

Dr. Ulrich Wandschneider

Vorstandsvorsitzender der
MEDICLIN Aktiengesellschaft

Rede anlässlich der
Hauptversammlung am 26. Mai 2011
in Frankfurt am Main

Es gilt das gesprochene Wort.

Sehr geehrte Aktionärinnen, Aktionäre
und Aktionärsvertreter,
liebe Gäste,

zu unserer diesjährigen Hauptversammlung
möchte ich Sie, auch im Namen meines
Kollegen Frank Abele, recht herzlich be-
grüßen.

Ich denke, es gibt in diesem Jahr drei
Themenbereiche, die Sie interessieren:

- Wie ist das Geschäftsjahr 2010 gelaufen und was haben wir in 2010 alles erreicht?
- Wie sind wir in das neue Jahr gestartet und was erwarten wir uns von 2011?
- Die Aktionärsstruktur der MediClin wird inzwischen zu knapp 70% von zwei Großaktionären, der ERGO Versicherungsgruppe AG mit ihrer Tochtergesellschaft DKV Deutsche Krankenversicherung AG und der Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH bestimmt. Wobei die ERGO und die DKV Gründungsmitglieder der MediClin waren und Asklepios seinen Anteilsbesitz seit Ende 2008 schrittweise erhöht hat. Bei einem Engagement in Höhe von jeweils rund 35 % fragt man sich natürlich, wie sieht die Beteiligungsstrategie der beiden Großaktionäre aus? Und wie steht MediClin dazu?

Lassen Sie mich Ihnen, verehrte Damen und Herren, die Themen in der Reihenfolge präsentieren, wie ich sie aufgeführt habe.

Vorab werde ich jedoch wie jedes Jahr den formal vorgegebenen Punkt „Erläuterung des Berichts des Vorstands bezüglich der Angaben nach § 289 Abs. 4 und Abs. 5 HGB und § 315 Abs. 4 HGB“ abarbeiten – ich werde dies in gekürzter Form tun. Den vollständigen Bericht erhalten Sie, wenn Sie diesen wünschen, an unserem Informationsschalter.

Das gezeichnete Kapital der MEDICLIN Aktiengesellschaft besteht aus 47.500.000 Stück nennwertlosen Inhaberaktien.

Direkt beteiligt an der MediClin mit einem Anteil größer als zehn Prozent sind

- die ERGO Versicherungsgruppe AG (ERGO),
- die DKV Deutsche Krankenversicherung AG (DKV)
- die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH.
- die Provinzial Rheinland Lebensversicherung AG (Provinzial).

Indirekt beteiligt sind die Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG über ihre Tochtergesellschaften ERGO und DKV, die Asklepios Kliniken GmbH über die

Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH und Dr. Bernard gr. Broermann ebenfalls über die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH.

Außer den gesetzlichen Stimmverboten bestehen keine Beschränkungen bezüglich Stimmrechten oder Übertragung von Aktien.

Sonderrechte oder Kontrollbefugnisse sind nicht mit dem Anteilsbesitz verbunden.

Die Angaben zur Ernennung und Abberufung der Vorstandsmitglieder sowie zur Änderung der Satzung geben die Vorschriften der Satzung und des Gesetzes inhaltlich zutreffend wieder.

Derzeit besteht keine Ermächtigung des Vorstands seitens der Hauptversammlung, das Grundkapital der Gesellschaft in Form eines genehmigten Kapitals oder bedingten Kapitals weder mit noch ohne Zustimmung des Aufsichtsrats zu erhöhen. Auch ist die Gesellschaft nicht ermächtigt, eigene Aktien gemäß § 71 Abs. 1 Nr. 8 AktG zu erwerben.

Entschädigungsvereinbarungen im Falle eines Kontrollwechsels infolge einer Übernahme bestehen weder gegenüber dem Vorstand noch gegenüber Arbeitnehmern.

