

# 9-Monats-Bericht

01. Juli 2007 bis 31. März 2008



MARSEILLE-KLINIKEN AG

# 9-Monats-Übersicht

01. Juli 2007 bis 31. März 2008

		07 08	06 07	Veränd. in %
<b>Ergebnis</b>				
Gesamtleistung *	Mio. €	179,8	168,4	6,8
EBITDAR **	Mio. €	45,9	49,9	-8,0
EBITDA **	Mio. €	18,4	23,7	-22,5
EBIT **	Mio. €	12,5	16,7	-25,0
EBIT-Marge **	%	7,3	10,3	-29,0
EBT **	Mio. €	9,7	12,0	-19,5
EBT-Marge **	%	5,7	7,4	-23,9
Jahresüberschuss	Mio. €	10,4	2,8	279,2
RoS	%	4,3	5,7	-24,3
DVFA/SG-Ergebnis	Mio. €	7,4	9,2	-19,9
Brutto-Cashflow **	Mio. €	3,5	17,0	-79,3
<b>Bilanz</b>				
Anlagevermögen	Mio. €	195,6	227,1	-13,9
Investitionen	Mio. €	8,6	9,3	-8,1
Eigenkapital ***	Mio. €	82,2	66,3	23,9
Eigenkapitalquote	%	32,6	22,1	47,5
<b>Sonstige</b>				
Mitarbeiter zum Stichtag	Anzahl	5.340	5.154	4,0
Zahl der Einrichtungen	Anzahl	65	63	2,0
Bettenkapazität zum Stichtag	Anzahl	8.899	8.765	2,0
Auslastung ****	%	92,5	89,9	2,9
* ohne sonstige betriebliche Erträge				
** unter Berücksichtigung von Korrekturposten nach DVFA/SG				
*** inkl. 84,2 % (Vorjahr: 73,6 %) Sonderposten für abgegrenzte Investitionszuwendungen				
**** bereinigt um Anlaufeinrichtungen, davon in 06/07: Hamburg und Düsseldorf davon in 07/08: Potsdam, Schömberg, Düsseldorf II, Türk Bakim Evi, Hamburg				
<b>Konzern-Kennzahlen (IAS)</b>				

## Highlights

| Pflege wächst  
weiter

| Qualitätsoffensive

| Rehabilitationsergebnis  
positiv

### *Liebe Aktionäre und Freunde des Unternehmens,*

die Sicherung eines Alterns in Würde in deutschen Pflegeeinrichtungen bleibt ein zentrales Thema der gesundheitspolitischen Diskussion. Es wird immer wieder angefacht durch Berichte über Missstände, Abzockerei und inhumanes Verhalten in den Pflegeheimen. Claus Füsseck vom Forum zur Verbesserung der Situation Pflegebedürftiger, einer der beredtesten Kritiker des deutschen Pflegemarktes, hat in seinem neuesten Buch „Im Netz der Pflegemafia“ weite Teile der Branche bitter angeklagt. Auch unser Unternehmen wird in dem Buch erwähnt. Die Pflegeeinrichtungen werden als professionell geführt eingestuft. Hinsichtlich Kompetenz und Organisationsleistungen sowie Führung würden die Betriebe zu den bestgeführten in Deutschland gehören. Von den Kritikpunkten des Buches ist vieles richtig, manche seiner Forderungen sind jedoch auch überzogen.

Völlig unbestritten aber ist, dass fast alle Menschen, die pflegebedürftig werden und Hilfe brauchen, verunsichert sind und fundierte Beratung vermissen. Sie glauben, dass die Gesellschaft sie in ihrem hochsensiblen Zustand im Stich lässt. In einem Land, in dem für jede angebotene Ware und Dienstleistung strenge Qualitätskriterien gelten, ist das Fehlen einheitlicher Prüfmethoden gerade bei der Pflege alter Menschen unverständlich. Der Medizinische Dienst der Krankenkassen und die Heimaufsicht der Länder prüfen die rund 10.400 Pflegeheime in Deutschland nur stichprobenartig und behalten die Ergebnisse zudem für sich.

Wir, verehrte Aktionäre, nehmen diesen bedauernswerten Zustand nicht nur zur Kenntnis, sondern wir verfolgen eine aktive Unternehmenspolitik, die Abhilfe bei diesen Problemen schafft. Wir investieren enorm in ein konzerneigenes Qualitätsmanagementsystem und wir dokumentieren unsere Qualitätsbemühungen. Wir wissen aus der Ende April von TNS Emnid in unserem Auftrag durchgeführten Studie, dass fast 90 Prozent der Angehörigen von Pflegebedürftigen sich einen „TÜV für die Pflege“ wünschen. Sie fordern, dass Fakten und Daten aller Heime offengelegt werden. Die dafür nötige Transparenzoffensive hat Marseille-Kliniken mit der Veröffentlichung des ersten Konzernqualitätsberichts eines bundesweit tätigen Unternehmens in der Pflegebranche eingeleitet. Der Qualitätsbericht für unsere Einrichtungen ist die erste umfassende Initiative für das gläserne Pflegeheim. Für unsere Kunden und Interessenten soll verständlich sein, wie die einzelnen Häuser ausgestattet sind, welche Angebote es gibt und wie es um die Qualität der Pflege bestellt ist.

Die auf internen Prüfverfahren und Angehörigenbefragung basierenden Bewertungen unserer Einrichtungen, die sich am Schulnotensystem orientieren, sind insgesamt gut. Bei der internen Bewertung liegen 33 Einrichtungen im Einserbereich, nur zwei haben eine Drei vor dem Komma. Die Angehörigen stufen die Heime im Mittelbereich bei 2,2 ein. Insgesamt erhielten 30 der 54 geprüften Einrichtungen eine Gesamtnote unter Zwei und damit das konzerneigene Qualitätssiegel des eqs.-Instituts. Auf dem Prüfstand steht die gesamte Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Geschulte Qualitätsmanager fragen detailliert nach der Umsetzung von Pflegeplanungen und Pflegevisiten, nach dem Führen von Pflegeberichten, nach dem Umgang mit Pflegerisiken, machen Bestandsaufnahmen von Körperpflege, Lagerung, Nahrungs- und Flüssigkeitszustand und der Sauberkeit der Räume.

