieriger Antragsverfahren oftmals alternativ nur einen Pflegeplatz in Anspruch nehmen, verschärft die Problematik zusätzlich. Der gesetzlich vorgeschriebene Grundsatz „Reha vor Pflege“ versagt in der Praxis leider sehr häufig.

Mit der richtigen Kombination aus Rehabilitation und Pflege lassen sich funktionelle Einschränkungen beim Patienten abbauen, um die Lebensqualität nachhaltig zu verbessern. Aus diesem Grund hat es sich Maternus zum Ziel gemacht, die Bereiche Pflege und Rehabilitation nicht länger als getrennte Gesundheitsfelder wahrzunehmen, sondern als eine Kompetenzeinheit. Eine effiziente, qualitativ hoch-



v.l.n.r. Dr. Frantisek Kovacs, Ltd. Oberarzt, Neurologie/IMR-Station und
Prof. Dr. Dr. med. Paul-Walter Schönle, Ltd. Ärztlicher Direktor der Klinik Bad Oeynhausen

wertige Pflege ohne einen größeren medizinischen und rehabilitativen Anteil wird im deutschen Gesundheitswesen in Zukunft nicht mehr möglich sein.



Johannes Assfalg, Generalbevollmächtigter Rehabilitation

Johannes Assfalg

»Pflege und Rehabilitation müssen abgestimmt gestaltet werden. Nur so können wir auch in Zukunft den Menschen – trotz ihrer Defizite – einen bestmöglichen Rahmen für ein würdevolles Altern ermöglichen.«

In enger Kooperation mit dem Maternus Senioren- und Pflegezentrum in Löhne, das sich in unmittelbarer Nähe befindet, ist bereits eine aktive Integration von Pflege und Rehabilitation begonnen worden. Bewohner des Senioren- und Pflegezentrums sowie weiterer Einrichtungen der Unternehmensgruppe, die im Einzugsgebiet der Klinik liegen, werden punktuell

schon im Rahmen der mobilen Rehabilitation durch Experten der Klinik Bad Oeynhausen betreut. Mit individuellen Trainings- und Therapieprogrammen wird eine Verbesserung ihrer Lebenssituation durch rehabilitative Maßnahmen angestrebt. Hierbei stehen den bundesweit 50 Einrichtungen des Maternus und Cura Leistungsverbunds nicht nur die Erfahrungen und das Know-how der Fachexperten vor Ort zur Verfügung. Dank moderner Audio- und Videotechnologie wird die Rehabilitationsexpertise von Bad Oeynhausen künftig in vielen Einrichtungen des Verbunds zur Anwendung kommen können. Die Klinik kann dafür auf fundierte Erfahrung im Bereich der Telemedizin zurückgreifen.

Des Weiteren weist die Rehabilitationsklinik eine hohe Fachkompetenz in der Begleitung multimorbid eingeschränkter, hochbetagter Patienten auf, sodass auch pflegebedürftige Patienten eine bedarfsgerechte Versorgung erhalten. Die Effektivität der Reha-Maßnahmen verbessert sich, da sie integriert mit den pflegerischen Maßnahmen geplant und durchgeführt werden. Bei den überwiegend älteren Patienten, die bereits pflegebedürftig sind, liegt der Fokus der Rehabilitation vor allem auf der Wiederherstellung oder Verbesserung der Alltagskompetenz: Selbstverständliche Handgriffe des täglichen Lebens wie Aufstehen, Essen oder Trinken sollen wieder allein bewältigt werden können. Dies stärkt das Selbstwertgefühl des Einzelnen, wodurch sich schwerwiegende Folgeerkrankungen wie Depressionen vermeiden lassen.

Am Standort Bad Oeynhausen bietet Maternus mit stationären, teilstationären sowie ambulanten Behandlungen das gesamte Spektrum der relevanten Therapiebereiche der Rehabilitation an. Mit den Indikationsbereichen Neurologie, Orthopädie und Kardiologie/ Innere Medizin wird dort die Rehabilitation für sehr viele Diagnose- und Defizitbereiche angeboten. Zudem verfügt der Standort

über Spezialtherapiebereiche. Insbesondere ist hier eine Beatmungsstation mit 12 Plätzen zu nennen. Hierher überweisen Krankenhäuser, und darunter vor allem Universitätskliniken, ihre Patienten zunehmend direkt von der eigenen Intensivstation. Die Therapie hat zum Ziel, Patienten nach schweren Schädigungen des Atemapparats wieder unabhängig vom ständigen Einsatz der Beatmungsgeräte zu machen. Hier treffen die Experten von Maternus dann die Entscheidung über weitere pflegerische und rehabilitative Maßnahmen, was eine deutliche Entlastung für die Krankenhäuser bedeutet.

Darüber hinaus verfügt die Klinik über entsprechende Räumlichkeiten, um Menschen, die an antibiotikaresistenten bakteriellen Infektionen leiden, adäquat und effektiv zu behandeln. Hierfür

stehen acht Plätze zur Verfügung. Patienten mit diesem Krankheitsbild müssen unter speziellen isolierten Bedingungen untergebracht, versorgt und rehabilitiert werden, um eine Ausbreitung in der Klinik bzw. in den weiterversorgenden Einrichtungen zu vermeiden.

Eine weitere Spezialisierung des Maternus-Standorts Bad Oeynhausen liegt im Bereich der Rehabilitation demenziell veränderter Menschen. Heute leben rund 1,3 Millionen Menschen mit Demenz in Deutschland. Aufgrund der gestiegenen Lebenserwartung wird sich diese Anzahl nach aktuellen Studien innerhalb von zwei bis drei Jahrzehnten jedoch verdoppeln. Pflege und Rehabilitation von demenziell veränderten Personen benötigen besonders viel Aufmerksamkeit und Zuwendung. In der Medizin ist zudem eine Vielzahl unterschiedlicher Formen der Demenz bekannt, die alle eine individuelle Behandlung erfordern. Grundsätzlich gehen die Klinikärzte bei fast allen Demenzpatienten von einem möglichen Rehabilitationspotenzial aus. Für Maternus als Träger mit hoher Kompetenz sowohl in der Altenpflege wie auch der Rehabilitation ist es selbstverständlich, sich diesem Themenschwerpunkt zu stellen. Zur Bestimmung des Reha-Potenzials werden die Betroffenen in der Demenzstation mit 13 Plätzen einer sogenannten Lebensweltuntersuchung unterzogen. Hierbei wird die Patientin oder der Patient in einer kontrollierten Umgebung mit verschiedenen Alltagssituationen konfrontiert, die es zu lösen gilt. Kann der Mensch noch alleine Kaffee kochen? Wie bewegt er sich in der Wohnung? Erinnert er sich an Namen und Daten? Auch das persönliche Umfeld wird dabei analysiert, zum Beispiel wie Aufgaben in einer Umgebung mit vielen Menschen bewältigt werden. Eine Auswertung fasst die jeweiligen Situationen sowie Stärken und Schwächen des Patienten zusammen. Im Anschluss



Schwerpunkt postakute intensivmedizinische Frührehabilitation, IMR-Station

wird ein individuell zugeschnittenes therapeutisches Trainingsprogramm entwickelt, bei dem jeder Einzelne individuell nach seinen Fähigkeiten und Stärken gefördert wird. Dies kann bedeuten, dass zum Beispiel ein ehemaliger Mathematiklehrer, der an Demenz erkrankt ist, anderen Patienten im Rahmen von Gruppentherapien einfache Kopfrechenaufgaben gibt und so sein soziales Umfeld aktiv mitgestaltet.

Prof. Dr. Dr. med. Paul-Walter Schönle

»Die Leistung eines Demenzpatienten gleicht einem Gebirge, es gibt Gipfel und Täler. Wir wollen die Gipfel höher machen und die Täler weniger tief. Das bedeutet mehr Lebensqualität für die Menschen.«

Auch nach einem orthopädischen Eingriff – etwa dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks – benötigen demente Patienten auf sie individuell zugeschnittene Trainingsprogramme, um ihre Mobilität zurückzuerlangen. Hier bietet die Maternus-Klinik sowohl eine patientengerechte Rehabilitation als auch die entsprechenden pflegerischen Maßnahmen – inklusive der wertschätzenden (validierenden) Anwendung der adäquaten Konzepte zur Begleitung der demenziell erkrankten Menschen.

Entwicklungsziele

Ziel ist es, die bereits weit fortgeschrittene Integration von Pflege und Rehabilitation in der Klinik Bad Oeynhausen künftig noch stärker auszubauen und in die Fläche zu tragen. Hierzu entwickelt die Klinik momentan unter anderem einen Screening-Test, der es Altenpflegerinnen und -pflegern künftig

ermöglichen soll, in einem ersten Schritt selbstständig das Rehabilitationspotenzial der Pflegebewohner zu ermitteln. Zudem findet ein regelmäßiger Know-how-Austausch zwischen den Mitarbeitern des Konzerns statt. Es wird den Pflegekräften ermöglicht, eine 14-tägige Fortbildung in der Rehabilitationsklinik zu absolvieren. Die Integration zwischen den beiden Bereichen kann hierdurch weiter professionalisiert werden. Zusätzlich soll die Nutzung moderner Kommunikationstechnologie weiter ausgebaut werden, um das medizinische und rehabilitative Know-how aus Bad Oeynhausen in allen Pflegeeinrichtungen nutzbar zu machen. Standortspezifisch sind außerdem der Ausbau des Demenzprogramms, des Intensivbereichs sowie der Schmerzstation geplant. Im Verbund mit den Spezialisten der Altenpflegesparte des Konzerns sind die Experten der Klinik in Bad Oeynhausen zuversichtlich, auch zukünftig einen besonderen Beitrag für die Entwicklung und Umsetzung wirklich bedarfsge rechter Therapieprogramme leisten zu können.

Fallstudie „Komplexstandort Köln“

Schwerpunkt Pflege – der Mensch im Mittelpunkt

Pflege ist Vertrauenssache. Der Schritt aus der gewohnten Lebensumgebung hinein in eine Seniorenwohnanlage stellt immer einen bedeutenden Einschnitt dar und ist nicht selten von Ängsten und Zweifeln begleitet. Maternus steht Senioren dabei mit seinem breiten Unterstützungsangebot kompetent und verständnisvoll zur Seite. So haben verschiedenste Leistungen zum Ziel, dass Menschen so lange wie möglich dort wohnen können, wo sie sich am wohlsten fühlen: in den eigenen vier Wänden. Wird eine Unterbringung mit engerer Fürsorge und Obhut gewünscht, berät Maternus individuell hinsichtlich weiterer Möglichkeiten wie dem betreutem Wohnen oder der stationären Pflege. Denn bei Maternus steht der Mensch im Mittelpunkt.

Als eine der bundesweit 21 Senioreneinrichtungen des Konzerns ist die Seniorenwohnanlage in Köln-Rodenkirchen – einem lebendigen Viertel am Ufer des Rheins – als Komplexstandort besonders hervorzuheben. Hier wird das gesamte Spektrum der wesentlichen Hilfe- und Unterstützungsleistungen für

Senioren abgedeckt. Zentral im Stadtteil gelegen, bietet der Standort mit 100 stationären Pflegeplätzen und rund 160 Apartments für betreutes Wohnen ein umfassendes Angebot. Alle Einkaufsmöglichkeiten wie Supermärkte und Apotheken finden sich in unmittelbarer Nähe zur Einrichtung. Auch Arzt- und Therapiepraxen liegen im direkten Umfeld. Mit guten Bus- und Bahnverbindungen gelangen die Bewohner in kürzester Zeit in die Kölner Innenstadt. Sie bleiben also aktiv am Leben beteiligt. Und da viele von ihnen aus der Gegend stammen, können sie ihre gewohnte Nachbarschaft beibehalten.

Doch müssen die Menschen aus dem Einzugsgebiet Großraum Köln nicht im Seniorenzentrum wohnen, um von den Dienstleistungen zu profitieren. In Köln-Rodenkirchen werden neben den klassischen seniorengerechten Wohn- und Betreuungsformen – wie eben der stationären Pflege und dem betreuten Wohnen – auch innovative Konzepte verfolgt, die darüber hinausgehen und die Menschen bereits in ihrer Häuslichkeit erreichen. Die umfassende Beratung zieht sich dabei wie ein roter Faden durch die einzelnen Leistungsstufen und sichert eine passgenaue Angebotsgestaltung. Zukünftig soll



v.l.n.r. Wolfgang Lemmer (Verwaltungsdirektion/Heimleitung), Monika Laqua (Hauswirtschaftsleitung), Michael Stender (Küchenleitung), Ilona Radouche (Pflegedienstleitung Häuslicher Krankenpflegedienst), Kirsten von Reth (Pflegedienstleitung vollstationäre Pflege)

das Komplexangebot an weiteren Standorten mit ähnlicher infrastruktureller Ausstattung nach Kölner Vorbild ausgebaut werden, um Bewohnern und Angehörigen die bewährte Vernetzung der verschiedenen Dienstleistungen anbieten zu können.

Hausnotruf

Sich inmitten der eigenen Wohnung abgesichert zu fühlen, ist essenziell für den Erhalt der Lebensqualität und des Wohlbefindens. Mit dem Maternus Hausnotruf besteht die Möglichkeit, auch im Alter noch möglichst lange zu Hause zu leben. Qualifizierte Hilfe ist damit nur einen Knopfdruck entfernt. Im Fall der Fälle, zum Beispiel bei einem Sturz im Bad, haben die Nutzer von jedem Ort ihrer Wohnung sofort Sprechkontakt zur Maternus Hausnotrufzentrale – 365 Tage im Jahr und rund um die Uhr. Die Mitarbeiter informieren dann je nach Bedarf unverzüglich einen Angehörigen, ärztliche Hilfe oder den Maternus Hintergrunddienst. Im Jahr 2008 wurde dieser Service ins Leben gerufen, aktuell profitieren davon bereits über 800 Menschen im Großraum Köln. Pro Jahr kommen etwa 300 neue Nutzer hinzu. Zusätzlich zum Hausnotruf vermittelt Maternus bei Bedarf zum Beispiel auch Putzservices und Essenslieferdienste.



Das Maternus-Konzept: Immer in guten Händen

Ist diese Fernbetreuung nicht mehr ausreichend und wünscht sich der Kunde einen regelmäßigen Kontakt, steht Maternus mit einem weiterführenden Service bereit: der häuslichen Pflege.

Häusliche Pflege

Neben dem Hausnotruf bietet Maternus in Köln mobile pflegerische Fürsorge und Betreuung bei den Senioren zu Hause. Dort wird die Grund- und Behandlungspflege von mobilem Pflegepersonal erbracht: zum Beispiel regelmäßiges Blutdruckmessen oder die Bereitstellung von Medikamenten. Darüber hinaus begleiten Pflegekräfte die Kunden bei Arztbesuchen, erledigen Einkäufe und Besorgungen und leisten hauswirtschaftliche Hilfe. So wird den vermehrten Pflegebedürfnissen des Einzelnen entsprochen, ohne dass er hierbei das gewohnte Umfeld verlassen muss – zudem lernt der Kunde die Pflegeangebote von Maternus kennen und schätzen. Das schafft nachhaltiges Vertrauen. In Köln nutzen bereits über 80 Personen diesen





Betreutes Wohnen in Köln-Rodenkirchen

Service. In Zukunft sollen Hausnotruf und häusliche Pflege weiter ausgebaut werden. Über weiterführende Angebotsformen für den Fall höherer Pflegeintensität findet eine umfassende Beratung statt. Insbesondere regelmäßige Gespräche mit den Seniorenberatern helfen den Kunden und ihren Angehörigen dabei, ihre persönliche Situation einzuschätzen und die Möglichkeiten zu erkennen. Kennenlern- und Informationsveranstaltungen für Bereiche wie das betreute Wohnen und die stationäre Pflege in der Maternus Seniorenwohnanlage Köln-Rodenkirchen klären frühzeitig über mögliche Folgeschritte auf.

Betreutes Wohnen

Senioren, die nicht mehr alleine in ihrer eigenen Wohnung leben wollen oder können, stehen in der Maternus Seniorenwohnanlage Köln-Rodenkirchen rund 160 Apartments für betreutes Wohnen in Größen von 28 bis 92 m² mit eigenem Balkon zur

Verfügung. Diese ermöglichen ein selbstbestimmtes, komfortables und sicheres Wohnen im Alter. Seniorenfreundliche Ausstattung und Ausgestaltung der Wohnungen gehört hier genauso dazu wie vielfältige Services, Reinigungsdienste und Essensangebote. Selbstbestimmung bedeutet Individualität: Eine flexible Wohnungsgestaltung ist möglich. Will ein Paar in einer größeren Wohnung zusammenleben, können auch mehrere Wohnungen zusammengelegt werden. Jedes Apartment ist dabei mit einer modernen Einbauküche, barrierefreien sanitären Anlagen sowie einer Notrufanlage ausgestattet. Ein häuslicher Krankenpflegedienst von Maternus sichert bei Bedarf die entsprechende Hilfeleistung direkt in der Wohnung. Die enge Zusammenarbeit mit Fach- und Hausärzten sowie Physio-, Ergo- und Logotherapiepraxen stellt eine ganzheitliche medizinische und therapeutische Behandlung direkt vor Ort sicher. Dabei profitieren die Bewohner auch von

der Lage der Einrichtung in Köln-Rodenkirchen. So ist die Rheinpromenade nur einen kurzen Spaziergang entfernt. Einkaufsmöglichkeiten bestehen in der direkten Umgebung. Ein vielseitiges Veranstaltungsprogramm – sowohl hausintern als auch in der Nachbarschaft – rundet das Angebot ab. Auslastungsquoten von über 95 Prozent zeigen die hohe Attraktivität der Apartments.

Stationäre Pflege

Auch wenn Bewohner mehr Pflege und Unterstützung benötigen, als durch den häuslichen Krankenpflegedienst bereitgestellt werden kann, sind sie bei Maternus in guten Händen. Mit stationärer Kurzzeit- und Dauerpflege bietet der Standort Köln-Rodenkirchen eine individuelle Umsorgung in fürsorglicher Atmosphäre. Denn die stationäre Pflege befindet sich im gleichen Gebäude wie die Apartments für betreutes Wohnen. Auch von Demenz Betroffene erhalten dort eine auf sie zugeschnittene Versorgung. Wie im betreuten Wohnen sorgt eine enge Kooperation mit Ärzten und Therapeuten für umfassende medizinische Betreuung. Ein Großteil der Bewohner auf dieser Station stammt im Übrigen direkt aus dem Kölner Umfeld im Süden sowie aus dem betreuten Wohnen. Ein klarer Beleg dafür, dass die Einrichtung in Köln-Rodenkirchen einen exzellenten Ruf besitzt und die Menschen in Maternus einen vertrauensvollen Berater sehen, um gemeinsam die richtige Entscheidung für ihren Lebensweg im Alter zu finden. Ein frühes Zusammenfinden ist für Maternus und die Bewohner der Pflegeeinrichtungen dabei gleichermaßen sinnvoll. Pflegebedürftige profitieren von einem langjährigen, vertrauten Partner. Für Maternus ist der zeitige Kontakt ebenfalls wichtig, um die unterstützungs-



Mit Maternus aktiv im Alter

bedürftigen Menschen besser kennenzulernen und die Angebote entsprechend ihrer individuellen Lebensstilvorstellungen gestalten zu können.

Ausblick: Betreutes Wohnen zu Hause

Die Verantwortlichen der Maternus Seniorenwohnanlage Köln-Rodenkirchen arbeiten einerseits an der Verfeinerung der beschriebenen fachlichen Angebote und damit verbunden auch an einem weiteren Wachstum der Kundenzahl. Andererseits wird der Fokus in der Zukunft darauf liegen, ein noch vielfältigeres Spektrum von Dienstleistungen in die Häuslichkeit der Kölner Menschen zu tragen. Der Leitgedanke hierfür lautet „Betreutes Wohnen zu Hause“ und wird dazu beitragen, dass Maternus für sehr umfassende Dienstleistungen der Sicherheit, des Komforts, der Gesunderhaltung und der Unterstützung/ Begleitung der Senioren steht.





Konzern-Lagebericht

Wirtschaftsbericht	38
Nachtragsbericht	57
Risiko- und Prognosebericht	57

Konzern-Lagebericht

für das Geschäftsjahr 2010

A. Wirtschaftsbericht

Unternehmenssituation und Rahmenbedingungen

Die Maternus-Gruppe mit Sitz in Berlin konzentriert sich im Bereich des deutschen Gesundheitsmarkts auf den Betrieb von Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen, Rehabilitationskliniken sowie ergänzenden Dienstleistungen. Neben dem seit 2008 bestehenden Hausnotrufdienst in Köln wurde das Angebot für betagte Menschen im Jahr 2010 durch die neu gegründete Maternus Häuslicher Pflegedienst Eifel GmbH und Maternus Häuslicher Pflegedienst Ruhrgebiet GmbH erweitert. Damit reagiert unsere Gesellschaft auf das gestiegene Bedürfnis älterer Menschen nach Sicherheit sowie qualifizierter Unterstützung in den eigenen vier Wänden. Unser Bestreben ist dabei Senioren zu unterstützen, die in ihrem sozialen Umfeld bleiben möchten, aber aufgrund des hohen Alters oder bestehender Erkrankungen bereits auf eine erste Pflege und übrige Hilfestellungen angewiesen sind.

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

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

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

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

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

Konzernstruktur

Der Maternus-Konzern verfügt mit 23 Einrichtungen über eine Gesamtkapazität von insgesamt 4.083 Betten. In 21 Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen stehen 3.118 Betten zur Verfügung, zum Bereich Rehabilitation gehören zwei Kliniken

mit 965 Betten. Die hauswirtschaftlichen und technischen Dienstleistungen in den Bereichen Reinigung, Catering und Technik werden seit Ende 2008 regional von vier Maternus-RECATEC-Gesellschaften erbracht.

Aktuell hält die Cura Kurkliniken Seniorenwohn- und Pflegeheime GmbH mittelbar und unmittelbar insgesamt rund 81,7 Prozent der Aktienanteile der Maternus-Kliniken AG, 18,3 Prozent befinden sich im Streubesitz.

Mitarbeiter

Unsere Mitarbeiter sind ein zentrales Element für den Erfolg des Unternehmens. Die fortdauernde Verbesserung und Weiterentwicklung unserer Dienstleistungen gründet sich auf einer kontinuierlichen Fort- und Weiterbildung im Rahmen einer effizienten und nachhaltigen Personalpolitik.

Die Zielsetzung unserer Personalentwicklung in den Maternus-Einrichtungen ist wie folgt ausgestaltet:

bedarfsorientiert, d. h.

- mit einem starken Bezug zur Praxis
- individuell auf Basis von Entwicklungsgesprächen und Potenzialanalysen

verhaltensbezogen, d. h.

- die Fähigkeiten und Qualifikationen der Mitarbeiter werden verbessert (allgemeine Förderperspektive)
- die Mitarbeiter werden qualifiziert, damit sie mit den stetig sich verändernden Anforderungen zurechtkommen (Selbsthilfeperspektive)
- aktuell gebrauchte und zukunftsrelevante, strategische Qualifikationen werden vermittelt (traditionelle Schulungsperspektive)

- Verhaltenspotenziale werden aufgebaut, gefördert und nutzbar gemacht (prospektive Potenzialorientierung); Voraussetzungen für selbstorganisiertes, strategieumsetzendes und organisationales Lernen werden geschaffen (Strukturorientierung)

modular aufgebaut, d. h.

- gezielte Förderung von speziellen Kompetenzen
- Anwendung von unterschiedlichen Methoden (z. B. Projektarbeit, Fallstudien, Coaching)
- Durchführung an unterschiedlichen Lernorten (z. B. on-the-job, near-the job, off-the-job)

Das Jahr 2010 stand daher unter dem strategischen Ziel, eine umfassende Bildungsbedarfsanalyse im Unternehmen durchzuführen. Folgende Schwerpunkte in der Aus-, Fort- und Weiterbildung sind fester Bestandteil unserer Personalentwicklung im Konzern:

- Qualitätsmanagement: Pflegeplanung, Dokumentation, Beschwerdemanagement
- Pflegefachliche Themen: basale Stimulation, Wundversorgung, FODIAL, Expertenstandards
- Projektbezogene Themen: Demenz, Palliativ-Care, Sterbe- / Trauerbegleitung, Validation
- Führung: Zeitmanagement, Arbeitsorganisation, Führen und Leiten, Umgang mit Konflikten, Teamentwicklung
- Gesundheitsförderung: Kinästhetik, rückenschonendes Arbeiten, Stressmanagement

Dabei soll die Aus-, Fort- und Weiterbildung für die einzelnen Mitarbeiter/innen zu einer kontinuierlichen Personalentwicklung, einer Qualitätssicherung und -entwicklung in der täglichen Arbeit sowie zu einer Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit des gesamten Unternehmens führen.

Die Maternus-Gruppe differenziert sich über individuelle Entwicklung und Einbindung der Mitarbeiter. Es bestehen drei Leistungskomplexe, in denen sich Maternus deutlich von seinen Wettbewerbern abhebt:

Weiterbildung und fachliche Führung

Maternus legt besonderen Wert auf die Entwicklung ihrer Mitarbeiter. Sowohl fachliche Weiterbildung als auch persönliche Entwicklung werden aktiv vorangetrieben. Dafür sorgt u. a. eine transparente Feedbackkultur.

Prozess- und Qualitätsmanagement

Maternus arbeitet kontinuierlich an immer neuen Möglichkeiten, die Verwaltung der Pflegearbeit möglichst effizient zu gestalten. QM-Prozesse sorgen für optimale Rahmenbedingungen und die Zeitersparnis kommt der Zeit am Bett zugute. Dies kumuliert in einem stets gelebten Qualitätsanspruch in den Häusern von Maternus.

