

3-Monats-Bericht

01. Juli 2006 bis 30. September 2006



Mit Projektentwicklungskompetenz zum Erfolg



MARSEILLE-KLINIKEN AG

3-Monats-Übersicht

01. Juli 2006 bis 30. September 2006

		06/07	05/06	Veränd. in %
Ergebnis				
Umsatzerlöse gesamt *	Mio. €	56,9	51,7	10,1
EBITDAR**	Mio. €	16,4	16,0	2,5
EBITDA**	Mio. €	8,4	10,3	-18,4
EBIT**	Mio. €	6,2	7,0	-11,4
EBIT-Marge**	%	11,7	13,7	-14,6
EBT**	Mio. €	4,8	3,7	29,7
EBT-Marge**	%	9,0	7,2	25,0
Jahresüberschuss	Mio. €	1,5	5,1	-70,6
RoS	%	6,9	6,3	9,5
DVFA/SG-Ergebnis	Mio. €	3,6	3,2	12,5
Brutto-Cashflow**	Mio. €	6,8	6,8	0,0
Bilanz				
Anlagevermögen	Mio. €	241,5	332,6	-27,4
Investitionen	Mio. €	0,6	-18,6	-103,2
Eigenkapital***	Mio. €	68,0	64,7	5,1
Eigenkapitalquote	%	20,9	17,1	22,2
Sonstige				
Mitarbeiter	Anzahl per 30.09.06	5.147	4.749	8,4
Einrichtungen	Anzahl	62	60	3,3
Bettenkapazität	Anzahl per 30.09.06	8.612	8.169	5,4
Auslastung****	%	89,7	89,1	0,7

* Inkl. Bestandsveränderung und anderer aktivierter Eigenleistungen

** Unter Berücksichtigung von Korrekturposten nach DVFA/SG

*** Inkl. 73,6 % Sonderposten für abgegrenzte Investitionszuwendungen

**** Bereinigt um Anlaufeinrichtungen
davon in 05/06: Dresden und Hennigsdorf
davon in 06/07: Hamburg und Düsseldorf

Konzern-Kennzahlen (IFRS)

Highlights

- Bereich Pflege unverändert auf Wachstumskurs
- DVFA-Ergebnis mit 3,6 Mio. € über dem Vorjahresniveau
- Eigenkapitalquote steigt auf 20,9 %

Liebe Aktionäre und Freunde des Unternehmens,

Ihr Unternehmen befindet sich in einer Phase der stetigen Weiterentwicklung. Die Steuerung und die künftige Positionierung des Unternehmens ist für uns „business as usual“ – keine Hektik, keine Ausschläge, keine unberechenbaren Risiken. Das hat nichts mit Stillstand zu tun. In den ersten drei Monaten des neuen Geschäftsjahres haben wir konsequent fortgesetzt, woran wir seit Jahren gründlich arbeiten. Auf der einen Seite forcieren wir das Kerngeschäft Altenpflege, passen es den veränderten Marktbedingungen an und führen es zur Kosten- und Marktführerschaft. Auf der anderen Seite reduzieren wir den Bereich Rehabilitation auf einen rentablen, zukunftsfähigen Kern, den wir entweder selbst betreiben oder in Teilen oder auch als Ganzes an Interessenten abgeben. Die Rehabilitation ist für uns definitiv kein strategisch bedeutsames Geschäftsfeld mehr. Sie ist jedoch auch kein Bereich, der uns in der Substanz gefährden könnte. Professionelle Rehabilitation bleibt ein wichtiger Bestandteil des Gesundheitswesens und hat eine Zukunft.

Die stationäre Altenpflege hat sich in den ersten drei Monaten des Geschäftsjahres 2006/2007 positiv entwickelt. Der Kapazitätsausbau geht weiter, die Neustrukturierung des Portfolios analog zur Hotellerie in Häuser mit vier, drei und zwei Sternen nimmt feste Konturen an und die Belegung verbessert sich kontinuierlich mit entsprechenden Auswirkungen auf Umsatz und Ergebnis. Belegungsfortschritte im neuen Geschäftsjahr erwarten wir besonders in den beiden Senioren-Wohnparks in Montabaur (Rheinland-Pfalz) und Landshut (Bayern), für die wir Spezialkonzepte entwickelt haben,

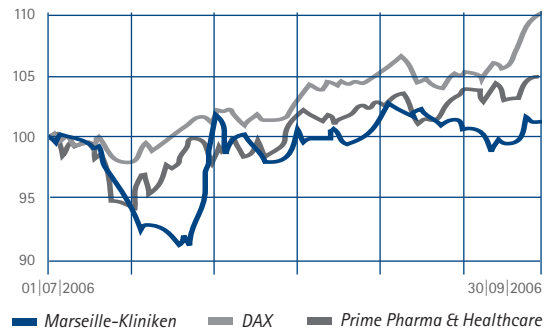
sowie die Einrichtung Leipzig – Am Kirschberg nach Abschluss der Renovierungsarbeiten. In Montabaur werden wir künftig ein bestimmtes Bettenkontingent zu sehr günstigen Preisen anbieten, in Landshut haben wir die Konzession erhalten, Wachkomapatienten zu versorgen. Unser Flaggschiff in Hamburg–Mitte werden wir noch deutlicher spezialisieren. Vor allem verfolgen wir in Hamburg gezielt das Chip-Konzept für demenziell sowie urologisch erkrankte Menschen.

Wesentlicher Vorteil des Chips, den der Bewohner am Körper trägt, ist es, dass sich die Eingangstür der Einrichtung automatisch schließt, wenn er ihr nahe kommt. Während bei herkömmlichen Konzepten zur Betreuung von schwer an Demenz Erkrankter die Bewegungsfreiheit auf geschlossene Bereiche beschränkt ist, können sich Patienten bei unserem Konzept in der gesamten Einrichtung frei bewegen.

