

9-Monats-Bericht
1. Juli 2005 bis 31. März 2006

Besser,
wir sind da



MARSEILLE-KLINIKEN AG

9-Monats-Übersicht

1. Juli 2005 bis 31. März 2006

		05 06	04 05	Veränd. in %
Ergebnis				
Umsatzerlöse gesamt*	Mio. €	156,9	152,1	3,1
EBITDAR**	Mio. €	43,0	43,1	-0,2
EBITDA**	Mio. €	26,3	29,2	-9,9
EBIT**	Mio. €	15,9	18,7	-15,3
EBIT-Marge**	%	10,3	12,5	-17,3
Jahresüberschuss	Mio. €	8,6	4,9	77,8
RoS	%	4,3	4,3	1,2
DVFA/SG-Ergebnis	Mio. €	6,7	6,4	3,7
Brutto-Cashflow**	Mio. €	13,3	15,8	-16,0
Bilanz				
Anlagevermögen	Mio. €	283,0	340,7	-16,9
Investitionen	Mio. €	-104,2	-6,8	1.427,3
Eigenkapital***	Mio. €	68,2	64,0	6,6
Eigenkapitalquote	%	20,3	16,7	21,3
Sonstige				
Mitarbeiter	Anzahl per 31.03.06	4.916	4.536	8,4
Einrichtungen	Anzahl	61	59	2,2
Bettenkapazität	Anzahl per 31.03.06	8.564	7.428	15,3
Auslastung****	%	88,6	89,3	-0,8

* Inkl. Bestandsveränderung und anderer aktivierter Eigenleistungen

** Unter Berücksichtigung von Korrekturposten nach DVFA/SG

*** Inkl. 73,6 % Sonderposten mit Rücklageanteil

**** Bereinigt um Anlaufeinrichtungen Hamburg, Hennigsdorf und Büren



Highlights

- • • Bettenkapazität wächst um 1.136 Betten
- • • Bereich Pflege Wachstumstreiber für Umsatz und Ergebnis
- • • Eigenkapitalquote steigt auf 20,3 %

Konzern-Kennzahlen (IFRS)

Liebe Aktionäre und Freunde des Unternehmens,

an der Kursentwicklung der Marseille-Kliniken-Aktie können Sie ablesen, dass die Financial Community zunehmend die Potenziale unseres Unternehmens wahrnimmt. Seit der Vorlage des Halbjahresberichts ist der Kurs nachhaltig gestiegen. Nachdem wir neun Monate unseres Geschäftsjahres 2005/2006 abgeschlossen haben, spricht alles dafür, dass sich diese Entwicklung auch langfristig fortsetzen wird.

2

Die Kursentwicklung reflektiert den Erfolg unseres Geschäftsmodells. Die Marseille-Kliniken AG hat im laufenden Geschäftsjahr merklich an Profil gewonnen. Bei dem Ausbau unseres Kerngeschäfts Altenpflege beschreiten wir neue Wege, indem wir angrenzende Geschäftsfelder mit hohem Potenzial für die Zukunft neu bestellen. Die Vernetzung der Gruppe mit intelligenten und innovativen IT-Systemen geht einher mit neuen Strukturen, die die Steuerbarkeit des täglichen Geschäfts signifikant verbessern. Die Etablierung vernetzter Strukturen verschafft uns einen Vorsprung im Markt, weil nur so ein wachsender Filialbetrieb gesteuert werden kann. Dies kann die Konkurrenz aufgrund fehlender vergleichbarer IT-Voraussetzungen nur schwer wettmachen.

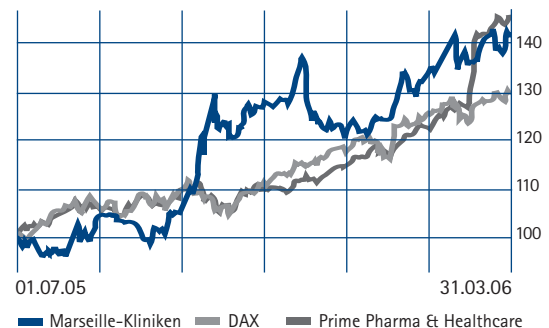
Einen Meilenstein setzen unsere zwei Sale-and-lease-back-Verträge mit ausländischen Investoren. Das Immobilienportfolio verteilt sich nunmehr zu 70 % auf gepachtete und zu 30 % auf eigene Einrichtungen. Es entspricht voll unseren Zielvorgaben und setzt im nationalen Vergleich Maßstäbe, da wir als erstes Unternehmen unserer Branche mit internationalen Finanzinvestoren zusammenarbeiten. Mit dem Verkauf der Immobilien und der anschließenden Anpachtung haben wir uns weitgehend von bilanziell Ballast befreit und die nicht operative Tätigkeit der Immobilienverwaltung erheblich reduziert. Unsere Nettofinanzschulden sind erstmals seit der Übernahme der KASANAG im Jahre 1996 auf weniger als 100 Mio. € zurückgegangen und die Eigenkapitalquote hat sich unter Berücksichtigung von Financial Leases für Immobilien auf 20,3 % der

3

Kursentwicklung der Marseille-Kliniken-Aktie

Indiziert, 1. Juli 2005 = 100

ISIN: DE0007783003 WKN: 778300



Bilanzsumme erhöht (HGB 27 %). Somit können wir das angestrebte Wachstum auf 12.000 Betten solide erreichen. Von unserer letzten Transaktion mit der CIT Group Europe sind sieben der zehn Objekte und damit 86,5 % (101,2 Mio. €) des Gesamtvolumens abgewickelt, bei den restlichen drei Objekten, die Fördermittel erhalten haben, stehen letzte Zustimmungen der Behörden noch aus.