Teilhabe an Projekten und Prozessen

Bei Maternus können die Mitarbeiter die Prozesse und Projekte selbst mitgestalten und sich mit Ideen und Verantwortung in Projekte einbringen.

Der Maternus-Konzern beschäftigte im Geschäftsjahr 2010 durchschnittlich 2.237 Mitarbeiter (Vorjahr: 2.220 Mitarbeiter). Dem Segment Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen gehörten 1.856 Mitarbeiter (Vorjahr: 1.862 Mitarbeiter) und dem Segment Rehabilitationskliniken 364 Mitarbeiter (Vorjahr: 344 Mitarbeiter) an. Im Segment Sonstige/ Maternus-Kliniken AG waren im Berichtsjahr durchschnittlich 17 Mitarbeiter (Vorjahr: 14 Mitarbeiter) beschäftigt.

Entwicklung Mitarbeiteranzahl in den vergangenen 5 Jahren:

GJ	Teil-konzern	Segment Pflege	Segment Reha	Segment AG
2006	2.045	1.672	362	11
2007	2.167	1.805	353	9
2008	2.203	1.853	336	14
2009	2.220	1.862	344	14
2010	2.237	1.856	364	17

Markt- und Wettbewerbsumfeld

Allgemeine wirtschaftliche Lage – konjunkturelles Umfeld

Die gesamtwirtschaftliche Lage in Deutschland ist von Bedeutung für die Geschäftstätigkeit des Maternus-Konzerns. Das Jahr 2010 stand dabei unter dem Zeichen eines sich im Jahresverlauf immer deutlicher zeigenden Aufschwungs. Mit einem Anstieg von +3,6 Prozent wuchs das preisbereinigte Bruttoinlandsprodukt (BIP) so stark wie noch nie seit der Wiedervereinigung. Die Bruttoinvestitionen, die sich aus den Bruttoanlageinvestitionen (im Wesentlichen Bau- und Ausrüstungsinvestitionen) sowie den Vorratsveränderungen zusammensetzen, stiegen im Vergleich zum Vorjahr um 10,7 Prozent.

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

Insgesamt trugen im Berichtszeitraum rund 40,5 Millionen Erwerbstätige zur Wirtschaftsleistung in Deutschland bei. Dies waren rund 200.000 Personen oder 0,5 Prozent mehr als ein Jahr zuvor. Damit erreichte die Erwerbstätigenzahl einen neuen Höchststand. Die Erwerbslosenquote, die sich aus dem Anteil

der Erwerbslosen an der Gesamtzahl der Erwerbspersonen ergibt, verminderte sich von 7,4 Prozent im Jahr 2009 auf 6,8 Prozent im Jahr 2010.

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

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

Branchenbetrachtung

Die Maternus-Kliniken AG ist als Betreiber von Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen sowie Rehabilitationskliniken im deutschen Gesundheitsmarkt tätig. Folglich spielen nicht nur der Gesundheitsmarkt im Allgemeinen, sondern vor allem die Teilmärkte der Pflege und Rehabilitation eine wichtige Rolle. Dabei unterscheiden sich die einzelnen Segmente in vielen Punkten wesentlich voneinander. Während im Pflegebereich der demografische Wandel das dominierende Thema ist und schon bald zu einer Unterversorgung in diesem Bereich führen könnte, ringt der Rehabilitationsmarkt mit den Auswirkungen verschiedener Gesundheitsreformen. Auf dem Rehabilitationsmarkt gibt es momentan noch Überkapazi-

täten. Doch die DRG-Statistiken (Diagnosis Related Groups) zeigen einen positiven Trend mit stetig steigenden Fällen nichtoperativer, therapeutischer Maßnahmen, deren Zahl laut Gesundheitsberichterstattung des Bundes 2009 bei rund 12,1 Millionen lag (2008: 11,4 Millionen; plus 6 Prozent). Außerdem gibt es eine Tendenz zu kürzeren Verweildauern in Akut-Kliniken. Aufgrund dieser Entwicklungen können Reha-Kliniken neue Geschäftsfelder erschließen und ihr Angebot erweitern, wodurch bestehende Kapazitäten optimierter genutzt werden können. Der Branchenmarkt Gesundheit ist dabei grundsätzlich sehr zersplittert, da von der Politik zahlreiche Einzelthemen parallel bearbeitet werden, ohne dass ein tragfähiges, in sich schlüssiges und zukunftsfähiges Gesamtkonzept immer erkennbar ist. Besonders der „Reformstau“ der letzten Jahre und konzeptionelle Konflikte haben maßgeblich dazu beigetragen. Im Folgenden werden die einzelnen Segmente sowie aktuelle Entwicklungen und Tendenzen dargestellt.

Branchenmarkt Gesundheit

Die Gesundheitsbranche ist im Vergleich zu anderen Branchen deutlich weniger konjunktursensitiv – sie gehört sogar zu den stabilsten Wirtschaftsbereichen weltweit. In der deutschen Volkswirtschaft betrugen die Ausgaben für das Gesundheitswesen im Jahr 2007 mit 263 Mrd. € rund 11 Prozent des Bruttoinlandsprodukts (BIP) und nehmen damit einen sehr hohen Stellenwert ein. Bis 2020 soll der Anteil am BIP sogar auf bis zu 13 Prozent steigen. Aufgrund des soziodemografischen Wandels und der allgemein steigenden Lebenserwartung der Bevölkerung ist der Gesundheitsmarkt durch ein stabiles Wachstum gekennzeichnet. Ergebnissen einer Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamts vom November 2010 zufolge wird die

Zahl der über 60-Jährigen bis 2030 voraussichtlich um rund ein Drittel von 21,2 Millionen (2009) auf 28,5 Millionen ansteigen. Dabei könnte sich die Zahl der über 80-Jährigen sogar um über 55 Prozent von 4,1 Millionen auf 6,4 Millionen Menschen erhöhen. Insgesamt würde damit der Anteil der Personen über 60 Jahre an der Gesamtbevölkerung von heute rund 26 Prozent auf fast 37 Prozent steigen. Da ältere Menschen häufig unter anderen Erkrankungen leiden als jüngere, wird es durch diese Entwicklungen auch bei den einzelnen Behandlungsfeldern des Gesundheitsmarkts zu Veränderungen kommen. Denn gerade mit zunehmendem Alter eines Menschen erhöht sich das Risiko, aufgrund von körperlicher oder geistiger Beeinträchtigungen im Alltag auf Hilfe angewiesen zu sein. Zudem erhöhen geänderte Familienstrukturen, mit zunehmend mehr berufstätigen Frauen und getrennten Haushalten, d. h. kein Zusammenleben mit den Großeltern unter einem Dach, die Notwendigkeit einer professionellen Pflege und Betreuung.

Gleichzeitig resultiert aus der sich verändernden Altersstruktur der Gesellschaft die Problematik der Finanzierung von Gesundheitsdienstleistungen. Dabei müssen tendenziell weniger Einzahler in die sozialen Sicherungssysteme für immer mehr betagte Leistungsempfänger aufkommen. Aus diesem Grund arbeitet der Gesetzgeber permanent an neuen Regelungen, um diesen Anforderungen gerecht zu werden. Die jüngste Reform in der gesetzlichen Krankenversicherung wurde Ende 2010 beschlossen. Sie sieht einerseits eine Erhöhung der Beiträge von Arbeitnehmern und Arbeitgebern um jeweils 0,3 Prozent auf 7,3 Prozent des Einkommens vor. Darüber hinaus fällt ein Arbeitnehmeranteil von nochmals 0,9 Prozent an. Falls den Kassen diese Zuwendungen nicht ausreichen, können sie entsprechende Zusatzbeiträge

erheben. Auf der anderen Seite schreibt die Reform eine Ausgabenbegrenzung vor. Seitens der Krankenkassen sollen demnach die Verwaltungskosten in den Jahren 2011 / 2012 auf das Niveau von 2010 begrenzt werden. Seitens der Leistungserbringer wird dies etwa durch eine Begrenzung der Zuwächse im ambulanten Bereich umgesetzt.

Der steigende Kosten- und Leistungsdruck wird mittelfristig zu einem verstärkten Konzentrations- und Konsolidierungsprozess im Gesundheitsmarkt führen. Die Leistungsanbieter müssen sich in diesem Wettbewerbsumfeld immer stärker integrieren, um profitabel zu sein, da sich zusätzlich zur Konsolidierung auch die Verweildauer in Krankenhäusern kontinuierlich reduziert (2009: 8,0 Tage; 2003: 9,0 Tage; 1999: 10,0 Tage). Weiterhin wird in der Branche das Thema Privatisierung weiter an Relevanz gewinnen, da die öffentliche Hand durch die sich vergrößernde Verschuldung hier mittelfristig nicht mehr die nötigen Investitionen tätigen können wird.

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

pässe der Branche darstellen. Eine Studie von PwC aus dem Jahr 2010 beziffert die Personallücke in der Gesundheitsversorgung im Jahr 2030 mit rund einer Million Fachkräften.

Pflegemarkt

Nur wenige Märkte haben derzeit ähnliche Wachstumsaussichten wie die Pflegebranche. Die Experten vom Rheinisch-Westfälischen Institut für Wirtschaftsforschung aus Essen (RWI) schätzen in ihrem Pflegeheim-Rating-Report von 2009, dass der Pflegemarkt innerhalb des Gesundheitswesens am stärksten wächst. Im Jahr 2009 war der Pflegemarkt bereits die viertgrößte Branche im Gesundheitswesen mit einem Anteil von 11 Prozent an den Gesamtausgaben, neben Krankenhäusern, Arztpraxen und Apotheken. Die Studie erscheint im zweijährigen Rhythmus, die nächsten Ergebnisse folgen dementsprechend im Jahr 2011. Beim nachfolgend betrachteten Pflegemarkt handelt es sich insbesondere um eine Darstellung der Rahmenbedingungen für Träger professioneller Pflege.

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

In einem Zeitraum von 10 Jahren hatte sich die Anzahl der Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2009 um 16 Prozent erhöht. Damit waren 2009 rund

2,3 Millionen Menschen pflegebedürftig. Mehr als zwei Drittel davon werden zu Hause versorgt. Entsprechend lag die Nachfrage nach ambulanten Pflegediensten im Jahr 2009 um 10 Prozent höher als noch im Jahr 2007. Insgesamt wurden Ende 2009 rund 750.000 Menschen in rund 11.600 Pflegeeinrichtungen versorgt. Die Quote der Pflegebedürftigen in privaten Einrichtungen nahm in den letzten Jahren deutlich zu. Mittlerweile befindet sich mit 34 Prozent jeder dritte Pflegeplatz in einem privaten Heim. Kommunale (7 Prozent) und gemeinnützige Betreiber (59 Prozent) versorgen aber weiterhin den Großteil der Pflegebedürftigen.

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

Wohnen, Infrastruktur und Dienstleistungsangebote steigen somit und müssen von den Pflegeeinrichtungen entsprechend erfüllt werden.

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

Gleichzeitig dürfen auch andere gesellschaftliche Prozesse nicht außer Acht gelassen werden. Heute werden ältere Menschen noch oft zu Hause gepflegt. Überwiegend wird diese Aufgabe von den

Töchtern oder Schwiegertöchtern übernommen. Zwei Faktoren spielen für diese Situation jedoch eine entscheidende Rolle. Zum einen haben die Menschen, die in Zukunft zu den Pflegebedürftigen zählen, weniger Kinder. Dies ergibt sich aus kontinuierlich sinkenden Geburtenraten und einem steigenden Anteil der Ehepaare, die vollständig kinderlos bleiben. Zweitens sind Frauen heute deutlich häufiger berufstätig, als dies bisher der Fall war. Dadurch wird der „Heimsog-Effekt“, d. h. die steigende Quote der stationären Pflegefälle durch das Wegfallen potenzieller häuslicher Pfleger innerhalb der Familie, verstärkt. Mit dieser Entwicklung können Schwierigkeiten für höherpreisige Anbieter einhergehen, da die Sozialhilfeträger zunehmend mit einer Belegungssteuerung, d. h. die Zuweisung in preiswertere Einrichtungen, auf den wachsenden Kostendruck reagieren. Denn nur ein kleinerer Teil der Bevölkerung kann es sich tendenziell leisten, bis zu 2.000 € pro Monat als Eigenanteil für einen Pflegeplatz auszugeben.

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

und verstärkte Qualitätskontrollen sowie eine Unterstützung von Angehörigen bei Pflegefällen in der Familie erfolgen.

Seit dem 1. Januar 2010 erhalten gesetzlich Pflegeversicherte höhere Leistungen. Das Pflegegeld stieg auf 225 € (plus 4,7 Prozent) für die Pflegestufe I, 430 € (plus 2,4 Prozent) für die Pflegestufe II und bis zu 685 € (plus 1,5 Prozent) für die Pflegestufe III. Ebenfalls erhöht wurden die Zahlungen für ambulante Pflegesachleistungen auf 440 € (plus 4,8 Prozent) bis 1.510 € (plus 2,7 Prozent). In der vollstationären Pflege stiegen ausschließlich die Leistungen für Pflegestufe II und Pflegestufe III Härtefall auf nun 1.510 € (plus 2,7 Prozent) bzw. 1.825 € (plus 4,3 Prozent). Seit 2010 kann die gesetzliche Pflegeversicherung bis 1.510 € (plus 2,7 Prozent) für Kurzzeit- und Verhinderungspflege gewähren. Die nächste Erhöhung der gesetzlichen Leistungen soll im Jahr 2012 folgen. Die aktuelle Entwicklungskurve der Pflegesätze wird aufgrund der geringen Zunahme kritisiert, da diese nur den inflationsbedingten Kaufkraftverlust ausgleichen und somit keine dynamische Entwicklung unterstützen. Dabei wird mit einem Investitionsbedarf von 27 Mrd. € in der stationären Pflege bis 2020 gerechnet. Aufgrund der steigenden Kosten im Gesundheitswesen plant die Bundesregierung eine Kapitaldeckung, bei der für jeden Bürger ein eigenes Konto geführt und bei Bedarf ausgezahlt wird.

Im März 2011 folgte der jüngste Vorstoß in der Pflegereform in Form eines Konzepts des Deutschen Gewerkschaftsbundes, der vorschlägt, die Pflegeversicherung zu einer „Bürgerversicherung Pflege“ auszubauen, um den erforderlichen Pflegebedarf solidarisch zu finanzieren und die Belastungen der Beitragszahler langfristig in Grenzen zu halten. Denn nach Berechnungen des DGB wird der Beitragssatz

ohne eine Reform bis 2014 auf 2,8 Prozentpunkte angehoben werden müssen. Sonst könne der steigende Pflegebedarf nicht finanziert werden. Das Bundesgesundheitsministerium geht hingegen von einer Beitragssatzerhöhung auf 2,1 Prozentpunkte im Jahr 2014 und 2,5 Prozentpunkte für 2030 aus. Ebenso im politischen Gespräch sind Stand März 2011 die Einführung einer privaten Pflegezusatzversicherung sowie einer Kopfpauschale.

Weiterhin nimmt der durch die Bundesregierung verabschiedete Mindestlohn für den Pflegemarkt seit dem 1. August 2010 Einfluss. Für die Pflegekräfte im Westen wurde demnach eine Mindestgrenze von 8,50 € und für diejenigen im Osten von 7,50 € festgelegt. Erhöhungen von jeweils 25 Cent erfolgen plangemäß ab Januar 2012 und ab Juli 2013. Die Verordnung zum Pflegemindestlohn unterliegt dabei einer vorläufigen Befristung bis zum 31. Dezember 2014. Im Jahr 2012 soll laut Koalitionsvertrag eine erste Evaluierung aller Branchenmindestlöhne auf ihre Wirkung erfolgen. Dabei sollen Erkenntnisse gewonnen werden, ob die Regelungen Arbeitsplätze gefährden oder neuen Beschäftigungsverhältnissen entgegenstehen. Selbsterklärtes Ziel der Bundesregierung ist es, mit der Rechtsverordnung die Arbeitnehmer in der Branche zu schützen, dabei aber die Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen nicht zu vernachlässigen. Insbesondere geht es der Bundesregierung darum, sozialversicherungspflichtige Arbeitsplätze zu erhalten bzw. weitere zu schaffen.

Der aus den oben zuvor beschriebenen Trends resultierende Kostendruck wird immer größer. Dies könnte die Marktkonsolidierung weiter vorantreiben – trotz der 70 Prozent für 2020 prognostizierten, wirtschaftlich gut aufgestellten Pflegeanbieter im Markt. Infolgedessen besteht das Risiko, dass

zwischenzeitlich ein Versorgungsengpass durch Insolvenzen bzw. längerfristige Kapazitätsminderungen entsteht. Alle Anbieter sind gefordert, effektiver mit ihren Ressourcen umzugehen. Gleichzeitig muss individueller auf die Patienten und ihre qualitativen Ansprüche eingegangen werden.

Seit 2009 werden vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) unabhängige Kontrollen bei den Pflegediensten durchgeführt. Dieser sogenannte „Pflege-TÜV“ wurde mit dem „Pflege-Weiterentwicklungsgesetz“ von 2008 ins Leben gerufen. Ziel ist eine jährliche Überprüfung aller rund 11.500 ambulanten und 11.000 stationären Pflegeeinrichtungen, um Transparenzberichte mit Schulnoten zu erstellen und diese anschließend im Internet zu veröffentlichen. Dies geschieht in stationären Einrichtungen mit einzelnen Bewertungen von 82 Qualitätskriterien, bei ambulanten Diensten mit 49 Kriterien. Diese einzelnen Punkte werden in die Themengebiete „Pflegerische Leistungen“, „Ärztlich verordnete pflegerische Leistungen“, „Dienstleistung und Organisation“ und „Kundenbefragung“ untergliedert. Damit soll die Transparenz sowohl für die Pflegebedürftigen als auch für die Kassen erhöht werden. Zur besseren Einordnung der Noten werden diese mit den Durchschnittsnoten der Einrichtungen des jeweiligen Bundeslandes verglichen. Mithilfe dieses Zeugnisses kann die Zielgruppe entscheiden, welcher Anbieter für die individuellen Bedürfnisse am besten geeignet ist.

Im Zuge der immer stärker geführten Qualitätsdiskussion und Ausdifferenzierung der Anbieter im Rahmen der Pflegereformen, ist es das Ziel des Maternus-Konzerns, sich im Markt als führender Qualitätsanbieter zu etablieren. Dieses Vorhaben wird maßgeblich durch den Verbund mit der Cura

Unternehmensgruppe unterstützt und ermöglicht. Durch einen gezielten Know-how-Transfer können weitreichende Synergieeffekte erzielt und damit die Ergebnisqualität nachhaltig verbessert werden. Zudem ist der Aufbau weiterer Angebote über die stationäre Pflege hinaus ein wichtiges Element, um die Kunden bereits frühzeitig mit den Unternehmen in Kontakt zu bringen.

Rehabilitationsmarkt

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

Dabei werden drei verschiedene Rehabilitationen unterschieden:

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

In den letzten Jahren war der Rehabilitationsmarkt in Deutschland durch ein Überangebot bestimmt. Dies resultierte im Wesentlichen aus vor allem kostenbedingt verkürzten Verweildauern der Patienten und nicht erfolgten Kapazitätsanpassungen entsprechend den veränderten Nachfrage-

bedingungen. Im Jahr 2009 konnte jedoch, nach einer bereits leichten Erholung im Vorjahr, eine positive Entwicklung verzeichnet werden. Nach Angaben des „Reha-Rating-Reports 2009“ des RWI Essen, der ADMED GmbH und der HCB GmbH wird die Anzahl stationärer Rehabilitationsfälle von 1,82 Mio. Fälle im Jahr 2009 auf 2,04 Mio. Fälle bis 2020 steigen. Zudem werden durch eine engere Verzahnung von Akut-Kliniken, stationärer und ambulanter Rehabilitation neue Konzepte erforderlich und der Wettbewerb unter den Einrichtungen wird weiter erhöht. Der Maternus-Konzern verfolgt deshalb den Ansatz, das Pflegeangebot und die Rehabilitation in den eigenen Einrichtungen stärker miteinander zu verbinden.

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

Die Rentenkassen ziehen sich zulasten der Krankenkassen immer mehr aus der Reha-Finanzierung zurück. Nach Schätzungen von HPS Research ist damit zu rechnen, dass bis 2020 keine Reha-Maßnahmen von den Rentenkassen finanziert werden können. Die Krankenkassen bremsen dabei nach Erkenntnissen der GKV-Statistik 2009 noch das Wachstum der Branche. Denn faktisch beliefen sich die Ausgaben für die Bereiche Vorsorge und Rehabilitation nur auf 1,5 Prozent der Gesamtausgaben des Jahres 2009. Verbände und Reha-Einrichtungen kritisieren dabei seit Jahren die Transparenz und Bewilligungspraxis

der Krankenkassen. So haben diese seit 2007 im Rahmen des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes zwar einen klaren gesetzlichen Auftrag, die Zahl der Rehaanträge und Bewilligungen zu erheben. Erst im November 2010 kamen sie diesem aber erstmalig nach. Daraus geht hervor, dass im Jahr 2009 rund 1,44 Millionen Anträge auf Vorsorge und Rehabilitation zur Bearbeitung vorlagen. Davon wurden 1,05 Millionen (73 Prozent) bewilligt. Bei den Bewilligungsquoten gibt es jedoch große Unterschiede. Besonders hoch ist diese etwa bei ambulanten (92 Prozent) und stationären (88 Prozent) Anschlussrehabilitationen. Anträge auf stationäre Vorsorge wurden hingegen zum Beispiel nur in 56 Prozent der Fälle bewilligt. Konkrete Entwicklungstendenzen sind aus dieser jungen Statistik allerdings noch nicht zu entnehmen, da hierzu längere Zeitreihen erforderlich wären.

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

Seit Jahren nehmen die Verweildauern in Akut-Kliniken nach der Operation ab, da die Vergütung des DRG-Fallpauschalensystems nicht auf die Dauer bezogen erfolgt, sondern auf die Art der Behandlung. So hat sich die Anzahl der Fälle im Akutbereich von

1991 bis 2009 um 22 Prozent erhöht. Gleichzeitig haben sich dort die Verweildauer um 43 Prozent und die Pfl egetage um 30 Prozent vermindert. Im Reha-Bereich hingegen nahm die Zahl der Fälle im gleichen Zeitraum um 38 Prozent zu. Die Verweildauer hat sich um 18 Prozent verringert und die Pfl egetage haben sich um 12 Prozent erhöht. Patienten mit schwierigem Heilungs- und Rehabilitationsprozess könnten also entlassen werden, bevor die Therapie vollständig abgeschlossen ist. Dies hat zur Folge, dass sich die Nachfrage nach Reha-Plätzen erhöht. Gleichzeitig müssen sich Reha-Einrichtungen entsprechend auf diese Patienten einrichten und passende Konzepte bereithalten.

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

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

Einer Studie der prognos AG zufolge, die Ende 2009 veröffentlicht wurde, ist der volkswirtschaftliche Nutzen von Reha-Maßnahmen als sehr positiv einzuordnen. Denn in Zukunft werden Arbeitskräfte länger berufstätig sein. Zudem wird es einen spürbaren Fachkräftemangel geben. Und nur wer gesund ist, kann dann noch die von ihm am Arbeitsplatz geforderten Leistungen erbringen. So hat das Prognos-Institut Basel errechnet, dass sich jeder in Rehabilitation investierte Euro volkswirtschaftlich verfünffacht. Mittel- und langfristig werde sich dieser Wert massiv erhöhen. Damit ist eine zukünftige größere finanzielle Beteiligung der Arbeitgeber wahrscheinlich. Doch um sich auf dem Reha-Markt behaupten zu können, bedarf es ausgereifter Konzepte, deren Maßnahmen sich durch nachhaltige Effekte als sinnvoll erweisen. Hier liegt das zentrale Augenmerk auf flexibleren Behandlungsmethoden, die Qualität und die individuelle Anpassung an die Bedürfnisse des Patienten in sich vereinen. Dies muss parallel zur verstärkten Ausbildung neuer, junger Pflegekräfte geschehen, die aufgrund zahlreicher schwacher Geburtenjahrgänge kontinuierlich weniger werden und somit auch hier ein Wettbewerb entsteht.

Mit den aufgeführten Entwicklungen sollte auch der Rehabilitationsmarkt wieder an neuer Dynamik gewinnen. Künftig wird deshalb insbesondere die effektive Integration der verschiedenen Stränge in der Gesundheitsversorgung, wie dem Akut-, Pflege- und Rehabilitationsbereich, im Vordergrund stehen, sodass vermehrt Synergien genutzt und Kosten eingespart werden können, was im Ergebnis auch dem gesamten Gesundheitssystem zugute kommen würde. Weitere Voraussetzungen für das Wachstum des Gesundheitsmarkts sehen Experten in der Notwendigkeit, dass sich der Staat aus der Regulierung zurückzieht und eine Deregulierung einsetzen

kann. Der Trend in der Bevölkerung zeigt eine generelle Bereitschaft, für Gesundheit, krankheitsvorbeugende Maßnahmen und Pflege zusätzliche Aufwendungen zu erbringen – sinnvolle Eigenleistungen haben eine hohe Akzeptanz. Weiterhin versprechen sich Marktforscher von den Fortschritten in der Informations- und Kommunikationstechnik erhebliche Qualitätssteigerungen und Kosteneinsparungen, vor allem im Bereich der Telemedizin. Hierbei können mithilfe modernster Video- und Audiotechnik beispielsweise Diagnosen gestellt und Behandlungsfortschritte überprüft werden.