Kursentwicklung der Marseille-Kliniken-Aktie

Indiziert, 1. Juli 2006 = 100

ISIN: DE0007783003 WKN: 778300



Zum Ende des Geschäftsjahres 2005/2006 hatten wir 8.612 Betten im Bestand. Das Ziel, bis zum Ende des Jahres 2008 rund 12.000 Betten im Konzern vorzuhalten, rückt näher. Aktuell sind bereits weitere rund 1.000 Betten vertraglich gesichert. Bei fünf Einrichtungen hat bereits die Bauphase begonnen. In Düsseldorf entsteht ein zweites Haus mit 88 Betten, in Meerbusch zwei Häuser mit insgesamt 150 Betten, davon eins speziell für die Indikation Demenz und für Wachkomapatienten und in Bremerhaven ein Senioren-Wohnpark mit 200 Betten. Zudem kommen unsere Projekte im Zwei-Sterne-Bereich zügig voran. Die Arbeiten in Berlin-Kreuzberg (155 Betten) und Potsdam (130 Betten) liegen im Plan. In Berlin werden wir Ende November die erste Einrichtung ausschließlich für türkische Mitbewohner eröffnen.

Der Kapazitätsausbau geht einher mit einer Offensive bei den Kostenpositionen. Optimierungspotenzial sehen wir vor allem beim Einkauf im Bereich Catering sowie im Facility Management. Besonders die stark gestiegenen Energiepreise fordern uns heraus, alle Möglichkeiten zur Schaffung höchstmöglicher effizienter Kosten- und Verbrauchsstrukturen auszuschöpfen. Dazu gehören weitere Verbrauchsreduzierungen, effektivere Nutzung vorhandener und alternativer Energien sowie die Optimierung von Tarifen.

Schließlich passen wir unser gesamtes Geschäftsmodell den Veränderungen auf dem Pflegemarkt an. Pflegebedürftige Menschen klopfen nicht mehr als Bittsteller bei uns an. Es sind fordernde Kunden, die qualitativ hochwertige Leistungen erwarten, die mit ihren finanziellen Möglichkeiten in Einklang stehen. Das entspricht den Erfahrungen, die sie über das ganze Leben gemacht

haben. Diesen Trend haben wir in unserem strategischen Hotellerie-Konzept antizipiert. Wir werben um die Kunden mit einer konsequenten Markenpolitik, mit stark regional ausgeprägten Vermarktungskonzepten, mit einem hohen Grad der Spezialisierung und mit einem konzernübergreifenden Qualitätsmanagement. In diesen Kontext gehört auch die Einführung von E-Learning im gesamten Unternehmen. Die komplett umstrukturierte Marseille-Akademie offeriert allen Mitarbeitern die Möglichkeit, an Schulungen und Trainingseinheiten über ein systemseitig von SAP Learning Solution® unterstütztes Learning-Konzept teilzunehmen. Jeder Mitarbeiter kann die angebotenen Lerneinheiten entweder über speziell eingerichtete E-Learning-Räume in den Einrichtungen oder am PC des eigenen Arbeitsplatzes buchen. Das Konzept bietet den Mitarbeitern ständig Anreize, sich selbst zum Wohl des Unternehmens und seiner Kunden weiterzubilden.

Die Rehabilitation, verehrte Aktionäre, steht im Fokus unserer Aktivitäten und wir kommen gut voran. Einen leichten Rückschlag hat der Streik der Ärzte bewirkt, aber der Effekt ist zeitlich begrenzt und nicht nachhaltig. Von unseren vormals dreizehn Kliniken sind nur noch neun übrig geblieben. Durch systematische Portfolio-Bereinigung und Umwidmung bilden wir die Rehabilitation auf einen Kern zurück, der mit einem konzentrierten Angebot für Anschlussheilbehandlungen bei somatischen Krankheitsbildern (60 % unserer Kapazitäten) und einem kleineren psychosomatischen Bereich sehr marktnah aufgestellt ist. Der somatische Bereich war und ist nachhaltig erfolgreich mit positiven Ergebnisbeiträgen. Die demographische Entwicklung und die endgültige Umsetzung der Fallpauschalen (DRGs) im Akutbereich bis 2008 werden sich positiv auf dieses

Teilsegment auswirken. In der Psychosomatik ist im Wesentlichen die Klinik in Schömborg Gegenstand unserer operativen Turnaround-Maßnahmen, da die Klinik der Hauptverlustträger des Gesamtportfolios ist. Hier werden wir durch die Umwidmung von 100 Betten in eine Pflegeklinik die Auslastungsprobleme entschärfen. Der Bauantrag ist gestellt und wir erwarten die Fertigstellung im Frühjahr 2007.

Die operativen Betriebe sind mittlerweile in rechtlich selbstständige GmbHs überführt worden, was uns die notwendige Flexibilität schafft, bei Bedarf den Betrieb oder den Besitz einzelner Kliniken an Interessenten abzugeben.

Die Optimierung der Kostenpositionen in der Rehabilitation ist weitgehend abgeschlossen. Die Schließung der Standorte Waldkirch und Reinerzau hat das Ergebnis bereits entlastet. Der Verkauf der Immobilien der somatischen Kliniken an den Standorten Blankenburg in Sachsen-Anhalt und Bad Klosterlausnitz in Thüringen reduziert seit Februar dieses Jahres unsere Finanzierungskosten merklich. Unser Hauptaugenmerk richtet sich nunmehr auf die Verwertung der stillgelegten Kliniken und auf die Sondierung von Möglichkeiten zur Abgabe einzelner Betriebe. Darüber hinaus streben wir für die verbleibenden Rehabilitationskliniken neue Sale-and-lease-back-Transaktionen an. Der Übergang der Teufelsbad Fachklinik in Blankenburg und der ALGOS Fachklinik in Bad Klosterlausnitz an einen institutionellen Finanzinvestor belegt, dass gut geführte Kliniken auch im Bereich Rehabilitation als attraktive Finanzanlagen gelten.