Bei öffentlichen Angeboten zum Erwerb von Aktien der Gesellschaft gelten ausschließlich Gesetz und Satzung einschließlich der Bestimmungen des deutschen Wertpapiererwerbs- und Übernahmegesetzes (WpÜG).

Die Hauptversammlung hat den Vorstand nicht zur Vornahme von in ihre Zuständigkeit fallenden Handlungen ermächtigt, um den Erfolg von etwaigen Übernahmeangeboten zu verhindern.

Unser internes Kontroll- und Risikomanagementsystem erfüllt die Anforderungen im Hinblick auf den Rechnungslegungsprozess nach § 289 Abs. 5 AktG: „Die aus dem Rechnungslegungsprozess resultierenden Ergebnisse liefern zutreffende und verlässliche Informationen hinsichtlich der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft und des Konzerns“.

Durch die Zentralisierung des Rechnungswesens in der Konzernzentrale in Offenburg wird gewährleistet, dass die Rechnungslegung der Kliniken einheitlich und im Einklang mit den gesetzlichen Vorgaben, den Grundsätzen ordnungsgemäßer Buchfüh-

rung, internationalen Rechnungslegungsstandards und konzerninternen Richtlinien erfolgt. Gleichzeitig wird die Ausstattung des Rechnungswesens in personeller und materieller Hinsicht sichergestellt.

Nun zu unserer ersten Frage:

Wie ist das Geschäftsjahr 2010 gelaufen und was haben wir in 2010 alles erreicht?

Wir haben unseren Umsatz in 2010 um 3,5 % bzw. 16,6 Mio. Euro auf 487,2 Mio. Euro ohne Zukäufe gesteigert. Damit haben wir unser internes Wachstumsziel – ein Umsatzplus von rund 3,0 % – in 2010 übertroffen.

In unserem Segment Postakut stieg der Umsatz um 1,9 % oder 5,2 Mio. Euro auf 275,2 Mio. Euro. Im Segment Akut erhöhte sich der Umsatz deutlich stärker, nämlich um 5,6 % oder 10,7 Mio. Euro auf 200,3 Mio. Euro. Beigetragen zum Umsatzanstieg im Segment Akut haben mit rund 6,9 Mio. Euro die Medizinischen Versorgungszentren. Im Vorjahr waren es noch 3,2 Mio. Euro.

Ebenfalls zufrieden sind wir in beiden Segmenten mit der Umsatzentwicklung unserer ambulanten Leistungen. Der Umsatz aus Leistungen der ambulanten Versorgung erhöhte sich in 2010 um 4,4 Mio. Euro auf 16,3 Mio. Euro und macht damit 3,3 % des Konzernumsatzes aus.

Nicht gestiegen ist das Konzernbetriebsergebnis.

Denn:

- Das Jahr 2010 stand ganz im Zeichen „Erweiterung und Aufrüstung unseres Leistungsangebots“. Für Baumaßnahmen, moderne Medizintechnik Instandhaltungs- und Modernisierungsaufwendungen sowie Kapazitätserweiterungen haben wir in 2010 rund 36 Mio. Euro investiert (2009: rund 31 Mio. Euro).

- Und wir haben die Zahl der Mitarbeiter erhöht. Von den gegenüber 2009 um 11,7 Mio. Euro höheren Personalkosten entfiel knapp die Hälfte der Kostenerhöhung auf Kapazitätserweiterungen. In 2010 wurden weitere Medizinisch Versorgungszentren eröffnet bzw. bestehende erweitert und in bestimmten medizinischen Fachgebieten wurden die Kapazitäten erweitert.

Somit lag unser Konzernbetriebsergebnis in Höhe von 16,9 Mio. Euro – trotz der erfreulichen Umsatzsteigerung – knapp, das heißt, um 0,1 Mio. Euro unter dem Ergebnis von 2009.