Ziele

Mit der Integration in die Cura Unternehmensgruppe haben wir eine Größenklasse erreicht, die uns die Erschließung weiterer Optimierungspotenziale ermöglicht. Maternus verfügt damit über eine strukturelle Plattform, um mittelfristig zusammen in der Cura Unternehmensgruppe weiteres Wachstum zu generieren und die hierfür notwendigen Managementkapazitäten vorzuhalten.

Im Unternehmensverbund mit Cura ist es uns gelungen, die qualitativen und wirtschaftlichen Ergebnisse im Pflegesegment zu verbessern und bei den Kliniken eine klare inhaltliche Neuausrichtung mit entsprechenden wirtschaftlichen Potenzialen zu etablieren. Maternus kann aus dieser gestärkten Position heraus weiteres Wachstum generieren. Folgende Ziele haben weiterhin Bestand und prägen unser Handeln:

- Vereinheitlichung von Prozessen und Strukturen
Durch die Zusammenführung zu konzernübergreifenden Teams in der Konzernzentrale sowie in regionalen Bereichen können durch die Professionalisierung und Bündelung der Unter-

nehmensstruktur Synergien, beispielsweise in den Bereichen Administration, Management und Personalpolitik, erreicht werden.

- Clusterbildung
Zusammen mit den Einrichtungen der Cura können regionale Cluster unter einheitlicher Führung gebildet werden. Dies ermöglicht es uns, neben Synergien und Kostenvorteilen auch einheitliche Qualitätsstandards zu realisieren.
- Stärkere Integration von medizinischem Know-how in der Pflege
Der Austausch medizinischer und pflegerischer Konzepte ermöglicht uns in beiden Segmenten eine bedarfsspezifische qualitativ hochwertige Versorgung alter und betagter Menschen. Die gemeinsame Nutzung von Kompetenzen fördert die Umsatz- und Ergebnisentwicklung.
- Leistungsangebot
Durch den verstärkten Ausbau von Pflegeeinrichtungen zu Komplexstandorten mit betreutem Wohnen, aber auch ambulanten Pflegediensten und zusätzlichen Dienstleistungen wie Hausnotrufdienste soll der allgemeinen Marktentwicklung hin zu niederschwelligen Leistungsangeboten noch stärker Rechnung getragen werden.

Strategie

Die Leistungsqualität ist integraler Bestandteil unseres unternehmerischen Handelns, sie bildet die Basis für unsere Aktivitäten in der Pflege und Rehabilitation.

Der Transaktionsmarkt für Pflegeimmobilien und -unternehmen nimmt wieder Fahrt auf. Die zugrundeliegenden Bedarfsprognosen und Marktperspektiven für die nächsten 30 Jahre sind positiv und locken

auch weiterhin Investoren aus dem In- und Ausland an. Als ein auf Wachstum setzender Betreiber im Markt sondieren wir die Szene, um durch passende Zukäufe unsere Ertrags- und Kostensituation zu verbessern. Als qualitätsstarker Anbieter wollen wir in einem Markt, der durch Konsolidierung und anlaufendem Konzentrationsprozess geprägt ist, zusammen mit Cura expandieren und weitere Marktanteile hinzugewinnen.

Dabei setzen wir innerhalb unseres Pflegeangebots Schwerpunkte (z. B. Demenz, Diabetes, Krankenhausnachsorge und Palliativ-Care). Mit einem Ausbau der vorgelagerten Versorgungsformen, insbesondere betreutes Wohnen, ambulante Dienstleistungen sowie Hausnotrufdienste – wird unser Betreuungsspektrum erweitert und wir erreichen eine systematische Kundenbindung. Der zentrale Verwaltungssitz in Berlin garantiert dabei eine wirksame und effiziente Unternehmenssteuerung. Die einzelnen Regionen können das gebündelte Know-how als Dienstleistungsplattform nutzen. Durch die Übertragung bestehender Konzepte und Strukturen auf die erhöhte Anzahl von Häusern sind, ohne proportional Humanressourcen aufzustocken, wesentliche Synergien im Bereich Management und Administration möglich, zum Beispiel im Rechnungswesen, beim Personal, im Qualitätsmanagement und im Einkauf sowie im Immobilienmanagement.

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

Ertragslage

Rechnungslegung IFRS / HGB

Maternus hat mit dem 1. Januar 2005 konzernweit die HGB-Berichterstattung auf die Regelungen der International Financial Reporting Standards (IFRS) umgestellt. Sämtliche Zwischen- und Jahresabschlüsse werden seitdem gemäß den aktuell gültigen IFRS-Vorgaben erstellt.

Maternus-Konzern

Nach zwei starken Wachstumsjahren ist der Umsatz im Geschäftsjahr 2010 um 1,0 Mio. € auf 111,8 Mio. € (Vorjahr: 112,8 Mio. €) zurückgegangen. Im Segment Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen konnte der Umsatz bei stabiler Auslastung auf 83,9 Mio. € (Vorjahr: 83,7 Mio. €) leicht erhöht werden. Im Segment Rehabilitation sind die Umsätze rückläufig und gingen um 1,2 Mio. € bzw. -4,1 Prozent auf 27,9 Mio. € (Vorjahr: 29,1 Mio. €) zurück. Dabei hat die Maternus-Klinik, Bad Oeynhausen, ein Umsatzwachstum in Höhe von 0,4 Mio. € im Geschäftsjahr 2010 erreicht. Aufgrund von baulichen und konzeptionellen Restrukturierungsmaßnahmen musste für die Bayerwald-Klinik, Cham, auch im zweiten Jahr in Folge ein sehr deutlicher Umsatzrückgang von 1,6 Mio. € hingenommen werden.

Insgesamt verfügt Maternus in den Segmenten über eine Kapazität von 4.083 Betten (Vorjahr: 4.110 Betten).

Die Reduzierung gegenüber dem Vorjahr resultiert aus der Umwidmung von Doppel- in Einzelzimmer im Segment der Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen.

Die durchschnittliche Kapazitätsauslastung im Konzern hat sich im Geschäftsjahr 2010 um 2,1 Prozentpunkte auf 81,3 Prozent (Vorjahr: 83,2 Prozent) verringert. Die Verschlechterung ist ausschließlich im Segment Rehabilitation auf die restrukturierungsbedingt rückläufige Auslastung in der Bayerwald-Klinik, Cham, zurückzuführen. Die Auslastung im Segment Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen ist stabil zum Vorjahr.

Die sonstigen betrieblichen Erträge sind maßgeblich durch Einmaleffekte auf 9,6 Mio. € (Vorjahr: 3,7 Mio. €) angestiegen. Grund für den außerordentlichen Anstieg in Höhe von 5,9 Mio. € ist insbesondere die im Geschäftsjahr 2010 erfolgte Zuschreibung auf die Immobilie in Bad Oeynhausen, welche an die Maternus-Klinik, Bad Oeynhausen, vermietet ist.

Der geringere Aufwand für bezogene Leistungen von 8,9 Mio. € (Vorjahr: 9,4 Mio. €) sowie der Materialaufwand insgesamt von 20,4 Mio. € (Vorjahr: 21,4 Mio. €) konnte durch niedrigere Energiekosten sowie den verminderten Einsatz von Zeitarbeitskräften erreicht werden.

Die Personalaufwendungen von 58,1 Mio. € (Vorjahr: 56,5 Mio. €) sind infolge der Einführung des gesetzlichen Mindestlohnes per Juli 2010 für Pflegehilfskräfte sowie durch Inbetriebnahme einer Station für postakute intensivmedizinische Frührehabilitation in der Maternus-Klinik in Bad Oeynhausen angestiegen. Mehrkosten sind auch durch den qualifizierten

Aufbau von Managementressourcen in der Maternus-Kliniken AG und Maternus-Altenheim GmbH & Co. KG entstanden. Die Personalintensität erhöhte sich somit auf 52,0 Prozent (Vorjahr: 50,1 Prozent).

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen sind um 3,5 Mio. € auf 30,4 Mio. € (Vorjahr: 26,9 Mio. €) angestiegen. Maßgeblich hierfür sind Rückstellungen für einen Drohverlust wegen Leerstands der Bayerwald-Klinik in Cham in Höhe von 3,6 Mio. €.

Die Abschreibungen im Konzern in Höhe von 4,8 Mio. € (Vorjahr: 4,8 Mio. €) sind nicht angestiegen.

Das Finanzergebnis hat sich per Saldo um 0,6 Mio. € auf -5,0 Mio. € (Vorjahr: -4,4 Mio. €) verschlechtert. Die Erhöhung des Zinsaufwands gegenüber dem Vorjahr resultiert im Wesentlichen aus dem neuen Darlehensvertrag mit der Bank für Sozialwirtschaft AG für die Klinikimmobilie in Bad Oeynhausen. Mit diesem Darlehen wurden am 5. März 2010 die fällige Tranche der HSH-Finanzierung für das Objekt abgelöst. Für ein Zinssicherungsgeschäft (Cap Swap) sind zusätzliche Aufwendungen in Höhe von 0,2 Mio. € angefallen.

Im Geschäftsjahr 2010 konnte der Maternus-Konzern somit ein operatives Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA) in Höhe von 12,5 Mio. € (Vorjahr: 11,7 Mio. €) erwirtschaften. Die EBITDA-Marge stieg auf 11,2 Prozent (Vorjahr: 10,4 Prozent). Das Ergebnis beinhaltet Einmaleffekte aus der Bildung einer Drohverlustrückstellung für die Bayerwald-Klinik sowie durch die Zuschreibung für die Immobilie Bad Oeynhausen per Saldo von insgesamt 1,3 Mio. € mit einer positiven Ergeb-

niswirkung. Das um diese Effekte bereinigte EBITDA verschlechterte sich bei anhaltend guten Ergebnissen im Pflegesegment insbesondere aufgrund der Erhöhung der operativen Verluste in der Bayerwald-Klinik um 0,5 Mio. € gegenüber dem Vorjahr.

Das Konzernergebnis vor Steuern (EBT, vor Ergebnisanteilen anderer Gesellschafter) verbesserte sich leicht um 0,2 Mio. € auf 2,7 Mio. € (Vorjahr: 2,5 Mio. €).

Nach Berücksichtigung der Ergebnisanteile anderer Gesellschafter ergibt sich ein Konzernergebnis vor Steuern (EBT) von 0,6 Mio. € (Vorjahr: 1,1 Mio. €). Im Geschäftsjahr 2010 ist der anderen Gesellschaftern zuzurechnende Anteil am Ergebnis von 2,1 Mio. € (Vorjahr: 1,4 Mio. €) durch die erfolgte Zuschreibung auf das Sachanlagevermögen bei der MEDICO-Klinik Immobilien GmbH & Co. KG deutlich angestiegen.

Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen

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

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

Im Segment wurde ein Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA) in Höhe von 13,3 Mio. € (Vorjahr: 13,5 Mio. €) erzielt. Dies

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

Entgeltsteigerungen sowie ein aktives Pflegestufenmanagement in Verbindung mit einem unter Qualitätsnormen optimierten Personaleinsatz trugen hierzu im Wesentlichen bei. Die Personalintensität im Segment liegt mit 51,6 Prozent (Vorjahr: 51,4 Prozent) sehr stabil zum Vorjahr.

Rehabilitationskliniken

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

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

Im Segment wurde ein Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA) in Höhe von 5,4 Mio. € (Vorjahr: 1,2 Mio. €) erzielt. Dies entspricht einer EBITDA-Marge von 19,4 Prozent (Vorjahr: 4,2 Prozent). Das Ergebnis vor Zinsen und Steuern (EBIT) hat sich auf 4,4 Mio. € (Vorjahr: 0,3 Mio. €) deutlich verbessert. Auch

das Vorsteuerergebnis (EBT, nach Ergebnisanteilen anderer Gesellschafter) ist um 3,0 Mio. € auf 0,9 Mio. € (Vorjahr: -2,1 Mio. €) angestiegen. Neben der erfolgten Zuschreibung auf das Sachanlagevermögen bei der MEDICO-Klinik Immobilien GmbH & Co. KG in Höhe von 4,9 Mio. € ist die Erhöhung der operativen Verluste in der Bayerwald-Klinik maßgeblich für die schlechte Ergebnisentwicklung im Segment Rehabilitation.

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

Am Standort der Maternus-Klinik Bad Oeynhausen ist die Auslastung im abgelaufenen Geschäftsjahr bezogen auf eine Kapazität von 666 Plätzen (inklusive Begleitpersonen) auf 77,9 Prozent (Vorjahr: 82,9 Prozent) zurückgegangen. Entgegen dieser Entwicklung konnte der Umsatz durch die im März 2010 eröffnete Behandlungsstation für postakute intensivmedizinische Frührehabilitation um 0,4 Mio. € auf 21,5 Mio. € (Vorjahr: 21,1 Mio. €) im Gesamtjahr gesteigert werden. Die Kapazitäten in der intensivmedizinischen Behandlung von Beatmungspatienten sollen aufgrund der starken Nachfrage im laufenden Geschäftsjahr deutlich erweitert werden. Der Verlust am Standort (inkl. Immobilie) konnte gegenüber dem Vorjahr entsprechend vermindert werden. Das Ergebnis des Betriebs wurde

allerdings durch Anlauf- und Investitionskosten für die unterjährig eröffnete Beatmungsstation belastet. Bei den Anlaufkosten handelt es sich um Einmalkosten, die in der Zukunft entfallen und demzufolge das Ergebnis nicht weiter belasten werden.

Vermögenslage

Das Anlagevermögen im Konzern hat sich gegenüber dem Vorjahr auf 111,6 Mio. € (Vorjahr: 109,6 Mio. €) erhöht. Im Geschäftsjahr sind Investitionen von 1,9 Mio. € (Vorjahr: 1,6 Mio. €) getätigt worden. Die planmäßigen Abschreibungen sind durch eine Zuschreibung in Höhe von 4,9 Mio. € neutralisiert worden. Die Anlagenintensität liegt bei 85,0 Prozent (Vorjahr: 85,3 Prozent).

Das Umlaufvermögen im Konzern reduzierte sich im Berichtszeitraum auf 14,4 Mio. € (Vorjahr: 15,3 Mio. €). Die Veränderung resultiert insbesondere aus der Erhöhung der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen um 0,6 Mio. €, der Minderung der finanziellen Vermögenswerte (Forderungen gegenüber verbundenen Unternehmen) um 0,6 Mio. € sowie aus der Reduzierung der Guthaben bei Kreditinstituten um 0,8 Mio. €.

Finanzlage

Die langfristigen Verbindlichkeiten im Konzern haben sich um 39,7 Mio. € auf 117,0 Mio. € (Vorjahr: 77,3 Mio. €) erhöht. Zum einen resultiert der Anstieg der langfristigen Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten um 18,4 Mio. € im Wesentlichen aus dem neuen Darlehensvertrag mit der Bank für Sozialwirtschaft AG für die Klinikimmobilie in Bad Oeynhausen. Mit diesem Darlehen wurde am 5. März 2010 die fällige Tranche der HSH-Finanzierung für das Objekt abgelöst. Zum anderen

entfallen von den langfristigen Finanzverbindlichkeiten 17,3 Mio. € auf die Cura 12, die diese von der WCM im Rahmen des Erwerbs übernommen hat.

Der kurzfristige Teil der Finanzverbindlichkeiten hat sich in beiden Fällen gegenüber dem Vorjahr entsprechend reduziert.

Die sonstigen langfristigen Rückstellungen haben sich auf 3,0 Mio. € (Vorjahr: 0,0 Mio. €) im Geschäftsjahr 2010 erhöht. Diese beinhalten den langfristigen Anteil der Drohverlustrückstellung für den Leerstand in der Bayerwald-Klinik.

Die kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten beinhalten 2,7 Mio. € Bankverbindlichkeiten sowie 0,6 Mio. € Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen.

Die Zinsen für die Bridge-Finanzierung bei der HSH Nordbank AG wurden im Rahmen eines Zins-sicherungsgeschäfts bis zum Jahr 2013 abgesichert. Hierfür wurde seit April 2010 eine Cap-Swap-Rate von 2,22 Prozent vergütet.

Der Cash Flow hat sich um 0,7 Mio. € auf 9,8 Mio. € (Vorjahr: 10,5 Mio. €) leicht reduziert.

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

Berichterstattung zu § 315 Abs. 4 HGB

Gezeichnetes Kapital, Stimmrechtsbeschränkungen und Aktien mit Sonderrechten

Das Grundkapital beträgt zum 31. Dezember 2010 52.425 T€ und ist in 20.970.000 auf den Inhaber lautende Aktien ohne Nennwert (Stückaktien) eingeteilt mit einem derzeitigen Betrag am Grundkapital von 2,50 € je Aktie.

Beschränkungen, die die Stimmrechte oder Übertragung von Aktien betreffen, auch wenn sie sich aus Vereinbarungen zwischen Aktionären ergeben können, sind dem Vorstand nicht bekannt. Darüber hinaus gewähren die Aktien keine Sonderrechte, die Kontrollbefugnisse verleihen.

Beteiligungen am Kapital, die 10 vom Hundert der Stimmrechte überschreiten

Aufgrund der Stimmrechtsmitteilung vom 17. Dezember 2007 hält die Cura Kurkliniken Seniorenwohn- und Pflegeheime GmbH, Hamburg, (Cura GmbH) unmittelbar 2,25 Prozent sowie über die von ihr kontrollierte Cura 12. Seniorencentrum GmbH, Hamburg, (Cura 12) mittelbar 79,45 Prozent des Grundkapitals und der Stimmrechte an der Maternus AG. Gemäß § 17 AktG besteht damit zum 31. Dezember 2010 ein Abhängigkeitsverhältnis zur Cura GmbH.

Mehrheitsgesellschafterin der Cura GmbH ist Frau Sylvia Wohlers de Meie. Ihr sind 17.132.490 Aktien in voller Höhe zuzurechnen, daneben hält Frau Sylvia Wohlers de Meie 30.634 Aktien direkt. Frau Sylvia Wohlers de Meie ist Mitglied im Aufsichtsrat der Maternus AG.

Ernennung und Abberufung der Mitglieder des Vorstands

Der Vorstand der Maternus AG besteht derzeit aus zwei Mitgliedern, die gemäß § 84 AktG vom Aufsichtsrat für einen Zeitraum von jeweils fünf Jahren bestellt wurden. Die wiederholte Bestellung ist ebenso wie die Verlängerung der Amtszeit zulässig. Letztere darf jedoch den Maximalzeitraum von fünf Jahren im Einzelfall nicht übersteigen. Die Verlängerung der Amtszeit bedarf eines Aufsichtsratsbeschlusses, der frühestens ein Jahr vor Ablauf der bisherigen Amtszeit gefasst werden kann. In dringenden Fällen kann das Amtsgericht auf Antrag von jedem, der ein schutzwürdiges Interesse hat (z. B. die übrigen Vorstandsmitglieder), ein fehlendes, aber erforderliches Vorstandsmitglied bestellen (§ 85 AktG). Dieses Amt erlischt, sobald der Mangel behoben ist, z. B. sobald der Aufsichtsrat ein fehlendes Vorstandsmitglied bestellt hat.

Die Abberufung eines Vorstandsmitglieds ist nur aus wichtigem Grund zulässig (§ 84 Abs. 3 Satz 1 und § 3 AktG). Zu den wichtigen Gründen zählen u. a. grobe Pflichtverletzung, Unfähigkeit zur ordnungsmäßigen Geschäftsführung oder Vertrauensentzug durch die Hauptversammlung, es sei denn, das Vertrauen wurde aus offenbar unsachlichen Gründen entzogen. Der Aufsichtsrat kann gemäß § 5 der Satzung der Maternus AG einen Vorsitzenden des Vorstands ernennen, wenn der Vorstand aus mehreren Personen besteht.

Änderung der Satzung

Die Änderung der Satzung durch die Beschlussfassung der Hauptversammlung richtet sich nach den §§ 133, 179 AktG. Gemäß § 8 der Satzung der

Maternus AG ist dem Aufsichtsrat die Befugnis eingeräumt, Änderungen und Ergänzungen der Satzung zu beschließen, die nur die Fassung betreffen.

Befugnisse des Vorstands zur Ausgabe von Aktien

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

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

Der Vorstand ist ermächtigt, jeweils mit Zustimmung des Aufsichtsrats das Bezugsrecht der Aktionäre auszuschließen. Der Ausschluss des Bezugsrechts ist jedoch nur in folgenden Fällen zulässig:

- für Spitzenbeträge;
- zum Zwecke des Erwerbs von Unternehmen oder Teilen daran oder beim Erwerb von mit einem solchen Vorhaben im Zusammenhang stehenden Wirtschaftsgütern oder zum Erwerb von sonstigen Sacheinlagen;
- wenn die Kapitalerhöhung gegen Bareinlage insgesamt den Betrag von 5.242.500 € nicht übersteigt und der Ausgabebetrag den Börsenpreis der bereits börsennotierten Aktien gleicher Ausstattung zum Zeitpunkt der endgültigen Festlegung des Ausgabebetrags nicht wesentlich unterschreitet (§ 203 Abs. 1 Satz 1 i. V. m. § 186 Abs. 3 Satz 4 AktG)

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

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

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

Umweltschutz

Wer die ganzheitliche Behandlung und Betreuung alter Menschen als Kernkompetenz seines wirtschaftlichen Handelns betrachtet, ist gleichermaßen für den Schutz der Umwelt und dem verantwortungsvollen Umgang mit unseren natürlichen Ressourcen verpflichtet. Durch das zentrale Facility Management wird ein konsequentes Energie- und Wassermanagement gesteuert; damit gelingt es uns, die Umweltbelastung nachhaltig zu minimieren und die Kostenfaktoren positiv zu beeinflussen.

Abhängigkeitsbericht

Über die rechtlichen und geschäftlichen Beziehungen zu verbundenen Unternehmen ist gemäß § 312 AktG ein Bericht erstellt worden, der mit folgender Erklärung endet:

„Unsere Gesellschaft hat nach den Umständen, die uns zu dem Zeitpunkt bekannt waren, zu dem die Rechtsgeschäfte mit den verbundenen Unternehmen vorgenommen wurden, bei jedem Rechts-

geschäft eine angemessene Gegenleistung erhalten. Anderweitige berichtspflichtige Maßnahmen haben nicht vorgelegen.“

Corporate Governance

Die Maternus-Kliniken AG entsprach und entspricht den Empfehlungen der „Regierungskommission Deutscher Corporate-Governance-Kodex“ in der Fassung vom 26. Mai 2010 mit den in der Entsprechenserklärung der Maternus-Kliniken AG veröffentlichten Ausnahmen.

Die aktuelle Entsprechenserklärung finden Sie im Corporate-Governance-Bericht unseres Geschäftsberichts 2010 sowie auf unserer Homepage www.maternus.de im Bereich Investor Relations.

Erklärung zur Unternehmensführung

Die Erklärung zur Unternehmensführung ist in den Corporate-Governance-Bericht unseres Geschäftsberichts 2010 integriert. Dieser beinhaltet die Entsprechenserklärung gemäß § 161 des Aktiengesetzes, relevante Angaben zu Unternehmensführungspraktiken sowie Angaben über die Arbeitsweise von Vorstand und Aufsichtsrat sowie die Zusammensetzung und Arbeitsweise von dessen Ausschüssen. Der Bericht ist im Geschäftsbericht bzw. auf unserer Homepage www.maternus.de im Bereich Investor Relations zu finden.

B. Nachtragsbericht

Nach Abschluss des Geschäftsjahres 2010 sind keine wesentlichen Ereignisse eingetreten, die das im vorliegenden Jahresabschluss vermittelte Bild von der Lage des Konzerns beeinflussen und somit wesentliche Auswirkungen auf den Geschäftsverlauf der Maternus-Konzerns haben werden.

C. Risiko- und Prognosebericht

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

Die aktuellen Schwerpunkte der gesundheitspolitischen Diskussion beziehen sich im Wesentlichen auf die Umgestaltung des Gesundheitsfonds zur Finanzierung der Krankenversicherung. Dies lässt auf der Leistungsvergütungsseite für den Pflegemarkt 2011 eine stabile Entwicklung erkennen, da Weiterentwicklungen der Gesetzgebung erst für die nächsten Jahre zu erwarten sind. Die Auswirkungen auf die Leistungsentwicklung in der Rehabilitation lassen sich derzeit nicht endgültig abschätzen. Wir gehen von einer mittelfristig weiter begünstigten Nachfrage nach Reha-Leistungen bedingt durch die Verweildaueranpassungen im akutstationären Bereich aus.

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

Risikomanagementsystem

Ein zentraler Faktor unseres wertorientierten, verantwortungsbewussten, unternehmerischen Handelns besteht in der Fähigkeit, Risiken zu erfassen und mit geeigneten Maßnahmen zu minimieren sowie sich bietende Chancen zu ergreifen. Um sowohl positive als auch negative Trends kontinuierlich und frühzeitig erkennen sowie die Strategie bzw. das operative Handeln darauf einstellen zu können, verfügt der Maternus-Konzern über ein abgestuftes und integriertes Frühwarnsystem als Bestandteil eines umfassenden Risikomanagementsystems. Die Forderung des Gesetzgebers, Risiken durch effiziente Überwachungssysteme voraussehbar zu machen, stellt für uns eine zentrale und wertorientierte Aufgabe dar.