Das Kerngeschäft Altenpflege hat sich positiv weiterentwickelt. Der Bereich wächst und arbeitet sehr profitabel. Die Bestandsobjekte sind gut ausgelastet und die „Langsamstarter“ in Landshut und Montabaur holen weiter auf. Die Anlaufeinrichtungen in Dresden (Vollbelegung) und das Spezial-Pflegeheim Hennigsdorf (65 % Belegung per Ende März) entsprechen den Erwartungen. Die AMARITA Hamburg-Mitte mit 336 Betten stößt in der Öffentlichkeit auf große Resonanz und wird vom Markt zunehmend angenommen. Ende Mai geht der Senioren-Wohnpark Düsseldorf-Volksgarten mit 88 Betten ans Netz. In Meerbusch, Nordrhein-Westfalen, sind wir dabei, mit demselben Investor eine Einrichtung mit 150 Betten speziell für die Indikation Demenz und für Wachkomapatienten zu entwickeln. In Bremerhaven laufen die Vorbereitungen für einen Senioren-Wohnpark mit 170 Betten, der unser bestehendes regionales Netz von drei Einrichtungen abrundet. Die Fertigstellung der Einrichtung ist bis Ende 2007 vorgesehen.

Hohe Erwartungen verbinden wir mit unserer strategischen Grundsatzentscheidung, das Portfolio unserer Einrichtungen einerseits nach deutlich gehobenen „Vier-Sterne-Standards“ und andererseits nach vornehmlich kostengünstigen Zwei-Sterne-Häusern zu differenzieren. Den bislang dominierenden Komfortstandard (drei Sterne) werden wir vornehmlich im Zuge der Marktkonsolidierung durch günstige Zukäufe ausbauen. Das Marktsegment so genannter „Zwei-Sterne-Hotels“ für betreutes Wohnen und stationäre Altenpflege lässt hohe Zuwachsraten erwarten. Betreutes Wohnen entspricht den Wünschen vieler älterer Menschen, auch bei knapper Kasse noch möglichst lange viel Eigenständigkeit zu wahren und sich im Alter sicher und geborgen zu fühlen. Der für uns neue Bereich nimmt erkennbare Konturen an. In Halle halten wir als ambulanter Dienstleister in drei Gebäudekomplexen 756 Wohnungseinheiten vor, deren Vernetzung mit unseren IT-Systemen weit vorangeschritten ist. In Potsdam sind wir dabei, in einem Objekt mit 130 Betten das Betreuungskonzept zu verwirklichen. Völlig neue Wege beschreiten wir in Berlin-Kreuzberg mit der Etablierung einer Einrichtung für türkische Kunden, die von einer gemeinsam mit der Türkischen Gemeinde zu Berlin gegründeten Betriebsgesellschaft geführt wird. Der Umbau des Gebäudes wird bis Ende 2006 abgeschlossen sein. Funktioniert das Konzept, stehen uns in anderen Ballungsgebieten alle Optionen offen.

Zukunftsorientiert sind schließlich integrative Versorgungskonzepte, wie wir sie im westfälischen Büren etabliert haben. In Büren haben wir ein Fachkrankenhaus übernommen, das auf gerontologische Krankheitsbilder fokussiert wird und das Angebot für die Senioren ergänzt, die in der westfälischen Stadt fast gegenüber in unserem dortigen Senioren-Wohnpark leben. Chancen dieser Art, die mit geringen finanziellen Risiken verbunden sind, werden sich in Zukunft zunehmend bieten. Im deutschen Krankenhausmarkt gibt es finanziell bedrohte Einrichtungen wie Sand am Meer, die auf dem im Wege der privatwirtschaftlichen Sanierung gerettet werden können.

6

Wir planen und vollziehen unsere strategischen Ausflüge auf neues Terrain im Übrigen nicht im luftleeren Raum. In unserem Auftrag hat das Meinungsforschungsinstitut TNS Emnid die erste internationale vergleichbare Studie zu dem Thema „Erwartungen an das Alter der Generation 50 plus“ erstellt. Die Studie registriert zwar, dass es den heutigen Senioren so gut wie nie zuvor geht, aber auch, dass sie sich gleichsam auf einem absterbenden Ast wähnen. Besonders in Deutschland wird die Entwicklung im sozialen Bereich negativ eingeschätzt. Mit Blick auf die Absicherung im Pflegefall und die Gesundheitsversorgung gibt es in der „Generation 50 plus“ einen sehr ausgeprägten Pessimismus. Wir antizipieren mit unserem differenzierenden Sterne-Konzept die gewaltige Veränderung in der Gesellschaft, die sich

aus der bislang einmaligen Situation ergibt, dass nicht eine Generation altert, sondern das Durchschnittsalter einer Gesellschaft insgesamt steigt.

Analysten, verehrte Aktionäre, machen bei ihren durchweg positiven Prognosen für die Marseille-Kliniken AG stets die Einschränkung, dass die Rehabilitation langfristig keinen Strich durch die Rechnung machen dürfe. Fakt ist, dass die Rehabilitation im Unternehmen nicht mehr das Gewicht hat, das nötig wäre, um uns längerfristig in Schwierigkeiten zu bringen. Der Umsatzbeitrag ist auf rund 20 % zurückgegangen und wird sich durch die Expansion in der Pflege weiter reduzieren. Wir schreiben auch in diesem Geschäftsjahr wie erwartet in der Rehabilitation rote Zahlen, doch die Farbe wird durch die weitere Umsetzung der eingeleiteten Maßnahmen zunehmend blasser. Unsere Ziele in der Rehabilitation sind fest umrissen. Wir wollen uns auf Dauer auf die großen Häuser mit mehr als 100 Betten konzentrieren und die Kliniken in ihrem Angebot spezialisieren. Auf dem Weg zur endgültigen Sanierung sind wir weit vorangekommen. Die Schließung der Standorte Waldkirch und Reinerzau hat das operative Ergebnis merklich entlastet. Der Verkauf der Immobilien der somatischen Kliniken an den Standorten Blankenburg (Sachsen-Anhalt) und Bad Klosterlausnitz (Thüringen) im Rahmen der Transaktion mit der CIT Group Europe reduziert ab Februar dieses Jahres unsere Finanzierungsbelastungen und ermöglicht verbesserte Ergebnisse. Die

7

Integration des Reha-Managements in das Zentrale Management, das im Bereich Pflege bereits erfolgreich etabliert ist, erlaubt eine effizientere Steuerung des täglichen Klinikgeschäfts. Den letzten noch verbliebenen operativen Schwachpunkt, die psychosomatische Klinik Schömburg, rüsten wir voraussichtlich bis Ende des Sommers um, indem wir 100 Betten der Gesamtkapazität von 200 Betten in eine Pflegeklinik umwidmen. Bei einer angestrebten Auslastung von 90 % werden die bisher aufgrund der erheblichen Minderauslastung aufgetretenen operativen Verluste wegfallen. Die Ausgliederung der operativen Betriebe der Tochtergesellschaft KASANAG mit sechs Kliniken im Bereich der Rehabilitation in rechtlich selbstständige GmbHs erleichtert es uns schließlich, bei Bedarf den Betrieb und/oder den Besitz einzelner Kliniken an Interessenten abzugeben.