Betrachten wir die Segmente, so liegt das Segmentergebnis Postakut mit 6,2 Mio. Euro auf dem Vorjahresniveau. Das Segmentergebnis Akut konnte sich gegenüber dem Vorjahr verbessern und beträgt 18,1 Mio. Euro. Die EBIT-Margen liegen bei 2,2 % bzw. 9,1 %.

Das den Aktionären der MediClin AG zuzurechnende Konzernergebnis des Geschäftsjahres 2010 beträgt 10,0 Mio. Euro (Vorjahr: 10,3 Mio. Euro). Das Ergebnis je Aktie liegt bei 21 Cent (Vorjahr: 22 Cent).

Was waren die Schwerpunkte unserer Aktivitäten in 2010?

- Wir haben unser medizinisches Leistungsangebot insbesondere in den Bereichen Neuro- und Psychowissenschaften erweitert.

Beispiele hierfür sind die Eröffnung einer psychiatrischen Tagesklinik für Kinder und Jugendliche mit zehn Betten am Standort Rastatt oder die Eröffnung der MediClin Klinik am Vogelsang, Donaueschingen, mit dem Fachbereich Psychosomatik und einer Kapazität von zunächst bis zu 60 Betten. Wir haben das MediClin Reha-Zentrum Gernsbach ausgebaut, indem wir die Geriatrie (60 Betten) vom Klinikum Mittelbaden übernommen und den Fachbereich Neurologie (Phase C und D) mit zunächst 25 Betten eröffnet haben.

Wir haben unser regionales ambulantes Versorgungsangebot erhöht und damit auch unseren Marktzugang erweitert, indem wir weitere Medizinischen Versor-

gungszentren gegründet haben – in Lahr, Offenburg und Wolfsburg.

- Und wir haben uns um Qualität gekümmert:

Das Motto des diesjährigen Geschäftsberichts lautet “Qualität ist der Maßstab“.

Dass Qualität auch bei einer so alltäglichen Sache, wie dem Essen, insbesondere in einem Gesundheitskonzern, hohen Anforderungen unterliegt, steht außer Frage. Doch wie garantieren wir diese Qualität?

Indem wir die mit der Versorgung zusammenhängenden Leistungen unter dem Dach unserer Catering-Tochter MediClin à la Carte GmbH zusammengefasst und somit die Voraussetzung geschaffen haben, konzernweit einen hohen einheitlichen Standard bei der professionellen Bereitstellung von Nahrungsmitteln und Speisen zu gewährleisten. Das gilt auch in Bezug auf die Qualität der bezogenen Produkte, deren Verarbeitung und in Bezug auf das Eingehen auf die diätetischen Anforderungen der Patienten.

Inzwischen sind bei der MediClin à la Carte GmbH 364 Vollzeitkräfte beschäftigt. Sie versorgen derzeit 18 eigene Betriebsstätten, aber auch externe Unternehmen nutzen bereits das Catering-Angebot.

Qualität bedeutet auch Optimierung unserer internen Prozesse. Dabei geht es nicht nur um die Verbesserung medizinisch-technischer Abläufe, sondern auch um Prozesse, wie man zum Beispiel den Know-how-Transfer innerhalb der medizinischen Fachgruppen effizient gestalten kann. Bewährt hat sich die Bildung von solchen Gruppen, zum Beispiel in der Rehabilitation, die die Gebiete Neurologie, Psychosomatik, Orthopädie und Innere Medizin abdecken. Eine aus diesen verschiedenen medizinischen Leistungsträgern zusammengestellte Expertise ermöglicht es, die komplexen medizinischen Aspekte besser in Behandlungs- und Therapiekonzepten umzusetzen, ohne dabei den

erforderlichen Blick für den einzelnen Patienten zu verlieren.

Doch nicht allein die Förderung von Wissenstransfer reicht aus, um auf eine hohe medizinische Qualität verweisen zu können. Qualität muss auch mess- und nachweisbar sein. Wir haben in mehreren Kliniken Instrumente eingesetzt, mit denen die Behandlungsergebnisse einzelner medizinischer Fachbereiche gemessen und verglichen werden. Die Ergebnisse aus diesem Benchmarking nutzen wir, um unsere Behandlungs- und Therapiekonzepte ebenso wie die Arbeitsabläufe in einzelnen Häusern gezielt zu optimieren.