Es gibt im Maternus-Konzern eine klare Unternehmens- und Führungsstruktur. Bereichsübergreifende Funktionen werden dabei in enger Zusammenarbeit mit den Tochtergesellschaften zentral gesteuert und ausgeführt. Das Kontroll- und Risikomanagementsystem ist Bestandteil der Planungs-, Rechnungslegungs- und Kontrollprozesse, welches basierend auf einem für den Konzern einheitlichen Prozess der Risikoerkennung, -bewertung und -steuerung vom Vorstand überwacht und gesteuert wird.

Das Risikomanagement dient der kontinuierlichen und strukturierten Erkennung, Bewertung und Eskalation von Risiken sowie der Steuerung der Reaktionen auf diese Risiken. Es ist integrativer Bestandteil der operativen und strategischen Planungsprozesse und setzt sich in den laufenden Controllingprozessen fort. Die bestehenden Berichtssysteme ermöglichen es dem Vorstand, die Risiken für den Konzern zu kontrollieren.

Das Berichtswesen erfolgt in wöchentlichen, monatlichen und jährlichen Intervallen, wobei die Abstufung über die Relevanz für das sofortige operative Handeln bis zur mittelfristig strategischen Aktion erfolgt. Hierdurch wird der Vorstand in die Lage versetzt, frühzeitig Maßnahmen zur Gestaltung zu ergreifen.

Die Maternus-Kliniken AG setzt im Rahmen des internen Kontroll- und Risikomanagements konzernweit etablierte Controlling-Instrumente ein. Dabei werden finanzielle und nichtfinanzielle Leistungsindikatoren herangezogen. So werden vor allem über Soll-Ist-Analysen und Benchmarking-Ansätze Abweichungen zur Zielerreichung der Geschäftstätigkeit ermittelt. Die finanziellen Leistungsindikatoren werden in Verbindung mit den quantitativen und qualitativen nichtfinanziellen Leistungsindikatoren geprüft.

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

Wesentliche Merkmale des internen Kontrollsystems

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

Wesentliche Merkmale des Systems sind dabei:

- Erfassung und Bewertung der für den Rechnungslegungsprozess im Konzern relevanten Risikofelder
- Kontrollen zur Überwachung des Prozesses der Rechnungslegung auf Konzernebene sowie auf Ebene der einzelnen in den Konzern-Abschluss einbezogenen Gesellschaften (Vollständigkeits- und Richtigkeitskontrollen)
- Organisatorische Sicherungsmaßnahmen im Finanz- und Rechnungswesen und den operativen Zentralbereichen, welche an der Generierung der Basisdaten für die Konzernrechnungslegung beteiligt sind, dazu zählen beispielsweise eine klare Funktionstrennung, Zugriffsbeschränkungen und konzerneinheitliche Dienstanweisungen
- Sicherheitsmaßnahmen im Rahmen des EDV-Systems zur Verarbeitung der dem Konzernrechnungslegungsprozess zugrunde liegenden Sachverhalte, inklusive programmierten Plausibilitätsprüfungen
- Einhaltung des Vier-Augen-Prinzips bei allen wichtigen Entscheidungen mit Auswirkungen auf die Rechnungslegung des Konzerns
- Regelmäßige Prüfung der rechnungslegungsrelevanten Prozesse durch die interne Revision

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

Es ist darauf hinzuweisen, dass auch ein angemessenes und funktionsfähig eingerichtetes Risikomanagement- und internes Kontrollsystem

keine absolute Sicherheit zur Identifikation und Steuerung von Risiken gewähren kann. Insbesondere persönliche Ermessensentscheidungen, fehlerhafte Kontrollen, kriminelle Handlungen oder sonstige Umstände, die die Wirksamkeit und Verlässlichkeit dieser Systeme einschränken, können naturgemäß nicht ausgeschlossen werden. Daher kann nicht mit absoluter Sicherheit gewährleistet werden, dass Sachverhalte in der Konzernrechnungslegung richtig, vollständig und zeitnah erfasst werden.

Risiken des Unternehmens

Branchenrisiken

Die Entwicklung der wirtschaftlichen und rechtlichen Rahmenbedingungen wird zu einem intensiveren Wettbewerb und in der Folge mittelfristig zu einer verstärkten Marktkonsolidierung führen. Die stetig steigenden Anforderungen an die Leistungsqualität prägen die Gesetzgebung und die Erwartungshaltung von Bewohnern und Patienten. Hierfür haben wir ein stringentes Qualitätsmanagementsystem aufgebaut, welches die externen Begutachtungen durch interne Audits ergänzt, wodurch ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess in den Abläufen gesichert wird.

Die Sicherung der Fachkräfte für die Unternehmen stellt eine wesentliche Herausforderung dar. In manchen Regionen ist ein Mangel an ausgebildeten Pflegekräften festzustellen und es fällt den Betreibern immer schwerer, aus anderen Regionen die Lücken zu schließen. Hier sind alle gefordert, Lösungen zu entwickeln, die in der ersten Priorität eine Bindung der Mitarbeiter bewirken und somit einer Sicherung der Belegung dienen. Eine Unterschreitung der gesetzlich vorgeschriebenen Fach-

kraftquoten kann sonst zu einer entsprechenden Absenkung der Belegung führen. Wir haben bei Maternus entsprechende Maßnahmen zur Personalentwicklung und -bindung etabliert und werden diese gezielt weiterentwickeln. Vor diesem Hintergrund sehen wir uns für diese Herausforderung gut gerüstet und sind davon überzeugt, für unsere Mitarbeiter ein sehr attraktiver Arbeitgeber mit der entsprechenden Bindungswirkung zu sein.

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

Die Verhandlungen der Pflegesätze und der Investitionskosten sind zunehmend durch Marktvergleiche und Kostensensitivität der Pflegekassen und Sozialhilfeträger sowie gesetzliche Mindestanforderungen an die Ressourcenausstattung geprägt. Um die Verhandlungen zu einem für das Unternehmen erfolgreichen Abschluss zu bringen, werden die Einrichtungen durch unser zentrales Verhandlungsteam unterstützt.

Operative Risiken

Durch die demografische Entwicklung steigt die Anzahl von pflegebedürftigen Menschen und die damit im Zusammenhang stehende Multimorbidität nimmt zu. Steigende Betreuungsintensität einerseits, eine verstärkte Nachfrage nach ambulanten Lösungen andererseits, sind die Folge. Ein steigender Bedarf an Pflege bringt jedoch auch einen wachsenden Wettbewerb mit sich. Als innovativer

Anbieter mit hoher Leistungsqualität werden wir uns an die geänderten Wünsche unserer Bewohner und Patienten anpassen.

Unsere Immobilien werden wir durch Investitionsprogramme zur konzeptionellen Weiterentwicklung und energetischen Verbesserung weiter attraktiver gestalten und für den Wettbewerb positionieren. Bei den Pachtobjekten gelingt es uns schrittweise, die Pachten an die aktuellen Marktgegebenheiten anzupassen oder Investitionsvereinbarungen mit den Verpächtern bei konstanten Pachten zu schließen. Insgesamt wird dies zur Kostenoptimierung und Erlösstabilisierung der einzelnen Einrichtungen und des Konzerns beitragen.

Im Bereich der Rehabilitationskliniken wirken sich die eingeleiteten Strukturmaßnahmen des Gesundheitsfonds auf deren Auslastung aus. Jedoch sollte es weiterhin gelingen, den Rückgang von rehabilitativen Patienten durch Maßnahmen der Anschlussheilbehandlung und die Ausweitung der neurologischen Therapie sowie weiterer Spezialisierungen, wie z.B. VMO, MRSA, zu kompensieren.

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

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

Zinsänderungsrisiken

Mögliche Entwicklungen an den Zinsmärkten können sich ebenfalls auf das operative Ergebnis auswirken, da ein Teil der laufenden Fremdfinanzierung variabel verzinst ist. Dieses Zinsänderungsrisiko kann daher zu höheren Fremdkapitalkosten führen. Vor dem Hintergrund der aktuellen Zinspolitik der EZB erscheint dieses Risiko begrenzt. Wir werden 2011 die Marktentwicklung stetig beobachten und das Zinsänderungsrisiko durch geeignete Zinssicherungsinstrumente frühzeitig absichern.

Um Zinsänderungsrisiken aus der HSH-Finanzierung zu reduzieren, hat eine Tochtergesellschaft der Maternus AG (Altenheim KG) einen Cap Swap bei der HSH Nordbank abgeschlossen.

Chancen der künftigen Entwicklung

Das stetige Wachstum der Anzahl der Pflegebedürftigen, bedingt durch die demografische Entwicklung, eröffnet dem Maternus-Konzern ausgezeichnete Perspektiven. Dabei gewinnt eine abgestufte Versorgung mit ambulanten und stationären Angeboten zunehmend an Bedeutung. Diesem Trend folgen wir durch die Differenzierung unseres Leistungsangebots und ergänzen unser Angebot durch betreutes Wohnen, ambulante Dienste sowie weitere Serviceleistungen, wie beispielsweise Hausnotrufdienste.

Bedingt durch kürzere Verweildauern von Patienten in der akutmedizinischen Versorgung eröffnen sich neue Behandlungsfelder für die Rehabilitationskliniken. Dies führt einerseits zu medizinisch höherwertigen, aber auch kostenintensiveren Leistungen, die andererseits erhöhte Ertragspotenziale bieten. Die Zunahme von Anschlussheilbehandlungen, die Einführung der geriatrischen Rehabilitation als Pflichtleistung sowie die Möglichkeit, den Pflegesektor innerhalb der integrierten Versorgung in Vertragsbeziehungen aufnehmen zu können, vergrößern die Erlösmöglichkeiten beider operativer Segmente des Konzerns zusätzlich.

Die sich aus diesen marktseitigen Entwicklungen ergebenden Chancen werden durch Synergie- und Skaleneffekte ergänzt, die der Maternus-Konzern durch den Verbund in der Cura Unternehmensgruppe erzielen kann. Hierzu zählen die Bündelung der Einkaufsvolumina, die Professionalisierung der Dienstleistungen, gemeinsame Nutzung der administrativen Bereiche und die einheitliche Entwicklung und Umsetzung von Qualitäts- und Leistungskonzepten. Zudem erreichen wir zusammen eine Größenklasse, die unsere Attraktivität als Arbeitgeber für qualifiziertes Personal steigen lässt.

Prognosebericht

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

40,5 Millionen Erwerbstätige zur Wirtschaftsleistung in Deutschland bei. Die Erwerbslosenquote verminderte sich auf 6,8 Prozent im Jahr 2010.

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

Die Gesundheitsbranche ist einer der größten Wachstumsbereiche in der deutschen Volkswirtschaft und zählt im Branchenvergleich zu den stabilsten Wirtschaftssektoren weltweit. Gestützt durch die demografische Entwicklung gehen wir daher auch künftig nicht von einem direkten Einfluss der Konjunktur auf die Entwicklung des deutschen Pflegemarkts aus. Die alternde Gesellschaft sorgt für eine konstante Nachfrage, jedoch wird sich der wachsende Wettbewerb unter den Anbietern die Konsolidierung des Pflegemarkts weiter intensivieren und den größeren Anbietern mit professionalisierten Strukturen neue Markchancen eröffnen. Im Rehabilitationssektor ist ein Einfluss der geringeren Arbeitslosigkeit auf eine positive Kapazitätsauslastung nicht auszuschließen. Der Maternus-Konzern wird diese Chancen im Verbund in der Cura Unternehmensgruppe aktiv nutzen und auch weiterhin qualitativ und quantitativ wachsen.

Durch die bereits vorangetriebenen Maßnahmen zur Differenzierung der Angebotspalette sowie die Professionalisierung von Strukturen und Abläufen konnten

wir unsere Marktposition und wirtschaftliche Ertragskraft weiter stärken. Dabei wird das Pflegesegment weiterhin unsere zentrale Leistungs- und Ertragssäule sein. Durch die Anpassung der Zimmerstrukturen unserer Häuser, also die Einrichtung von mehr Einzel- und weniger Doppelzimmern, aber auch durch die Verstetigung unserer Instandhaltungsaktivitäten werden wir das Unternehmen auf der Belegungs- und Leistungsseite marktgerecht aufstellen und damit Anschluss an unsere Wettbewerber halten.

Auch im Bereich Rehabilitation ist es für die Maternus-Klinik Bad Oeynhausen gelungen, die Stellung im Wettbewerbsumfeld zu verbessern. So wird die Maternus-Klinik Bad Oeynhausen durch die im März 2010 in Betrieb genommene Behandlungsstation für Frührehabilitation auch künftig maßgeblich zur Stabilisierung und Verbesserung des Segments beitragen. Daneben wird angestrebt, die Leistungsstrukturen weiter auszubauen und die Erlös- und Kostenstrukturen in der Bayerwald-Klinik in Cham zu optimieren. Zielsetzung hierbei ist, die Einbringung der Klinik in regionale Versorgungsstrukturen erfolgversprechend voranzutreiben. Die Zukunft sind Gesundheitsstandorte, die einen Verbund von unterschiedlichen Leistungserbringern fördern und das gesamte Behandlungsspektrum sektorenübergreifend für den Patienten gewährleisten. Dies ist als langfristiges Projekt über einen Zeitraum von drei bis vier Jahren zu sehen.

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

Für das Geschäftsjahr 2011 gehen wir im Segment Pflege von einem leichten Umsatzwachstum in einer Bandbreite von 0,5 bis 1,0 Prozent aus. Unsere Zielsetzung im Segment Rehabilitation ist es, die verlorenen Umsatz- und Marktanteile der Bayerwald-Klinik weitgehend zu kompensieren, um mittelfristig wieder das Niveau des Geschäftsjahres 2009 zu erreichen. Hiernach erwarten wir, im Konzern einen Umsatz von rund 112,5 bis 113 Mio. € für das Geschäftsjahr 2011 zu erreichen. Ohne gravierende Sondereffekte erwarten wir daher eine moderate Verbesserung des Konzernergebnisses vor Steuern (EBT, vor Ergebnisanteilen anderer Gesellschafter) auf rund 3,0 Mio. € im Geschäftsjahr 2011.

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

Angaben zur Vorstandsvergütung

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

In den Geschäftsjahren 2008 bis 2010 beinhaltet das Festgehalt davon abweichend einen garantierten Bestandteil für die Sanierungserfolge der Maternus-Kliniken AG durch den Vorstand. Hierbei handelt es sich um eine Regelung im gemeinsamen

Verständnis mit dem Aufsichtsrat, im genannten Zeitraum den Turnaround für die Maternus-Kliniken AG zu erreichen.

Darüber hinausgehende Vergütungen sind nicht vereinbart.

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

Versicherung der gesetzlichen Vertreter

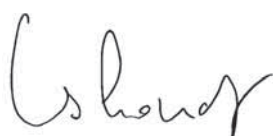
Nach bestem Wissen versichern wir, dass gemäß den anzuwendenden Rechnungslegungsgrundsätzen der Konzern-Abschluss der Maternus-Kliniken AG für das Geschäftsjahr 2010 ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt und im Konzern-Lagebericht der Geschäftsverlauf einschließlich des Geschäftsergebnisses und die Lage des Konzerns so dargestellt sind, dass ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild vermittelt wird sowie die wesentlichen Chancen und Risiken der voraussichtlichen Entwicklung des Konzerns im verbleibenden Geschäftsjahr beschrieben sind.

Berlin, den 18. März 2011

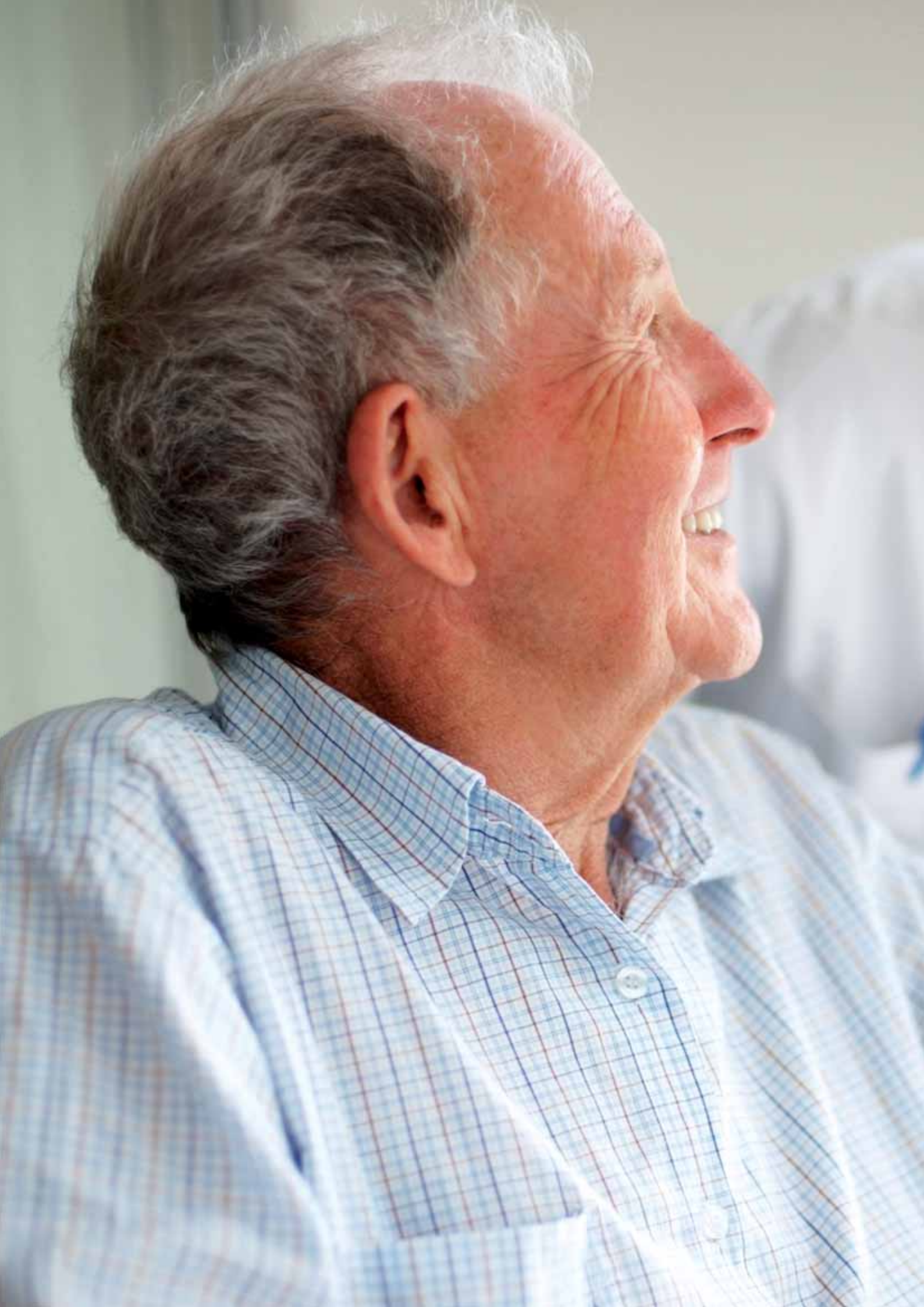
Maternus-Kliniken Aktiengesellschaft
Der Vorstand

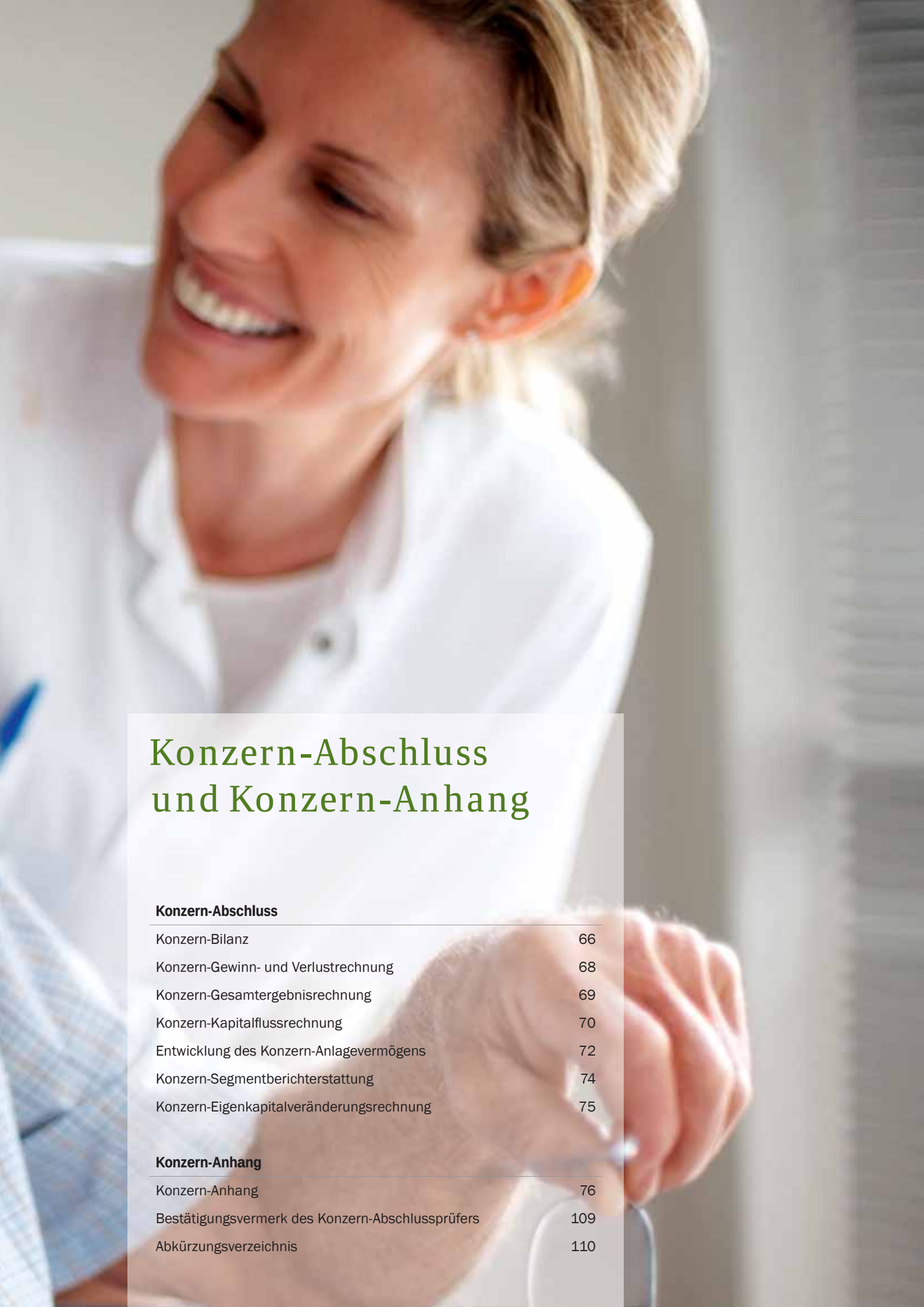


Dietmar Meng



Götz Leschonsky





Konzern-Abschluss und Konzern-Anhang

Konzern-Abschluss

Konzern-Bilanz	66
Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	68
Konzern-Gesamtergebnisrechnung	69
Konzern-Kapitalflussrechnung	70
Entwicklung des Konzern-Anlagevermögens	72
Konzern-Segmentberichterstattung	74
Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung	75

Konzern-Anhang

Konzern-Anhang	76
Bestätigungsvermerk des Konzern-Abschlussprüfers	109
Abkürzungsverzeichnis	110

Konzern-Bilanz

zum 31. Dezember 2010

AKTIVA

(alle Angaben in T€)

	Anhang	31.12.2010	31.12.2009
Langfristige Vermögenswerte			
Immaterielle Vermögenswerte	1	13.370	13.282
Sachanlagen	2	98.222	96.351
Finanzielle Vermögenswerte	3	50	50
Latente Steueransprüche	26	5.238	3.650
		116.880	113.333
Kurzfristige Vermögenswerte			
Vorratsvermögen	4	416	386
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	5	6.015	5.374
Finanzielle Vermögenswerte	5	6.397	7.029
Steuerforderungen	6	129	168
Sonstige Vermögenswerte		812	818
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	7	645	1.483
		14.414	15.258
Bilanzsumme		131.294	128.591

PASSIVA

(alle Angaben in T€)

	Anhang	31.12.2010	31.12.2009
Eigenkapital			
Gezeichnetes Kapital	8	51.939	51.939
Kapitalrücklagen	9	3.766	3.766
Gewinnrücklagen	9	87	87
Neubewertungsrücklagen	9	5.227	5.466
Bilanzverlust		-70.411	-72.335
		-9.393	-11.077
Langfristige Schulden			
Den anderen Anteilseignern zuzurechnende Nettovermögenswerte	10	27.340	25.127
Finanzverbindlichkeiten	11	80.492	45.903
Passive latente Steuern	26	3.583	3.590
Rückstellungen für Pensionen	12	2.555	2.725
Sonstige Rückstellungen	17	3.035	0
		117.005	77.345
Kurzfristige Schulden			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		4.911	3.988
Finanzverbindlichkeiten	13	3.263	19.967
Kurzfristiger Teil von langfristigen Finanzverbindlichkeiten	14	3.519	23.083
Sonstige Verbindlichkeiten	15	2.858	5.414
Steuerverbindlichkeiten	16	814	906
Sonstige Rückstellungen	17	8.317	8.965
		23.682	62.323
Bilanzsumme		131.294	128.591

Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung

(alle Angaben in T€)	Anhang	01.01. - 31.12.2010	01.01. - 31.12.2009
Umsatzerlöse		111.811	112.797
Sonstige betriebliche Erträge	18	9.648	3.732
Gesamtleistung		121.459	116.529
Materialaufwand	19	20.407	21.371
Personalaufwand	20	58.099	56.506
Sonstige betriebliche Aufwendungen	21	30.430	26.931
Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA)		12.523	11.721
Planmäßige Abschreibungen	22	4.790	4.761
Abschreibungen auf Finanzanlagen		0	1
Ergebnis vor Zinsen und Steuern (EBIT)		7.733	6.960
Zinserträge	23	611	719
Zinsaufwendungen	23	5.599	5.147
Ergebnisanteil anderer Gesellschafter	24	-2.162	-1.440
Ergebnis vor Steuern (EBT)		583	1.092
Ertragsteuern	25	1.396	-206
Ergebnis nach Steuern		1.979	886
Konzern-Jahresüberschuss		1.979	886
Anteil der Aktionäre der Maternus AG		1.979	886
Verlustvortrag		-72.335	-73.218
Erwerb von Nettovermögen anderer Anteilseigner		55	4
Bilanzverlust		-70.411	-72.335

Konzern-Gesamtergebnisrechnung

(alle Angaben in T€)	Anhang	01.01. - 31.12.2010	01.01. - 31.12.2009
Konzern-Jahresüberschuss		1.979	886
Marktbewertung derivativer Finanzinstrumente (Cash Flow Hedges)		-284	0
Steuern auf ergebnisneutral im Eigenkapital erfasste Aufwendungen		45	0
Gesamtergebnis		1.740	886

Das unverwässerte Ergebnis je Aktie nach IAS 33 ergibt sich aus dem den Aktionären der Maternus AG zuzurechnenden Anteil am Konzern-Periodenergebnis, dividiert durch die gewichtete durchschnittliche Anzahl der Aktien.