Die Kennzahlen für die ersten neun Monate des Geschäftsjahres 2005/2006 bestätigen trotz der saisonal bedingten Delle des Bereiches Rehabilitation im 3. Quartal (-2,2 Mio. € Verlust) unsere Vorhersage für das ganze Jahr: Marseille-Kliniken wird wachsen und das Ergebnis überproportional verbessern. Der operative Umsatz ist in den Monaten Juli 2005 bis März 2006 um 2,4 % auf 154,1 Mio. € gestiegen. Während er im Segment Pflege um 6,7 % auf 118,8 Mio. € wuchs, bildete er sich in der Rehabilitation, im Wesentlichen verursacht durch den Abbau der Kapazitäten, um 9,7 % auf 35,3 Mio. € zurück. Die Auslastung der im Konzern

bereitgestellten Betten erreichte 88,6 %; der Rückgang um 0,7 %-Punkte erklärt sich mit der Auslastungsentwicklung im Bereich Rehabilitation. Die Betten in der Altenpflege waren zu 91,7 % (Vorjahr 90,5 %) belegt, die in der Rehabilitation zu 74,9 % (Vorjahr 75,8 %). Das DVFA-Ergebnis im Konzern, das ausschließlich vom Bereich Pflege gespeist wird, verbesserte sich um 0,3 Mio. € auf 6,7 Mio. €. Das Ergebnis in der Pflege lag mit 10,1 Mio. € um 0,8 Mio. € über dem Vorjahreswert, in der Rehabilitation erhöhte sich der operative Verlust um 0,5 Mio. € auf -3,4 Mio. €. Der Jahresüberschuss erhöhte sich im Berichtszeitraum von 4,9 Mio. € auf 8,6 Mio. €.

Im 4. Quartal erwarten wir eine deutliche Verbesserung des Quartalsergebnisses, da die positive Entwicklung im Bereich Pflege noch weiter an Dynamik gewinnen wird. Wir halten das Ergebnis des 3. Quartals im Bereich Rehabilitation für überwiegend saisonal verursacht und erwarten daher aufgrund der bereits eingetretenen Belegungserhöhungen in den Monaten Februar bis April im 4. Quartal ein Ergebnis auf Höhe des 1. und 2. Quartals des laufenden Geschäftsjahres.

Die ersten neun Monate des Geschäftsjahres 2005/2006 waren ereignisreich, und wir sind fest entschlossen, das Momentum im Unternehmen zu erhalten. Wir haben eine Vielzahl neuer Initiativen entwickelt, die in den kommenden Monaten und Jahren signifikantes Potenzial beim Umsatz und Ergebnis freisetzen werden. Es soll

sich lohnen, in Marseille-Kliniken-Aktien zu investieren. Ihnen, verehrte Aktionäre, danken wir für Ihre Treue zum Unternehmen. Sie haben unser Wort, dass wir diese Treue auch künftig rechtfertigen werden. Unser Dank gilt zugleich den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die sich mit hoher fachlicher Kompetenz und großer Menschlichkeit um die Belange der Bewohner und Patienten in unseren Einrichtungen kümmern. Sie sind Garant unseres Versprechens „Besser, wir sind da“.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr



Axel Hölzer, Vorstandsvorsitzender

Wirtschaft im leichten Aufwärtstrend

Unter den Konjunkturforschern mehren sich die Stimmen, die von einer bevorstehenden Aufschwung in Deutschland sprechen. Nachdem die deutsche Wirtschaft, bereinigt um die Zahl der Arbeitstage, in den beiden vergangenen Jahren nur um jeweils 1,1 % gewachsen ist, wird für das Jahr 2006 ein Wachstum von 1,4 % bis 1,5 % erwartet. Die Zuversicht wird von dem ifo-Geschäftsklimaindex untermauert, der als guter Frühindikator für die Konjunktur gilt. Er stieg im Frühjahr überraschend deutlich auf 102 Punkte und lag so hoch wie zuletzt im Aufschwungsjahr 2000, in dem die Wirtschaft um 3,2 % wuchs. Hauptschwingkraft für den Anstieg ist zum einen die expansive Außenwirtschaft, zum anderen die Investitionsbereitschaft der Unternehmen. Deren geplante Investitionen dienen allerdings weniger der Erweiterung ihrer Kapazitäten, sondern mehr der Rationalisierung und dem Ersatz. Einige Experten bezweifeln deshalb, dass die Investitionen sich auch in Nachfrage nach Beschäftigung niederschlagen werden. Ein dauerhafter Rückgang der Arbeitslosigkeit ist aber Voraussetzung für eine Belebung des privaten Konsums, der traditionell die stärkste Stütze der Konjunktur ist. Für dieses Jahr wird ein bescheidener Zuwachs der Binnennachfrage von 0,5 % vorhergesagt, was nicht ausreichen dürfte, um den Konjunkturmotor auf Touren zu bringen. Ein sich selbst über die kommenden Jahre tragender Aufschwung mit Wachstumsraten von 2 % und mehr ist trotz aller positiven Impulse

nicht zu erkennen. Schon deshalb nicht, weil die für 2007 geplante Mehrwertsteuererhöhung um 3 % ihre Schatten vorauswirft.