Das waren einige Beispiele aus einer Vielzahl von Aktivitäten, die dazu geführt haben, dass wir unseren Umsatz in 2010 aus eigener Kraft steigern und unsere Investitionen nahezu aus dem Cash Flow finanzieren konnten.

Da also insgesamt die Geschäftsentwicklung in 2010 zufriedenstellend verlaufen ist, und wir für 2011 sowohl von einer stabilen konjunkturellen wie auch arbeitsmarktpolitischen Lage ausgehen, schlagen der Vorstand und der Aufsichtsrat der heutigen Hauptversammlung vor, für das Geschäftsjahr 2010 eine Dividende in Höhe von 5 Cent je Stückaktie auszuschütten.

Die Konjunktur läuft also und die Zahl der Arbeitslosen sinkt.

Wie also sind wir in das neue Jahr gestartet und was erwarten wir uns von 2011?

Im 1. Quartal 2011 lag der Konzernumsatz mit 120,0 Mio. Euro um 1,8 Mio. Euro oder 1,5 % über dem Umsatz des 1. Quartals 2010.

Das Konzernbetriebsergebnis in Höhe von -0,5 Mio. Euro lag um 0,5 Mio. Euro unter dem Vorjahreswert und das den Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnende Konzernergebnis betrug -2,0 Mio. Euro nach -1,6 Mio. Euro im Vorjahr.

Im Segment Postakut lagen die Umsatzerlöse in Höhe von 66,3 Mio. Euro um 0,1 Mio. Euro über dem Vorjahreswert. Aufgrund der im Vergleich zum 1. Quartal 2009 höheren Material- und Personalkosten sowie der höheren sonstigen betrieblichen Aufwendungen hat sich das Segmentergebnis verschlechtert, und zwar von -2,0 Mio. Euro auf -3,3 Mio. Euro.

Die Umsatzerlöse im Segment Akut erhöhten sich um 1,2 Mio. Euro auf 50,4 Mio. Euro. Das Segmentergebnis stieg von 4,1 Mio. Euro auf 4,6 Mio. Euro. Hier konnte der Umsatzanstieg die gestiegenen Kosten mehr als kompensieren.

Zufrieden sind wir auch mit unserem Geschäftsfeld Pflege. Hier haben wir kontinuierlich eine Auslastung deutlich über 90% und einen positiven Ergebnisbeitrag. Im 1. Quartal 2011 lag die Auslastung sogar bei 94,6%.

Im Segment Postakut machen sich seit Ende 2010 die durch die Deutsche Rentenversicherung beschlossenen kürzeren indikationsbezogenen Richtwerte zur durchschnittlichen Verweildauer der Patienten bemerkbar. Ein verändertes Genehmigungsverhalten bei bestimmten Indikationen bewirkte zusätzlich eine Verringerung der Anzahl der Pflgetage im 1. Quartal – beides führte zu Erlösminderungen in diesem Segment. Die gesetzlichen und privaten Krankenkassen hingegen haben mehr Leistungen und somit mehr Pflgetage im 1. Quartal 2011 verglichen mit dem 1. Quartal 2010 nachgefragt.

Der Anteil der Pflgetage, die auf die Rentenversicherungen im Segment Postakut entfallen, beträgt im Durchschnitt rund 52%; auf die gesetzlichen und privaten Krankenkassen entfallen rund 41%.

Zusätzlich zu den neuen Richtwerten für die Verweildauer gibt es aber seitens der Rentenversicherungen keine Hinweise auf eine geringere Budgetausnutzung in 2011.

Damit wären wir auch schon bei dem Thema: Was erwarten wir uns von 2011?

