

( Besser,  
wir sind da )



9-Monats-Bericht  
1. Juli 2004 bis 31. März 2005



MARSEILLE-KLINIKEN AG

# 9-Monats-Übersicht

1. Juli 2004 bis 31. März 2005

		04   05	03   04	Veränd. in %
<b>Ergebnis</b>				
Umsatzerlöse gesamt *	Mio. €	152,1	150,3	1,2
EBITDAR **	Mio. €	43,1	41,4	4,1
EBITDA **	Mio. €	29,2	30,8	-5,3
EBIT **	Mio. €	18,7	19,4	-3,5
EBIT-Marge **	%	12,5	12,9	-3,5
Jahresüberschuss	Mio. €	4,9	4,9	-1,0
RoS	%	4,3	4,0	5,9
DVFA/SG-Ergebnis	Mio. €	6,4	6,2	3,4
Brutto-Cashflow **	Mio. €	15,8	16,3	-2,6
<b>Bilanz</b>				
Anlagevermögen	Mio. €	340,7	367,0	-7,2
Investitionen	Mio. €	-6,8	7,0	-
Eigenkapital ***	Mio. €	64,0	75,1	-14,8
Eigenkapitalquote	%	16,7	17,9	-6,7
<b>Sonstige</b>				
Mitarbeiter	Anzahl per 31.03.05	4.536	4.380	3,6
Einrichtungen	Anzahl	59	58	1,7
Bettenkapazität ø	Anzahl	7.428	7.478	-0,7
Auslastung ****	%	89,3	89,8	-0,6

\* inkl. Bestandsveränderung und anderer aktivierter Eigenleistungen

\*\* unter Berücksichtigung von Korrekturposten nach DVFA/SG

\*\*\* inkl. 73,6 % Sonderposten mit Rücklageanteil

\*\*\*\* bereinigt um Anlaufeinrichtungen

## Highlights

- • • Kernsegment Pflege wächst weiter bei Umsatz und Ergebnis
- • • Positive Signale aus dem Bereich Rehabilitation
- • • Gesamtjahr verspricht Ergebnisverbesserung im Vergleich zum Vorjahr
- • • Weiteres Wachstum bei Umsatz und Ergebnis durch Erhöhung der Bettenkapazität im Segment Pflege um 800 Betten (+11% der Gesamtkapazität) gesichert

Konzern-Kennzahlen (IFRS)

## Liebe Aktionäre und Freunde des Unternehmens,

die Entwicklung Ihrer Gesellschaft verläuft erfolgsverheißend. Das Wachstum entspricht der Dynamik des Pflegemarktes und die finanzielle Ausstattung ist bequem. Die Verwirklichung des Filialgedankens in der Altenpflege hebt uns von den meisten Betreibern von Pflegeheimen ab und schafft uns Wettbewerbsvorteile. Wir profitieren von konzernübergreifenden, tagesgenauen Managementinformationsstrukturen, die wir im Rahmen einer kontinuierlichen Optimierung fortlaufend feinschleifen.

Das zentrale Thema in den letzten Monaten war der im Dezember 2004 vereinbarte Sale-and-lease-back-Vetrag mit der General Electric-Tochter GE Commerce Finance. Von den zwölf verkauften Bestandsobjekten, die wir langfristig zurückmieten, sind inzwischen fünf realisiert worden. Mit der Umsetzung der verbleibenden Objekte ist bis zum Ende des Geschäftsjahres am 30. Juni 2005 zu rechnen. Damit in Verbindung steht die weitere Bilanzverkürzung und eine Verbesserung der Eigenkapitalquote auf über 20%. Die Transaktion mit GE hat zweierlei bewirkt. Nach innen haben wir Gestaltungsfreiräume gewonnen, um uns auf das Betreibergeschäft zu konzentrieren und die Expansion in unserem Stammgeschäft Altenpflege zu beschleunigen. Nach außen ist unsere Attraktivität gestiegen. Die erstmalige