Operativ ist die Rehabilitation ungeachtet aller Sanierungsfortschritte nach wie vor eine Schwachstelle, die

auch die Kennzahlen für die ersten drei Monate des neuen Geschäftsjahres ein wenig eintrübt. Die Delle ist aber nicht groß genug, um Marseille-Kliniken vom Wachstumskurs abzubringen und um das Ergebnis zu verwässern. Wir werden 2006/2007 erneut kräftig wachsen und das Ergebnis merklich verbessern. In den Monaten Juli bis September 2006 ist der operative Umsatz um 2,5 % auf 52,8 Mio. € gestiegen; im Segment Pflege nahm er um 2,5 % auf 40,3 Mio. € zu, in der Rehabilitation stieg er ebenfalls um 2,5 % auf 12,5 Mio. €. Die im Konzern bereitgestellten Betten waren zu 89,7 % (Vorjahr: 89,1 %) ausgelastet. Die Auslastungsquote in der Altenpflege lag bei 92,6 % (Vorjahr: 91,7 %) und in der Rehabilitation bei 76,7 % (Vorjahr: 79,2 %), welche trotz des Ärztestreiks über dem Durchschnitt des letzten Geschäftsjahres und des letzten Quartals 05/06 liegt. Das DVFA-Ergebnis im Konzern wird nach wie vor allein vom Segment Pflege gespeist. Es verbesserte sich um 12,5 % auf 3,6 Mio. €. In der Pflege stieg es von 3,9 Mio. € auf 4,2 Mio. €, in der Rehabilitation betrug der operative Verlust 0,6 Mio. € und liegt damit trotz niedrigerer Belegung gegenüber dem Vergleichszeitraum und Ärztestreik auf Vorjahresniveau. Der Jahresüberschuss im Konzern erreichte 1,5 Mio. €. Das Ergebnis liegt unter Vorjahresniveau, da im Vorjahresquartal die Ergebnisse aus den Sale-and-lease-back-Transaktionen Berücksichtigung gefunden hatten. Die solide Weiterentwicklung des Unternehmens findet ihren Niederschlag auch in der Marseille-Kliniken-Aktie. Im ersten Quartal 2006/2007 pendelte der Kurs zwischen 14 € und 16 €. Im Vergleich zum Wettbewerb entwickelte sich die Aktie überproportional.

Unser geschäftliches Umfeld, verehrte Aktionäre, ist gegenwärtig geprägt von der Diskussion um die Gesund-

heitsreform. Wir glauben, dass die Probleme mit dem aktuell geschneiderten Maßnahmenpaket nicht dauerhaft gelöst werden können. Was aber auch immer politisch herauskommt, es berührt uns nur am Rande. Altern und damit verbundene Pflege folgt der Natur und wird nicht vom Arzt verschrieben oder von der Kasse verordnet. Mehr tangiert werden wir sicher von der anstehenden Reform der Pflegeversicherung. Aber auch dem sehen wir gelassen entgegen. Der Markt braucht private Anbieter, die hohe Qualität und Spezialisierung mit Wirtschaftlichkeit koppeln können. Unsere Aufstellung im Pflegemarkt macht uns krisensicher.

Wir haben eine Vielzahl von Aktivitäten entwickelt, die in den kommenden Monaten und Jahren Umsatz und Ergebnis positiv beeinflussen werden. Das Potenzial ist signifikant. Wir werden zeigen, dass Investitionen in Marseille-Kliniken-Aktien lohnend sind. Ihnen, verehrte Aktionäre, danken wir für Ihr Vertrauen in unser Unternehmen. Wir werden alles daran setzen, um uns Ihre Treue zu bewahren. Wir danken unseren Mitarbeitern, die mit hoher fachlicher und sozialer Kompetenz ihre aufopfernde und menschlich anspruchsvolle Arbeit verrichten. Sie prägen das Antlitz des Unternehmens und begründen unseren Anspruch „Besser, wir sind da“.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr



Axel Hölzer, Vorstandsvorsitzender

Deutsche Konjunktur fasst Tritt

Die Wirtschaft in Deutschland und in der Europäischen Währungsunion ist im ersten Halbjahr 2006 so kräftig gewachsen wie seit Jahren nicht mehr. Besonders die Binnenwirtschaft hat sich nach einer langen Stagnationsphase wieder deutlich belebt. Konjunkturfachleute, die bislang überwiegend von einem Wachstum von etwa 1,8 % ausgegangen waren, haben die Prognose auf Werte über 2 % angehoben. Auch die Bundesregierung hat die ursprünglich erwartete Wachstumsrate von 1,6 % nach oben korrigiert. Zur wirtschaftlichen Belebung in Deutschland tragen vor allem Investitionen in Bauten und Ausrüstungen bei. Dank der starken Nachfrage aus dem Ausland sind die Unternehmen wieder zu mehr Investitionen im Inland bereit. Für die Belebung der Binnenwirtschaft spricht, dass im 2. Quartal 185.000 mehr Menschen beschäftigt waren als ein Jahr zuvor. Über den weiteren Verlauf der wirtschaftlichen Entwicklung gehen die Meinungen jedoch auseinander.

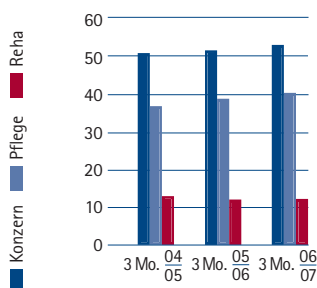
Gesundheitsmarkt vor der Reform

Die Gesundheitspolitik ist fest entschlossen, die neu angekündigte Reform unter dem Titel „Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung“ in Kraft treten zu lassen. Warnungen und Kritik, die von allen Seiten kommen, schlägt sie in den Wind. Widerstand gibt es von den Patientenvertretern, den Krankenkassen, den Ärzten, den Apothekern, der Pharmaindustrie, den Arbeitgebern und den Gewerkschaften. Nach Expertenmeinung weckt die Reform in der jetzigen Form wenig Hoffnung, dass der Titel zum Inhalt passen könnte. Das Grundübel des deutschen Gesundheitswesens, das von zu viel Planwirtschaft und zu wenig Wettbewerb bestimmt wird, bleibt unangetastet. Die Einführung wirksamer wettbewerblicher Steuerungs-