Der Einwand, dass es dem Qualitätsbericht aufgrund fehlender externer Kontrollen an Objektivität fehle, ist unseres Erachtens unzutreffend. Zum einen orientieren sich die internen Qualitätsprüfungen an den Prüfungsrichtlinien des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen, erweitert um Vorgaben aus dem hausinternen Qualitätsmanagement. Zum anderen unterliegen wir regelmäßig externen Kontrollen. Allein im Jahr 2007 hatten wir 16 Besuche des Medizinischen Dienstes, war die Heimaufsicht 49 Mal in unseren

### **Kursentwicklung** der Marseille-Kliniken-Aktie

indiziert, 01. Juli 2007 = 100

— Marseille-Kliniken AG  
— DAX  
— Prime Pharma & Healthcare



01|07|2007

31|03|2008

Einrichtungen und wir haben mit rund 700 MDK-Vertretern anlässlich von Pflegestufenanpassungen in unseren Häusern Einzelfallprüfungen durchgeführt. Keine Einrichtung in gemeinnütziger oder öffentlicher Trägerschaft weist, ausweislich der Studie des Medizinischen Dienstes Deutschland von September 2007, eine ähnlich hohe Kontrolldichte auf. Wir wollen auf externe Kontrolle nicht verzichten, sondern sehen darin einen wesentlichen Bestandteil eines umfassenden, unabhängigen Kontrollregimes. Optimale Qualitätsüberprüfung besteht nach unserer Überzeugung aus einer jährlichen Kontrolle durch die Heimaufsicht und des MDK sowie einem permanenten internen Qualitätssicherungsprozess, der durch die von uns geforderte externe TÜV-Zertifizierung abgerundet wird. Die externe TÜV-Zertifizierung unseres Unternehmens wird voraussichtlich bis Ende 2008 abgeschlossen sein.

Qualitätssicherung, meine Damen und Herren, fällt natürlich nicht vom Himmel und gibt es nicht umsonst. Gelebt wird sie von Menschen. Deshalb ist es nur konsequent, wenn wir die Qualitätsoffensive mit einer breit angelegten Personaloffensive begleiten. Überdurchschnittliche Dienstleistungsqualität durch qualifizierte, stetig geschulte und motivierte Mitarbeiter orientiert sich an drei Grundsätzen: Bilden und Binden, sichere Arbeitsplätze und soziale Absicherung sowie leistungsbezogene Vergütungsbestandteile für alle Mitarbeiter und zusätzlich für besonders Erfolgreiche. Wir wollen angesichts der Enge auf dem Arbeitsmarkt für professionelle Altenpflege unseren Nachwuchs aus eigener Kraft bedarfsgerecht heranziehen und ihre Karriere im Unternehmen mitplanen. Im Mittelpunkt der Personalentwicklung steht die Marseille-Akademie, in die eine Altenpflegeschule integriert ist, die den Auszubildenden den Weg zur Pflegefachkraft, Pflegedienstleitung und Einrichtungsleitung bahnt. Zu Beginn dieses Jahres haben wir unser Ausbildungsprogramm um weitere 80 Auszubildende pro Jahr in der Pflege aufgestockt. Insgesamt bilden wir damit mehr als 300 junge Menschen in unseren Einrichtungen aus.

Kernelement unserer innovativen Aus- und Weiterbildung des Personals ist die Umstellung der Schulungsprozesse auf professionelles eLearning mit der SAP Learning Solution. Es versetzt uns in die Lage, zentrale Vorgaben zuverlässig umzusetzen und einen einheitlichen Kenntnisstand aller Mitarbeiter sicherzustellen. Über ein Lernportal können Mitarbeiter aller Einrichtungen ungestört und flexibel Kurse und Onlinetests absolvieren. Mit der Einführung von eLearning sind die Mitarbeiter per Arbeitsvertrag angehalten, ausgewählte Kurse zu belegen. Alle Mitarbeiter absolvieren pro Woche 30 Minuten Fortbildung und schließen pro Jahr zehn Kurse mit einer Prüfung ab. Das eLearning-Programm haben wir seit

Beginn dieses Jahres mit einem Prämienmodell verbunden, das gute Leistungen honoriert. Es ist Teil eines umfangreichen Programms zur Förderung der Mitarbeiter und ihrer Bindung an uns. Mit Erfolg haben wir eine betriebliche Altersvorsorge ausgebaut, die bis zu einer 30% Erhöhung des gesetzlichen Rentenanspruchs führen kann. Wir zahlen Leistungsprämien für Einrichtungsleiter und Pflegedienstleiter und belohnen die besten Pflegefach- und Pflegehilfskräfte einer Einrichtung jährlich mit einem Bonus.

Die inzwischen vierte Umfrage, die TNS Emnid in unserem Auftrag zur Pflegesituation in Deutschland durchgeführt hat, untermauert unsere Forderung nach einem „gläsernen Pflegeheim“. Unter den Kriterien für die Auswahl einer geeigneten Pflegeeinrichtung rangieren gut ausgebildetes Pflegepersonal, Qualität der Pflege und die Betreuung des ganzen Menschen ganz oben. Auf hohe Zustimmung stößt zudem die Einführung eines Pflege-TÜV. Etwa neun von zehn Befragten wünschen sich eine solche Zertifizierung für Pflegeheime von unabhängigen Instituten.