Am Gesundheitsmarkt stehen die Zeichen auf Sturm

In der Gesundheitspolitik dürfte das jahrelange Versteckspiel zu Ende gehen. Reformen, die das deutsche Gesundheitssystem zukunftsfähig machen, lassen sich nicht mehr aufschieben. Der größte Mangel des herrschenden Systems ist zu viel Planwirtschaft und zu wenig Markt. Daher wird keine Reform Erfolg haben, die wie in der Vergangenheit nur darauf ausgerichtet ist, dem System per Gesetz erneut zusätzliche Geldquellen zu erschließen. Entscheidend ist die Einführung wirksamer wettbewerblicher Steuerungselemente. Experten sind sich einig, dass das deutsche Gesundheitssystem an völlig intransparenten Finanzierungsströmen und hochgradiger staatlicher Reglementierung der Vertragsbezie-

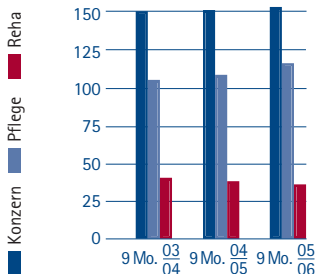
hungen krankt. Kosten und Qualität der medizinischen Leistung spiegeln sich nicht in den Preisen wider.

Auch in der Pflegeversicherung wächst der Reformdruck. Sie gilt unter Fachleuten als reformbedürftigstes System in der Sozialversicherung. Trotz des Kinderlosenzuschlags von 0,25 % zum Pflegebeitrag weisen die Pflegekassen für das vergangene Jahr ein Defizit von 364 Mio. € aus. Die Rücklagen von rund drei Mrd. € oder zwei Monatsausgaben werden spätestens 2008 abgeschmolzen sein. Anders als bei der Gesundheitsreform hat sich die große Koalition bei der Pflege bereits auf Eckpunkte verständigt. Danach soll die finanziell gesunde private Pflegeversicherung in den Finanzausgleich der gesetzlichen Pflegekassen einbezogen werden. Zudem soll ein Finanzpolster für die Zeit nach 2020 angespart werden, in der die Pflegekosten aufgrund der zunehmenden Alterung der Bevölkerung stark ansteigen werden. Als weitere Maßnahme ist vorgesehen, die seit

12

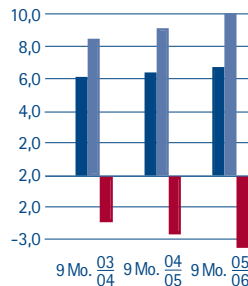
Operativer Umsatz nach Segmenten

in Mio. €



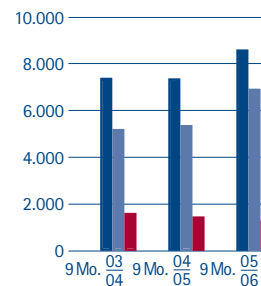
DVFA-Ergebnis nach Segmenten

in Mio. €



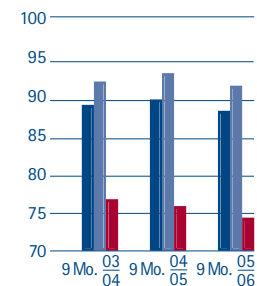
Bettenkapazität nach Segmenten

im Ø



Auslastung nach Segmenten

in %



13

1995 nicht an die Inflation angepassten Leistungen der Pflegekassen zu dynamisieren. Für Pflegebedürftige, die an Altersverwirrtheit oder Demenz leiden, soll es Leistungsverbesserungen geben. Schließlich will die große Koalition die Leistungssätze für die ambulante Pflege erhöhen und im Gegenzug die Leistungen für die stationäre Pflege vor allem für die unteren Pflegestufen zurückfahren.

Gerade die letztgenannte Maßnahme dürfte an den realen Gegebenheiten scheitern. Die heute stationär versorgten Menschen wählen diese Form der Versorgung nach reiflicher Abwägung. Sie sind aufgrund fehlender familiärer Unterstützung, sozialer Isolation und ihres gesundheitlichen Zustandes, der durch ambulante Pflege nicht stabil zu halten ist, zu dem Ergebnis gekommen, dass die stationäre Versorgung das kleinere „Übel“ darstellt. Im Ergebnis werden die Betroffenen daher weiter die stationäre Versorgung in Anspruch nehmen wollen.

Zukunftsorientierte Entscheidungen bei Marseille-Kliniken

In den ersten neun Monaten des Geschäftsjahres 2005/2006 ist das Unternehmen auf ertragsorientiertem Wachstumskurs geblieben. Für die Zukunft sind wichtige Entscheidungen gefallen. Die Immobilientransaktionen entlasten die Bilanz und reduzieren die Finanzierungskosten besonders in der Rehabilitation. Die Marseille-Kliniken AG entwickelt neue Konzepte, die für die

Zukunft erhebliches Potenzial versprechen. Dazu gehören unter anderem Betreutes Wohnen, Pflegeklinik und der Einstieg in den Bereich der spezialisierten Akut-Fachkrankenhäuser. An dem Ziel, bis zum Jahr 2008 die Zahl der Betten auf 12.000 zu erhöhen, wird festgehalten. Mehrere Projekte, die sich in der Planungsphase oder bereits im Bau befinden, sichern das Wachstum ab. Die Kennzahlen im 9-Monats-Bericht für Umsatz, Ergebnis und Auslastung signalisieren unter Berücksichtigung von Anlaufeinrichtungen in der Pflege und restlichen Sanierungsaufwands in der Rehabilitation starkes Qualitätsbewusstsein und offensives Marketing. Der steigende Kurs der Marseille-Kliniken-Aktie reflektiert die hohe Marktfähigkeit des Geschäftsmodells.

Die nachfolgenden Zahlen für die ersten neun Monate des Geschäftsjahres 2005/2006 sowie für die der gleichen Zeit des Vorjahres sind auf der Basis der Rechnungslegungsstandards IAS/IFRS ermittelt.

Operativer Umsatz weiterhin gestiegen

Der Konzernumsatz ist in den ersten neun Monaten des Geschäftsjahres 2005/2006 gegenüber der gleichen Zeit des Vorjahres um 4,8 Mio. € auf 156,9 Mio. € gestiegen. Das Umsatzerlöswachstum steuerte allein das Wachstumssegment Pflege bei, das den Erlösrückgang im Bereich Reha von 3,8 Mio. € auf 35,3 Mio. € überkompensierte. Der Bereich Pflege legte im Vergleichszeitraum um 7,5 Mio. € zu.