elemente sieht die Reform nicht vor. Welche Wirkungen die Reform auch immer auslösen wird, an den drei beherrschenden Trends des Marktes wird sie nichts ändern. Zum einen setzt sich im deutschen Gesundheitswesen die Konzentration fort. Die steigenden Anforderungen an die Qualität bei gleichzeitig wachsendem Kostendruck können besonders kleinere, unabhängige Anbieter nicht darstellen. Vor allem im Akutbereich steht eine erhebliche Marktberreinigung bevor. Zum anderen erfordern Kostendruck und Personalmangel eine neue Art der Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Bereichen des Gesundheitsmarktes. Eine stärkere Integration der Leistungen in den Sektoren Akut sowie Pflege und Rehabilitation ist unumgänglich. Schließlich kann nur mit der Einführung privatwirtschaftlicher Strukturen der auf fast 60 Mrd. € angewachsene Investitionsstau aufgelöst werden. Die Finanznot der öffentlichen Hände bewirkt, dass notwendige Investitionen in die Einrichtungen nur noch beschränkt getätigt und Verluste nicht mehr übernommen werden. Zur Finanzierung des Wachstums im Gesundheitswesen ist die Politik auf privates Kapital angewiesen.

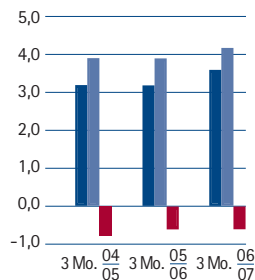
Operativer Umsatz nach Segmenten

in Mio. €



DVFA-Ergebnis nach Segmenten nach IAS

in Mio. €



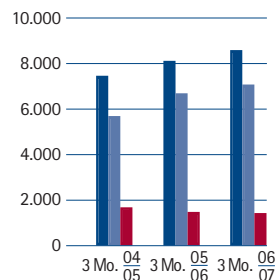
Die Reform der Pflegeversicherung hat die Regierung für das Jahr 2007 angekündigt. Die Pflegeversicherung gilt unter Experten als das reformbedürftigste System in der Sozialversicherung. Sie krankt vor allem an wirksamen Mechanismen, die eine sinnvolle Verteilung der Mittel erlauben. Die Hälfte der Pflegekosten wird unabhängig von Qualität und Leistung gezahlt. Darüber hinaus hat sie unter immens hohen Personalkosten zu leiden, die in öffentlichen Pflegeeinrichtungen 70 % der Gesamtaufwendungen und in privaten Einrichtungen 50 % ausmachen. Über die Eckpunkte der Reform ist sich die Koalition weitgehend einig, Einzelheiten sind noch offen.

Marseille-Kliniken ist gut gerüstet

Die angestrebten Reformlösungen in der gesetzlichen Krankenversicherung und der Pflegeversicherung werfen keine Schatten auf das Unternehmen. Die konsequente Umsetzung zukunftsorientierter Entscheidungen hat Marseille-Kliniken wettbewerbsfähiger gemacht und das Profil gestärkt. Der Abbau der eigenen Immobilien auf einen Anteil von nur noch etwa 30 % des Bestands entlastet die Bilanz und ermöglicht eine noch stärkere Konzentration auf den Betrieb von Gesundheitseinrich-

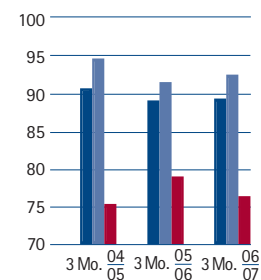
Bettenkapazität nach Segmenten

im Ø



Auslastung nach Segmenten

in %



tungen. Neu entwickelte Konzepte wie Betreutes Wohnen und Pflegeklinik sowie der Einstieg in den Bereich der Spezialkliniken versprechen zusätzliches Umsatz- und Ertragspotenzial. In dem Kerngeschäft Pflege geht die Expansion zügig weiter, die Rehabilitation wird auf einen zukunftsfähigen Kernbereich reduziert, der unter eigener oder fremder Regie alle Marktchancen wahrnehmen kann. Die Kennzahlen für die ersten drei Monate des neuen Geschäftsjahres 2006/2007 spiegeln die stetige Weiterentwicklung des Unternehmens wider. Umsatz und Ergebnis sind ungeachtet der Delle in der Rehabilitation gestiegen. Der im Vergleich zum Wettbewerb überproportionale Kursanstieg der Marseille-Kliniken-Aktie signalisiert Vertrauen der Investoren in das Unternehmen.

Die nachfolgenden Zahlen für die ersten drei Monate des Geschäftsjahres 2006/2007 sowie für die der gleichen Zeit des Vorjahres sind nach den Rechnungslegungsstandards IAS/IFRS ermittelt und basieren auf den erstmals nach diesen Rechnungslegungsstandards geprüften Konzernabschlüssen für die letzten beiden Geschäftsjahre.

Operativer Umsatz gestiegen

Der Konzernumsatz ist in den ersten drei Monaten des Geschäftsjahres 2006/2007 (01.07.2006 bis 30.09.2006) im Vergleich zur entsprechenden Zeit des Vorjahres um 10,0 % oder 5,2 Mio. € auf 56,9 Mio. € gestiegen. Ein wesentlicher Grund sind aktivierte Eigenleistungen in Höhe von 3,6 Mio. €, die von der konzernerneigenen Held Bau Consulting GmbH für die in Umsetzung befindlichen Bauprojekte in Berlin und Potsdam erbracht wurden. Der operative Umsatz im Konzern erreichte 52,8 Mio. €; das entspricht einem Zuwachs von 1,3 Mio. €. Das Wachstum

stammt zu 1,0 Mio. € aus der Division Pflege. Der Anstieg des Umsatzes von 39,3 Mio. € auf 40,3 Mio. € (2,5 %) in der Altenpflege resultiert aus der Erweiterung der Bettenkapazitäten und dem sich aus den Spezialisierungen in einzelnen Einrichtungen ergebenden Auslastungsanstieg im Bestand. In der Rehabilitation konnte trotz einer niedrigeren Auslastung im Bereich der Rehabilitationskliniken der Umsatz von 12,2 Mio. € auf 12,5 Mio. € (2,5 %) gesteigert werden. Dies resultiert aus dem erstmaligen Umsatzbeitrag des Fachkrankenhauses in Büren und einer gleichzeitigen Reduzierung der durchschnittlichen Verweildauer.