Im Geschäftsjahr 2010 entspricht das unverwässerte dem verwässerten Ergebnis.

	2010	2009
Den Aktionären der Maternus AG zuzurechnender Anteil am Ergebnis (in T€)	1.979	886
Anzahl der Aktien (Stück)	20.970.000	20.970.000
Unverwässertes Ergebnis je Aktie (in €)	0,09	0,04
Gesamtergebnis laut Gesamtergebnisrechnung (in T€)	1.740	886
Gesamtergebnis je Aktie (in €)	0,08	0,04

Konzern-Kapitalflussrechnung

(alle Angaben in T€)	Anhang	2010	2009
Konzernjahresergebnis vor gezahlten und erhaltenen Zinsen und Steuern		7.120	5.376
Abschreibungen/ Zuschreibungen auf Gegenstände des Anlagevermögens		-110	4.761
Abschreibungen auf Gegenstände des Finanzanlagevermögens		0	1
Veränderung der langfristigen Rückstellungen		2.865	-197
Sonstige zahlungsunwirksame Aufwendungen/ Erträge		-22	536
Cash Flow		9.853	10.476
Veränderung der Vorräte, der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie anderer Aktiva, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind		-1.514	-500
Gewinn/ Verlust aus dem Abgang von Gegenständen des Anlagevermögens		50	9
Veränderung der kurzfristigen Rückstellungen		-648	-2.317
Veränderung der Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen sowie anderer Passiva, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind		-746	50
Gezahlte Zinsen		-5.599	-5.147
Erhaltene Zinsen		611	719
Gezahlte Steuern		-154	-62
Cash Flow aus der laufenden Geschäftstätigkeit	28	1.853	3.228
Auszahlungen für Investitionen in das Sachanlagevermögen		-1.771	-1.517
Auszahlungen für Investitionen in das immaterielle Anlagevermögen		-128	-66
Auszahlungen für Investitionen in das Finanzanlagevermögen		0	-1
Cash Flow aus der Investitionstätigkeit		-1.899	-1.584
Einzahlungen aus der Aufnahme von Krediten		15.000	0
Auszahlungen aus der Tilgung von Krediten		-16.290	-1.904
Cash Flow aus der Finanzierungstätigkeit	29	-1.290	-1.904
Zahlungswirksame Veränderung des Finanzmittelfonds		-1.336	-259
Konzernkreisbedingte Veränderungen des Finanzmittelfonds		0	0
Finanzmittelfonds am Anfang der Periode		-719	-458
= Finanzmittelfonds am Ende der Periode		-2.055	-719
davon frei verfügbare Finanzmittelfonds		-2.056	-745
Zusammensetzung des Finanzmittelfonds am Ende des Geschäftsjahres			
Zahlungsmittel		645	1.482
Jederzeit fällige Bankverbindlichkeiten		-2.700	-2.201
Finanzmittelfonds		-2.055	-719

Entwicklung des Konzern-Anlagevermögens

(alle Angaben in T€)	Anschaffungs- / Herstellungskosten				31.12.10	
	01.01.10	Zugänge	Abgänge	Umbuchung		
Immaterielle Vermögenswerte						
Gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	897 (832)	127 (66)	-74 (0)	0 (0)	951 (898)	
Geschäfts- oder Firmenwert	18.580 (18.580)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	18.580 (18.580)	
	19.478 (19.412)	127 (66)	-74 (0)	0 (0)	19.531 (19.478)	
Sachanlagen						
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	176.534 (176.389)	275 (146)	-4 (0)	612 (0)	177.416 (176.534)	
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	19.761 (19.351)	1.268 (492)	-1.277 (-114)	230 (32)	19.982 (19.761)	
Geleistete Anzahlungen, Anlagen im Bau und Bauvorbereitungskosten	897 (59)	229 (879)	-42 (-9)	-841 (-32)	243 (897)	
	197.192 (195.798)	1.771 (1.517)	-1.322 (-123)	0 (0)	197.641 (197.192)	
Finanzielle Vermögenswerte						
Anteile an verbundenen Unternehmen	384 (383)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	384 (384)	
	384 (383)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	384 (384)	
Anlagevermögen gesamt	217.054 (215.593)	1.899 (1.585)	-1.396 (-124)	0 (0)	217.557 (217.054)	

Vorjahreswerte in Klammern

	Abschreibungen				Buchwerte		
	01.01.10	Zugänge	Abgänge / Zuschreibungen	Umbuchungen	31.12.10	31.12.10	31.12.09
	826 (794)	40 (33)	-74 (0)	0 (0)	792 (826)	159	71
	5.370 (5.369)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	5.370 (5.369)	13.211	13.211
	6.196 (6.163)	40 (33)	-74 (0)	0 (0)	6.162 (6.196)	13.370	13.282
	82.655 (78.479)	4.172 (4.177)	-4.904 (0)	0 (0)	81.924 (82.656)	95.492	93.878
	18.185 (17.748)	579 (551)	-1.269 (-114)	0 (0)	17.495 (18.185)	2.487	1.576
	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	243	897
	100.841 (96.227)	4.751 (4.728)	-6.173 (-114)	0 (0)	99.419 (100.841)	98.222	96.351
	334 (333)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	334 (334)	50	50
	334 (333)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	334 (334)	50	50
	107.370 (102.723)	4.790 (4.761)	-6.247 (-114)	0 (0)	105.914 (107.370)	111.642	109.684

Konzern-Segmentberichterstattung

für das Geschäftsjahr 2010

Konzern-Segmentberichterstattung 01.01.2010 bis 31.12.2010 in T€	Rehabilitation	Senioren- und Pflegeeinrichtungen	Maternus AG	Überleitungen	Gesamt
Umsatzerlöse von Fremden	27.909 (29.098)	83.903 (83.699)	0 (0)	0 (0)	111.811 (112.797)
Umsatzerlöse mit anderen Segmenten	0 (0)	11 (13)	0 (0)	-11 (-13)	0 (0)
Umsatzerlöse, gesamt	27.909 (29.098)	83.913 (83.712)	0 (0)	-11 (-13)	111.811 (112.797)
Personalaufwand	13.848 (12.556)	43.322 (43.022)	928 (928)	0 (0)	58.099 (56.506)
Materialaufwand	10.986 (11.147)	9.420 (10.224)	0 (0)	0 (0)	20.407 (21.371)
EBITDA	5.401 (1.236)	13.338 (13.477)	2.528 (2.217)	-8.744 (-5.208)	12.523 (11.721)
Segmentergebnis (EBIT)	4.383 (261)	9.929 (10.059)	2.507 (2.192)	-9.086 (-5.551)	7.733 (6.960)
Segmentvermögen	29.717 (27.006)	121.893 (129.926)	156.090 (141.278)	-176.405 (-169.619)	131.294 (128.591)
Segmentsschulden	-60.334 (-58.596)	-127.193 (-132.954)	-71.628 (-60.187)	118.468 (112.068)	-140.687 (-139.669)
Investitionen in Sachanlagen und Immaterielle Vermögenswerte	1.112 (1.041)	685 (528)	102 (15)	0 (0)	1.899 (1.584)
Abschreibungen	1.018 (975)	3.409 (3.418)	21 (25)	343 (343)	4.790 (4.761)
Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	53 (123)	1.543 (1.350)	2.454 (2.504)	-3.439 (-3.257)	611 (719)
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	2.940 (2.520)	3.101 (3.480)	2.998 (2.404)	-3.439 (-3.257)	5.599 (5.147)
Nicht zahlungswirksame Aufwendungen	2.368 (2.749)	7.288 (7.576)	4.598 (990)	343 (343)	14.597 (11.658)
Nicht zahlungswirksame Erträge	5.673 (172)	679 (1.146)	817 (389)	0 (0)	7.168 (1.707)
Operativer Cash Flow	-14.094 (1.079)	23.625 (6.738)	1.022 (621)	-8.702 (-5.210)	1.853 (3.228)
Ertragsteuern	-117 (-44)	118 (-62)	-1.396 (312)	0 (0)	-1.396 (206)
Anzahl Mitarbeiter (Ø)	364 (344)	1.856 (1.862)	17 (14)	n. a. (n. a.)	2.237 (2.220)
Auslastung (Ø)	72,5 % (79,9 %)	84,0 % (84,2 %)	n. a. (n. a.)	n. a. (n. a.)	81,3 % (83,2 %)

Vorjahreswerte in Klammern

Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung

(alle Angaben in T€)	Gezeichnetes Kapital	Kapitalrücklage	Gewinnrücklagen	Neubewertungsrücklage	Konzern-Bilanzverlust	Konzern-Eigenkapital
31.12.2009 / 01.01.2010	51.939 (51.939)	3.766 (3.766)	87 (87)	5.466 (5.466)	-72.335 (-73.218)	-11.077 (-11.960)
Konzernjahresüberschuss/ (-fehlbetrag (-)) nach Ergebnis- anteil anderer Gesellschafter	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1.979 (886)	1.979 (886)
Erwerb von Nettovermögen anderer Anteilseigner	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	-55 (-4)	-55 (-4)
Marktbewertung derivativer Finanzinstrumente (Cash Flow Hedges)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	-284 (0)	0 (0)	-284 (0)
Steuern auf ergebnisneutral im Eigenkapital erfasste Aufwendungen	0 (0)	0 (0)	0 (0)	45 (0)	0 (0)	45 (0)
31.12.2010	51.939	3.766	87	5.227	-70.411	-9.393

Vorjahreswerte in Klammern

Konzern-Anhang

Allgemeine Angaben zum Konzern

Die Geschäftstätigkeit des Maternus-Konzerns (nachfolgend „Konzern“ oder „Maternus“) umfasst den Betrieb von Seniorenwohn- und Pflegeeinrichtungen, Rehabilitationskliniken sowie Dienstleistungsgesellschaften im sozialen Bereich des deutschen Gesundheitsmarkts. Die Anschrift des eingetragenen Sitzes des Konzerns lautet Französische Straße 53 – 55, 10117 Berlin. Die Maternus-Kliniken Aktiengesellschaft, Berlin, Bundesrepublik Deutschland (nachfolgend „Maternus AG“) als Konzernmuttergesellschaft hat ihren Sitz ebenfalls in Berlin und ist beim Amtsgericht Berlin im Handelsregister unter der Nummer 116784 B seit dem 16. Dezember 2008 eingetragen.

Zum 31. Dezember 2010 hält die Cura GmbH unmittelbar 2,25 Prozent sowie über die von ihr kontrollierte Cura 12 mittelbar 79,45 Prozent des Grundkapitals und der Stimmrechte an der Maternus AG. Gemäß § 17 AktG besteht damit zum 31. Dezember 2010 ein Abhängigkeitsverhältnis zur Cura GmbH.

Der vorliegende Konzern-Abschluss wird am 11. April 2011 vom Aufsichtsrat zur Veröffentlichung genehmigt.

Grundlagen und Methoden

Mit der Verabschiedung der Verordnung des Europäischen Parlaments und des Ministerrats der Europäischen Union zur Anwendung internationaler Rechnungslegungsstandards am 6. Juni 2002 sind alle kapitalmarkt-orientierten Unternehmen verpflichtet, für Geschäftsjahre, die nach dem 31. Dezember 2005 beginnen, ihren Konzern-Abschluss nach den International Financial Reporting Standards (IFRS) aufzustellen.

Der vorliegende Konzern-Abschluss der Maternus AG für das Geschäftsjahr 1. Januar bis 31. Dezember 2010 einschließlich der Vorjahresangaben wurde in Übereinstimmung mit den International Financial Reporting Standards erstellt. Hierbei kommen alle bis zum 31. Dezember 2010 verpflichtend anzuwendenden Standards und Interpretationen des International Accounting Standards Board (IASB) bzw. seiner Gremien zur Anwendung.

Im Konzern-Abschluss zum 31. Dezember 2010 sind IFRS 3 (Business Combinations), IFRIC 17 (Distributions of Non-cash **Assets** to Owners) und IFRIC 18 (Transfers of Assets from Customers) erstmalig anzuwenden. Daneben sind Änderungen des IASB in IFRS 1 (First-time Adoption of International Financial Reporting Standards), IFRS 2 (Share-based Payment), IFRIC 14 (IAS 19 – The Limit of a Defined Benefit Asset, Minimum Funding Requirements and their Interaction) und IFRIC 9 (Reassessment of Embedded Derivatives) sowie die Änderungen aus dem Annual Improvement Project des IASB zu beachten. Aus der Anwendung der neuen IFRS und IFRIC bzw. der geänderten IAS/IFRS haben sich keine oder keine wesentlichen Auswirkungen auf den Konzern-Abschluss der Maternus AG ergeben. IFRS 9 (Financial Instruments; von der EU noch nicht anerkannt) und IFRIC 19 (Extinguishing Financial Liabilities with Equity Instruments) sowie die Änderungen in IAS 24 (Related Party Disclosures) sind erst für Geschäftsjahre nach 2010 anzuwenden. Auch dies wird keine nennenswerten Auswirkungen auf den Konzern-Abschluss der Maternus AG haben.

Die Bewertung aller Vermögenswerte und Schulden erfolgt nach den Grundsätzen der Unternehmensfortführung. Die Gliederung der gesonderten Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung entspricht dem Gesamtkostenverfahren. Zur Verbesserung der Klarheit und Übersichtlichkeit der Darstellung werden Posten der gesonderten Konzernbilanz und der gesonderten Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung zusammengefasst und im Folgenden erläutert.

Die einzelnen Posten der Konzernbilanz und der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung sowie die tabellarischen Darstellungen zu Postenaufgliederungen im Anhang werden in Tausend Euro (T€) angegeben. Bei geringfügigen Abweichungen oder scheinbaren Additionsfehlern handelt es sich um Rundungsdifferenzen.

Konsolidierungskreis

In den Konzern-Abschluss werden alle wesentlichen Tochterunternehmen einbezogen, bei denen die Maternus AG als oberstes und beherrschendes Mutterunternehmen direkt oder indirekt die Beherrschung i. S. d. IAS 27.13 ausübt.

Einschließlich der Maternus AG werden 39 Gesellschaften in den Konzern-Abschluss einbezogen. Wegen untergeordneter Bedeutung werden drei Unternehmen nicht konsolidiert. Sie werden in der Konzernbilanz unter Langfristige Vermögenswerte in den Anteilen an verbundenen Unternehmen ausgewiesen.

Die Aufstellung des Anteilsbesitzes stellt sich wie folgt dar:

	Beteiligungs- anteil in Prozent	Eigen- kapital in T€	Ergebnis 2010 in T€	Ergebnis 2009 in T€
1. Maternus-Kliniken Aktiengesellschaft, Berlin				
Segment Rehabilitation				
2. Bayerwald-Klinik GmbH & Co. KG, Cham	100,0	-14.944	-2.510	-1.954
3. Maternus-Klinik für Rehabilitation GmbH & Co. KG, Bad Oeynhausen	92,6	-24.571	-903	26
4. MEDICO-Klinik-Immobilien GmbH & Co. Klinik-Immobilien-Beteiligungs-KG, Bad Oeynhausen	90,6	310	225	-1.123
5. Maternus-Management & Service GmbH, Berlin	100,0	38	-24	-21
6. MEDICO-Management & Service GmbH, Berlin	92,6	247	68	-45
Segment Pflege				
7. Maternus Altenheim GmbH & Co. KG, Berlin ¹⁾	100,0	86	8.165	5.193
8. Maternus Altenheim Verwaltungs GmbH & Co. KG, Berlin ¹⁾	100,0	14.082	8.017	5.105
9. Altenpflegeheim Angelikastift GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	253	89	80
10. Altenpflegeheim An den Salinen GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	81	30	54
11. Altenpflegeheim Kapellenstift GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	15	0	0
12. Alten- und Pflegeheim Katharinenstift GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	67	31	7

(Fortsetzung auf der nächsten Seite)

	Beteiligungs- anteil in Prozent	Eigen- kapital in T€	Ergebnis 2010 in T€	Ergebnis 2009 in T€
13. Altenpflegeheim Sankt Christophorus GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	93	0	0
14. Alten- und Pflegeheim Angelikastift GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	218	52	52
15. Alten- und Pflegeheim Barbara-Uttmann-Stift GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	135	46	25
16. Alten- und Pflegeheim Christinen-Stift GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	183	50	51
17. Pflegezentrum Maximilianstift GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	140	22	23
18. Maternus Senioren- und Pflegezentrum GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	174	16	15
19. ROCY-Verwaltungs GmbH, Langenhagen ¹⁾	100,0	39	3	3
20. Maternus Senioren- und Pflegezentrum Dresdner Hof GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	236	54	34
21. Maternus Seniorenwohnanlage Köln-Rodenkirchen GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	431	0	0
22. Rodenkirchen City-Center Grundstücks- und Handelsgesellschaft mbH & Co. Immobilien KG, Bad Oeynhausen ¹⁾	100,0	17.446	567	594
23. Seniorenresidenz Unter der Homburg GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	-5	47	15
24. Senioren- und Pflegezentrum Bonifatius GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	71	0	0
25. Senioren- und Pflegezentrum Christophorus GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	97	15	31
26. Pflege- und Therapiezentrum Wendhausen GmbH, Berlin	100,0	936	0	829
27. Wohn- und Pflegeheim Salze-Stift GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	211	50	50
28. Maternus-Stift GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	25	0	0
29. Maternus-Stift Am Auberg GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	165	79	62
30. Maternus Senioren- und Pflegezentrum Am Steuerndieb GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	25	4	0
31. Maternus Hausnotrufdienst GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	16	0	0
32. Maternus Häuslicher Pflegedienst Eifel GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	21	-4	0
33. Maternus Häuslicher Pflegedienst Ruhrgebiet GmbH, Hamburg ¹⁾	100,0	9	-16	0
34. Maternus RECATEC Mitte Dienstleistungs GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	25	0	0
35. Maternus RECATEC West Dienstleistungs GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	25	0	0
36. Maternus RECATEC Süd Dienstleistungs GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	25	0	0
37. Maternus RECATEC Ost Dienstleistungs GmbH, Berlin ¹⁾	100,0	25	0	0
38. YMOS Immobilien GmbH & Co. KG, Langenhagen ¹⁾	100,0	180	-1	0
39. YMOS Rodenkirchen Immobilien GmbH & Co. KG, Langenhagen ¹⁾	100,0	121	-1	-3
40. Bayerwald-Klinik Geschäftsführungs GmbH, Cham	100,0	59	1	4
41. Maternus-Klinik-Verwaltungs GmbH, Bad Oeynhausen	100,0	330	14	16
42. Maternus Altenheim Beteiligungs GmbH, Berlin	100,0	78	4	2

¹⁾ Die Gesellschaft macht von der Befreiung der §§ 264 Abs. 3, 264 b HGB (Inanspruchnahme von Erleichterungen bei der Aufstellung, Prüfung und Offenlegung von Jahresabschlüssen) Gebrauch.

Konsolidierungsgrundsätze

Die Jahresabschlüsse der in den Maternus-Konzern-Abschluss einbezogenen Unternehmen werden unter Anwendung der IFRS nach einheitlichen Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätzen erstellt.

Der Stichtag der Jahresabschlüsse der einbezogenen Unternehmen entspricht in allen Fällen dem Stichtag des Konzern-Abschlusses (31. Dezember).

Die Bilanzierung von erworbenen Tochterunternehmen nach dem IFRS-Umstellungsprozess erfolgt unter Anwendung des IFRS 3 nach der Erwerbsmethode. Die Anschaffungskosten des Erwerbs entsprechen dem beizulegenden Zeitwert der hingegebenen Vermögenswerte, der ausgegebenen Eigenkapitalinstrumente und der entstandenen bzw. übernommenen Schulden zum Transaktionszeitpunkt mit dem beizulegenden Zeitwert der übernommenen Vermögenswerte und Schulden zum Erwerbszeitpunkt. Immaterielle Vermögensgegenstände sind gesondert vom Geschäfts- oder Firmenwert zu bilanzieren, wenn sie vom Unternehmen trennbar sind oder sich aus einem vertraglichen oder anderen Recht ergeben. Verbleibende aktive Unterschiedsbeträge werden als Geschäfts- oder Firmenwerte aktiviert. Der Geschäfts- oder Firmenwert wird nicht planmäßig abgeschrieben, sondern einem jährlichen sowie bei Indikatoren, die auf eine Wertminderung hindeuten, Werthaltigkeitstest (Impairment-Test) gemäß IAS 36 unterzogen. Soweit sich hieraus niedrigere Zeitwerte ergeben, führt dies zu einer erfolgswirksamen Abschreibung. Ergibt sich zum Erwerbszeitpunkt ein passivischer Unterschiedsbetrag, so wird dieser sofort ergebniswirksam vereinnahmt.

Auf Minderheitsgesellschafter entfallende Anteile am konsolidierten Eigenkapital und am konsolidierten Jahresergebnis werden getrennt von den auf die Muttergesellschaft entfallenden Anteilen ausgewiesen. Veränderungen der auf Minderheitsgesellschafter entfallenden Anteile durch Kauf oder Verkauf werden erfolgsneutral als Umgliederung innerhalb des Eigenkapitals gebucht.

Konzerninterne Umsätze, Aufwendungen und Erträge sowie alle Forderungen, Verbindlichkeiten und Rückstellungen zwischen den einbezogenen Unternehmen wurden gegeneinander aufgerechnet. Sofern im Anlagevermögen und in den Vorräten Vermögenswerte aus konzerninternen Lieferungen enthalten sind, wurden entsprechende Zwischengewinne eliminiert.

Erläuterung zur Konzern-Segmentberichterstattung

In der Konzern-Segmentberichterstattung werden Geschäftsbereiche abgegrenzt nach operativen, der Art der Dienstleistung abgegrenzten Teileinheiten des Konzerns, die regelmäßig von der Unternehmensleitung überwacht werden, um die wirtschaftliche Lage des Konzerns zu beurteilen. Die Segmente stellen die gem. IFRS 8 („Geschäftssegmente“) berichtspflichtigen Segmente dar.

In der Konzern-Segmentberichterstattung werden Geschäftsbereiche ausgewiesen, die wie folgt strukturiert sind:

- Segment Rehabilitation
- Segment Pflege
- Maternus AG

In der Maternus AG werden primär intersegmentäre Dienstleitungen erbracht. In der Spalte Überleitungen werden die Beträge aufgeführt, die segmentübergreifende Transaktionen darstellen und im Rahmen der durchgeführten Konsolidierungsmaßnahmen eliminiert wurden.

Die Konzern-Segmentberichterstattung erfolgt in Übereinstimmung mit den für die interne Steuerung verwandten Bilanzansatz- und Bewertungsmethoden. Konsolidierungen innerhalb der Segmente wurden vorgenommen. Als Segmentabschreibungen werden die Abschreibungen auf das immaterielle Vermögen, das Sachanlagevermögen und auf Finanzanlagen ausgewiesen.

Die Ermittlung der Segmentdaten erfolgt durch die Zusammenfassung der Einzelabschlüsse der zum jeweiligen Segment gehörigen Unternehmen unter Berücksichtigung von Konsolidierungen innerhalb des jeweiligen Segments. Für die interne Steuerung werden die Segmentdaten monatlich ermittelt.

Währungsumrechnung

Der Konzern-Abschluss wird in Euro aufgestellt. Da alle Konzernunternehmen nur national tätig sind, entfallen Währungsumrechnungen.

Erläuterungen zu den Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätzen

Immaterielle Vermögenswerte

Entgeltlich erworbene Immaterielle Vermögenswerte werden zum Anschaffungszeitpunkt mit ihren Anschaffungs- oder Herstellungskosten angesetzt.

Immaterielle Vermögenswerte, die gemäß IAS 38 eine bestimmbare Nutzungsdauer haben, werden über den Zeitraum ihrer Nutzung linear abgeschrieben. Die Nutzungsdauern bewegen sich dabei zwischen drei und fünf Jahren. Sofern es Anzeichen für eine Wertminderung gibt, werden die planmäßig abnutzbaren Immateriellen Vermögenswerte einem Impairment-Test unterzogen und gegebenenfalls auf den erzielbaren Betrag i. S. d. IAS 36 abgewertet.