Die Altenpflege, verehrte Aktionäre, ist unverändert der expansivste Teilmarkt im gesamten Gesundheitswesen. Bis zum Jahr 2020 werden in Deutschland rund 24 Millionen Menschen leben, die älter als 60 Jahre sind. Der Markt ist dennoch kein Selbstgänger. Die Reform der Pflegeversicherung, die zur Jahresmitte wirksam wird, ist nur ein erster Schritt, um überbordende Kosten und Qualität in den Griff zu bekommen. Sie weitet vielmehr die Leistungen der Pflegekassen aus und bürdet den Beitragszahlern neue Kosten auf, ohne die marode Finanzgrundlage dieser Sozialversicherung auf sichere Füße zu stellen. Die Meinung der Gesundheitspolitiker, dass die Beitragserhöhung um 0,25%-Punkte die Finanzierung bis zum Jahr 2015 sicherstellt, teilt kein unabhängiger Experte. Die schrittweise Anhebung der Pflegesätze, von der im Übrigen die Stufen 1 und 2 in der vollstationären Versorgung bis zum Jahr 2015 ausgeschlossen sind, wird durch inflationäre Tendenzen aufgezehrt. Unter Berücksichtigung der Inflationsrate liegen die Pflegesätze heute unter dem Niveau des Jahres 1996. Diese Entwicklung trifft besonders Betreiber von Standard-Einrichtungen hart, die rund 80% der Gesamtkapazität darstellen. Sie verfügen über einen Einzelzimmeranteil von weniger als 50% und leben von hohen Zuzahlungen der Sozialhilfeträger. Bei stagnierenden Pflegesätzen geraten die Anbieter dieses Segments unter steigenden Wettbewerbs- und Margendruck. Die gesetzlich vorgeschriebene Implementierung eines Qualitätsmanagements, unterlegt von integrierten Software-Systemen, ist für viele Einrichtungen eine zusätzliche finanzielle Bedrohung.

Diese Grundsatzthematik der Pflegebranche beschäftigt und tangiert natürlich auch uns. Aber wir haben frühzeitig die Veränderungen im Markt antizipiert und unser Geschäftsmodell modifiziert. Wir betreiben eine moderate, renditeorientierte Wachstumspolitik in der Altenpflege, wir reduzieren kontinuierlich die Kosten im Overhead-Bereich durch weiteres Wachstum und wir verfügen vor allem über eine Angebotsstruktur, die den Erfordernissen des Marktes entspricht. Die Bürger, für welche die finanzielle Absicherung der eigenen Pflege oder die der Eltern zur wachsenden Belastung wird, brauchen ein preislich differenziertes Angebot von Pflegeeinrichtungen. In Hotelkategorien ausgedrückt dominiert in Deutschland die Standard-3-Sterne-Einrichtung. Sie ist ein Auslaufmodell. Benötigt werden für jeden Geldbeutel finanziell passende „Hotels“. Der Markt wächst überdurchschnittlich an seinen Polen. Auf der einen Seite die 4-Sterne-Hotels mit hohem Einzelzimmeranteil für Menschen mit höheren Altersrücklagen, auf der anderen Seite die 2-Sterne-Hotels mit überwiegendem Doppelzimmeranteil für eine kleine Rente. Die von uns betriebene Forcierung des weitgehend unbesetzten Marktsegments Betreutes Wohnen trägt dieser Marktspreizung Rechnung. Die Klassifizierung unserer Einrichtungen nach Hotelkriterien bezogen auf die Immobilie bei gleich hohen Qualitätsstandards für die Pflege und Hotelierleistung und die gleichzeitige Spezialisierung des pflegerischen Angebots hat derzeit kein Wettbewerber ähnlich umgesetzt.

In der Division Pflege kommen wir dem Ziel Schritt für Schritt näher, eine Vollauslastung der Einrichtungen zu erreichen, die in der Praxis einer Belegquote von rund 95% entspricht. Die Fortschritte, die wir sowohl bei den Bestandseinrichtungen als auch unseren Expansionseinrichtungen machen, sind ermutigend. Das 4-Sterne-Haus in Hamburg-Mitte findet regen Zuspruch, der zweite Senioren-Wohnpark in Düsseldorf mit hohem Einbettzimmeranteil ist nahezu ein Selbstgänger. Das Konzept für die ausschließlich für türkischstämmige Bewohner offen stehende Einrichtung in Berlin-Kreuzberg wird vermehrt angenommen. In Berlin kooperieren wir mit ambulanten Pflegediensten und dem Universitätskrankenhaus Charité, um die Hemmschwelle insbesondere für die Angehörigen der betroffenen Migranten zu reduzieren. Positiv ist der Trend auch bei der im ersten Halbjahr 2007/2008 eröffneten Pflegeklinik am Standort Schöenberg sowie dem Projekt für Betreutes Wohnen in Potsdam. Für Potsdam erwarten wir bereits im Sommer eine Vollauslastung. Im neuen Geschäftsjahr 2008/2009 werden die Objekte in Meerbusch (150 Betten), in Oberhausen (80 Betten) und in Bremerhaven (200 Betten) ans Netz gehen.

In der Rehabilitation hat sich die positive Entwicklung im 3. Quartal fortgesetzt. Dieser Bereich hat die Wende nachhaltig geschafft und belastet den Konzern in diesem Geschäftsjahr operativ nicht mehr. Sowohl in den vier psychosomatischen als auch den fünf somatischen Kliniken ist die Auslastung deutlich verbessert. Im Jahresdurchschnitt werden wir eine Belegquote von rund 90% erreichen gegenüber 77% im Vorjahr. Gestützt auf die erfolgreiche Sanierung dieser Sparte, beabsichtigen wir unverändert die Rehabilitation durch den Verkauf der operativen Betriebe abzugeben, sobald sich die Verunsicherungen auf den Finanzmärkten gelegt haben.