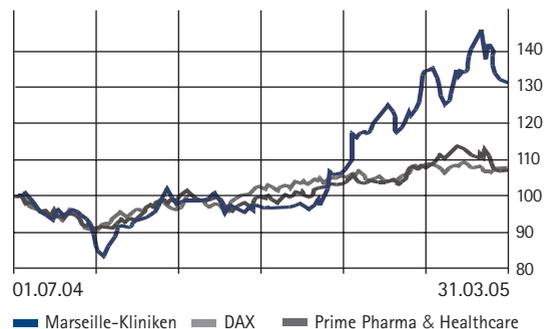
Wahrnehmung des Wachstumspotenzials in der deutschen Altenpflege durch professionelle ausländische Investoren und deren Entscheidung, das Portfolio unseres Unternehmens als Einstieg in den Markt zu nutzen, haben das Interesse an Marseille-Kliniken wesentlich vergrößert. Es gibt mehrere ausländische Investoren, mit denen wir gegenwärtig die Möglichkeiten eines weiteren Sale-and-lease-back-Deals sondieren. Der in Gang gekommene Entscheidungsprozess gestaltet sich aufgrund der Erfahrungen aus der Transaktion mit GE leichter und hat gute Chancen, in einen positiven Abschluss zu münden.

Der Rückenwind, den wir in diesem Geschäftsjahr für unsere Expansionsstrategie im Wege des Sale-and-lease-back-Verfahrens bekommen haben, ist deutlich spürbar. Derzeit sind sechs Einrichtungen mit 800 Betten in

### Kursentwicklung der Marseille-Kliniken-Aktie

Indiziert, 1. Juli 2004 = 100

ISIN: DE0007783003 WKN: 778300



der Realisierung, deren Standorte besonders in Hennigsdorf bei Berlin, in Hamburg, Dresden, Düsseldorf und Berlin gute Auslastungsentwicklungen erwarten lassen. Zwei dieser Objekte sind inzwischen fertig gestellt. Im März diesen Jahres haben wir den Senioren-Wohnpark in Dresden und Anfang Mai unser Haus in Hennigsdorf bei Berlin eröffnet. Die Anfangserfolge sind sehr vielversprechend. Eine strategisch wichtige Abrundung unseres Angebots stellt unser neuestes Objekt in Berlin dar. Wir haben zu günstigen Konditionen eine Immobilie erworben. Die vorhandene Bausubstanz werden wir in eine Pflegeeinrichtung umwidmen. Die Betten werden wir anschließend vorwiegend alten Menschen anbieten, die der steigenden Eigenverantwortung in der Pflege aus finanziellen Gründen nicht folgen können. Die Bereitstellung so genannter „Zwei-Sterne-Hotel“-Einrichtungen entspricht einem stark wachsenden Trend im Markt.

„Zwei-Sterne-Hotel“ heißt nicht „Low Quality.“ Qualität gehört zu den Grundwerten unseres Unternehmens und sie wird auch nicht auf der neuen Zwei-Sterne-Ebene über Bord geworfen. In einer vom eqs.-Institut Karlsruhe zum sechsten Mal bundesweit durchgeführten Angehörigenbefragung sind unsere Senioren-Wohnparks, AMARITA- und Medina-Einrichtungen durchschnittlich mit gut, einige Häuser mit sehr gut bewertet worden. Positiv wurden besonders die Qualifikation, Freundlichkeit und Verlässlichkeit der Mitarbeiter benotet. Die stetigen Qualitätsverbesserungen in den Einrichtungen erklären sich nicht zuletzt mit der Schaffung stark

vernetzter Strukturen im Konzern. Wir haben die mittlere Führungsebene in den Regionen abgebaut und durch ein zentrales Management ersetzt, das eine tagesgenaue Steuerung des Unternehmens erzielt. Durch größere Flexibilität und deutlich verbesserte Kommunikation innerhalb der Gruppe erreichen wir eine neue Effizienzstufe. Das von uns installierte Business-TV, das alle Führungskräfte anspricht und bewährte Lösungen für alle Prozesse und Abläufe vermittelt, findet in der Branche mangels entsprechender IT-Voraussetzungen kein Pendant. Ausdruck unserer Qualitäts-Fokussierung ist auch der zum zweiten Mal ausgeschriebene Pflegepreis, den wir im Rahmen des Kongresses „Pflege 2005“ in Berlin an eine Arbeitsgruppe der Fachhochschule Jena verliehen haben.

Im operativen Geschäft bleibt der Bereich Rehabilitation derzeit eine Schwachstelle. Der Markt erschwert es nach wie vor, unsere psychosomatischen Kliniken auf ein Belegungsniveau zu bringen, das dauerhaft einen positiven Ergebnisbeitrag sicherstellt. Wir arbeiten weiter an der Zusammenlegung von Einrichtungen, an höherer Effizienz, an neuen Therapiekonzepten und Indikationsgebieten. Leichte Unterstützung bei der Krisenbewältigung registrieren wir erstmals wieder vom Markt. Die Signale für eine Normalisierung verstärken sich. Dieser Erholungsprozess wird die Auslastung sowohl bei den psychosomatischen Kliniken als auch bei den nur am Rande betroffenen somatischen Kliniken positiv beeinflussen.