Firmenwerte und Immaterielle Vermögenswerte mit unbestimmter Nutzungsdauer werden gemäß IFRS 3 bzw. IAS 38 nicht planmäßig abgeschrieben. Stattdessen werden sie gemäß IAS 36 jährlich als auch bei Vorliegen eines entsprechenden Anhaltspunkts einem Impairment-Test unterzogen und gegebenenfalls auf ihren erzielbaren Betrag abgewertet („Impairment-only-approach“).

Firmenwerte, die vor dem Stichtag der IFRS-Eröffnungsbilanz zum 1. Januar 2004 entstanden sind und nach den handelsrechtlichen Konzernrechnungslegungsvorschriften mit den Rücklagen verrechnet wurden, bleiben unter Anwendung der Vereinfachungsregel nach IFRS 1 auch im IFRS-Konzern-Abschluss verrechnet.

Sachanlagen

Das Sachanlagevermögen wird zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten, vermindert um planmäßige lineare Abschreibungen, bewertet. Die planmäßigen Abschreibungen werden entsprechend dem Nutzungsverlauf nach der linearen Methode vorgenommen.

Hierbei kommen folgende Nutzungsdauern zur Anwendung:

	in Jahren
Gebäude	40 bis 44
Mietereinbauten	3 bis 25
Technische Anlagen und Maschinen	5 bis 15
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattungen	3 bis 20

Die ursprünglichen Anschaffungs- oder Herstellungskosten von Sachanlagen umfassen den Kaufpreis einschließlich Anschaffungsnebenkosten dafür, den Vermögenswert in einen betriebsbereiten Zustand zu versetzen und an den Standort seiner beabsichtigten Verwendung zu bringen. Aufwendungen, die nachträglich entstehen, nachdem der Gegenstand des Sachanlagevermögens eingesetzt wurde, wie Wartungs- und Instandhaltungskosten sowie Überholungskosten, werden gewöhnlich in der Periode erfolgswirksam ausgewiesen, in der die Kosten entstanden sind. In Situationen, in denen sich eindeutig gezeigt hat, dass Aufwendungen zu einem zusätzlichen künftigen wirtschaftlichen Nutzen führen, der erwartungsgemäß aus der Verwendung eines Gegenstands des Sachanlagevermögens über seinen ursprünglich bemessenen Leistungsgrad hinaus resultiert, werden diese Aufwendungen als zusätzliche Kosten der Sachanlagen aktiviert.

Sofern es Anzeichen für eine Wertminderung gibt, werden die entsprechenden Vermögenswerte einem Impairment-Test unterzogen und gegebenenfalls auf den niedrigeren erzielbaren Betrag i. S. d. IAS 36 abgewertet. Wenn der Grund für eine früher vorgenommene außerplanmäßige Abschreibung entfallen ist, erfolgt eine Zuschreibung auf den beizulegenden Zeitwert, maximal auf die um die planmäßigen Abschreibungen fortgeführten Anschaffungs- oder Herstellungskosten.

Leasing

Ein Leasingverhältnis wird als Finanzierungsleasing eingestuft, wenn im Wesentlichen alle mit dem Eigentum verbundenen Chancen und Risiken auf den Leasingnehmer übertragen werden. Die Klassifizierung von Leasingverhältnissen ist daher von dem wirtschaftlichen Gehalt der Vereinbarung und nicht von einer bestimmten formalen Vertragsform abhängig.

Anlagevermögen, das gemietet bzw. geleast wurde und dessen wirtschaftliches Eigentum bei der jeweiligen Konzerngesellschaft liegt („Finance Lease“), wird mit dem Barwert der Leasingraten bzw. einem niedrigeren Zeitwert gemäß IAS 17 aktiviert und entsprechend seiner Nutzungsdauer bzw. über die kürzere Vertragslaufzeit abgeschrieben.

Die entsprechenden Zahlungsverpflichtungen aus den Leasingraten werden als Verbindlichkeiten passiviert. Verbleibt das wirtschaftliche Eigentum beim Leasinggeber („Operating Lease“), werden die Leasingraten im Geschäftsjahr als Aufwand erfasst. Ein Leasingverhältnis wird als Operating-Leasing-Verhältnis klassifiziert, wenn im Wesentlichen alle Risiken und Chancen, die mit Eigentum verbunden sind, bei dem Leasinggeber verbleiben. Zahlungen aus Untermietverhältnissen lagen in der Berichtsperiode nicht vor.

Im Rahmen von Finanzierungsleasing gehaltene Vermögenswerte werden als Vermögenswerte des Konzerns mit ihren beizulegenden Zeitwerten oder mit dem Barwert der Mindestleasingzahlungen, falls dieser niedriger ist, angesetzt. Die entsprechende Verbindlichkeit gegenüber dem Leasinggeber wird in der Bilanz je nach Fristigkeit als Leasingverbindlichkeit unter den langfristigen Finanzverbindlichkeiten oder dem kurzfristigen Teil von langfristigen Finanzverbindlichkeiten ausgewiesen. Die Leasingzahlungen werden so auf Zinsaufwendungen und Verminderung der Leasingverpflichtung aufgeteilt, dass eine konstante Verzinsung der verbleibenden Verbindlichkeit erzielt wird.

Finanzielle Vermögenswerte

Die finanziellen Vermögenswerte umfassen grundsätzlich Ausleihungen sowie andere Wertpapiere. Diese Wertpapiere gehören ausnahmslos der Kategorie „zur Veräußerung verfügbar“ („available for sale“) an. Letztere werden zu Börsenwerten angesetzt. Änderungen der Marktwerte werden hierbei erfolgsneutral im Eigenkapital berücksichtigt. Bei Anzeichen für eine dauerhafte Wertminderung wird ein Impairment-Test vorgenommen und daraus resultierende Abschreibungen werden erfolgswirksam erfasst. Soweit der Börsenwert nicht verlässlich geschätzt werden kann, erfolgt die Bewertung zu Anschaffungskosten, gegebenenfalls vermindert um Wertberichtigungen. Aus diesem Grund werden die Anteile an verbundenen, nicht konsolidierten Unternehmen sowie die übrigen Beteiligungen separat ausgewiesen.

Darlehen und Forderungen sind nichtderivative finanzielle Vermögenswerte mit fixen bzw. bestimmaren Zahlungen, die nicht an einem aktiven Markt notiert sind. Sie entstehen, wenn der Konzern Geld, Güter oder Dienstleistungen direkt einem Schuldner bereitstellt, ohne Absicht, diese Forderung zu handeln. Sie zählen zu den kurzfristigen Vermögenswerten, soweit deren Fälligkeit nicht 12 Monate nach dem Bilanzstichtag übersteigt. Soweit die Fälligkeit 12 Monate übersteigt, werden diese als langfristige Vermögenswerte ausgewiesen.

Alle Käufe und Verkäufe von finanziellen Vermögenswerten werden zum Handelstag angesetzt, dem Tag, an dem sich der Konzern zum Kauf bzw. Verkauf des Vermögenswerts verpflichtet. Sie werden ausgebucht, wenn die Rechte auf Zahlungen aus dem Investment erloschen sind oder übertragen werden und der Konzern im Wesentlichen alle Risiken und Chancen, die mit dem Eigentum verbunden sind, übertragen hat.

Zu jedem Bilanzstichtag wird überprüft, ob objektive Anhaltspunkte für eine Wertminderung eines finanziellen Vermögenswerts bzw. einer Gruppe finanzieller Vermögenswerte vorliegen. Wenn Wertpapiere der Kategorie „Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte“ veräußert werden oder wertgemindert sind, werden die im Eigenkapital kumulierten Anpassungen des beizulegenden Zeitwerts erfolgswirksam als Gewinne bzw. Verluste aus finanziellen Vermögenswerten in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst.

Derivative Finanzinstrumente

Derivative Finanzinstrumente werden im Rahmen der Zugangsbewertung zu ihrem beizulegenden Zeitwert, der ihnen am Tag des Vertragsabschlusses beizumessen ist, bewertet. Die Folgebewertung erfolgt ebenfalls zum am jeweiligen Bilanzstichtag geltenden beizulegenden Zeitwert. Die Methode zur Erfassung von Gewinnen und Verlusten ist davon abhängig, ob das derivative Finanzinstrument als Sicherungsinstrument designiert wurde und, falls ja, von der Art des abgesicherten Postens. Die Sicherung gegen bestimmte mit einem bilanzierten Vermögenswert oder einer bilanzierten Verbindlichkeit oder einer erwarteten und mit hoher Wahrscheinlichkeit eintretenden künftigen Transaktion verbundene Risiken schwankender Zahlungsströme wird als Cash Flow-Hedge bezeichnet.

Der Konzern dokumentiert bei Abschluss der Transaktion die Sicherungsbeziehung zwischen Sicherungsinstrument und Grundgeschäft das Ziel seines Risikomanagements sowie die zugrunde liegende Strategie beim Abschluss von Sicherungsgeschäften. Darüber hinaus findet zu Beginn der Sicherungsbeziehung und fortlaufend in der Folge eine Dokumentation der Einschätzung statt, ob die in der Sicherungsbeziehung eingesetzten Derivate die Änderungen des beizulegenden Zeitwerts oder der Cash Flows der Grundgeschäfte hocheffektiv kompensieren.

Latente Steuern

Aktive und passive latente Steuern werden entsprechend IAS 12 nach der bilanzorientierten Verbindlichkeitsmethode für sämtliche temporären Differenzen zwischen den steuerlichen und IFRS-Wertansätzen sowie auf ergebniswirksame Konsolidierungsmaßnahmen gebildet. Die aktiven latenten Steuern umfassen auch Steuerminderungsansprüche, die sich aus der erwarteten Nutzung bestehender Verlustvorträge in Folgejahren ergeben und deren Realisierung mit hinreichender Sicherheit gewährleistet ist. Die latenten Steuern werden auf Basis der Steuersätze ermittelt, die nach derzeitiger Rechtslage zum Realisationszeitpunkt gelten bzw. erwartet werden. Der Steuersatz wird unter Berücksichtigung des Körperschaftssteuersatzes und des Solidaritätszuschlags ermittelt. Da im Wesentlichen alle Leistungen des Konzerns gewerbesteuerbefreit sind, wird diese Steuer bei der Berechnung der Steuerlatenz nicht mit herangezogen.

Vorratsvermögen

Die Vorräte des Konzerns umfassen im Wesentlichen Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe. Die Vorräte werden nach einer Wertberichtigung für veraltete Positionen mit dem niedrigeren Wert aus Anschaffungs- oder Herstellungskosten und Nettoveräußerungswert bewertet.

Forderungen und sonstige Vermögenswerte

Forderungen und sonstige Vermögenswerte werden zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Erkennbaren Risiken wird durch entsprechende Wertberichtigungen Rechnung getragen. Sofern die Gründe für in früheren Perioden vorgenommene Wertberichtigungen nicht mehr vorliegen, erfolgen entsprechende Zuschreibungen.

Pensionsrückstellungen

Die versicherungsmathematische Bewertung der Pensionsrückstellungen für die betriebliche Altersversorgung erfolgt nach der in IAS 19 (Employee Benefits) vorgeschriebenen Methode der laufenden Einmalprämien (Projected Unit Credit Method). Im Rahmen dieses Anwartschafts-Barwertverfahrens werden sowohl die am Bilanzstichtag bekannten Renten und erworbenen Anwartschaften als auch die künftig zu erwartenden Steigerungen der Gehälter und Renten berücksichtigt. Sich am Jahresende ergebende Unterschiedsbeträge (sogenannte versicherungsmathematische Gewinne oder Verluste) zwischen den so planmäßig ermittelten Pensionsverpflichtungen und dem tatsächlichen Anwartschaftsbarwert werden dabei nur dann bilanziert, wenn sie außerhalb einer Bandbreite von 10 Prozent des Verpflichtungsumfangs liegen. In diesem Fall werden sie ab dem Folgejahr über die durchschnittliche Restdienstzeit der berechtigten Mitarbeiter verteilt und als Ertrag oder Aufwand erfasst. Der in den Pensionsaufwendungen enthaltene Zinsanteil der Rückstellungszuführung wird als Zinsaufwand innerhalb des Finanzergebnisses gezeigt. Sonstige Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen werden auf Basis von versicherungsmathematischen Gutachten gemäß IAS 19 gebildet. Nach der Rechnungslegungs-Interpretation Nr. 1 (RIC 1) des DRSC ergibt sich aus IAS 19.118, dass Pensionsrückstellungen nicht in einen kurzfristigen und langfristigen Teil aufgeteilt werden müssen. Dem folgend werden die Pensionsrückstellungen insgesamt den langfristigen Schulden zugeordnet.

Sonstige Rückstellungen

Gemäß IAS 37 werden Rückstellungen gebildet, wenn eine rechtliche oder faktische Außenverpflichtung besteht, die tatsächliche Inanspruchnahme wahrscheinlich ist („more likely than not“) und eine zuverlässige Schätzung des Mittelabflusses möglich ist.

Die Bewertung der Rückstellungen erfolgt mit dem wahrscheinlichen Wert der Inanspruchnahme. Langfristige Rückstellungen werden – sofern der Effekt wesentlich ist – abgezinst.

Den anderen Anteilseignern zuzurechnende Nettovermögenswerte

Es handelt sich hierbei um Minderheitsanteile von Personengesellschaften, die gemäß IAS 32 als Fremdkapital auszuweisen sind. Gemäß IAS 32.18 b handelt es sich hierbei um Fremdkapital, da die Anteilseigner über das Recht verfügen, jederzeit ihre Anteile an der Gesellschaft gegen flüssige Mittel in Höhe ihres jeweiligen Anteils am Eigenkapital einzulösen („kündbare Instrumente“). Die Bewertung erfolgt in Höhe des Ausgleichsanspruchs zu Zeitwerten.

Verbindlichkeiten

Verbindlichkeiten werden grundsätzlich zum Ausgabebetrag angesetzt. Ein etwaiger Unterschiedsbetrag zwischen dem ausbezahlten und bei Endfälligkeit rückzahlbaren Betrag wird amortisiert. Die langfristigen Finanzschulden werden mit dem vereinnahmten Betrag oder den amortisierten Anschaffungskosten, andere Verbindlichkeiten mit dem Rückzahlungsbetrag, Rentenverpflichtungen mit dem Barwert angesetzt. Die Finanzschulden aus Finanzierungs-Leasing-Verhältnissen sind mit dem Barwert der zukünftigen Leasingraten passiviert, die Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen zu fortgeführten Anschaffungskosten.

Als kurzfristige Posten wurden solche mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr ausgewiesen. Langfristige Posten haben eine Restlaufzeit von mehr als einem Jahr.

Zuwendungen der öffentlichen Hand

Zuwendungen, die für die Anschaffung oder Herstellung von Vermögenswerten gewährt wurden, werden aktivisch von den Buchwerten dieser Vermögenswerte gekürzt. Erfolgsbezogene Zuwendungen werden unter den sonstigen betrieblichen Erträgen ausgewiesen.

Ertragsrealisierung

Erträge gelten als realisiert, wenn die geschuldeten Lieferungen und Leistungen erbracht wurden und der Gefahrenübergang an den Kunden stattgefunden hat. Skonti, Boni und Rabatte vermindern die Erträge.

Fremdkapitalkosten

Fremdkapitalkosten werden im Konzern in der Periode erfolgswirksam erfasst, in der sie anfallen.

Verwendung von Schätzungen

Die Erstellung von Abschlüssen in Übereinstimmung mit IFRS erfordert bei einigen Positionen, dass für die Bewertung in der Konzernbilanz, für die Angabe von Eventualverbindlichkeiten sowie für den Ausweis von Erträgen und Aufwendungen Annahmen getroffen oder Schätzungen vorgenommen werden. Obwohl diese Schätzungen entsprechend den gegenwärtigen Kenntnissen erfolgen, können die tatsächlichen Ergebnisse davon abweichen. Verändert sich die ursprüngliche Schätzungsgrundlage, wird die Bilanzierung in der Regel erfolgswirksam geändert. Die Annahmen und Schätzungen beziehen sich im Wesentlichen auf die Bilanzierung und Bewertung von Rückstellungen und Beteiligungen, die Bewertung von Anlagevermögen sowie auf die Realisierbarkeit zukünftiger Steuerentlastungen.

Eventualverbindlichkeiten

Eventualschulden werden nicht bilanziert. Eine Eventualschuld liegt vor, wenn die Möglichkeit des Bestehens einer gegenwärtigen, rechtlichen oder faktischen Verpflichtung und die Möglichkeit des Abflusses von Ressourcen nur möglich, aber nicht wahrscheinlich ist. Dabei gilt ein Ereignis als wahrscheinlich, wenn mehr für als gegen den Eintritt des Ereignisses spricht. Eventualschulden werden jedoch im Anhang angegeben, sofern die Möglichkeit eines Abflusses von Ressourcen mit wirtschaftlichem Nutzen nicht unwahrscheinlich ist.

Eventualforderungen werden ebenfalls nicht bilanziert. Sie sind jedoch im Anhang anzugeben, wenn der Zufluss wirtschaftlichen Nutzens wahrscheinlich ist.

Erläuterungen zur Bilanz

Langfristige Vermögenswerte

(1) Immaterielle Vermögenswerte

(alle Angaben in T€)	31.12.2010	31.12.2009
Immaterielle Vermögenswerte	13.370	13.282

Die Immateriellen Vermögenswerte enthalten gewerbliche Schutzrechte und Firmenwerte. Die Entwicklung der einzelnen Kategorien der Immateriellen Vermögenswerte ist im Anlagenspiegel des Konzerns dargestellt. Außer den Firmenwerten bestehen keine Immateriellen Vermögenswerte mit einer unbestimmbaren Nutzungsdauer.

Es liegen in Höhe von 13,2 Mio. € (Vorjahr: 13,2 Mio. €) Immaterielle Vermögenswerte mit zeitlich unbestimmter Nutzungsdauer vor. Es handelt sich hierbei um die Firmenwerte im Segment Pflege, die ausschließlich aus Unterschiedsbeträgen aus der Kapitalkonsolidierung aus dem Erwerb der Altenheim-Gruppe und einer Senioreneinrichtung entstanden sind. Zur Prüfung der Werthaltigkeit gem. IAS 36 wurden die zukünftigen Cash Flows mit einem risikoangepassten Zinssatz von 7 Prozent für den Detailplanungszeitraum und 6 Prozent in der ewigen Rente (Wachstumsabschlag 1 Prozent) diskontiert. Nach Durchführung eines Impairment-Tests nach IAS 36 sind keine Abschreibungen auf die aktivierten Firmenwerte vorzunehmen. Die Berechnung des Nutzungswerts basiert auf den prognostizierten Cash Flows, die sich aus der Planung 2011 bis 2013 ergeben. Danach wurde die ewige Rente angesetzt. Grundlage für die Einschätzung des Managements sind genehmigte Planungen, die weiterhin eine positive Entwicklung des Segments Pflege voraussagen.

(2) Sachanlagen

Die Entwicklung der einzelnen Kategorien der Sachanlagen ist im Anlagenspiegel des Konzerns dargestellt.

Gegenstände des Sachanlagevermögens unterliegen im Umfang von 52 Mio. € (Vorjahr: 53 Mio. €) Verfügungsbeschränkungen in Form von Grundpfandrechten. Vom Buchwert der Sachanlagen entfallen 12,4 Mio. € (Vorjahr: 13,6 Mio. €) auf im Wege des Finanzierungsleasings gemietete Vermögenswerte. Im Wesentlichen handelt es sich hierbei um Bauten (12,1 Mio. €, Vorjahr: 13,5 Mio. €).

Im bilanzierten Sachanlagevermögen sind keine Zuwendungen der öffentlichen Hand sowie andere Formen von Beihilfen der öffentlichen Hand, von denen das Unternehmen unmittelbar begünstigt wurde, enthalten.

Verpflichtungen zum Erwerb von Sachanlagen (Bestellobligo) liegen im Berichtszeitraum und dem Vorjahr nicht vor.

(3) Finanzielle Vermögenswerte

(alle Angaben in T€)	31.12.2010	31.12.2009
Anteile an verbundenen Unternehmen	50	50

Die Anteile an verbundenen Unternehmen betreffen Tochterunternehmen, die aufgrund ihrer untergeordneten Bedeutung nicht in den Konzern-Abschluss einbezogen wurden.

Kurzfristige Vermögenswerte

(4) Vorratsvermögen

(alle Angaben in T€)	31.12.2010	31.12.2009
Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	416	386

Die Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe beinhalten im Wesentlichen Vorräte des medizinischen und pflegerischen Bedarfs sowie Brennstoffe.

(5) Kurzfristige finanzielle Vermögenswerte

(alle Angaben in T€)	31.12.2010	31.12.2009
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	6.015	5.374
Forderungen gegen verbundene Unternehmen	6.397	7.029
Summe	12.412	12.403

Bei den Forderungen gegen verbundene Unternehmen handelt es sich im Berichtsjahr insbesondere um Forderungen der Maternus AG gegen die Cura GmbH.

Im Berichtsjahr 2010 wurden auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von 1,3 Mio. € (Vorjahr: 1,5 Mio. €) Wertberichtigungen vorgenommen.

(6) Steuerforderungen

Die Steuerforderungen betreffen insbesondere den Umsatzsteuererstattungsanspruch der Altenheim KG.

(7) Flüssige Mittel

(alle Angaben in T€)	31.12.2010	31.12.2009
Kassenbestand, Schecks und Ähnliches	67	68
Guthaben bei Kreditinstituten	578	1.415
Summe	645	1.483

Die Entwicklung der Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente, die dem Finanzmittelfonds gem. IAS 7 entsprechen, ist in der Kapitalflussrechnung dargestellt.

Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente umfassen Bargeld, Sichteinlagen und Kontokorrentkredite. In der Bilanz werden ausgenutzte Kontokorrentkredite als „Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten“ unter den kurzfristigen Finanzschulden gezeigt.

Eigenkapital

(8) Gezeichnetes Kapital

Das Grundkapital der Maternus AG beträgt derzeit 52.425.000 €. Es ist eingeteilt in 20.970.000 auf den Inhaber lautende Aktien ohne Nennwert (Stückaktien) mit einem derzeitigen anteiligen Betrag am Grundkapital von 2,50 € je Aktie. Sämtliche Aktien der Gesellschaft lauten auf den Inhaber und sind voll eingezahlt. Die Aktien sind mit voller Gewinnanteilberechtigung ausgestattet. Im Falle der Auflösung der Gesellschaft wird das nach Erfüllung der Verbindlichkeiten verbleibende Vermögen der Gesellschaft nach Anteilen am Grundkapital auf ihre Aktien verteilt.

Die Gesellschaft hält derzeit keine eigenen Aktien.

Genehmigtes Kapital

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

Der Ausschluss des Bezugsrechts ist jedoch nur in folgenden Fällen zulässig:

- für Spitzenbeträge;
- bei Kapitalerhöhungen gegen Bareinlagen, wenn die Kapitalerhöhung den Betrag von 5.242.500 € nicht übersteigt und der Ausgabebetrag den Börsenpreis der bereits börsennotierten Aktien gleicher Ausstattung zum Zeitpunkt der endgültigen Festlegung des Ausgabebetrags nicht wesentlich unterschreitet;
- zum Zwecke des Erwerbs von Unternehmen oder Teilen daran beim Erwerb von mit einem solchen Vorhaben in Zusammenhang stehenden Wirtschaftsgütern oder zum Erwerb von sonstigen Sacheinlagen.

Börsenzulassung

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

Stimmrechte

Jede Aktie gewährt in der Hauptversammlung der Gesellschaft eine Stimme. Beschränkungen des Stimmrechts bestehen nicht.

Form, Verbriefung und Handel

Sämtliche Aktien der Gesellschaft werden als auf den Inhaber lautende Aktien ohne Nennbetrag (Stückaktien) ausgegeben. Form und Inhalt der Aktienurkunden bestimmt der Vorstand im Einvernehmen mit dem Aufsichtsrat. Die Gesellschaft kann einzelne Aktien in Aktienurkunden zusammenfassen, die eine Mehrzahl von Aktien verbriefen (Globalurkunden, Globalaktien). Ein Anspruch der Aktionäre auf Einzelverbriefung von Aktien ist gemäß § 4 Abs. 3 Satz 2 der Satzung der Gesellschaft ausgeschlossen. Zahl- und Hinterlegungsstelle ist die Commerzbank Bank AG, Jürgen Ponto-Platz 1, 60329 Frankfurt am Main. Die Aktien sind zum amtlichen Handel an der Frankfurter Wertpapierbörse unter den folgenden Daten notiert: International Securities Identification Number (ISIN): DE0006044001, Wertpapierkennnummer (WKN): 604400, Börsenkürzel: MAK.

(9) Rücklagen

(alle Angaben in T€)	31.12.2010	31.12.2009
Kapitalrücklage	3.766	3.766
Gewinnrücklagen	87	87
Neubewertungsrücklagen	5.227	5.466
Summe	9.080	9.319

Die Verringerung der Neubewertungsrücklagen betrifft die erfolgsneutrale Zeitbewertung derivativer Finanzinstrumente im Rahmen von Sicherungsbeziehungen.