Marseille-Kliniken betreibt im Konzern 61 Einrichtungen, davon 51 Pflegeeinrichtungen, neun Rehabilitationskliniken und seit 1. Januar 2006 ein Fachkrankenhaus, das St. Nikolaus-Hospital in Büren. Mit dem erfolgten weiteren Ausbau des Pflegebereichs von 5.727 um 1.268 auf 6.995 Betten, bedingt durch die neu eröffneten Einrichtungen in Dresden, Hennigsdorf und Hamburg sowie durch die Übernahme der auf betreutes Wohnen fokussierten Allgemeinen Dienstleistungsgesellschaft mbH in Halle a.d.S., die Vermietung der Klinikstandorte Waldkirch und Reinerzau an einen Fremdbetreiber und den entsprechenden Abbau von 1.701 um 132 auf 1.569 Betten, sinkt der Anteil der Reha-Betten auf unter 20 % der insgesamt 8.564 zum 31. März 2006 (Vorjahr 7.428) vorgehaltenen Betten. Die Umwandlung von 100 Betten der Klinik Schömberg in eine Pflegeklinik wird diesen Trend weiter beschleunigen.

Die Belegquote im Konzern hat sich aufgrund der Anrechnung von Anlaufeinrichtungen und der in den Monaten Januar bis März 2006 um mehr als 5 % schwächeren Auslastung in den Rehabilitationskliniken gegenüber den vorigen Quartalen des laufenden Geschäftsjahres um 0,7 %-Punkte auf 88,6 % (Vorjahr 89,3 %) zurückgebildet.

Der Bereich Pflege wächst weiter profitabel

Die Division Pflege bleibt der Wachstumsmotor für Umsatz und Profitabilität im Konzern. Das Umsatz- und Ergebnispotenzial ist bei dem jetzt erreichten Be-

gungsniveau noch nicht ausgeschöpft und wird durch Optimierung der Anlaufeinrichtungen in den nächsten Quartalen deutlich zulegen. Bei einem Umsatzanstieg um 6,7 % oder 7,5 Mio. € hat sich das DVFA-Ergebnis auf 10,1 Mio. € verbessert. Die Betten waren im Berichtszeitraum im Durchschnitt zu 91,7 % (Vorjahr 90,5 %, mit Anlaufeinrichtungen) ausgelastet. Die Bestandseinrichtungen waren mit 93,8 % (Vorjahr 93,6 %) belegt.

Saisonal schwaches 3. Quartal in der Rehabilitation

Die kumulierte Auslastung in der Rehabilitation für die ersten neun Monate des Geschäftsjahres beträgt 74,9 % (Vorjahr 75,8 %). Allerdings sank die Quartalauslastung (Januar bis März 2006) gegenüber dem Vorjahresvergleichsquartal von 74,9 % um 5,2 % auf 69,7 %. Wesentliche Ursache war die äußerst schwache Belegung im Monat Januar mit 63,1 % (Vorjahr 79,0 %). Im Februar und März erhöhte sich die Belegung bereits wieder auf 74,5 bzw. 74,3 %. Die geringere Auslastung verursachte ein zusätzliches nicht kompensierbares operatives Erlös- und Ergebnisdefizit, so dass das 3. Geschäftsquartal allein einen Verlust von -2,2 Mio. € ausmachte. Im ersten Geschäftshalbjahr wurde bei einer durchschnittlichen Belegung von 77,2 % ein kumulierter Verlust von -1,2 Mio. € erzielt. Das DVFA-Ergebnis gegenüber der gleichen Zeit des Vorjahres fiel kumuliert mit einem Verlust von -3,4 Mio. € um 0,5 Mio. € geringer aus als im Vorjahr mit -2,9 Mio. €, weist aber trotz des schwachen 3. Geschäftsquartals aufgrund der

aktuellen Belegungsentwicklung einen insgesamt positiven Trend aus.

Aufgrund der erzielten Restrukturierungserfolge, der zu erwartenden positiven Wirkung zusätzlich eingeleiteter Maßnahmen und der Reduzierung der Finanzierungskosten bei den im Sale-and-lease-back-Paket enthaltenen Kliniken Teufelsbad Fachklinik und ALGOS Fachklinik gehen wir von einer kontinuierlichen Ergebnisverbesserung des Bereiches aus.

DVFA-Ergebnis wächst weiter

Trotz des hohen Quartalsverlustes in der Division Rehabilitation verbesserte sich dank der anhaltenden Wachstums- und Ertragsentwicklung in der Division Pflege das DVFA-Ergebnis im Konzern gegenüber den ersten neun Monaten des Vorjahres um 0,3 Mio. € (+3,7 %) auf 6,7 Mio. €. Das kumulierte DVFA-Ergebnis je Aktie von 0,55 € war um 0,02 € höher als im Vorjahresvergleichszeitraum. Das in der Pflege um 0,8 Mio. € auf 10,1 Mio. € gestiegene Ergebnis entspricht einem DVFA-Ergebnis je Aktie von 0,83 € (Vorjahr 0,77 €). In der Rehabilitation fiel der Verlust je Aktie mit -0,28 € (Vorjahr -0,24 €) um 0,04 € schlechter aus.

Das Konzernergebnis vor Steuern mit 12,4 Mio. € (Vorjahr 7,0 Mio. €) und der Konzernjahresüberschuss von 8,6 Mio. € (Vorjahr 4,9 Mio. €) sind aufgrund der einmaligen Ergebniseffekte in Zusammenhang mit den Immobilientransaktionen höher ausgefallen als im Vorjahr.