Die Kennziffern für die ersten neun Monate des Geschäftsjahres 2004/2005 spiegeln die aktuelle Marktverfassung wider und schließen nahtlos an die Zahlen für das 1. Halbjahr 2004/2005 an. Der Konzernumsatz – getragen vom Wachstum in der Division Pflege – ist um 1,2 % auf 152 Mio. € gestiegen. Dem Plus von 2,8 % in der Pflege steht ein Minus von 7 % in der Rehabilitation gegenüber. Die Auslastung der im Konzern vorgehaltenen Betten lag bei 89,3 %. In der Pflege waren die Betten zu 93,4 % belegt, in der Rehabilitation zu 75,8 %; das entspricht gegenüber der gleichen Zeit des Vorjahres einem Anstieg von 1,8 %punkten. Das DVFA-Ergebnis im Konzern verbesserte sich von 6,2 Mio. € auf 6,4 Mio. €. In der Division Pflege stieg der Gewinn um 0,6 Mio. € auf 9,3 Mio. €, in der Rehabilitation erhöhte sich der Verlust kumuliert auf 2,9 Mio. €. Im Vergleich zum III. Quartal des Vorjahres konnte allerdings der Verlust in der Rehabilitation um 365 T€ (23%) auf 1.215 T€ zurückgeführt werden.

Der von uns eingeschlagene Weg, verehrte Aktionäre, verspricht für die kommenden Jahre nachhaltiges, rentables Wachstum. Das Geschäftsfeld Pflege ist krisenfest, wächst in einem stark expandierenden Markt und arbeitet nachhaltig erfolgreich. Die Risiken in der Rehabilitation, deren Anteil an unserem Gesamtgeschäft ohnehin tendenziell abnimmt, sind überschaubar und steuerbar. Wir haben den Bereich mittlerweile so aufgestellt, dass er bei einer nachhaltigen Markterholung sehr schnell in die Gewinnzone zurückkehren wird. Unsere

zuversichtliche Einschätzung der künftigen Entwicklung teilen offenbar auch die Kapitalmärkte. Der Kurs der Marseille-Kliniken-Aktie hat sich signifikant erhöht und sich bis Mitte April 2005 deutlich besser als alle anderen Indizes entwickelt. Der Wert ist wieder stärker in das Blickfeld großer Investoren gerückt, was mit einer zunehmenden Liquidität der Aktie einhergeht. Das wachsende Interesse der Financial Community reflektiert zu einem guten Teil den Erfolg unserer sehr aktiven Investor Relations-Politik. Wir verfolgen konsequent eine zeitnahe, glaubwürdige Berichterstattung und nehmen den Fair-Disclosure-Ansatz ernst. Wir informieren alle Marktteilnehmer gleichzeitig und mit großer Offenheit. Wir pflegen den Kontakt mit Ihnen, verehrte Aktionäre, und sind in ständigem Dialog mit der Presse.

Die bisherige solide Entwicklung wird sich in den verbleibenden drei Monaten des Geschäftsjahres 2004/2005 (30. Juni) fortsetzen. Wir erwarten, dass das Wachstum mit einer überproportionalen Verbesserung des DVFA-Ergebnisses einhergeht. Unsere Aufgabenstellung bleibt unverändert: Expansion in der Division Pflege, krisenfeste Aufstellung in der Rehabilitation und konsequente Optimierung der Abläufe und Prozesse. Über allem steht die Verpflichtung, qualitativ hochwertige Pflege zur fürsorglichen Betreuung alter und pflegebedürftiger Menschen mit klaren wirtschaftlichen Zielen zu verbinden. Im Namen des Vorstands danke ich Ihnen für die Loyalität zu unserem Unternehmen. Ihr Vertrauen zu gewinnen, ist unser täglicher Ansporn. Wir danken unseren

Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die mit ihren fachlichen und sozialen Kompetenzen und ihrer Menschlichkeit das Antlitz des Unternehmens Marseille-Kliniken im Markt prägen.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Axel Hölzer', written in a cursive style.