Das Unternehmen hat in der Berichtszeit 62 Einrichtungen betrieben, davon 52 Pflegeeinrichtungen und 9 Rehabilitationskliniken und ein Fachkrankenhaus. Durch die Eröffnungen der Seniorenwohnanlagen in Hamburg (Jan. 2006) und Düsseldorf (Mai 2006) sowie die durch Sanierung am Standort Leipzig (Am Kirschberg) entstandene Kapazitätsausweitung wurde die Bettenkapazität in der Division Pflege zum Stichtag 30. September 2006 von 6.660 auf 7.134 erhöht. Im Rehabilitationsbereich ist die Zahl der Betten von 1.509 auf 1.478 insgesamt zurückgegangen. Dies ist auf die Schließung des Standortes Reinerzau zum Ende des Jahres 2005 und die dem entgegenwirkende Übernahme des Fachkrankenhauses in Büren (Januar 2006) zurückzuführen.

Insgesamt verfügte der Konzern zum Stichtag 30. September 2006 über 8.612 Betten. Im Durchschnitt der ersten drei Monate waren somit (mit Hamburg und Düsseldorf) 443 Betten mehr als im Vorjahr (8.169 Betten) vorhanden. Die Belegquote im Konzern erreichte 89,7 %. Der Anstieg um 0,6 %-Punkte erklärt sich aus dem Ausbau der Vermarktungsaktivitäten einhergehend mit Spezialisierungen an ausgewählten Standorten im Pflegebereich.

Der Bereich Pflege wächst weiter

Die Division Pflege sichert unverändert Wachstum und Rentabilität im Konzern. Der Umsatzanstieg von 1,0 Mio. € und das verbesserte DVFA-Ergebnis von 4,2 Mio. € bilden weiterhin den Ausbau der Kapazitäten einhergehend mit anfangs höheren Personalkosten als Voraussetzung für weitere Ergebnissteigerungen ab. Die Betten waren unter Berücksichtigung von Anlaufeinrichtungen durchschnittlich zu 92,6 % ausgelastet. Die gegenüber der gleichen Zeit des Vorjahres um 0,9 %-Punkte gestiegene Belegquote spiegelt das Ergebnis verstärkter Vermarktungsaktivitäten und die Spezialisierung in ausgewählten Einrichtungen wider.

Restrukturierungen in der Rehabilitation werden fortgeführt

Trotz des weiteren Kapazitätsabbaus in der Reha um 31 auf 1.478 Betten konnte der Erlös von 12,2 Mio. € um 0,3 Mio. € auf 12,5 Mio. € gesteigert werden. Der Schließung der Einrichtung Reinerzau (Jahresende 2005) wirkte das Hinzukommen des Fachkrankenhauses in Büren entgegen. Das DVFA-Ergebnis bewegt sich dabei mit -0,6 Mio. € auf Vorjahresniveau. Der Rückgang in der Auslastung der verbleibenden Kliniken von 79,2 % auf 76,7 % hat seine Ursache im Wesentlichen noch aus den Nachwirkungen des Ärztestreiks. Wir werden unser Restrukturierungskonzept weiter fortsetzen und die eingeleiteten Maßnahmen zur Optimierung des Kostenmanagements für Personal- und Sachkosten unter Beibehaltung der hohen Qualitätsstandards konsequent umsetzen. Dies betrifft weiterhin insbesondere die drei Kliniken Bad König, Schömberg und Blankenburg. Darüber hinaus werden verstärkte Vermarktungsaktivitäten zur Veräußerung einzelner Kliniken vorangetrieben.

DVFA-Ergebnis pro Aktie verbessert

Die hohe Ertragskraft der Division Pflege hält dank ihres rentablen Wachstums an. Gleichzeitig sind die Verluste des Bereiches Rehabilitation gegenüber dem Vorjahresquartal nicht weiter angestiegen. Das DVFA-Ergebnis im Konzern ist mit 3,6 Mio. € insgesamt 0,4 Mio. € über dem Vorjahresniveau. Das kumulierte DVFA-Ergebnis je Aktie von 0,30 € liegt um 0,03 € über dem Wert des Vorjahres von 0,27 €. Die Ertragskraft in der Division Pflege ist trotz wachstumsbedingter Kosten auf höherem Niveau von 4,2 Mio. €. Das entspricht einem Gewinn je Aktie von 0,35 € und liegt mit 0,03 € über dem Vorjahr. In der Rehabilitation konnte sich das DVFA-Ergebnis je Aktie mit -0,05 € trotz des Auslastungsrückganges stabilisieren.

Nach DFVA/SG bereinigt ist das EBITDAR von 16,0 Mio. € auf 16,4 Mio. € gestiegen. Das EBITDA ist von 10,3 Mio. € auf 8,4 Mio. € und das EBIT ist von 7,0 Mio. € auf 6,2 Mio. € aufgrund der nunmehr erhöhten Mietaufwendungen gegenüber reduzierten Abschreibungen und Zinsaufwendungen als Folge der Immobilientransaktionen gesunken. Die auf den Umsatz bezogene EBIT-Marge beträgt somit 11,8 % nach 13,7 % und die EBITDA-Marge 15,9 % nach 20,0 % im Vorjahreszeitraum. Die EBITDAR-Marge liegt mit 31,1 % auf dem Vorjahresniveau. Um einen von den veränderten Refinanzierungsstrukturen unbeeinflussten Vergleich der Entwicklung zu erlangen, ist das bereinigte EBT für die Betrachtung heranzuziehen. Dieses beträgt im Berichtsquartal 4,8 Mio. € nach 3,7 Mio. € im Vorjahreszeitraum, bei einer Marge von 9,0 % bzw. 7,2 % und zeigt auf, dass das Unternehmen sich erfolgreich weiterentwickelt hat.

Das unbereinigte EBITDAR mit 15,4 Mio. € (minus 5,8 Mio. €), das EBITDA mit 6,4 Mio. € (minus 9,1 Mio. €)

und das EBIT mit 4,0 Mio. € (minus 8,2 Mio. €) sowie das unbereinigte EBT mit 2,1 Mio. € und der Konzernjahresüberschuss mit 1,5 Mio. € sind aufgrund der im Vergleichsquarter des Vorjahres enthaltenen einmaligen Ergebniseffekte aus der GE-Transaktion zurückgegangen und sind nicht mehr von derartigen Sondereffekten beeinflusst.