Die Entwicklung der betrieblichen Kennzahlen in den ersten neun Monaten des Geschäftsjahres 2007/2008 (30. Juni) wird durch positive und negative Sonderfaktoren beeinflusst. Der Bereich Altenpflege wächst auf rentabler Basis, die Rehabilitation hat das Tal durchschritten. Der operative Umsatz im Konzern ist in den Monaten Juli 2007 bis März 2008 um 5,7% auf 170,6 Mio. € gestiegen; in der Division Pflege nahm er um 7,2% auf 132,7 Mio. € zu, in der Rehabilitation bei reduzierter Kapazität um 0,9% auf 37,9 Mio. €. Die im Konzern vorhandenen Betten waren zu 92,5% belegt; das entspricht im Vergleich zum Vorjahr einer Verbesserung um 2,6%-Punkte. Die Belegquote in der Pflege lag bei 93,4% (Vorjahr: 92,8%), in der Rehabilitation ohne die Akut-Klinik Büren bei 89,2% (Vorjahr: 76,8%). Das Ergebnis vor Zinsen und Steuern (EBIT) verbesserte sich um 2,4 Mio. € auf 12,6 Mio. €. Der Jahresüberschuss im Konzern beträgt 10,4 Mio. € und liegt um 7,3 Mio. € über dem Wert des Vorjahres.

Das um Anlaufverluste, Stillstandskosten und Gewinne aus Immobilienverkäufen bereinigte DVFA-Ergebnis im Konzern von 7,4 Mio. € liegt um 1,8 Mio. € unter dem Wert des Vorjahres. Das Ergebnis wird mit 6,6 Mio. € von der Division Pflege gespeist; die Rehabilitation trägt mit 0,8 Mio. € dazu bei. Der deutliche Rückgang des Ergebnisses in der Pflege erklärt sich aus:

- im Vorjahresvergleich gestiegenen Energiekosten im Hinblick auf Verbrauchsmengen und Preise,
- hohen Einmalaufwendungen zur flächendeckenden Einführung von eLearning für unsere 2700 Mitarbeiter in der Pflege sowie Kosten zur Etablierung unseres konzernweiten Qualitätsmanagementsystems und
- höheren Werbeaufwendungen für die Belegung unserer Einrichtungen sowie höheren Instandhaltungen.

Diese Aufwendungen haben überwiegend einmaligen Charakter und werden die Ergebnisse der Pflege nicht dauerhaft belasten.

Die Kursentwicklung der Marseille-Kliniken-Aktie war im 3. Quartal unbefriedigend. Im Zuge der allgemeinen Schwäche der Märkte und besonders der Nebenwerte stand sie permanent unter Druck. Nach dem deutlichen Kursrückgang im Januar pendelt der Kurs seitdem bei geringen Umsätzen zwischen 11,00 und 12,00 €. Der fundamentale Trend aber ist unverändert gut, und wir haben nach wie vor das Vertrauen der Analysten. Ungeachtet des Chaos an den Finanzmärkten pflegen wir den Kontakt zu unseren Investoren weiter. Wir sind sicher, dass der Kurs auf ein Niveau zurückfindet, das das im Unternehmen vorhandene Potenzial wirklichkeitsnah reflektiert.

Unsere strategischen Ziele sind unverändert. In der Altenpflege wollen wir unter den privaten Anbietern von Pflegeeinrichtungen die Markt-, Kosten- und Qualitätsführerschaft ausbauen. Wir sind auf gutem Wege, Marseille-Kliniken als unverwechselbare Marke in der hochwertigen Altenpflege zu etablieren. Zudem wollen wir Finanzkraft und die Eigenkapitalbasis stärken. Festgelegt haben wir uns schließlich auf den Ausstieg aus der Rehabilitation. Für das Geschäftsjahr 2007/2008 korrigieren wir unsere Umsatzprognose um 7,0 Mio. € auf 233 Mio. €, gehen aber weiterhin von einem EBIT von 24 Mio. € und einem Ergebnis nach Steuern von 18 Mio. € aus.

Bei Ihnen, verehrte Aktionäre, bedanken wir uns für Ihre Treue zum Unternehmen und versichern Ihnen, dass wir auch künftig alles tun werden, um Ihr Vertrauen zu rechtfertigen. Wir danken den Bewohnern und Patienten unserer Einrichtungen sowie deren Angehörigen, die mit ihrer Entscheidung für Marseille-Kliniken unsere Arbeit anerkennen. Wir sagen Danke an unsere Mitarbeiter, die mit ihrer hohen sozialen und fachlichen Kompetenz das Antlitz des Unternehmens am Markt prägen. Die Leidenschaft und Menschlichkeit, mit der sie den aufopfernden Beruf eines Pflegers verrichten, verdienen hohe Anerkennung.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr



Axel Hölzer, Vorstandsvorsitzender

## Deutsche Wirtschaft erweist sich als robust

Die internationale Finanzkrise hat das Wachstumstempo der deutschen Wirtschaft bislang nicht wesentlich verlangsamt. In das Jahr 2008 ist die Wirtschaft mit viel Schwung gestartet. Die Produktionszunahme im Winter war stärker als im Herbst 2007. Im weiteren Verlauf des Jahres erwarten die Ökonomen eine rasche Expansion des privaten Konsums. Dies wird mit höherer Beschäftigung und steigenden Reallöhnen erklärt. Die Preissteigerungsrate, die im April 2008 zum ersten Mal wieder die Marke von 3% überschritten hat, dürfte im Jahresdurchschnitt bei 2,6% liegen. Die Konjunkturexperten gehen ferner von einer erstaunlich guten Entwicklung am Arbeitsmarkt aus. So wird für 2008 mit einem Rückgang der Arbeitslosen um rund 500.000 auf 3,2 Millionen gerechnet. Für das Jahr 2009 sagen die Fachleute sogar trotz höherer Lohnabschlüsse zum ersten Mal seit 1991 einen Jahresdurchschnitt von unter drei Millionen voraus. Kritisch wird in der Wirtschaft die Abkehr von Reformen am Arbeitsmarkt bewertet. Umstritten ist darüber hinaus die Werbung der Politik für eine stärkere Erhöhung der Löhne, damit die Arbeitnehmer spürbar vom Aufschwung profitieren. In diesem Zusammenhang wird unterschlagen, dass die Zahl der Beschäftigten seit 2005 um rund 1,5 Millionen gestiegen ist.