Langfristige Schulden

(10) Den anderen Anteilseignern zuzurechnende Nettovermögenswerte

Die den anderen Anteilseignern zuzurechnenden Nettovermögenswerte betreffen folgende Minderheitenanteile:

YMOS I	stille Beteiligung
YMOS II	stille Beteiligung
MEDICO I	Kommanditanteile
Maternus KG	Kommanditanteile
MEDICO M&S	Kommanditanteile

Die YMOS I und YMOS II sind Immobiliengesellschaften für insgesamt acht Altenheime, die vom Maternus-Konzern betrieben werden. Die MEDICO I ist die Besitzgesellschaft und die Maternus KG die Betriebsgesellschaft der Reha-Klinik in Bad Oeynhausen. Die MEDICO M&S erbringt Dienstleistungen im Reha-Bereich an Konzernunternehmen.

Durch den Erwerb weiterer Anteile an MEDICO I und an der Maternus KG durch die Maternus AG kam es im Jahr 2010 zu einer Übernahme des auf diese entfallenden Eigenkapitals von 152 T€ (Vorjahr: 29 T€).

(11) Finanzverbindlichkeiten

(alle Angaben in T€)	31.12.2010	31.12.2009
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	49.855	31.483
Leasingverbindlichkeiten von einer Laufzeit länger als 1 Jahr	13.248	14.251
Übrige Verbindlichkeiten	17.389	169
Summe	80.492	45.903

Die Leasingverbindlichkeiten stellen die Passivierung im Rahmen des IAS 17.36 aus Finance-Lease dar.

Die Erhöhung der langfristigen Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten gegenüber dem Bilanzstichtag 31. Dezember 2009 um 18,4 Mio. € resultiert im Wesentlichen aus dem neuen Darlehensvertrag mit der Bank für Sozialwirtschaft AG für die Klinikimmobilie in Bad Oeynhausen. Mit diesem Darlehen wurde am 5. März 2010 die fällige Tranche der HSH-Finanzierung für das Objekt abgelöst. Der kurzfristige Teil der Finanzverbindlichkeiten hat sich entsprechend reduziert.

Von den übrigen Verbindlichkeiten entfallen 17,3 Mio. € auf Cura 12 die diese von der WCM im Rahmen des Erwerbs übernommen hat. Im Vorjahr wurden diese Verbindlichkeiten in Höhe von 17,3 Mio. € unter den kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten ausgewiesen.

(12) Pensionsverpflichtungen

(alle Angaben in T€)	Stand 01.01.2010	Inanspruchnahme / Auflösung	Zuführung	Stand 31.12.2010
Rückstellung für Pensionen	2.725	298	128	2.555

Der Berechnung liegen folgende versicherungsmathematische Annahmen zugrunde:

	31.12.2010	31.12.2009
Diskontierungssatz	4,20 %	5,50 %
Gehaltstrend	entfällt	entfällt
Rententrend	2,00 %	2,00 %
Fluktuation	0 %	0 %

Nachfolgende Tabelle zeigt die Entwicklung der in der Gewinn- und Verlustrechnung erfassten Beträge sowie der in der Bilanz erfassten Pensionsrückstellung:

(alle Angaben in T€)	31.12.2010	31.12.2009
Tatsächliche Rentenzahlungen	-298	-314
Zinsaufwand	128	144
Versicherungsmathematische Gewinne / Verluste	0	-27
Summe	-170	-197

(alle Angaben in T€)	31.12.2010	31.12.2009
Barwert der rückstellungsfinanzierten Versorgungszusagen / Nettoverpflichtung (Defined Benefit Obligation)	2.552	2.480
Nicht erfasste versicherungsmathematische Verluste / Gewinne	+3	+245
Rückstellungen für Pensionen (Defined Benefit Liability)	2.555	2.725

Der Dienstzeitaufwand ist wie im Vorjahr 0 T€.

Kurzfristige Schulden

(13) Finanzverbindlichkeiten

(alle Angaben in T€)	31.12.2010	31.12.2009
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	2.700	2.201
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	563	17.766
Summe	3.263	19.967

Die Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten setzen sich im Wesentlichen aus Kontokorrentverbindlichkeiten der Maternus AG und der Altenheim KG zusammen.

Zahlungsmittel, Zahlungsmitteläquivalente und Kontokorrentkredite zum Zwecke der Kapitalflussrechnung umfassen:

(alle Angaben in T€)	2010	2009
Finanzmittelfonds laut Kapitalflussrechnung		
Zahlungsmittel	645	1.482
Jederzeit fällige Bankverbindlichkeiten	-2.700	-2.201
Summe	-2.055	-719
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente laut Bilanz		
Liquide Mittel	645	1.483
Kurzfristiger Teil von langfristigen Verbindlichkeiten	-2.700	-2.201
Summe	-2.055	-719

(14) Kurzfristiger Teil von langfristigen Finanzverbindlichkeiten

(alle Angaben in T€)	31.12.2010	31.12.2009
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	2.243	21.904
Leasingverbindlichkeiten bis zu einer Laufzeit von 1 Jahr	1.268	1.166
Übrige Verbindlichkeiten	8	13
Summe	3.519	23.083

Die kurzfristigen Leasingverbindlichkeiten betreffen den Teil der Leasingverbindlichkeiten, die innerhalb eines Jahres fällig sind.

Die Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten betreffen in Höhe von 1,5 Mio. € die 2011 fälligen Tilgungszahlungen der Altenheim KG an die HSH und in Höhe von 0,7 Mio. € die kurzfristigen Darlehensverbindlichkeiten der MEDICO I gegenüber der Bank für Sozialwirtschaft.

Wir verweisen auf die langfristigen Finanzverbindlichkeiten (Nummer 11).

(15) Sonstige Verbindlichkeiten

(alle Angaben in T€)	31.12.2010	31.12.2009
Erhaltene Anzahlungen	360	81
Übrige Verbindlichkeiten	2.498	5.333
Summe	2.858	5.414

Die übrigen Verbindlichkeiten des Berichtsjahres enthalten insbesondere passive Rechnungsabgrenzungsposten sowie negative Zeitwerte von derivativen Finanzinstrumenten (0,3 Mio. €).

(16) Steuerverbindlichkeiten

(alle Angaben in T€)	31.12.2010	31.12.2009
Verbindlichkeiten aus Lohn- und Kirchensteuer sowie Solidaritätszuschlag	473	551
Übrige	341	355
Summe	814	906

Die übrigen Steuerverbindlichkeiten betreffen insbesondere Umsatzsteuer.

(17) Sonstige Rückstellungen

(alle Angaben in T€)	Stand 01.01.2010	Inanspruch- nahme	Zuführung	Auflösung	Stand 31.12.2010
Personalarückstellungen	3.937	2.733	2.621	834	2.991
Rückstellung für Abschluss- und Beratungskosten	702	440	539	98	702
Rückstellung für nicht abgerechnete Leistungen	401	342	288	27	321
Rückstellung für Betriebskosten	1.014	500	917	165	1.266
Steuerrückstellungen	399	1	184	1	582
Sonstige	2.512	743	4.330	610	5.490
Summe	8.965	4.759	8.879	1.733	11.352

Die Personalarückstellungen stellen maßgeblich Urlaubs-, Überstunden-, Prämien- und Tantiemeansprüche der Mitarbeiter dar.

Die Steuerrückstellungen umfassen Risiken aus der Zahlung von Umsatzsteuer und Gewerbesteuer für Vorjahre einschließlich aufgelaufener Zinsen.

Die sonstigen Rückstellungen betreffen in Höhe von 3,6 Mio. € unvermeidbare Kosten zur Erfüllung des Pachtvertrags der Bayerwald KG bis 2018, die höher als der erwartete wirtschaftliche Nutzen aus dem Vertrag sind.

Die gebildeten Rückstellungen werden überwiegend im Jahr 2011 in Anspruch genommen oder aufgelöst.

Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung

(18) Sonstige betriebliche Erträge

(alle Angaben in T€)	2010	2009
Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen	1.733	1.602
Erstattung für Personalleistungen	432	413
Übrige	7.483	1.717
Summe	9.648	3.732

Die Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen resultieren vor allem aus Rückstellungen für Personalkosten und nicht abgerechneten Leistungen. Die übrigen Erträge betreffen in Höhe von 4,9 Mio. € Zuschreibungen auf die Immobilie der MEDICO I, die an die Maternus KG verpachtet ist.

Die Erstattung für Personalleistungen betrifft maßgeblich Erstattungen für Zivildienstleistende, Ausbildungsvergütungen und Eingliederungsbeihilfen.

(19) Materialaufwand

(alle Angaben in T€)	2010	2009
Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe und bezogene Waren	11.491	11.965
Aufwendungen für bezogene Leistungen	8.916	9.405
Summe	20.407	21.371

Die Aufwendungen für bezogene Leistungen umfassen unter anderem Aufwendungen für den Einsatz von Zeitarbeitskräften.

(20) Personalaufwand

(alle Angaben in T€)	2010	2009
Löhne und Gehälter	48.747	47.211
Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und Unterstützung	9.352	9.295
davon für Altersversorgung	-107	137
Summe	58.099	56.506

Im Berichtsjahr waren im Konzern 2.237 Mitarbeiter (Vorjahr: 2.220) im Durchschnitt beschäftigt. In der Konzern-Segmentberichterstattung wird die Anzahl der Mitarbeiter auf Segmente verteilt dargestellt. Nennenswerte Abfindungszahlungen für ausgeschiedene Mitarbeiter wurden nicht geleistet.

(21) Sonstige betriebliche Aufwendungen

(alle Angaben in T€)	2010	2009
Mieten, Leasing	14.433	14.348
Beratungs- und Jahresabschlusskosten	1.843	2.188
Verwaltungskosten wie Telefon, Porto und Werbekosten	2.427	2.448
Instandhaltung und Wartung	1.805	1.546
Abgaben, Gebühren und Versicherungen	731	1.044
Übrige Aufwendungen	9.191	5.357
Summe	30.430	26.931

Für die FIDES Revision KG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft (vormals: FIDES Treuhandgesellschaft KG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft) ist im Geschäftsjahr 2010 im Rahmen der Abschlussprüfungen ein Honorar in Höhe von 154 T€ (Vorjahr: 147 T€) enthalten. Daneben wurden sonstige Leistungen von 28 T€ (Vorjahr: 7 T€) erbracht.

Die übrigen Aufwendungen enthalten Rückstellungen für einen Drohverlust wegen Leerstand der Bayerwald KG in Höhe von 3,6 Mio. €.

(22) Abschreibungen

(alle Angaben in T€)	2010	2009
Auf immaterielle Vermögensgegenstände	40	33
Auf Sachanlagen	4.750	4.728
Summe	4.790	4.761

(23) Finanzergebnis

(alle Angaben in T€)	2010	2009
Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	611	719
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	-5.599	-5.147
Summe	-4.988	-4.428

Die Zinsen und ähnliche Aufwendungen betreffen mit 2,1 Mio. € (Vorjahr: 2,0 Mio. €) langfristige Darlehen und mit 1,3 Mio. € (Vorjahr: 1,4 Mio. €) Zinsen für Leasingverbindlichkeiten.

(24) Ergebnisanteil anderer Gesellschafter

Die Ergebnisanteile anderer Gesellschafter betreffen Minderheitsanteile an Personengesellschaften und stillen Gesellschaften. Da diese Anteile entsprechend IAS 32 wegen der Kündbarkeit als Fremdkapital ausgewiesen werden, werden Zahlungen auf diese Anteile als Aufwand ausgewiesen (vgl. auch Tz. 10)

(25) Ertragsteuern

(alle Angaben in T€)	2010	2009
Steuern der Periode	-154	-62
Latente Steuern	1.550	-144
Summe	1.396	-206

(26) Latente Steueransprüche

Latente Steuern resultieren aus den unterschiedlichen Wertansätzen zwischen den IFRS- und Steuerbilanzen der Konzernunternehmen sowie aus Konsolidierungsmaßnahmen.

Die Ergebniswirkung aus latenten Steuern ergibt sich wie folgt:

(alle Angaben in T€)	2010	2009
Veränderung der aktiven latenten Steuern laut Bilanz	1.588	-206
Veränderung der passiven latenten Steuern laut Bilanz	-7	-62
Veränderung der latenten Steuern zulasten des Eigenkapitals	-45	0
Latente Steuern laut Gewinn- und Verlustrechnung	1.550	-144

Die latenten Steuern berücksichtigen lediglich Körperschaftsteuern und Solidaritätszuschlag, da die Geschäftstätigkeit keiner Gewerbesteuer unterliegt. Der Steuersatz beträgt seit dem 1. Januar 2008 15,825 Prozent. Im Maternus-Konzern bestehen zum 31. Dezember 2010 körperschaftsteuerliche Verlustvorräte in Höhe von 80,0 Mio. € (31.12.2009: 79,2 Mio. €). Die Aktivierung von latenten Steuern aus Verlustvorräten erfolgt nur dann, wenn ein zukünftiger Ausgleich wahrscheinlich ist. Auf Verlustvorräte in Höhe von 69,9 Mio. € (Vorjahr: 75,6 Mio. €) wurden deshalb keine aktiven latenten Steuern gebildet. Der überwiegende Teil der steuerlichen Verlustvorräte ist zeitlich unbegrenzt nutzbar.

Der gesamte latente Steueranspruch aufgrund von Verlustvorräten ist werthaltig, da sich gemäß der vorliegenden Planungen Gewinne realisieren lassen.

Die folgende Tabelle stellt eine Überleitung des theoretischen Steueraufwands, basierend auf den regulären Steuersätzen bei den einzelnen Gesellschaften, zum tatsächlichen Steueraufwand laut Gewinn- und Verlustrechnung dar.

Die Steuer auf den Vorsteuergewinn des Konzerns weicht vom theoretischen Betrag, der sich bei Anwendung des gewichteten durchschnittlichen Konzernsteuersatzes auf das Ergebnis vor Steuern ergibt, wie folgt ab:

(alle Angaben in T€)	2010	2009
Konzernergebnis vor Steuern	583	1.092
Theoretische Steuerquote	15,825 %	15,825 %
Theoretischer Steueraufwand	-92	-173
Ertragsteueraufwand(-)/-ertrag(+)	-154	-62
Effekt durch latente Steuern auf temporäre Differenzen	520	-206
Effekt durch latente Steuern auf Verlustvorträge	1.030	62
Steuerertrag/-aufwand gemäß Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	1.396	-206
Steuerquote	-239,43 %	18,86 %

Der theoretische Steueraufwand stellt den Steueraufwand, der sich aufgrund der nationalen Steuersätze ergibt, dar.

Die aktiven und passiven latenten Steuern lassen sich folgenden Bilanzposten zuordnen:

(alle Angaben in T€)	2010		2009	
	Aktiva	Passiva	Aktiva	Passiva
Immaterielle Vermögenswerte	0	1.440	0	1.253
Sachanlagen	650	2.143	546	2.305
Aktive latente Steuern auf Verlustvorträge	1.600	0	570	0
Rückstellungen für Pensionen	83	0	93	0
Sonstige Rückstellungen	562	0	0	32
Finanzverbindlichkeiten	2.343	0	2.441	0
Summe	5.238	3.583	3.650	3.590

Die Veränderungen der latenten Steuern stellen sich wie folgt dar:

(alle Angaben in T€)	2010	2009
Beginn des Jahres	60	204
Entstehung/ Umkehrung temporärer Differenzen	565	-206
Verfall (-)/ Nutzung (+) von steuerlichen Verlustvorträgen	1.030	62
Summe	1.655	60

(27) Zusätzliche Informationen über Finanzinstrumente

Die folgende Tabelle zeigt die Buchwerte aller Kategorien von Finanziellen Vermögenswerten und Verbindlichkeiten:

(alle Angaben in T€)	2010	2009
Finanzielle Vermögenswerte		
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	645	1.483
Ausleihungen und Forderungen	12.541	12.571
Summe	13.186	14.054
Finanzielle Verbindlichkeiten		
Finanzielle Verbindlichkeiten, die zum Restbuchwert bewertet werden	77.669	77.517
Verbindlichkeiten aus Finanzierungs-Leasing	14.517	15.423
Summe	92.185	92.940

Die Buchwerte der Finanzinstrumente entsprechen in allen Fällen den Markt- bzw. Zeitwerten. Auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen wurden Wertberichtigungen gebildet, sobald die Forderung älter als 90 Tage ist. Die Gesamtsumme dieser Wertberichtigungen beläuft sich auf 1.274 T€ (Vorjahr: 1.465 T€).

Um Zinsänderungsrisiken aus der HSH-Finanzierung zu reduzieren, hat eine Tochtergesellschaft der Maternus AG (Altenheim KG) einen Cap Swap bei der HSH Nordbank abgeschlossen.

Sicherungs- geschäft	Nominalbetrag 31.12.2010 (Bezugsbetrag) in T€	Besichertes Grundgeschäft	Festzins	Kurzfristiger Zinssatz	Laufzeit bis	Beizulegender Zeitwert 31.12.2010 in T€
Cap Swap	16.000	Variables Darlehen	2,22 %	1M EURIBOR	31.01.2013	-284

Als Sicherungsinstrument hat die Altenheim KG einen Cap Swap abgeschlossen, der entsprechend den Nominalbeträgen der Darlehen anteilig der Absicherung der variablen Zinszahlungen dienen soll (jeweils anteilige Designation des Swaps). Die Altenheim KG sichert sich gegen das Zinsrisiko aus den variablen Zinszahlungen des EUR-Darlehens ab. Der Bonitätsaufschlag (Credit Spread) ist nicht Gegenstand der Sicherungsbeziehung.

Der beizulegende Zeitwert der Zinsswaps zum Bilanzstichtag ergibt sich aus entsprechenden Quotierungen der Kreditinstitute.

Prospektive Effektivitätsmessung – Critical Terms Match

Da die Spezifikation wie z. B. Nominalbetrag, Währung, Referenzzinssatz und Fälligkeit aus dem Hedging Instrument und dem Hedged Item übereinstimmen, wird der Hedge bei Designation als „highly effective“ eingeschätzt. Zu jedem Stichtag wird dieser Nachweis der Critical Terms erbracht.

Retrospektive Effektivitätsmessung – Dollar Offset (Hypothetisches Derivat)

Für die retrospektive Effektivitätsmessung wird die Hypothetische-Derivate-Methode (Vergleich der Marktwertveränderung des Derivats mit der eines hypothetischen Derivats, welches das zu sichernde Risiko perfekt absichert) angewandt. Dabei wird das zu sichernde Zinsrisiko durch einen hypothetischen Zinsswap abgebildet, dessen Marktwert zum Zeitpunkt der Designation der Hedge-Beziehung null beträgt. Die Effektivität der Sicherungsbeziehung wird auf kumulierter Basis (seit dem Abschlusstag) ermittelt.

Angaben zu Risiken der Finanzinstrumente

Zinsrisiken

Zum 31. Dezember 2010 belaufen sich die fiktiven Rückzahlungsbeträge von ausstehenden Zinsswaps auf 284 T€ (31. Dezember 2009: 0 T€). Zum 31. Dezember 2010 variieren die festen Zinssätze zwischen 5,5 und 16,2 Prozent (31. Dezember 2009: 3,4 bis 16,2 Prozent), der wichtigste variable Zinssatz ist der 1-Monats-EURIBOR (EURIBOR01).

Seit dem 30. April 2010 gibt es eine Zinssicherung mit einer Cap-Rate in Höhe von 2,22 Prozent. Bei einem durchschnittlichen 1-Monats-EURIBOR von 0,6 Prozent zu den Stichtagen entstanden für die Zinssicherung in 2010 zusätzliche Zinsaufwendungen in Höhe von 181 T€. Ein Anstieg des 1-Monats-EURIBOR bis zur Höhe der Cap-Rate von 2,22 Prozent hätte zur Folge, dass keine zusätzlichen Zinsaufwendungen anfallen würden.

Liquiditätsrisiken

Die folgende Tabelle zeigt für die Finanziellen Verbindlichkeiten die vertraglich fixierten Rückzahlungsbeträge für die folgenden Jahre:

Finanzielle Verbindlichkeiten	T€
Rückzahlung 2011	11.694
Rückzahlung 2012	3.583
Rückzahlung 2013	3.706
Rückzahlung später als 2013	73.203
Summe	92.185

Die Rückzahlung 2011 betreffen in Höhe von 4,9 Mio. € Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen, in Höhe von 3,3 Mio. € kurzfristige Finanzverbindlichkeiten und in Höhe von 3,5 Mio. € den kurzfristigen Teil von langfristigen Finanzverbindlichkeiten.

Maternus begegnet dem Risiko, seinen laufenden finanziellen Verpflichtungen nicht nachkommen zu können, mit einem effektiven Cash-Management sowie der ständigen Beobachtung der Finanzmärkte, um sich bietende Finanzierungsmöglichkeiten bestmöglich nutzen zu können.

Erläuterungen zur Kapitalflussrechnung

Der in der Kapitalflussrechnung gem. IAS 7 betrachtete Finanzmittelfonds beinhaltet die flüssigen Mittel und Guthaben bei Kreditinstituten mit einer Restlaufzeit von nicht mehr als drei Monaten abzüglich der kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten.

Die wesentlichen Auswirkungen in der Kapitalflussrechnung werden im Folgenden erläutert.

(28) Cash Flow aus der laufenden Geschäftstätigkeit

Die Veränderung des Cash Flows aus laufender Geschäftstätigkeit ist auf mehrere Faktoren zurückzuführen. Zum einen hat sich das Ergebnis vor gezahlten Zinsen und Steuern gegenüber dem Vorjahr um 1,7 Mio. € (+32 Prozent) verbessert. Folgende Sachverhalte haben aber in Summe zu einer Reduktion des Cash Flow um 1,4 Mio. € (-42 Prozent) geführt:

Positiv auf den Cash Flow wirkte sich die nicht zahlungswirksame Drohverlustrückstellung von 3,6 Mio. € aus. Dagegen stehen die Zuschreibung auf die Immobilie der MEDICO I in Höhe von 4,9 Mio. € und die gegenüber dem Vorjahr deutlich um 1,6 Mio. € erhöhten aktiven latenten Steuern.

(29) Cash Flow aus der Finanzierungstätigkeit

Der Cash Flow aus Finanzierungstätigkeit setzt sich aus der Aufnahme von einem Kredit in Höhe von 15 Mio. € bei der Bank für Sozialwirtschaft AG und aus einer Tilgung in Höhe von 15 Mio. € auf den kurzfristigen Teil der Bridge-Finanzierung bei der HSH Nordbank AG zusammen. Die restlichen Tilgungen betreffen überwiegend den langfristigen Teil der Bridge-Finanzierung der HSH Nordbank AG.

Sonstige Angaben

(30) Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen

Patronatserklärungen

Die folgende Übersicht stellt die Patronatserklärungen bzw. Schuldbeitritte des Maternus-Konzerns dar, die insbesondere auf Miet- und Pachtverhältnisse entfallen. Angegeben sind jeweils Jahresmieten:

(alle Angaben in T€)	31.12.2010	31.12.2009
Seniorenwohnpark VI Investitions- und Betriebs GmbH	695	695
TLG Immobilien GmbH	180	180
Immoterra X. Grundbesitz- & Projektgesellschaft mbH (vormals: Projekta Sozialimmobilien GmbH)	681	681
SWH Buchholz GmbH & Co. KG	695	695
SW Dresdner Hof Leipzig KG	705	705
Sechste Monti Immobiliengesellschaft mbH & Co. KG (vormals: Thesaurus GmbH & Co. KG)	918	918
Seniorenresidenz Stadtoldendorf GmbH & Co. KG	1.105	1.105
Pluton Immobilien Verwaltungs GmbH & Co. KG	608	608
Volker Specht	1.932	1.932
MEDICO Management & Service GmbH & Co. Senioren-Pflegeheim KG ¹⁾	1.841	1.841
Summe Patronatserklärungen bzw. Schuldbeitritte aus Miet- und Pachtverhältnissen	9.360	9.360
MMV Leasing GmbH	4	4
HSH Nordbank AG	20.000	20.000
Summe	29.364	29.364

¹⁾ Die Patronatserklärung wurde zum 31. März 2010 gekündigt. Die Wirksamkeit der Kündigung sowie des Patronats an sich ist Gegenstand eines anhängigen Rechtsstreites.

Eventualverbindlichkeiten bestehen zum 31. Dezember 2010 ergänzend im Maternus-Konzern aus:

Im Konzern bestehen keine finanziellen Verpflichtungen aus begonnenen Investitionsvorhaben für das Jahr 2011. Die Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten in Höhe von 52 Mio. € (Vorjahr: 53 Mio. €) sind in voller Höhe durch Grundschulden auf den Immobilien der YMOS I, YMOS II und MEDICO I besichert.

Als Sicherheit für die Inanspruchnahme des Kontokorrentkredits zum 31. Dezember 2010 in Höhe von 2,7 Mio. € sind Forderungen aus Lieferungen und Leistungen der Altenheim-Gruppe im Rahmen einer Globalzession der Forderungen gegenüber Kunden A bis Z an die Sparkasse Rhein-Haardt abgetreten. Außerdem sind die laufenden Kontenguthaben bei der Sparkasse Rhein-Haardt verpfändet.

Leasingvereinbarungen

Miet- und Leasingverträge ergeben sich bei Maternus für Grundstücke und Gebäude, für Bürogeräte, Einrichtungsgegenstände, EDV-Ausstattung und PKW. Insbesondere die Mietverträge haben Laufzeiten, bei Ausübung von Verlängerungsoptionen, von bis zu 30 Jahren und beinhalten Kaufoptionen sowie Preisanpassungsklauseln.