Weiter reduzierte Finanzschuldenquote

Die Netto-Finanzschulden im Konzern haben sich von 181,0 Mio. € auf 101,1 Mio. € weiter reduziert. Die Finanzschuldenquote als Verhältnis von langfristigen Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten zur Bilanzsumme ist von 41,5 % auf 36,6 % zurückgegangen. Die Entwicklung dieser Kennziffern wurde wesentlich durch die stattgefundenen Sale-and-lease-back Transaktionen bestimmt.

Die Investitionsquote ist mit 0,6 Mio. € positiv und bewegt sich auf dem geplanten Niveau. Im Vorjahreszeitraum war sie vor dem Hintergrund der GE-Transaktion mit -18,6 Mio. € negativ.

Der um Korrekturposten nach DVFA/SG bereinigte Brutto-Cash-Flow ist mit 4,6 Mio. € um 7,7 Mio. € niedriger als im ersten Quartal des Vorjahres.

Das zum 30. September 2006 bilanzierte Eigenkapital hat sich um 3,3 Mio. € von 64,7 Mio. € auf 68,0 Mio. € verbessert. Das Eigenkapital des Vorjahres ist, nachdem eine vollständige Umstellung der Rechnungslegung der Vorjahresabschlüsse auf IFRS erfolgte, angepasst worden. Die Eigenkapitalquote stieg um 3,8 %-Punkte auf 20,9 %.

Aktienkurs deutlich erholt

Der Kurs der Marseille-Kliniken-Aktie hat sich in den Monaten Juli bis September 2006 in einer Bandbreite von 13,98 € bis 15,74 € bewegt. Die Aktie setzte damit ihre Aufwärtsbewegung aus der ersten Jahreshälfte 2006 fort. Zum 30. September 2006 schloss die Aktie mit einem Kurs von 15,49 €. Im Oktober 2006 lag der Kurs unverändert auf hohem Niveau. Der Schlusskurs zum 16. Oktober 2006 betrug 15,29 €.

Ausblick

Wie bereits im Geschäftsbericht für das Geschäftsjahr 2005/2006 berichtet, planen wir für das Gesamtjahr ein überdurchschnittliches Umsatz- und Ergebniswachstum im Vergleich zum Vorjahr. Die bereits eingetretene positive Belegungsentwicklung bei den Bestands-einrichtungen im Besonderen im Bereich Pflege wird sich im Ergebnis überproportional auswirken, da sich hier im Wesentlichen Kostendegressionseffekte ergeben werden. Diese Auswirkungen werden jedoch unter Berücksichtigung saisonaler Einflüsse im 2. Quartal im Wesentlichen erst im 3. und 4. Quartal eintreten. Neben den typischen saisonalen Effekten gibt es ebenfalls einen Timing-Effekt zwischen der Einführung der Spezialisierung an ausgewählten Standorten sowie dem Ausbau der Vertriebsaktivitäten und der erfolgreichen Belegung. Die darüber hinaus erwartete zunehmende Kapazitätsauslastung der Expansionseinrichtungen in Hamburg und Düsseldorf sowie der geplanten Neueröffnungen in Berlin-Kreuzberg und Potsdam werden im Geschäftsjahr 2006/2007 zusätzlich einen deutlichen Umsatzzuwachs beisteuern.

Den mit der Übernahme und Integration sowie Eröffnung weiterer neuer Einrichtungen verbundenen Wachstumskosten wird durch die kontinuierliche Verbesserung der Rentabilität der Bestandseinrichtungen in der Division Pflege begegnet und somit das Ergebnis positiv beeinflusst. In der Rehabilitation erwarten wir aufgrund des weiteren Kapazitätsabbaus und der voranschreitenden Umsetzung unserer Optimierungsmaßnahmen im Personal- und Sachkostenbereich weitere Erfolge auf dem Weg, das Ergebnis zu verbessern.

Bilanzen der Marseille-Kliniken AG

zum 30. September 2006 und 30. September 2005

Konzern	30.09.06	30.09.05
	TEUR	TEUR
Immaterielle Wirtschaftsgüter	32.396	22.503
Sachanlagen	204.011	289.420
Finanzanlagen	5.062	20.672
Forderungen und flüssige Mittel	52.925	20.266
Übrige Aktiva	30.408	24.133
Bilanzsumme	324.802	376.994
Eigenkapital*	67.960	64.653
Pensionsrückstellungen	17.511	17.337
Übrige Rückstellungen	40.325	30.892
Finanzschulden	130.653	181.218
Übrige Passiva	68.353	82.894
Bilanzsumme	324.802	376.994

* inkl. 73,6 % Sonderposten für abgegrenzte Investitionsaufwendungen

Finanzkalender

für das Geschäftsjahr 2006/2007

Analystenkonferenz	29. November 2006
Hauptversammlung	06. Dezember 2006
Dividendenauszahlung	07. Dezember 2006
2. Quartalsbericht	Februar 2007
3. Quartalsbericht	Mai 2007
Geschäftsbericht 2006/2007	Oktober 2007
Hauptversammlung	Dezember 2007

Gewinn- und Verlustrechnungen

für die Zeit vom 1. Juli 2006
bis 30. September 2006 und Vorjahreszeitraum

Konzern	30.09.06 TEUR	30.09.05 TEUR	Veränd. in %
Konzernumsatz operativ	52.757	51.487	2,5
Umsatzerlöse Pflege	40.257	39.287	2,5
Umsatzerlöse Reha	12.500	12.200	2,5
EBITDAR	15.406	21.259	-27,5
EBITDA	6.403	15.511	-58,7
Abschreibungen	-2.383	-3.296	-27,7
EBIT	4.020	12.215	-67,1
Zinsergebnis	-1.934	-3.413	-43,3
EBT	2.086	8.802	-76,3
DVFA-Ergebnis	3.638	3.237	12,4
	in €	in €	
DVFA-Ergebnis Pflege je Aktie	0,35	0,32	9,4
DVFA-Ergebnis Reha je Aktie	-0,05	-0,05	0