Das EBIT ist um 5,7 Mio. € auf 23,4 Mio. € und das EBITDA um 4,7 Mio. € auf 34,3 Mio. € gestiegen. Das für die Ertragskraft aussagefähigste EBITDAR ist mit 51,1 Mio. € über Vorjahresniveau (43,8 Mio. €). Die Verringerung der auf den Umsatz bezogenen Margen für die nach DVFA/SG bereinigten Kennziffern EBIT, EBITDA erklärt sich mit den in der Pflege aufgrund der Immobilientransaktionen angestiegenen Miet- bzw. Leasingaufwendungen und mit dem Auslastungs- und Erlösdefizit in der Rehabilitation. Trotz der verringerten Margen – die EBIT-Marge reduzierte sich von 12,5 % auf 10,3 %, die EBITDA-Marge von 19,4 % auf 17,1 %, die EBITDAR-Marge fiel von 28,6 % auf 27,9 % – liegen die bereinigten Werte im internationalen Vergleich nach wie vor über dem Durchschnittsniveau. Für das gesamte Geschäftsjahr 2005/2006 wird das hohe Niveau der Margen anhalten.

Anlagenabgänge durch Immobilientransaktionen mit GE und CIT

Aufgrund der mit der GE- und insbesondere mit der CIT-Transaktion abgewickelten Immobilienabgänge sind die Investitionen in den ersten neun Geschäftsmonaten 2005/2006 mit -104,2 Mio. € insgesamt rückläufig. Den mit den Transaktionen verbundenen Sachanlagenabgängen in Höhe von insgesamt 117,0 Mio. € stehen im Wesentlichen gemäß IAS 17 als Finanzierungsleasing einzustufender Leasingverhältnisse Barwerte von 44,3 Mio. € gegenüber, so dass das Sachanlagevermögen sich gegenüber dem Vorjahreswert von 316,8 Mio. € um 74,6 Mio. € auf 242,2 Mio. € reduzierte.

Das bilanzierte Eigenkapital ist zum 31. März 2006 gegenüber dem Vorjahresstichtag um 4,2 Mio. € auf 68,2 Mio. € angestiegen. Die Eigenkapitalquote verbesserte sich im Vergleich zum Vorjahr um 3,6 %-Punkte auf 20,3 % der Bilanzsumme.

Durch die Umsetzung der zweiten Sale-and-lease-back-Transaktion mit CIT ist erwartungsgemäß eine weitere deutliche Verbesserung der Eigenkapitalquote nach HGB eingetreten. Das bilanzierte Eigenkapital nach HGB beträgt 72,4 Mio. € und entspricht damit einer Eigenkapitalquote von 27,4 % (Vorjahr 18,6 %).

20 Der um Korrekturposten nach DVFA/SG bereinigte Brutto-Cashflow war mit 13,3 Mio. € um 2,5 Mio. € geringer als im Vorjahr (15,8 Mio. €). Die Finanzschulden im Konzern konnten im laufenden Geschäftsjahr durch planmäßige Tilgungen und aufgrund von Sonder-tilgungen mit den Einnahmen aus den Immobilien-transaktionen mit GE und CIT von 206,8 Mio. € um 108,7 Mio. € auf 98,1 Mio. € zurückgeführt werden. Entsprechend reduzierte sich die Finanzschuldenquote als Verhältnis von langfristigen Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten zur Bilanzsumme von 47,8 % im Vorjahr auf nunmehr 26,2 % per 31. März 2006.

Belegschaft wächst weiter

Die Zahl der Mitarbeiter im Konzern ist mit den Neueröffnungen und Übernahmen weiter gestiegen. In den ersten neun Monaten des Geschäftsjahres 2005/2006 waren per 31. März 2006 4.916 Mitarbeiter beschäftigt; das entspricht einem Zuwachs von 380 Personen. In der Pflege waren zum Stichtag 2.788 Mitarbeiter tätig, in den Rehabilitations- und Akutkliniken 645 und in den Dienstleistungs- und Verwaltungsgesellschaften 1.483. Von dem per saldo ausgewiesenen Belegschaftswachstum sind 366 Mitarbeiter in der Division Pflege untergekommen. Der Personalaufwand ist mit 4,4 % auf 81,3 Mio. € unterproportional zum Beschäftigungsanstieg von 8,4 % gestiegen.

21

Kurs weiter im Aufwärtstrend

Der Kurs der Marseille-Kliniken-Aktie hat sich in den Monaten Januar bis März 2006 in einer Bandbreite von 12,36 € bis 14,55 € bewegt. Zum 31. März 2006 schloss die Aktie mit einem Kurs von 14,55 €. Im April 2006 lag der Kurs mit durchschnittlich 15,05 € auf unverändert hohem Niveau und entwickelte sich damit im Trend anderer Indizes (DAX, Prime Pharma & Healthcare PI).

Aussicht für das gesamte Jahr

Im 4. Quartal erwarten wir eine deutliche Verbesserung des Quartalsergebnisses, da die positive Entwicklung im Bereich Pflege noch weiter an Dynamik gewinnen wird

und im Bereich Rehabilitation aufgrund der bereits eingetretenen Belegungserhöhungen in den Monaten Februar bis April das Ergebnis im 4. Quartal auf Höhe des 1. und 2. Quartals des laufenden Geschäftsjahres liegen wird.

Deshalb gehen wir unverändert von einem überdurchschnittlichen Umsatz- und Ergebniswachstum im Vergleich zum Vorjahr aus. Dazu tragen maßgeblich die Kapazitätsausweitung und die verlässliche Wachstumsdynamik im Segment Pflege bei.

Die einmalige Auslastungs- und daraus resultierende Erlös- und Ergebnisdelle der Rehabilitation im 3. Geschäftsquartal kann unser Restrukturierungskonzept, das diesen Bereich in die Gewinnzone zurückzuführen wird, nicht aufhalten.

Unsere überdurchschnittlich gute Performance im Pflegebereich bestimmt unseren Zielschwerpunkt, der nach wie vor auf weiteres profitables Wachstum des Konzerns ausgerichtet bleibt. Dabei kommt der Rehabilitation, die inzwischen nunmehr nur noch rund 20 % zum Konzernumsatz beiträgt, immer weniger Bedeutung im Hinblick auf die Profitabilität des Gesamtkonzerns zu.