Die künftige Entwicklung der Weltwirtschaft ist stark vom weiteren Verlauf der Konjunktur in den USA abhängig. In ihrem Frühjahresgutachten sehen die Forschungsinstitute weder eine schwere Rezession in den USA noch einen konjunkturellen Einbruch der Weltwirtschaft. Für weitgehende Stabilität sorgt die anhaltende Dynamik in den Schwellenländern. Für das Jahr 2008 prognostizieren die Forscher ein Wachstum des globalen Bruttoinlandsprodukts von 2,7% und des Welthandels von rund 5%. Die Zuwachsraten sollen 2009 wieder deutlich höher liegen. Das Wachstum in Deutschland wird auf 1,6% geschätzt.

## Ordnungspolitisch missratene Reformen im Gesundheitswesen

Die Reformen im Gesundheitswesen sind nach wie vor umstritten. Bei der am 1. April 2007 wirksam gewordenen Gesundheitsreform steht der Gesundheitsfonds, der im Jahr 2009 starten soll, im Mittelpunkt der Kritik. Widerspruch regt sich auf allen Seiten der Politik und bei den Krankenkassen. Es gilt aber als unwahrscheinlich, dass das Bundeskanzleramt und das Gesundheitsministerium einem Aufschub oder gar einer Neukonzeption zustimmen. Das Gesetz zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung soll am 1. Juli in Kraft treten. Das Gesetz sieht eine Ausweitung der Leistungen vor, zu deren Gegenfinanzierung der Beitragssatz angehoben wird.

Auf die Einführung „kapitalgedeckter Elemente als Demografiere-serve“ konnte sich die Koalition im Streit um die Einbeziehung der privaten Pflegeversicherung nicht einigen. Die Pflegekassen dürfen künftig ihren Versicherten aber private Pflegezusatzversicherungen vermitteln. Erstmals seit der Einführung der Versicherung im Jahr 1995 werden die Sätze für die drei Pflegestufen erhöht. Das geschieht in drei Schritten 2008, 2010 und 2012. In der vollstationären Unterbringung gibt es nur mehr Geld für Schwerstpflegebe-dürftige (Pflegestufe 3).

Von der Reform der Pflegeversicherung profitieren mehr als 2 Millionen Pflegebedürftige, altersverwirrte Menschen, betreuende Angehörige und auch die Pflegedienste. Sie alle können auf mehr Unterstützung und in den nächsten Jahren auch auf ein wenig mehr Geld hoffen. Schlechte Nachricht birgt das Gesetz für viele Millionen Bürger und Beitragszahler, die in zwei, drei oder vier Jahrzehnten zum Pflegefall werden könnten. Die langfristige Finanzierung der gesetzlichen Pflegeversicherung ist auf die lange Bank geschoben worden. Das wiegt schwer, weil das Zeitfenster für den jetzt noch möglichen Umbau der umlagefinanzierten Pflegeversicherung in eine kapitalgestützte Versicherung aufgrund immer größer werdender Ansprüche an die Pflegekassen von Jahr zu Jahr kleiner wird. Wartet man bis zum Jahr 2015 ist diese beste aller Lösungen wohl verspielt.

## Stabile Entwicklung bei Marseille-Kliniken

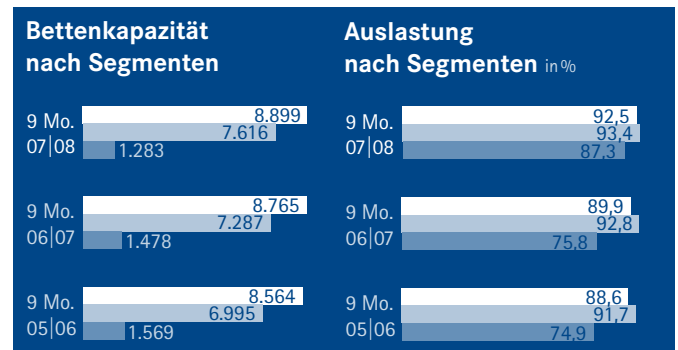
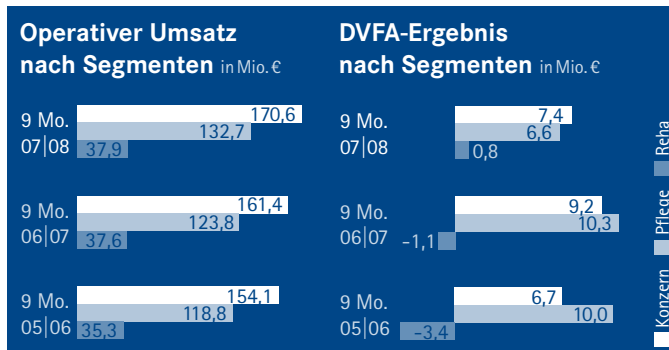
Die betrieblichen Kennzahlen für die ersten neun Monate des Geschäftsjahres 2007/2008 (30. Juni) belegen eine stabile Weiterentwicklung des Unternehmens. Umsatz, Ergebnis und Auslastungsquote im Bereich Rehabilitation entsprechen weitgehend den Erwartungen, während in der Pflege der Umsatz und das Ergebnis durch verzögerte Inbetriebnahme von Expansionseinrichtungen sowie Sonderbelastungen nicht ganz unseren Erwartungen

entsprochen. Im Kerngeschäft Altenpflege etabliert sich Marseille-Kliniken unter den privaten Anbietern als Markt- und Kostenführer. In den Bereichen Qualität und deren Sicherung sowie in der Personalentwicklung ist der Vorsprung gewachsen. Die Veröffentlichung eines bundesweit ersten Konzern-Qualitätsberichts setzt einen Meilenstein in der Pflegebranche. Das Hotellerie-Konzept kategorisiert das Angebot von 4-, 3- und 2-Sterne-Häusern bei einheitlichen Qualitätsstandards nach Preisklassen auf Basis der Immobilienausstattung. Die Segmentierung des Angebots entspricht der nach Einkommen und Ansprüchen strukturierten Nachfrage. Der Fokus richtet sich auf die beiden Pole 4-Sterne- und 2-Sterne-Haus einschließlich Betreutes Wohnen. In diesem Segment leistet Marseille-Kliniken Pionierarbeit. Die Sanierung in der Rehabilitation ist erfolgreich abgeschlossen. Strategisch hat dieser Bereich keine Bedeutung mehr. Der Vorstand hält an der Entscheidung fest, die operativen Betriebe schrittweise oder in einem Stück zu verkaufen. Zurzeit werden vor dem Hintergrund der Krise an den Finanzmärkten aber keine Verhandlungen geführt.