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

Kapitalflussrechnung *

für die Zeit vom 1. Juli 2006
bis 30. September 2006 und Vorjahreszeitraum

Konzern	3 Monate 30.09.06 TEUR	3 Monate 30.09.05 TEUR
Konzernjahresüberschuss	1.494	5.082
Nicht zahlungswirksame Aufwendungen/Erträge	3.107	7.228
Abnahme/Zunahme der Aktiva und Passiva	-7.920	-13.200
Cashflow aus dem Investitionsbereich	-600	18.554
Cashflow aus dem Finanzierungsbereich	1.943	-27.605
Minderung/Zunahme der liquiden Mittel	-1.976	-9.941

* Entsprechend dem auch bei der Deutschen Börse AG
quartalsweise einzureichenden Format

Impressum

Herausgeber: Marseille-Kliniken AG

Ansprechpartner: Axel Hölzer, CEO

Internet: www.marseille-kliniken.de

Der 3-Monats-Bericht liegt auch in englischer Sprache
vor und kann bei der Marseille-kliniken AG,
Unternehmenskommunikation, angefordert werden.

Bilanzen der Marseille-Kliniken AG nach IFRS

für die Zeit vom 1. Juli 2006 bis 30. September 2006 und Vorjahreszeitraum

22

23

	3-Monats-Bericht 30.09.2006 in TEUR	Abschluss 30.06.2006 in TEUR	3-Monats-Bericht 30.09.2005 in TEUR
Aktiva			
Kurzfristige Vermögensgegenstände			
Liquide Mittel	29.486	32.245	214
Wertpapiere des Umlaufvermögens	0	0	101
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	14.670	13.631	12.472
Vorräte	9.710	2.216	1.545
Steuererstattungsanspruch	1.553	1.553	172
Rechnungsabgrenzungsposten und sonstige Vermögensgegenstände	20.231	22.752	29.895
Kurzfristige Vermögensgegenstände gesamt	75.650	72.397	44.399
Langfristige Vermögensgegenstände			
Sachanlagenvermögen	194.334	195.527	289.420
Immaterielle Vermögensgegenstände	4.031	4.143	3.750
Geschäfts- oder Firmenwert	28.365	28.452	18.753
Als Finanzinvestitionen gehaltene Immobilien	9.677	9.709	0
Finanzanlagen	5.062	5.200	20.672
Latente Steueransprüche	7.683	7.208	0
Langfristige Vermögensgegenstände gesamt	249.152	250.239	332.595
Aktiva gesamt	324.802	322.636	376.994
Pasiva			
Kurzfristige Verbindlichkeiten			
Kurzfristige Darlehen und kurzfristiger Anteil an langfristigen Darlehen	11.614	12.397	24.579
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	5.112	8.329	6.954
Rückstellungen	19.917	11.273	26.696
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	24.006	30.700	26.087
Kurzfristige Verbindlichkeiten gesamt	60.649	62.699	84.316
Langfristige Verbindlichkeiten			
Langfristige Darlehen	119.039	117.096	156.639
Abgegrenzte Investitionszuwendungen	50.694	51.122	44.539
Pensionsrückstellungen	17.511	17.570	17.337
Übrige	46.272	45.005	42.302
Langfristige Verbindlichkeiten gesamt	233.516	230.793	260.817
Eigenkapital			
Gezeichnetes Kapital	31.100	31.100	31.100
Kapitalrücklagen	15.887	15.887	15.887
Gewinnrücklagen	243	243	243
Eigene Anteile	384	384	499
Bilanzgewinn/Bilanzverlust	-17.167	-19.153	-15.681
Minderheitenanteile	190	683	-187
Eigenkapital gesamt	30.637	29.144	31.861
Passiva gesamt	324.802	322.636	376.994

Gewinn- und Verlustrechnung nach IFRS

für die Zeit vom 1. Juli 2006 bis

30. September 2006 und Vorjahreszeitraum

	aktueller Quartalsbericht 01.07.06 bis 30.09.06 in TEUR	Vorjahres- Quartalsbericht 01.07.05 bis 30.09.05 in TEUR
Umsatzerlöse	52.757	51.487
Sonstige betriebliche Erträge	1.620	11.213
Bestandsveränderungen an fertigen und unfertigen Erzeugnissen	465	175
Andere aktivierte Eigenleistungen	3.646	72
Materialaufwand/Aufwand für bezogene Leistungen	-8.869	-5.748
Personalaufwand	-27.784	-27.033
Abschreibungen auf Sachanlagen (u. immaterielle Vermögensgegenstände)	-2.383	-3.296
Abschreibungen auf den Geschäfts- oder Firmenwert	0	0
Sonstige betriebliche Aufwendungen	-15.432	-14.655
Betriebsergebnis	4.020	12.215
Zinserträge/-aufwendungen	-1.934	-3.413
Ergebnis vor Steuern (und Minderheitenanteile)	2.086	8.802
Steuern von Einkommen und Ertrag	-545	-3.661
Sonstige Steuern	-47	-59
Ergebnis vor Minderheitenanteilen	1.494	5.082
Minderheitenanteile	492	76
Überschuss	1.986	5.158

Eigenkapitalveränderungsrechnung nach IFRS

für die Zeit vom 1. Juli 2006 bis 30. September 2006 und Vorjahreszeitraum

	Grundkapital in TEUR	Kapitalrücklage in TEUR	Gewinnrücklage in TEUR	Konzernergebnis in TEUR	Minderheiten in TEUR	Summe in TEUR
01.07.2005	31.100	15.887	1.282	-24.138	-111	24.020
Eigene Anteile	0	0	-539	0	0	-539
Folgebewertung						
Erstkonsolidierung	0	0	0	3.298	0	3.298
Anteile Fremder	0	0	0	76	-76	0
Periodenergebnis	0	0	0	5.082	0	5.082
30.09.2005	31.100	15.887	743	-15.682	-187	31.861
	Grundkapital in TEUR	Kapitalrücklage in TEUR	Gewinnrücklage in TEUR	Konzernergebnis in TEUR	Minderheiten in TEUR	Summe in TEUR
01.07.2006	31.100	15.887	627	-19.153	682	29.143
Anteile Fremder	0	0	0	492	-492	0
Periodenergebnis	0	0	0	1.494	0	1.494
30.09.2006	31.100	15.887	627	-17.167	190	30.637

Anhangangaben

Rechnungslegung nach International Financial Reporting Standards (IFRS)

Der vorliegende Quartalsabschluss der Marseille-Kliniken AG steht in Übereinstimmung mit den derzeit gültigen Standards des International Accounting Standards Board (IASB) sowie den Interpretationen durch das International Financial Reporting Interpretations Committee (IFRIC, vormals SIC).