Axel Hölzer, Vorstandsvorsitzender

## Deutsche Wirtschaft ohne Schwung

Der deutschen Wirtschaft gelingt es nicht, sich aus eigener Kraft zu entwickeln. Das Wachstum von 1,7 Prozent im Jahr 2004 gründete fast ausschließlich auf außenwirtschaftlichen Impulsen. Die sich inzwischen abzeichnende Beruhigung der Weltkonjunktur macht die Hoffnung auf eine Erholung im Jahr 2005 weitgehend zunichte. Die von den Wirtschaftsinstituten auf 0,7 Prozent zurückgenommene Wachstumsprognose reih Deutschland erneut auf dem letzten Platz in der Europäischen Union ein. Die anhaltend schwache Binnennachfrage steht entscheidend in Zusammenhang mit den überwältigenden Problemen am Arbeitsmarkt und dem damit verbundenen Mangel an wirtschaftlicher Zuversicht. Die vehement angestoßene Diskussion über Funktion und Bedeutung des Produktionsfaktors Kapital in der Gesellschaft bewerten Ökonomen als Zeichen, dass die Politik tief greifende und schwierige wirtschaftliche Zusammenhänge bewusst verdrängt und auf Nebensfelder flüchtet. Experten sind sich

weitgehend einig, dass der Motor in der deutschen Binnenwirtschaft nur bei beherzten Reformschritten in der Finanz-, Sozial- und Bildungspolitik sowie einer Flexibilisierung des Arbeitsmarktes anspringen wird.

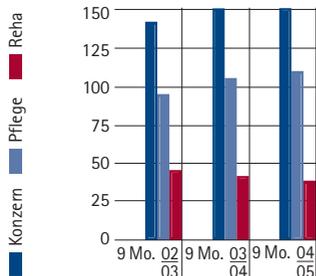
## Pflegereform nicht in Sicht

Auch der deutsche Gesundheitsmarkt braucht weitere Reformen, um langfristig leistungsfähig zu sein. Das 2004 in Kraft getretene Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenkassen hat bislang das Ziel verfehlt, die zusätzlichen finanziellen Belastungen der Versicherten durch Beitragssenkungen zu kompensieren. Die Defizite der Kassen haben sich zwar in Überschüsse verkehrt, diese werden aber für den gesetzlich vorgeschriebenen Abbau der Schulden benötigt. Die Reform, die nicht eigentlich Kosten spart, sondern lediglich verschiebt, wird ohne grundlegende Nachbesserungen eine Sanierung des Gesundheitswesens nicht leisten können. In der Pflegeversicherung, dem jüngsten Zweig der deutschen

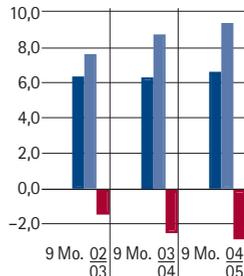
10

11

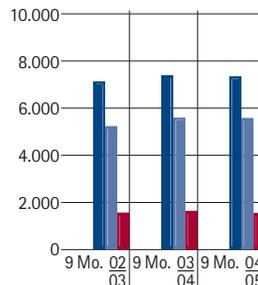
Operativer Umsatz nach Segmenten  
in Mio. €



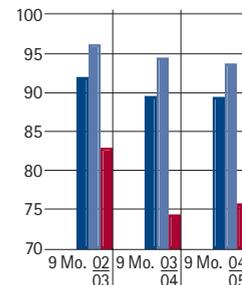
DVFA-Ergebnis nach Segmenten nach IAS  
in Mio. €



Bettenkapazität nach Segmenten  
im Ø



Auslastung nach Segmenten  
in %



Sozialversicherung, blockieren stark von einander abweichende Konzepte die dringend notwendige Reform. Die von der Koalition favorisierte Lösung, die finanziellen Probleme der Pflegekassen über eine Bürgerversicherung und damit eine Ausweitung des Versichertenkreises auf Selbstständige, Beamten und Gutverdienende anzugehen, ist in der Politik und der Wissenschaft umstritten. Die sich verschärfenden Finanzprobleme der Pflegekassen, die auch durch den wirksam gewordenen Zuschlag bei kinderlosen Familien nicht gelöst werden, drängen jedoch zur Eile. Das Defizit lag im vergangenen Jahr bei 820 Mio. € und die Reserven schrumpften auf 3,4 Mrd. €. Sie dürften selbst nach Einschätzung des Gesundheitsministeriums spätestens 2008 verbraucht sein.

12

Alle möglichen Reformen werden im Ergebnis zu einer Stärkung der privaten Pflegeheimbetreiber führen, da diese bereits heute kundenorientierte Leistungsangebote zu marktgerechten Preisen betriebswirtschaftlich erfolgreich anbieten.