Die folgenden Zahlen für die ersten neun Monate des Geschäftsjahres 2007/2008 (30. Juni) sowie für die der gleichen Zeit des Vorjahres sind nach den internationalen Rechnungslegungsstandards IAS/IFRS ermittelt worden.

## Operativer Umsatzanstieg

Die Konzerngesamtleistung ohne die sonstigen betrieblichen Erträge erreichte in den ersten neun Monaten des Geschäftsjahres 2007/2008 (01.07.2007 bis 31.03.2008) 179,8 Mio. €. Gegenüber dem Vorjahreszeitraum ist dies eine Steigerung um 11,4 Mio. € oder 6,8%. Die darin enthaltenen aktivierten Eigenleistungen belaufen sich auf 10,2 Mio. € und betreffen die Baumaßnahmen im Konzern. Der operative Umsatz erreichte 170,6 Mio. € nach 161,4 Mio. € im Vorjahr. Der Zuwachs bedeutet eine Steigerung um 9,2 Mio. € oder



5,7 %. Der Beitrag resultiert fast ausschließlich aus der Division Pflege. Aufgrund einer höheren Auslastung und eines Anstiegs der Bettenkapazität im Pflegebereich ergibt sich eine Steigerung von 8,9 Mio. € (7,2%). In der Rehabilitation konnte dank einer besseren Auslastung im Bereich der Rehabilitationskliniken der Umsatz von 37,6 Mio. € auf 37,9 Mio. € (0,9%) gesteigert werden.

Zum Ende des Berichtszeitraums von neun Monaten (31.03.2008) wurden insgesamt 65 Einrichtungen betrieben, wovon 56 Pflegeeinrichtungen und acht Rehabilitationskliniken und ein Fachkrankenhaus sind. Gegenüber dem Vorjahr (Stichtag: 31.03.2007) sind neu hinzugekommen die Seniorenwohnanlage in Potsdam (September 2007), die Pflegeklinik in Schömberg nach Umwandlung eines Teils der Rehabilitationsklinik (September 2007) und die Anlage in Düsseldorf (Oktober 2007). Die Bettenkapazität in der Division Pflege ist folglich zum Stichtag 31.03.2008 von 7.287 auf 7.616 angestiegen. Im Rehabilitationsbereich ist die Zahl der Betten von 1.478 auf 1.283 zurückgegangen.

Insgesamt verfügte der Konzern zum Stichtag 31.03.2008 über 8.899 Betten (Vorjahr: 8.765). Die Belegquote im Konzern erreichte ohne Anlaufeinrichtungen 92,5% (Vorjahr: 89,9%). Der Anstieg um 2,6%-punkte erklärt sich durch die Spezialisierung unserer Häuser, externe Zertifizierung und konsequentes Qualitätsmanagement sowie verstärkte Vermarktungsaktivitäten.

## Pflege weiter auf Wachstumskurs

Die Division Pflege setzt weiterhin auf Umsatzsteigerung. Der Umsatz erreichte 132,7 Mio. € und war damit um 8,9 Mio. € höher als im Vorjahreszeitraum. Während die Bestandseinrichtungen um 3,8 Mio. € auf 125,1 Mio. € (Vorjahr: 121,3 Mio. €) zulegten, erhöhten unsere Expansionseinrichtungen ihren Umsatz auf 7,6 Mio. € (Vorjahr: 2,5 Mio. €). Das DVFA-Ergebnis betrug dabei 6,6 Mio. € (Vorjahr: 10,3 Mio. €). Im Wesentlichen berücksichtigten die DVFA-Korrekturen die erstmals ab dem Geschäftsjahr 2007/2008 zu berücksichtigenden Auswirkungen der Unternehmenssteuerreform 2008 auf die im Jahresabschluss zum 30.06.2007 aktiven und passiven latenten Steuern in Höhe von -3,5 Mio. €. Zudem sind Anlaufaufwendungen für die AMARITA-Einrichtung in Hamburg (+1,2 Mio. €), die Einrichtung in Berlin-Kreuzberg (+1,3 Mio. €) sowie Potsdam, Düsseldorf II, Schömberg (+1,5 Mio. €) und die Neugründung verschiedener ambulanter Pflegedienste an fünf Standorten (+0,5 Mio. €) berücksichtigt. Der deutliche Rückgang des Ergebnisses in der Pflege erklärt sich aus:

- im Jahresvergleich gestiegenen Energiekosten im Hinblick auf Verbrauchsmengen und Preise,

- hohen Einmalaufwendungen zur flächendeckenden Einführung von eLearning für unsere 2700 Mitarbeiter in der Pflege sowie Kosten zur Etablierung unseres konzernweiten Qualitätsmanagementsystems und
- höheren Werbeaufwendungen für die Belegung unserer Einrichtungen sowie höheren Instandhaltungen.

Diese Aufwendungen haben überwiegend einmaligen Charakter und werden die Ergebnisse der Pflege daher nicht dauerhaft belasten.

Die Auslastungsquote ohne die Anlaufeinrichtungen lag mit 93,4% über dem Vorjahresniveau mit 92,8% und bewegt sich damit mehr als 5% über dem Bundesdurchschnitt.