Darstellungsmethode

Die Erstellung des Quartalsabschlusses steht in Übereinstimmung mit IAS 34 (Mindestbestandteile eines Zwischenberichtes).

Weiterhin wurde in Anlehnung an die Sitzung des Arbeitskreises IAS Rechnungslegung deutscher Unternehmen (FN-IDW Nr. 1/2002 S.67 ff.) wie folgt vorgegangen. Unter Berücksichtigung von Sinn und Zweck der Quartalsberichterstattung als ein auf dem Jahres- und Konzernabschluss aufbauendes Informationsinstrument und unter Beachtung von IAS 1.91 ist es nach Auffassung des Arbeitskreises zur Darstellung eines unter Beachtung von IAS den tatsächlichen Verhältnissen entsprechenden Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des bilanzierenden Unternehmens erforderlich, in den ersten IAS-Quartalsbericht über die Anforderungen des IAS 34 hinausgehend Angaben zu den hierin angewandten Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden aufzunehmen.

Hierbei ist insbesondere auf die Ausübung der in IAS enthaltenen Wahlrechte sowie auf die angewandten Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden einzugehen, die von denjenigen Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden abweichen, die in dem Jahres- bzw. Konzernabschluss angewandt wurden, der dem IAS-Quartalsbericht vorausgeht.

Soweit die im IAS-Quartalsbericht und in dem Jahres- und Konzernabschluss angewandten Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden übereinstimmen, erscheint eine Bezugnahme auf die Erläuterungen im Jahres- bzw. Konzernabschluss ausreichend.

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Im Quartalsabschluss werden die gleichen Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden befolgt wie im letzten Konzernjahresabschluss zum 30. Juni 2006. Eine detaillierte Beschreibung dieser Methoden ist im Anhang des Geschäftsberichts 2005/2006 der Marseille-Kliniken AG veröffentlicht.

Neben den nachfolgend ausgewählten erläuternden Anhangangaben zum 30. September 2006, verweisen wir auf den Konzernanhang zum 30. Juni 2006 (IAS 34.15).

Ausgewählte erläuternde Anhangangaben

Konsolidierungskreis

Der Umfang der Gesellschaften, die dem Konsolidierungskreis entsprechend IAS 27.12 zuzurechnen sind, hat sich aufgrund der wirtschaftlichen Aktivitäten des Konzerns der Marseille-Kliniken AG im ersten Quartal 2006/2007 nicht gegenüber dem Konsolidierungskreis zum 30. Juni 2006 verändert.

Sonstige Angaben

Der nach IFRS 3 eingeführte „Non-Amortisation-Approach“ für Geschäfts- oder Firmenwerte ist grundsätzlich auf alle Unternehmenszusammenschlüsse anzuwenden, die ab dem 31. März 2004 vorgenommen werden. Ab dem Wirtschaftsjahr 2003/2004 sowie für das laufende Wirtschaftsjahr wurde von der Regelung der retrospektiven Umstellung nach IFRS 3.85 „Limited Retrospective Application“ Gebrauch gemacht und die planmäßige Abschreibung nach IAS 22 (rev. 1998) ausgesetzt.

Die kurzfristigen Vermögensgegenstände beinhalten in der Position Vorräte unter anderem im ersten Quartal 2006/2007 Grundstücke, die zur Weiterveräußerung bestimmt sind. Eine entsprechende Umgliederung gemäß IFRS 5 in die Position zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte nebst der korrespondierenden Passivposition, wird dann vorgenommen, wenn die Voraussetzungen nach IFRS 5.7 als höchstwahrscheinlich angenommen werden können.

Die langfristigen Vermögensgegenstände weisen unterjährig erstmalig auch als Finanzinvestitionen gehaltene Immobilien im Sinne von IAS 40 aus. Die Bilanzierungs- und Bewertungsentscheidungen sind zum Ende des

Wirtschaftsjahres 2005/2006 von Seiten der Marseille-Kliniken AG getroffen worden. Entsprechend sind die Angaben im ersten Quartal 2005/2006 mit Null anzugeben. Analoge Ausführungen gelten im Wesentlichen auch für die latenten Steuern.

Die langfristigen Verbindlichkeiten beinhalten in der Position Übrige zum einen die Leasingverbindlichkeiten aus dem Bereich financial – lease und zum anderen die passiven latenten Steuern.

Entsprechend der redaktionellen Anpassung zum 30. Juni 2006, wurde die Position Sonderposten für Investitionszuschüsse umbenannt in die Position abgegrenzte Investitionszuwendungen. Die abgegrenzten Investitionszuwendungen in Höhe von TEUR 50.964 werden entsprechend der Nutzungsdauer der bezuschussten Vermögensgegenstände ertragswirksam aufgelöst.

Der hieraus zukünftig resultierende eigenkapitalerhöhende Effekt abzüglich der darauf lastenden Ertragssteuern beträgt TEUR 37.323. Das Eigenkapital zuzüglich der eigenkapitalerhöhenden Sonderposten für abgegrenzte Investitionszuwendungen beträgt somit TEUR 67.960.

Die Minderheitenanteile sind gemäß IAS 27.33 als gesonderte Position in der Konzernbilanz innerhalb des Eigenkapitals getrennt vom Eigenkapital des Mutterunternehmens auszuweisen. Minderheitenanteile am Konzernergebnis sind gleichfalls gesondert anzugeben.

Entsprechend wurde im Rahmen der Darstellung der Eigenkapitalentwicklung verfahren.



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 • 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.