Umgehen müssen wir mit den Einschränkungen, die aus den gesetzgeberischen Maßnahmen resultieren. So werden vereinbarte Mehrleistungen im Akutsektor zunächst unattraktiver, da sie mit einem Ab-

schlag belegt werden, dessen Höhe im Jahr 2011 rund 30 % betragen wird und ab 2012 vertraglich zu vereinbaren ist. Die Preise für akutstationäre Krankenhausleistungen werden in 2011 und 2012 weniger erhöht werden als die jeweilige Grundlohnsummensteigerung. Im Rehabilitationssektor müssen wir mit den vorher beschriebenen Verhaltensweisen der Kostenträger umgehen.

Trotzdem sind wir zuversichtlich, denn wir sind gut aufgestellt:

Wir haben unsere Schwerpunkte in den Fachgebieten Neuro- und Psychowissenschaften sowie Orthopädie – alles Fachbereiche, die aufgrund demografischer oder zivilisationsbedingter Entwicklungen Wachstumsbereiche sind.

Dass dem so ist, hat sich zum Beispiel in unserem Segment Postakut in den ersten Monaten des Geschäftsjahres 2011 gezeigt.

Seit mehreren Jahren sind wir so aufgestellt, dass im Segment Postakut mehr als 60 % der Pflage tage für Leistungen der medizinischen Anschlussheilbehandlung erbracht werden. Rechnen wir die den Heilverfahren zuzuordnenden Leistungen der Psychosomatik hinzu, werden mehr als 75 % der Pflage tage in Bereichen erbracht, die eine relativ stabile Nachfrage haben.

So stiegen im 1. Quartal 2011 die Zahl der in der medizinischen Anschlussheilbehandlung erbrachten Pflage tage sowie die Fälle in den Bereichen Neuro- und Psychowissenschaften gegenüber dem Vorjahresquartal z.T. deutlich an. Die Nachfrage nach Leistungen der Heilverfahren, insbesondere in der Orthopädie und der Inneren Medizin, waren allerdings rückläufig.

Die relative Bedeutung der Heilverfahren ohne Psychosomatik verringert sich seit längerem schon in unserem Angebotsmix der Rehabilitationsleistungen.

Für uns bedeutet dies also, dass wir den eingeschlagenen Weg im Segment Postakut konsequent weiter beschreiten müssen.

Intern werden wir uns wie im letzten Jahr um die Optimierung unserer Prozesse kümmern und unseren Fokus auf Ergebnisqualität und deren Messbarkeit richten.

Wie sieht dies unter anderem aus:

- Die Leistungsfähigkeit in Medizin, Therapie und Pflege sowie in allen Servicebereichen wird weiter gesteigert.
- Benchmarking und Kostenmanagement bleiben unverändert im Fokus. Wir werden erneut in Mitarbeitergewinnung und -bindung investieren. Die Kommunikation innerhalb des Konzerns und gegenüber den Patienten wird erneut auf den Prüfstand gestellt.
- Unsere Kliniken werden sich den Anforderungen des bundesweiten Qualitätsportals der privaten Klinikkonzerne stellen und dort die rund 400 Qualitätsindikatoren, die sich auf die medizinische Qualität, Patientensicherheit, Patientenzufriedenheit und Einweiserzufriedenheit beziehen, erfüllen.

Wir werden in 2011 erneut in die Erweiterung unseres Versorgungsangebots in der Akut- und Rehabilitationsmedizin investieren und uns aktiv am Privatisierungsprozess beteiligen. Derzeit sondieren wir einige Angebote, keines davon ist jedoch so konkret, dass wir darüber sprechen können.

Nun zum dritten Themenbereich:

Meine sehr verehrten Damen und Herren,

Wie sieht die Beteiligungsstrategie der Großaktionäre aus? Und wie steht MediClin dazu?