## Rehabilitation positiv

Im Bereich Rehabilitation sind die Umsätze trotz Kapazitätsabbau um 195 auf 1.283 Betten von 37,6 Mio. € auf 37,9 Mio. € gestiegen. Die Belegung der acht aktiven Rehabilitationskliniken von 89,2% in den abgelaufenen neun Monaten (Vorjahr: 76,8%) führte dazu, dass trotz des traditionell schwächeren 3. Quartals und des Wegfalls der Onkologischen Fachklinik in Bad König die Umsätze gesteigert werden konnten. Die aktiven acht Rehabilitationskliniken konnten für sich einen Umsatzanstieg von 6% verbuchen. Berücksichtigt man die Akutklinik Büren, deren Einnahmen sich am sogenannten CaseMix in Verbindung mit den gültigen Basisfallwerten orientieren und deren Ziel eine möglichst kurze Verweildauer der Patienten ist, bei der Betrachtung der Auslastungsquoten, so hat sich die Belegungsquote insgesamt auf 87,3% nach 75,8% im Vorjahreszeitraum gesteigert. Das DVFA-Ergebnis ist nach einem Verlust von -1,1 Mio. € im Vorjahreszeitraum nun mit 0,8 Mio. € positiv. Die wesentlichen DVFA-Korrekturen betreffen dabei die stillstehenden Standorte in Bad König, Bad Oeynhausen, Waldkirch und Reinerzau (+ 3,5 Mio. €). Die erstmals ab dem Geschäftsjahr 2007/2008 zu berücksichtigenden Auswirkungen der Unternehmenssteuerreform 2008 auf die im Jahresabschluss zum 30.06.2007 aktiven und passiven latenten Steuern (-1,4 Mio. €) sind ebenso erfasst worden. Zusätzlich ist der Veräußerungsgewinn Schömberg (-6,8 Mio. €) in das DVFA-Ergebnis negativ eingeflossen. Auch im Bereich der Rehabilitation hatten sich höhere Energiekosten und Instandhaltungen im Vergleich zum Vorjahr negativ ausgewirkt.

## Unternehmenskennzahlen verbessert

Die Unternehmenskennzahlen haben sich sämtlich verbessert: das EBITDAR auf 51,0 Mio. € (+ 6,3 Mio. €, 14,2%), das EBITDA auf 19,0 Mio. € (+ 1,5 Mio. €, 8,5%) und das EBIT auf 12,6 Mio. € (+ 2,4 Mio. €, 24,1%) sowie das EBT auf 8,1 Mio. € (+ 4,1 Mio. €, 103,7%).

Der Konzernjahresüberschuss nach Minderheiten beträgt 10,4 Mio. € nach 3,1 Mio. € im Vorjahreszeitraum. Das Ergebnis pro Aktie verbesserte sich um 0,60 € auf 0,86 € je Aktie.

Das nach DVFA/SG bereinigte Ergebnis von 7,4 Mio. € ist gegenüber dem Vorjahreszeitraum, in dem 9,2 Mio. € erreicht wurden, aufgrund der vorgenannten Sonderbelastungen im Bereich Pflege niedriger. Das kumulierte DVFA-Ergebnis je Aktie von 0,60 € liegt um 0,16 € unter dem Wert des Vorjahres von 0,76 €. In der Division Pflege beträgt es 6,6 Mio. € nach 10,3 Mio. € im Vorjahreszeitraum bzw. der Gewinn je Aktie ist 0,54 € nach 0,85 € im Vorjahr. In der Rehabilitation ist das DVFA-Ergebnis je Aktie mit 0,06 €, nach einem Verlust von -0,09 € je Aktie im Vorjahr, positiv.

Das nach DVFA/SG bereinigte EBITDAR beträgt 45,9 Mio. € nach 49,9 Mio. € im Vorjahr. Das EBITDA ist von 23,7 Mio. € auf 18,4 Mio. € und das EBIT ist von 16,7 Mio. € auf 12,5 Mio. € zurückgegangen. Die auf den Umsatz bezogene EBIT-Marge beträgt 7,3 % nach 10,3 % und die EBITDA-Marge 10,8 % nach 14,7 % im Vorjahreszeitraum. Die EBITDAR-Marge liegt bei 26,9 % nach 30,9 % im Vorjahreszeitraum.

Das bereinigte EBT beläuft sich im Berichtsquartal auf 9,7 Mio. € nach 12,0 Mio. € im Vorjahreszeitraum. Die EBT-Marge ist somit von 7,4 % auf 5,7 % gesunken.

Das zum 31. März 2008 bilanzierte Eigenkapital hat sich um 15,9 Mio. € von 66,3 Mio. € auf 82,2 Mio. € verbessert. Die Eigenkapitalquote stieg von 22,1 % auf 32,6 %. Dabei wurden durch die Unternehmenssteuerreform 2008 84,175 % (vormals 73,625 %) des Sonderpostens für abgegrenzte Investitionszuwendungen berücksichtigt.

Die Netto-Finanzschulden im Konzern haben sich von 111,6 Mio. € zum 31.03.2007 auf 69,8 Mio. € zum 31.03.2008 weiter reduziert. Die Finanzschuldenquote als Verhältnis von langfristigen Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten zur Bilanzsumme ist von 36,4 % auf 14,4 % zurückgegangen. Die Entwicklung dieser Kennziffern wurde wesentlich durch die abgewickelten Sale-and-lease-back-Transaktionen bestimmt.

Der um Korrekturposten nach DVFA/SG bereinigte Brutto-Cash-flow ist mit 3,5 Mio. € unter dem der ersten neun Monate des Vorjahreszeitraum von 17,0 Mio. €.

## Aktienkurs gesunken

Der Kurs der Marseille-Kliniken-Aktie bewegte sich in den Monaten Juli bis März 2008 in einer Bandbreite von 11,50 € bis 18,05 €. Die Aktie konnte sich dabei dem unsicheren Finanzmarktumfeld aufgrund der Hypothekenkrise und Rezessionsängste in den USA nicht entziehen und schloss zum 31. März 2008 mit einem Kurs von 11,88 €. Der Schlusskurs zum 29. April 2008 betrug 10,87 €.