Bilanzen der Marseille-Kliniken AG

zum 31. März 2006 und 31. März 2005

Konzern	31.03.06 in TEUR	31.03.05 in TEUR
Immaterielle Wirtschaftsgüter	32.968	22.384
Sachanlagen	242.230	316.788
Finanzanlagen	7.850	1.509
Forderungen und flüssige Mittel	20.524	17.393
Übrige Aktiva	33.082	25.108
Bilanzsumme	336.654	383.182
Eigenkapital*	68.227	64.006
Pensionsrückstellungen	17.335	17.390
Übrige Rückstellungen	22.126	26.668
Finanzschulden	98.079	206.752
Übrige Passiva	130.887	68.366
Bilanzsumme	336.654	383.182

* Inkl. 73,6 % Sonderposten für Investitionszuschüsse und -zulagen

Finanzkalender

HPS-Gesundheitstag Frankfurt a. M.	24. Mai 2006
Geschäftsbericht 05/06	Oktober 2006
1. Quartalsbericht 06/07	8. November 2006
Hauptversammlung 06/07	Dezember 2006

Gewinn- und Verlustrechnungen

für die Zeit vom 1. Juli 2005 bis
31. März 2006 und Vorjahreszeitraum

Konzern	05 06 in TEUR	04 05 in TEUR	Veränd. in %
Konzernumsatz operativ	154.088	150.414	2,4
Umsatzerlöse Pflege	118.788	111.344	6,7
Umsatzerlöse Reha	35.300	39.070	-9,7
EBITDAR	51.074	43.781	16,7
EBITDA	34.313	29.624	15,8
Abschreibungen	-10.923	-11.885	-8,1
EBIT	23.390	17.739	31,9
Zinsergebnis	-10.960	-10.752	1,9
EBT	12.430	6.987	77,9
DVFA-Ergebnis	6.671	6.434	3,7
	in €	in €	
DVFA-Ergebnis Pflege je Aktie	0,83	0,77	7,7
DVFA-Ergebnis Reha je Aktie	-0,28	-0,24	16,6

24

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

Kapitalflussrechnungen*

für die Zeit vom 1. Juli 2005 bis
31. März 2006 und Vorjahreszeitraum

Konzern	9 Monate 05 06 in TEUR	9 Monate 04 05 in TEUR
Konzernjahresüberschuss	8.637	4.857
Nicht zahlungswirksame Aufwendungen/Erträge	12.088	10.401
Abnahme/Zunahme der Aktiva und Passiva	-19.094	-4.465
Cashflow aus dem Investitionsbereich	104.224	6.824
Cashflow aus dem Finanzierungsbereich	-96.053	-19.618
Minderung/Zunahme der liquiden Mittel	9.802	-2.001

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

25

Impressum

Herausgeber: Marseille-Kliniken AG
Ansprechpartner: Axel Hölzer, CEO
Internet: www.marseille-kliniken.de

Der 9-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 2005 bis 31. März 2006 und Vorjahreszeitraum

	9-Monats-Bericht 31.03.2006	Abschluss 30.06.2005	9-Monats-Bericht 31.03.2005
	in TEUR	in TEUR	in TEUR
Aktiva			
Kurzfristige Vermögensgegenstände			
Liquide Mittel	3.812	4.734	1.703
Wertpapiere des Umlaufvermögens	101	101	101
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	10.714	12.929	12.091
Vorräte	2.289	1.577	1.869
Steuererstattungsanspruch	0	172	2.860
Rechnungsabgrenzungsposten und sonstige Vermögensgegenstände	36.690	36.541	23.877
Kurzfristige Vermögensgegenstände gesamt	53.606	56.054	42.501
Langfristige Vermögensgegenstände			
Sachanlagenvermögen	242.230	292.929	316.788
Immaterielle Vermögensgegenstände	3.668	3.958	3.604
Geschäfts- oder Firmenwert	29.300	18.767	18.780
Finanzanlagen	7.850	2.498	1.509
Nach der Equity-Methode bilanzierte Finanzanlagen	0	0	0
Langfristige Vermögensgegenstände gesamt	283.048	318.152	340.681
Zur Veräußerung gehaltene langfristige Vermögenswerte	0	21.514	0
Aktiva gesamt	336.654	395.720	383.182
Passiva			
Kurzfristige Verbindlichkeiten			
Kurzfristige Darlehen und kurzfristiger Anteil an langfristigen Darlehen	9.888	20.189	23.581
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	7.082	8.767	4.906
Rückstellungen	22.126	19.414	26.668
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	24.147	27.599	12.143
Kurzfristige Verbindlichkeiten gesamt	63.243	75.969	67.298
Langfristige Verbindlichkeiten			
Langfristige Darlehen	88.191	157.115	183.171
Sonderposten zum Anlagevermögen	45.475	45.887	46.295
Pensionsrückstellungen	17.335	17.337	17.390
Übrige	87.065	40.346	39.381
Langfristige Verbindlichkeiten gesamt	238.066	260.685	286.237
Minderheitenanteile	578	-111	-274
Eigenkapital			
Gezeichnetes Kapital	31.100	31.100	31.100
Kapitalrücklagen	15.887	15.887	15.887
Gewinnrücklagen	243	243	243
Eigene Anteile	1.093	1.039	995
Bilanzgewinn/ Bilanzverlust	-13.556	-16.644	-18.304
Eigenkapital gesamt	34.767	31.625	29.921
Schulden im direkten Zusammenhang mit zur Veräußerung gehaltenen langfristigen Vermögenswerten	0	27.552	0
Passiva gesamt	336.654	395.720	383.182