Wie aus den veröffentlichten Unterlagen hervorgeht, beabsichtigt Asklepios, die Unternehmensstrategie der MediClin zu unterstützen und die wirtschaftliche Identität und Selbstständigkeit der MediClin beizubehalten. Sie strebt eine strategische

Zusammenarbeit an und ist der Auffassung, dass sich durch diese Zusammenarbeit Wettbewerbsvorteile und Wertsteigerungen sowohl bei MediClin als auch bei Asklepios generieren lassen.

Das passt auch zu den Aussagen aus der Vergangenheit:

Ich darf Sie daran erinnern, sehr verehrte Damen und Herren, dass Asklepios seit Dezember 2008 an MediClin beteiligt ist. Damals teilte uns die Geschäftsleitung von Asklepios mit, dass sie einen Anteil am Grundkapital der MediClin in Höhe von 10,6% erworben hat und an einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit mit MediClin interessiert ist. Im April 2009 hat Asklepios ihren Anteil auf 20,2 % Prozent erhöht, mit der Begründung, dem Management der MediClin ihr strategisches Branchen-Know-how unterstützend anzubieten, um das Geschäftsmodell der MediClin weiter voran zu bringen.

Für uns heißt dies, dass unser seit vielen Jahren präferiertes Modell der integrierten Versorgung über Sektor-Grenzen hinweg sehr attraktiv ist und sich wohl inzwischen auch bei Wettbewerbern die Erkenntnis durchgesetzt hat, dass die integrierte Versorgung als markt- und patientengerechtes Leistungsangebot eine Schlüsselfunktion in zukünftigen Versorgungskonzepten einnehmen wird.

Und Asklepios strebt an, angemessen im Aufsichtsrat vertreten zu sein. Noch hat sich Asklepios dazu nicht geäußert.

Wie ist nun der aktuelle Stand:

Asklepios hält nach Ablauf der Übernahmefristen einen Anteil an der MediClin in Höhe von 34,72%. Zusätzlich hat Asklepios seit Januar 2009 die Option, die von der Provinzial Rheinland Lebensversicherung AG gehaltenen Anteile am Grundkapital der MediClin zum Preis von 3,78 Euro je Aktie zu erwerben.

Was die Beteiligung der ERGO einschließlich ihrer Tochter DKV anbelangt, so sind die ERGO wie die Provinzial seit Gründung der MediClin investiert. Im Jahr 2008 hatte ERGO die 30%-Grenze des Anteilsbesitzes

überschritten und in ihrem Pflichtangebot die bereits seit längerem bestehende Beteiligung an der MediClin als ein Finanzinvestment tituliert, das man aktiver managen will – daher wurde die Beteiligung an der MediClin über die Kontrollschwelle – 30% – des Wertpapierübernahmegesetzes hinaus ausgebaut.

Sehr verehrte Damen und Herren, der Vorstand der MediClin ist gerne bereit, mit Vertretern von Asklepios darüber zu sprechen, inwieweit sich Wettbewerbsvorteile und Synergien generieren lassen. Wir sollten die Chancen und die Risiken einer Zusammenarbeit ermitteln, und dann entscheiden, wie diese Zusammenarbeit zum Wohle aller Beteiligten aussehen könnte.

Am Ende meiner Rede möchte ich darauf hinweisen, dass ohne unsere hoch motivierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Erfolg der MediClin nicht auf so soliden Füßen stehen würde, wie er dies tut.

Daher möchte ich, auch im Namen meines Kollegen Frank Abele, allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihr großes Engagement und den unermüdlichen Einsatzwillen im letzten Geschäftsjahr danken.

Bedanken möchten wir uns auch bei den Arbeitnehmervertretern für die gute Zusammenarbeit in 2010.

Zum Schluss verbleibt mir noch Ihnen, sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionären, für das uns entgegengebrachte Vertrauen zu danken. Die MediClin ist gut aufgestellt und wir sind zuversichtlich, dass wir die kommenden Herausforderungen erfolgreich meistern werden.

Wir würden uns freuen, wenn Sie uns auch zukünftig wohlwollend begleiten.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.