## Ausblick

Für das Geschäftsjahr 2007/2008 korrigieren wir unsere Umsatzprognose um 7,0 Mio. € auf 233,0 Mio. € Jahresumsatz. Der Hauptgrund hierfür ist die verzögerte Belegung unserer Expansionseinrichtungen im Bereich Pflege. Die Prognose für das EBIT mit 24,0 Mio. € und das Ergebnis nach Steuern mit 18,0 Mio. € wird bestätigt. Die positive Entwicklung im Bereich Pflege bei den Bestandseinrichtungen wird anhalten, und wir werden die bereits erfolgreich umgesetzten Spezialisierungen weiter voranbringen. Zudem wird die weitere Verbesserung der Belegung in den bestehenden Expansionseinrichtungen sowohl im Vergleich der Quartale eins bis drei des laufenden Geschäftsjahres als auch im Vergleich zum Vorjahr hier zu deutlich rückläufigen Anlaufverlusten führen.

Weitere Standorte sind in der Bauphase und auch in der Entwicklung des Betreuten Wohnens erwarten wir weiteres Bettenwachstum, welches im nächsten Geschäftsjahr die Kapazität weiter erhöhen wird.

Die Rehabilitation hat die Wende erreicht und ist auf einen tragfähigen Kern hinsichtlich der Kapazitäten heruntergefahren worden. Die Ergebnisse der Rehabilitation werden den Konzern im laufenden Geschäftsjahr nicht mehr belasten. Dies lässt sich aktuell auch anhand der weiter gestiegenen Auslastungsquote im Monat April aufzeigen. Gestützt auf diese positive Marktentwicklung, beabsichtigen wir das Segment durch Teil- oder Gesamtverkauf der operativen Betriebe abzugeben, sobald sich die Rahmenbedingungen an den Finanzmärkten stabilisiert haben.

## Bilanzen zum 31. März 2008 und Vorjahr

Konzern	31.03.08 TEUR	31.03.07 TEUR
Immaterielle Wirtschaftsgüter	33.052	33.237
Sachanlagen	159.460	189.131
Übrige langfristige Vermögenswerte	6.548	23.796
Vorräte	5.190	14.283
Zahlungsmittel	5.642	4.921
Übrige kurzfristige Vermögenswerte	42.308	35.099
<b>Bilanzsumme</b>	<b>252.200</b>	<b>300.467</b>
Eigenkapital*	82.231	66.342
Pensionsrückstellungen	18.268	17.394
Langfristige Finanzschulden	36.359	109.331
Übrige langfristige Schulden	41.397	59.913
Kurzfristige Finanzschulden	39.077	7.111
Übrige kurzfristige Schulden	34.868	40.376
<b>Bilanzsumme</b>	<b>252.200</b>	<b>300.467</b>

\* inkl. 84,2% (Vorjahr: 73,6%) Sonderposten für abgegrenzte Investitionszuwendungen

## Kapitalflussrechnungen\*

Konzern	9 Monate 2007 2008 TEUR	9 Monate 2006 2007 TEUR
Konzernjahresüberschuss	10.354	2.752
Nicht zahlungswirksame Aufwendungen/Erträge	-8.326	8.130
Abnahme/Zunahme der Aktiva und Passiva	38.170	-15.885
Cashflow aus dem Investitionsbereich	4.914	-9.337
Cashflow aus dem Finanzierungsbereich	-49.228	-13.051
Minderung/Zunahme der liquiden Mittel	-4.117	-27.391

\* entsprechend dem auch bei der Deutschen Börse AG quartalsweise einzureichenden Format

## Informationen zur Aktie

ISIN	DE0007783003
Kürzel	MKA.ETR
Reuterskürzel	MKAG
Börsensegment	Prime Standard
Handelsplätze	Xetra, Frankfurt a. M., Hamburg
Designated Sponsor	Close Brothers Seydler AG

## Gewinn- und Verlustrechnungen 9 Monate (IAS)

Konzern	2007 2008 TEUR	2006 2007 TEUR	Veränderung in %
Konzernumsatz operativ	170.627	161.428	5,7
Umsatzerlöse Pflege	132.663	123.803	7,2
Umsatzerlöse Reha	37.964	37.625	0,9
EBITDAR	51.038	44.703	14,2
EBITDA	18.982	17.499	8,5
Abschreibungen	-6.333	-7.308	-13,3
EBIT	12.649	10.191	24,1
Zinsergebnis	-4.573	-6.227	-26,6
EBT	8.076	3.964	103,7
DVFA-Ergebnis	7.342	9.171	-19,9
DVFA-Ergebnis Pflege je Aktie in €	0,54	0,85	-36,3
DVFA-Ergebnis Reha je Aktie in €	0,06	-0,09	-170,1

## Finanzkalender

CB Seydler Konferenz Frankfurt	6. bis 8. Mai 2008
Geschäftsbericht 2007 2008	Oktober 2008
1. Quartalsbericht 2008 2009	10. November 2008
Hauptversammlung	4. Dezember 2008

## Impressum

Herausgeber: Marseille-Kliniken AG  
 Ansprechpartner: Axel Hölzer, CEO  
 Internet: [www.marseille-kliniken.de](http://www.marseille-kliniken.de)

Der 9-Monats-Bericht liegt auch in englischer Sprache vor und kann bei der Marseille-Kliniken AG, Unternehmenskommunikation, angefordert werden.



## MARSEILLE-KLINIKEN AG

### **Geschäftsleitung**

Alte Jakobstraße 79/80 • 10179 Berlin  
Tel. 0 30/2 46 32-400 • Fax 0 30/2 46 32-401

### **Hauptverwaltung**

Sportallee 1 • 22335 Hamburg  
Tel. 0 40/5 14 59-0 • Fax 0 40/5 14 59-709  
[www.marseille-kliniken.de](http://www.marseille-kliniken.de) • [info@marseille-kliniken.com](mailto:info@marseille-kliniken.com)

Haben Sie Fragen zum Unternehmen oder wünschen Sie weiteres Info-Material, dann rufen Sie uns gebührenfrei unter der Telefonnummer 0800 / 47 47 200 an.