Gewinn- und Verlustrechnung nach IFRS

für die Zeit vom 1. Juli 2005 bis

31. März 2006 und Vorjahreszeitraum

	Quartalsbericht		Kumulierter Zeitraum	
	01.01.06 bis	01.01.05 bis	01.07.05 bis	01.07.04 bis
	31.03.06 in TEUR	31.03.05 in TEUR	31.03.06 in TEUR	31.03.05 in TEUR
Umsatzerlöse	52.642	47.654	154.088	149.100
Sonstige betriebliche Erträge	16.062	4.793	19.606	8.337
Bestandsveränderungen an fertigen und unfertigen Erzeugnissen	2.811	131	2.811	131
Andere aktivierte Eigenleistungen	-972	1.944	0	2.916
Materialaufwand/ Aufwand für bezogene Leistungen	-8.019	-6.369	-22.703	-21.053
Personalaufwand	-29.130	-25.734	-81.298	-77.902
Abschreibungen auf Sachanlagen (u. immaterielle Vermögensgegenstände)	-3.643	-4.605	-10.923	-11.885
Abschreibungen auf den Geschäfts- oder Firmenwert	0	0	0	0
Sonstige betriebliche Aufwendungen	-18.040	-11.754	-38.191	-31.905
Übrige	0	0	0	0
Betriebsergebnis	11.711	6.060	23.390	17.739
Zinserträge/ -aufwendungen	-3.847	-3.639	-10.960	-10.752
Beteiligungserträge	0	0	0	0
	0			
Erträge/ -Aufwendungen aus den nach der Equity-Methode bilanzierten Finanzanlagen	0	0	0	0
Währungsgewinne/ -verluste	0	0	0	0
Sonstige Erlöse / Aufwendungen	7.864	0	0	0
Ergebnis vor Steuern (und Minderheitenanteile)	0	2.421	12.430	6.987
Steuern von Einkommen und Ertrag	-2.835	-1.158	-3.598	-1.921
Sonstige Steuern	-26	-39	-195	-208
Außerordentliche Erträge / Aufwendungen	0	0	0	0
Ergebnis vor Minderheitenanteilen	5.003	1.224	8.637	4.858
Minderheitenanteile	-546	418	-690	274
Überschuss / Fehlbetrag	4.457	1.642	7.947	5.132

Eigenkapitalveränderungsrechnung nach IFRS

für die Zeit vom 1. Juli 2005 bis

31. März 2006 und Vorjahreszeitraum

	Grundkapital in TEUR	Kapitalrücklage in TEUR	Gewinnrücklage in TEUR	Konzernergebnis in TEUR	Summe in TEUR
01.07.2004	31.100	15.887	1.197	-18.576	29.608
Folgebewertung Vortrag	0	0	41	0	41
Gewinnausschüttung	0	0	0	-4.860	-4.860
Periodenüberschuss	0	0	0	5.132	5.132
31.03.2005	31.100	15.887	1.238	-18.304	29.921

	Grundkapital in TEUR	Kapitalrücklage in TEUR	Gewinnrücklage in TEUR	Konzernergebnis in TEUR	Summe in TEUR
01.07.2005	31.100	15.887	1.282	-16.644	31.625
Eigene Anteile	0	0	54	0	54
Gewinnausschüttung	0	0	0	-4.860	-4.860
Periodenüberschuss	0	0	0	7.948	7.948
31.03.2006	31.100	15.887	1.336	-13.556	34.767

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 handelsrechtlichen Jahres- bzw. Konzernabschluss angewandt wurden, der dem IAS-Quartalsbericht vorausgeht.

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

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Im Quartalsabschluss werden die gleichen Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden befolgt wie im letzten Konzernjahresabschluss zum 30. Juni 2005. Eine detaillierte Beschreibung dieser Methoden ist im Anhang des Geschäftsberichts 2004/2005 der Marseille-Kliniken AG veröffentlicht.

Die nachfolgenden Ausführungen betreffen insbesondere Änderungen zum 31. März 2006. Für nicht dargestellte Erläuterungen verweisen wir auf den Konzernanhang zum 30. Juni 2005 (IAS 34.15).

Ausgewählte erläuternde Anhangangaben

Konsolidierungskreis

Abweichend zu HGB wurde der Konsolidierungskreis nach IAS um die folgenden Gesellschaften erweitert:

- TD Trump Deutschland GmbH (at equity)

Soweit Gesellschaften als assoziierte Unternehmen nach der Equity-Methode bilanziert werden, ist nach IAS 28.22 eine Wertminderung nur maximal in Höhe des Beteiligungsansatzes möglich. Die Erfassung weitergehender Verluste über den Buchwert hinaus wird entsprechend der Bilanzierungsmethode nach IAS 28 neutralisiert.

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.

Nach IAS 32.33 werden die handelsrechtlichen im Umlaufvermögen ausgewiesenen eigenen Anteile mit den korrespondierenden Gewinnrücklagen für eigene Anteile verrechnet. Entsprechend der Veränderungen der erworbenen eigenen Anteile im Berichtszeitraum 2005/2006, wurde in Höhe von TEUR 54 dieser Betrag in der Eigenkapitalveränderungsrechnung offen abgesetzt.

Ein weiterer wesentlicher Unterschied zwischen HGB und IAS betrifft die Bilanzierung von Leasingverträgen über bebaute Grundstücke. Diese Verträge erfüllen nach IAS 17 jeweils die Voraussetzungen eines Finance lease.

Entsprechend wurden die gemieteten Gebäude im Konzernabschluss zum 31. März 2006 gemäß IAS 17.12 als Vermögenswerte in Höhe von TEUR 88.144 angesetzt und in gleicher Höhe entsprechende Verbindlichkeiten gegenüber den Leasinggebern passiviert. Die Folgebewertungen dieser in der Konzernbilanz angesetzten Vermögenswerte und Verbindlichkeiten, wurde entsprechend IAS 17.25 ff. vorgenommen.

Nach IAS 17.61 werden die Gewinne aus dem Verkauf bei fünf Immobilien als „passiver Rechnungsabgrenzungsposten“ behandelt, und der Gewinn aus dem Verkauf des Anlagevermögens wird nach IAS 17.61 folglich über die Dauer des Leasingvertrages ertragswirksam aufgelöst.

Die Minderheitenanteile sind gemäß IAS 27.33 als gesonderte Position in der Konzernbilanz zu zeigen und daher getrennt vom Eigenkapital des Mutterunternehmens auszuweisen.

Die Sonderposten für Investitionszuschüsse und -zulagen zum Anlagevermögen in Höhe von TEUR 45.475 werden entsprechend der Nutzungsdauer der bezuschussten Vermögensgegenstände ertragswirksam aufgelöst.

Der hieraus zukünftig resultierende eigenkapitalerhöhende Effekt abzüglich der darauf lastenden Ertragsteuern beträgt TEUR 33.481. Das Eigenkapital zuzüglich der eigenkapitalerhöhenden Sonderposten für Investitionszuschüsse und -zulagen beträgt somit TEUR 68.227.



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.