Finanzierungsleasing

Die Leasingverpflichtungen des Konzerns aus Finance Lease für 2010 und 2009 werden aus der nachfolgenden Tabelle ersichtlich:

(alle Angaben in T€)	2010			2009		
	Nominalwert	Zinsanteil	Barwert	Nominalwert	Zinsanteil	Barwert
Restlaufzeit bis 1 Jahr	2.564	1.296	1.268	2.523	1.357	1.166
Restlaufzeit 2 – 5 Jahre	10.128	4.302	5.827	9.918	4.621	5.297
Restlaufzeit über 5 Jahre	14.586	7.164	7.422	17.053	8.093	8.960

Finanzierungsleasingverhältnisse mit bedingten Zahlungen lagen im Geschäftsjahr und im Vorjahr nicht vor.

Operating-Leasing

(alle Angaben in T€)	im Folgejahr	im 2. bis 5. Jahr	nach 5 Jahren
31.12.2010	15.161	56.382	76.432
31.12.2009	15.161	57.803	88.847

Die Leasingzahlungen aus Operating-Leasing-Verträgen betreffen maßgeblich die Verpflichtungen aus langfristigen Mietverträgen. Die unkündbare Mietdauer beträgt im Durchschnitt 11 Jahre.

(31) Kapitalmanagement

Die Ziele des Konzerns im Hinblick auf das Kapitalmanagement liegen in der Sicherstellung der Unternehmensfortführung, um den Anteilseignern weiterhin Erträge und den anderen Interessenten die ihnen zustehenden Leistungen bereitzustellen. Ein weiteres Ziel ist die Aufrechterhaltung einer optimalen Kapitalstruktur, um die Kapitalkosten zu reduzieren.

Branchenüblich überwacht der Konzern sein Kapital auf Basis des Verschuldungsgrads, berechnet aus dem Verhältnis von Nettofremdkapital zu Gesamtkapital. Das Nettofremdkapital setzt sich zusammen aus den gesamten Finanzschulden (einschließlich Finanzschulden und Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen und sonstiger Verbindlichkeiten laut Konzernbilanz), abzüglich Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten. Das Gesamtkapital berechnet sich aus dem Eigenkapital laut Konzernbilanz zuzüglich Nettofremdkapital.

Der Verschuldungsgrad zum 31. Dezember 2010 und zum 31. Dezember 2009 ermittelt sich wie folgt:

(alle Angaben in T€)	31.12.2010	31.12.2009
Finanzschulden gesamt	95.043	98.355
Zahlungsmittel und Zahlungsäquivalente	-645	-1.483
Nettofremdkapital	94.398	96.872
Eigenkapital gesamt	-9.393	-11.077
Gesamtkapital	85.005	85.795
Verschuldungsgrad in Prozent	111,0	112,9

(32) Genehmigung des Konzern-Abschlusses

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

(33) Mitglieder des Aufsichtsrats und Mitglieder des Vorstands

Dem Aufsichtsrat der Maternus AG gehören je sechs Personen der Anteilseigner und der Arbeitnehmer an. Wir verweisen hierzu auf das Kapitel „Aufsichtsrat und Vorstand“.

Angaben nach § 314 Abs. 1 Nr. 6 HGB

Die Pensionsrückstellungen für ehemalige Vorstandsmitglieder betragen 1.589 T€ (Vorjahr: 1.676 T€). Die Bezüge des Vorstands betragen in der Gesamtsumme 245,2 T€ (Vorjahr: 245,2 T€) für das Berichtsjahr.

Diese teilen sich wie folgt auf:

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

Weitere Leistungen oder Vergütungen sind nicht vereinbart oder gezahlt.

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

Die Mitglieder des Aufsichtsrats erhalten gemäß der Satzung eine feste Vergütung, die 5.000 € für jedes Mitglied, 7.500 € für den stellvertretenden Aufsichtsratsvorsitzenden und 10.000 € für den Vorsitzenden des Aufsichtsrats ausmacht. Die Vergütung für die Aufsichtsratsmitglieder enthält keinen variablen Bestandteil.

Angaben zu Geschäften gemäß § 15 a WpHG

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

Vergütung des Aufsichtsrats

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

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

Beratungsleistungen

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

Beteiligungen

Aufgrund der Stimmrechtsmitteilung vom 17. Dezember 2007 hält die Cura GmbH unmittelbar 2,25 Prozent sowie über die von ihr kontrollierte Cura 12 mittelbar 79,45 Prozent des Grundkapitals und der Stimmrechte an der Maternus AG. Gemäß § 17 AktG besteht damit zum 31. Dezember 2010 ein Abhängigkeitsverhältnis zur Cura GmbH.

Mehrheitsgesellschafterin der Cura GmbH ist Frau Sylvia Wohlers de Meie. Ihr sind 17.132.490 Aktien in voller Höhe zuzurechnen, daneben hält Frau Sylvia Wohlers de Meie 30.634 Aktien direkt. Frau Sylvia Wohlers de Meie ist Mitglied im Aufsichtsrat der Maternus AG.

Deutscher Corporate Governance Kodex

Im April 2010 haben die Vorstände ihre Entsprechenserklärungen nach § 161 AktG abgegeben und den Aktionären wie folgt dauerhaft zugänglich gemacht:

Gesellschaft	Entsprechenserklärung vom	dauerhaft zugänglich
Maternus AG	April 2010	www.maternus.de

Gemäß Punkt 7.1.5 des Deutschen Corporate Governance Kodex sollen im Konzern-Abschluss Beziehungen zu Aktionären erläutert werden, die als nahe stehende Personen im Sinne der Rechnungslegungsvorschriften zu qualifizieren sind. Im Berichtsjahr 2010 werden die Sachverhalte im Sinne dieser Regelung in den Geschäftsvorfällen mit nahe stehenden Unternehmen und Personen dargestellt.

(34) Geschäftsvorfälle mit nahe stehenden Unternehmen und Personen

Geschäftsvorfälle zwischen dem Unternehmen und seinen Tochterunternehmen, die nahe stehende Personen sind, wurden im Zuge der Konsolidierung eliminiert und werden in dieser Anhangsangabe nicht erläutert. Geschäftsvorfälle zwischen dem Unternehmen und seinen Tochtergesellschaften werden im Einzelabschluss des Mutterunternehmens offengelegt.

Cura 12

Die Verbindlichkeiten gegenüber WCM sind mit dem Erwerb der Mehrheitsanteile durch die Cura 12 an diese als nahe stehendes Unternehmen übergegangen. Zum 31. Dezember 2010 valuiert das Darlehen mit 17.256.624,91 €.

YMOS AG

Die YMOS AG und die Maternus AG sind über die gemeinsame Muttergesellschaft Cura GmbH verbundene Unternehmen.

1. YMOS I

Mit Kaufvertrag vom 1. Dezember 2004 verkaufte im Rahmen eines Sale-and-Lease-back-Geschäfts die Altenheim KG sieben Immobilien zu einem Kaufpreis von 50 Mio. € an die YMOS I. Zur Finanzierung des Kaufpreises hat sich die YMOS AG im Wege einer stillen Gesellschaft von 17.820 T€ zu 99 Prozent an der YMOS I beteiligt. Da die stille Beteiligung nicht vollständig geleistet wurde, werden die Gewinnanteile mit den ausstehenden Beträgen verrechnet. Zum 31. Dezember 2010 betragen die nicht geleisteten Beträge 274 T€, darin wurden 2010 Verlustanteile von 142 T€ verrechnet.

Im Zuge der Immobilientransaktion wurden am 1. Dezember 2004 folgende Pachtverträge zwischen YMOS I sowie folgenden Gesellschaften abgeschlossen:

- a) Angelika-Stift
- b) Barbara-Uttmann-Stift
- c) Angelika
- d) Salze-Stift
- e) Katharinenstift
- f) Christinen-Stift
- g) Sankt Christophorus

2. YMOS II

Mit Kaufvertrag vom 6. April 2006 verkaufte im Rahmen eines Sale-and-Lease-back-Geschäfts die ROCY KG die Immobilien des Pflegeheimes Maternus GmbH zu einem Kaufpreis von 22 Mio. € an die YMOS II. Zur Finanzierung des Kaufpreises hat sich die YMOS AG im Wege einer stillen Gesellschaft von 11.979 T€ zu 99 Prozent an der YMOS II beteiligt. Da die stille Beteiligung nicht vollständig geleistet wurde, werden die Gewinnanteile mit den ausstehenden Beträgen verrechnet. Zum 31. Dezember 2010 betragen die nicht geleisteten Beträge 3.320 T€, darin wurden 2010 Verlustanteile von 88 T€ verrechnet.

Im Zuge der Immobilientransaktion wurde am 6. April 2006 ein Pachtvertrag zwischen YMOS II und der Maternus GmbH geschlossen.

Cura GmbH

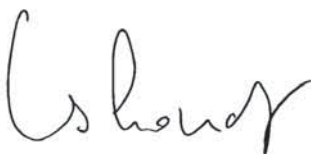
Die Forderungen gegenüber der Cura GmbH (6.320 T€ (Vorjahr: 4.966 T€)) beruhen auf Forderungen aus dem Cashmanagement. Die Verzinsung erfolgt mit 7 Prozent.

Berlin, den 18. März 2011

Maternus-Kliniken Aktiengesellschaft
Der Vorstand



Dietmar Meng



Götz Leschonsky

Aufsichtsrat und Vorstand

Aufsichtsrat

Bernd Günther, Hamburg (Vorsitzender)

Kaufmann

Aufsichtsratsmandate:

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

Sylvia Bühler, Düsseldorf* (stellvertretende Vorsitzende)

Gewerkschaftssekretärin ver.di

Aufsichtsratsmandate:

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

Karl Ehlerding, Hamburg

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

Aufsichtsratsmandate:

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

Vergleichbare Mandate:

- Beirat der Deutsche Bank AG – Nord, Hamburg

Herbert Fischer, Essen*

Altenpfleger

Wolfgang Lemmer, Kerpen*

Verwaltungsdirektor / Heimleiter

Marion Leonhardt, Berlin*

Gewerkschaftssekretärin ver.di

Elfriede Molzahn-Görlich, Bad Salzuflen*

Beschäftigungstherapeutin

Sven Olschar, Leipzig*

Examinierter Altenpfleger

Mario Ruano-Wohlers, Berlin

Jurist

Aufsichtsratsmandate:

- Vorsitzender des Aufsichtsrats der YMOS AG, Obertshausen

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

Steuerberater / Unternehmensberater / Dozent

Aufsichtsratsmandate:

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

Roland Sing, Leinfelden-Echterdingen

Aufsichtsratsmandate:

- Mitglied des Aufsichtsrats der EMDS AG, Stuttgart

Vergleichbare Mandate:

- Vorsitzender des Aufsichtsrats der Hegau-Jugendwerk GmbH, Gailingen

Sylvia Wohlers de Meie, Guatemala-Stadt (Guatemala)

Diplomatin / Botschaftsrätin

Aufsichtsratsmandate:

- Mitglied des Aufsichtsrats der YMOS AG, Obertshausen

Vorstand

Dietmar Meng, Berlin

(Vorstandsvorsitzender)

Götz Leschonsky, Berlin

Bestätigungsvermerk des Konzernabschlussprüfers

Wir haben den von der Maternus-Kliniken Aktiengesellschaft, Berlin, aufgestellten Konzern-Abschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung, Gesamtergebnisrechnung, Eigenkapitalveränderungsrechnung, Kapitalflussrechnung und Anhang – sowie den Konzern-Lagebericht für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2010 bis 31. Dezember 2010 geprüft. Die Aufstellung von Konzern-Abschluss und Konzern-Lagebericht nach den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315 a Absatz 1 HGB anzuwendenden handelsrechtlichen Vorschriften liegt in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Konzern-Abschluss und den Konzern-Lagebericht abzugeben.

Wir haben unsere Konzern-Abschlussprüfung nach § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Konzern-Abschluss unter Beachtung der anzuwendenden Rechnungslegungsvorschriften und durch den Konzern-Lagebericht vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld des Konzerns sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben im Konzern-Abschluss und Konzern-Lagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der Jahresabschlüsse der in den Konzern-Abschluss einbezogenen Unternehmen, der Abgrenzung des Konsolidierungskreises, der angewandten Bilanzierungs- und Konsolidierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen der gesetzlichen Vertreter sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Konzern-Abschlusses und des Konzern-Lageberichts. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Konzern-Abschluss den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315 a Absatz 1 HGB anzuwendenden handelsrechtlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung dieser Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns. Der Konzern-Lagebericht steht in Einklang mit dem Konzern-Abschluss, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

Bremen, den 22. März 2011

FIDES Revision KG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft



(Prof. Dr. von Ahsen)
Wirtschaftsprüfer



(de Witt)
Wirtschaftsprüfer

Abkürzungsverzeichnis

Altenheim KG	Maternus Altenheim GmbH & Co. KG, Berlin
Angelika	Maternus Seniorencentrum Angelikastift, Berlin
Angelika-Stift	Maternus Seniorencentrum Angelikastift, Berlin
Barbara-Uttmann-Stift	Maternus Seniorencentrum Barbara-Uttmann-Stift, Berlin
Bayerwald-Klinik KG	Bayerwald-Klinik, Cham
Bonifatius GmbH	Maternus Seniorencentrum Bonifatius, Berlin
Christinen-Stift	Maternus Seniorencentrum Christinen-Stift, Berlin
Cura 12	Cura 12. Seniorencentrum GmbH, Hamburg
Cura GmbH	Cura Kurkliniken Seniorenwohn- und Pflegeheime GmbH, Hamburg
Katharinenstift	Maternus Seniorencentrum Katharinenstift, Berlin
Maternus AG	Maternus-Kliniken Aktiengesellschaft, Berlin
Maternus GmbH	Maternus Seniorencentrum Köln-Rodenkirchen, Berlin
Maternus KG	Maternus-Klinik für Rehabilitation, Bad Oeynhausen
MEDICO I	MEDICO-Klinik-Immobilien GmbH & Co. Klinik-Immobilien-Beteiligungs-Kommanditgesellschaft, Bad Oeynhausen
MEDICO M&S	MEDICO-Management & Service GmbH, Berlin
ROCY KG	Rodenkirchen City-Center Grundstücks- und Handelsgesellschaft mbH & Co. Immobilien Kommanditgesellschaft, Bad Oeynhausen
Salze-Stift	Maternus Seniorencentrum Salze-Stift, Berlin
Sankt Christophorus	Maternus Pflege- und Therapiezentrum Christophorus, Berlin
Wendhausen GmbH	Maternus Pflege- und Therapiezentrum Wendhausen, Berlin
WCM	WCM Beteiligungs- und Grundbesitz Aktiengesellschaft, Frankfurt am Main
YMOS AG	YMOS AG in Insolvenz, Obertshausen
YMOS I	YMOS Immobilien GmbH & Co. KG, Langenhagen
YMOS II	YMOS Rodenkirchen Immobilien GmbH & Co. KG, Langenhagen

Übersicht

Maternus Einrichtungen

Baden-Württemberg

Maternus Seniorencentrum Christinen-Stift

Hahnhofstraße 71
76530 Baden-Baden
Telefon: 0 72 21 / 3 63 - 0
Telefax: 0 72 21 / 3 63 - 1 21
E-Mail: info.christinen-stift@maternus.de

Anzahl Plätze
Pflege: 93

Schwerpunkte:
Demenz, Diabetes

Maternus Seniorencentrum Unter der Homburg

Steinkuhle 3
37627 Stadtdorf
Telefon: 0 55 32 / 9 31 - 0
Telefax: 0 55 32 / 9 31 - 1 00
E-Mail: info.residenz-unterder-homburg@maternus.de

Anzahl Plätze
Pflege: 137

Schwerpunkte:
Demenz, Palliative Care, Diabetes,
Naturheilkunde

Maternus Seniorencentrum Köln-Rodenkirchen

Hauptstraße 128
50996 Köln
Telefon: 0 22 1 / 35 98 - 0
Telefax: 0 22 1 / 35 98 - 1 50
E-Mail: info.koeln@maternus.de

Anzahl Plätze
Pflege: 100
Betr. Wohnen: 158

Schwerpunkte:
Demenz, Ambulanter Dienst, Hausnot-
rufdienst, Betreutes Wohnen

Bayern

Bayerwald-Klinik

Klinikstraße 22
93413 Cham-Windischbergdorf
Telefon: 0 99 71 / 4 82 - 0
Telefax: 0 99 71 / 4 82 - 6 79
E-Mail: info@bayerwaldklinik.de
Web: www.bayerwaldklinik.de

Anzahl Plätze
Reha: 299

Schwerpunkte:
Onkologie, Kardiologie, Gastroenterologie

Maternus Pflege- und Therapiezentrum Wendhausen

Hauptstraße 18
38165 Lehre-Wendhausen
Telefon: 0 53 09 / 7 09 - 0
Telefax: 0 53 09 / 7 09 - 400
E-Mail: info.lehre-wendhausen@maternus.de

Anzahl Plätze
Pflege: 215

Schwerpunkte:
neurologische Schwerstpflege/
-betreuung mit Dauerbeatmung,
Multiple Sklerose, Demenz, Peritoneal-
dialyse

Maternus Seniorencentrum Löhne

Koblenzer Straße 3-5
32584 Löhne
Telefon: 0 57 31 / 7 297 - 0
Telefax: 0 57 31 / 7 297 - 97
E-Mail: info.loehne@maternus.de

Anzahl Plätze
Pflege: 116
Betr. Wohnen: 12

Schwerpunkte:
Demenz, Diabetes, Palliative Care,
mobile Rehabilitation, Betreutes
Wohnen

Maternus Seniorencentrum Bonifatius

Hingbergstraße 61-69
45468 Mülheim an der Ruhr
Telefon: 0 20 8 / 30 07 - 1
Telefax: 0 20 8 / 30 07 - 2 00
E-Mail: info.bonifatius@maternus.de

Anzahl Plätze
Pflege: 259

Schwerpunkte:
Demenz

Hessen

Maternus Seniorencentrum Kapellenstift

Kapellenstraße 42
65193 Wiesbaden
Telefon: 0 6 11 / 5 32 - 0
Telefax: 0 6 11 / 5 32 - 1 02
E-Mail: info.kapellen-stift@maternus.de

Anzahl Plätze
Pflege: 120

Nordrhein-Westfalen

Maternus Seniorencentrum Salze-Stift

Gröchteweg 112
32105 Bad Salzufflen
Telefon: 0 52 22 / 3 67 - 0
Telefax: 0 52 22 / 3 67 - 1 10
E-Mail: info.salze-stift@maternus.de

Anzahl Plätze
Pflege: 180

Schwerpunkte:
Demenz, Suchterkrankte

Maternus Pflege- und Therapiezentrum Christophorus

Volkeningstraße 15
45139 Essen
Telefon: 0 20 1 / 24 27 - 1
Telefax: 0 20 1 / 24 27 - 3 35
E-Mail: info.christophorus@maternus.de

Anzahl Plätze
Pflege: 262

Schwerpunkte:
Demenz, neurologische Schwerst-
pflege/-betreuung mit Dauerbeatmung,
Suchterkrankte, Hausnotrufdienst,
Ambulanter Dienst

Maternus-Klinik für Rehabilitation

Am Brinkkamp 16
32545 Bad Oeynhausen
Telefon: 0 57 31 / 85 - 0
Telefax: 0 57 31 / 85 - 83 03
E-Mail: info@maternus-klinik.de
Web: www.maternus-klinik.de

Anzahl Plätze
Reha: 666

Schwerpunkte:
Orthopädie, Neurologie inklusive
Beatmungs-Entwöhnungsverfahren,
Innere Medizin, insbesondere Kardi-
ologie, Reha bei kognitiv veränderten
Menschen

Niedersachsen

Maternus Seniorencentrum Am Steuerndieb

Gehägestraße 24e
30655 Hannover
Telefon: 0 51 11 / 6 26 64 - 0
Telefax: 0 51 11 / 6 26 64 - 5 00
E-Mail: info.steuerndieb@maternus.de

Anzahl Plätze
Pflege: 110

Rheinland-Pfalz

Seniorenzentrum Maternus-Stift

Schulstraße 7
53505 Altenahr-Altenburg
Telefon: 026 43 / 90 46-0
Telefax: 026 43 / 90 46-101
E-Mail: info.altenahr@maternus.de

Anzahl Plätze

Pflege: 122

Schwerpunkte:

Demenz, Diabetes, Palliative Care, Servicewohnen

Maternus Seniorenzentrum Katharinenstift

Kölner Straße 13a
54576 Hillesheim
Telefon: 065 93 / 982-0
Telefax: 065 93 / 807-51
E-Mail: info.katharinen-stift@maternus.de

Anzahl Plätze

Pflege: 134

Schwerpunkte:

Demenz, Diabetes, Aktivierung bei neurologischen Erkrankungen

Maternus Betreutes Wohnen St.-Josefs-Haus

Kölner Straße 17
54576 Hillesheim
Telefon: 065 93 / 982-0
Telefax: 065 93 / 807-51
E-Mail: info.josefs-haus@maternus.de

Anzahl Plätze

Betr. Wohnen: 30

Maternus Hausgemeinschaft St. Christophorus

Auf dem Daasberg 2
54570 Pelm
Telefon: 065 91 / 817-0
Telefax: 065 91 / 817-101
E-Mail: info.st-christophorus@maternus.de

Anzahl Plätze

Pflege: 50

Schwerpunkte:

Demenz

Maternus Seniorenzentrum Am Auberg

Eichenweg 31
54568 Gerolstein
Telefon: 065 91 / 94 32-0
Telefax: 065 91 / 94 32-101
E-Mail: info.gerolstein@maternus.de

Anzahl Plätze

Pflege: 118

Schwerpunkte:

Demenz

Maternus Seniorenzentrum An den Salinen

Wellsring 45
67098 Bad Dürkheim
Telefon: 063 22 / 795-0
Telefax: 063 22 / 795-100
E-Mail: info.andensalinen@maternus.de

Anzahl Plätze

Pflege: 205

Sachsen

Maternus Seniorenzentrum Dresdner Hof

Neumarkt 27
04109 Leipzig
Telefon: 03 41 / 22 74-100
Telefax: 03 41 / 22 74-400
E-Mail: info.dresdner-hof@maternus.de

Anzahl Plätze

Pflege: 214

Schwerpunkte:

Demenz, Schwerstpflege (inklusive Dauer-Beatmung), Diabetes

Maternus Seniorenzentrum Angelika-Stift

Bornaische Straße 82
04277 Leipzig
Telefon: 03 41 / 39 49-0
Telefax: 03 41 / 39 49-509
E-Mail: info.angelika-stift-leipzig@maternus.de

Anzahl Plätze

Pflege: 179

Schwerpunkte:

Demenz, Diabetes

Maternus Pflege- und Therapiezentrum Maximilianstift

Brandvorwerkstraße 24
04275 Leipzig
Telefon: 03 41 / 30 38 56-0
Telefax: 03 41 / 30 38 56-29
E-Mail: info.maximilianstift@maternus.de

Anzahl Plätze

Pflege: 60

Schwerpunkte:

Suchterkrankte

Maternus Seniorenzentrum Barbara-Uttmann-Stift

Am Fuchsstein 25
08304 Schönheide
Telefon: 03 77 55 / 62-0
Telefax: 03 77 55 / 62-111
E-Mail: info.uttmannstift@maternus.de

Anzahl Plätze

Pflege: 120

Betr. Wohnen: 4

Schwerpunkte:

Demenz, Suchterkrankte, Palliative Care, Betreutes Wohnen

Thüringen

Maternus Seniorenzentrum Angelikastift

Schöne Aussicht 55
98724 Neuhaus
Telefon: 03 67 9 / 7 76-0
Telefax: 03 67 9 / 7 76-104
E-Mail: info.angelika-stift-neuhaus@maternus.de

Anzahl Plätze

Pflege: 120

Schwerpunkte:

Demenz, Palliative Care

Impressum

Herausgeber

Maternus-Kliniken AG
Französische Straße 53-55
10117 Berlin
Deutschland

Telefon: +49 30 65 79 80 - 0
Telefax: +49 30 65 79 80 - 500

E-Mail: info@maternus.de
www.maternus.de

Investor Relations

cometis AG
Unter den Eichen 7
65195 Wiesbaden
Deutschland

Telefon: +49 611 20 58 55 - 0
Telefax: +49 611 20 58 55 - 66

E-Mail: info@cometis.de
www.cometis.de

Konzept, Redaktion, Layout & Satz:

cometis AG

Fotos:

Titelbild: Getty Images (Bild Nr. 105783408)
Alle weiteren Bilder: Maternus AG

Als digitale Version stehen der vorliegende Geschäftsbericht der Maternus-Kliniken AG sowie die Zwischenberichte jeweils im Internet unter www.maternus.de zur Verfügung.

Zukunftsgerichtete Aussagen und Prognosen

Dieser Bericht enthält zukunftsgerichtete Aussagen. Diese Aussagen basieren auf den gegenwärtigen Erfahrungen, Vermutungen und Prognosen des Vorstands sowie den ihm derzeit verfügbaren Informationen. Die zukunftsgerichteten Aussagen sind nicht als Garantien der darin genannten zukünftigen Entwicklungen und Ergebnisse zu verstehen. Die zukünftigen Entwicklungen und Ergebnisse sind vielmehr von einer Vielzahl von Faktoren abhängig. Sie beinhalten verschiedene Risiken und Unwägbarkeiten und beruhen auf Annahmen, die sich möglicherweise als nicht zutreffend erweisen. Zu diesen Risikofaktoren gehören insbesondere die im Risikobericht auf den Seiten 57 bis 63 genannten Faktoren. Wir übernehmen keine Verpflichtung, die in diesem Bericht gemachten zukunftsgerichteten Aussagen zu aktualisieren.



Maternus-Kliniken AG
Französische Straße 53-55
10117 Berlin