### **Marseille-Kliniken auf solidem Fundament**

Die ersten neun Monate des Geschäftsjahres 2004/2005 sind von der unterschiedlichen Entwicklung in den beiden Geschäftsfeldern Altenpflege und Rehabilitation gekennzeichnet. Der dominierende Bereich Pflege wächst rentabel und bestimmt maßgeblich das Gesamtergebnis im Konzern. Die Division Rehabilitation leidet unter der aktuellen Schwäche des Marktes und wird den veränderten Bedingungen angepasst und zukunftssicher aufge-

stellt. Die Entwicklung von Umsatz, Ergebnis und Auslastung im Konzern spiegelt die Stärke und die Schwäche der Bereiche Pflege und Rehabilitation wider.

Die nachfolgenden Zahlen für die Monate Juli 2004 bis März 2005 sowie für die der gleichen Zeit des Vorjahres sind orientiert an den internationalen Rechnungslegungsstandards (IAS/IFRS) ermittelt.

### **Operativer Umsatz leicht gestiegen**

Der Konzernumsatz ist in den ersten neun Monaten des Geschäftsjahres 2004/2005 (01.07.2004 bis 31.03.2005) im Vergleich zur entsprechenden Zeit des Vorjahres um 1,2 % oder 1,8 Mio. € auf 152,1 Mio. € gestiegen. Der operative Umsatz im Konzern erreichte 150,4 Mio. €; das entspricht einem Zuwachs von 0,1 Mio. €. Das Wachstum stammt ausschließlich aus der Division Pflege; durch den Anstieg des Umsatzes von 108,3 Mio. € auf 111,3 Mio. € (2,8 %) in der Altenpflege sind die Einbußen in der Rehabilitation kompensiert worden. In der Rehabilitation bildete sich der Umsatz von 42,0 Mio. € auf 39,1 Mio. € (-7,0%) zurück.

13

Das Unternehmen hat in der Berichtszeit 58 Einrichtungen betrieben, davon 47 Pflegeeinrichtungen und 11 Rehabilitationskliniken. Mitte März ist ein weiterer Senioren-Wohnpark in Dresden eröffnet worden. Die Bettenkapazität in der Division Pflege hat sich von durchschnittlich 5.691 auf 5.727 Betten erhöht. In den 11 Rehabilitationskliniken ist die Zahl der Betten von 1.772 auf 1.701 zurückgegangen.

Insgesamt verfügte der Konzern durchschnittlich über 7.428 Betten; gegenüber dem Vorjahr entspricht das einer Abnahme von 35 Betten. Die Belegquote im Konzern erreichte 89,3 %. Der leichte Rückgang um 0,5 %punkte erklärt sich mit der schwachen Auslastung in der Rehabilitation.

### Der Bereich Pflege wächst weiter

Die Division Pflege sichert unverändert Wachstum und Rentabilität im Konzern. Der Umsatzanstieg von 3 Mio. € ist mit einer Verbesserung des DVFA-Ergebnisses um 0,6 Mio. € auf 9,3 Mio. € einhergegangen. Die Betten waren unter Berücksichtigung von Anlaufeinrichtungen durchschnittlich zu 90,5 % ausgelastet. Die gegenüber der gleichen Zeit des Vorjahres um 0,9 %punkte gestiegene Belegquote gründet auf der festeren Etablierung der Anlaufeinrichtungen. Die neuen Senioren-Wohnparks in Montabaur und Landshut werden zunehmend vom Markt angenommen und bewegen sich in Richtung der konzernüblichen Auslastungsparameter. Die Auslastung ohne Berücksichtigung der Anlaufeinrichtungen bildete sich um 0,9 %punkte auf 93,4 % zurück. Der Rückgang steht in Zusammenhang mit Umbauten in den Einrichtungen Belgig und Leipzig, in denen die Kapazitäten nur zum Teil genutzt werden konnten.

### Restrukturierungen in der Rehabilitation

Die Entwicklung in der Rehabilitation ist nach wie vor unbefriedigend. Die Auslastung hat sich zwar von 74,0 % auf 75,8 % erhöht, das DVFA-Ergebnis ist jedoch um wei-

tere 0,5 Mio. € zurückgegangen. Der Verlust dieser Division betrug 2,9 Mio. € (Vorjahr: 2,4 Mio. €). Erfreulich ist allerdings, dass die Auslastungsverbesserung im II. und III. Quartal über den entsprechenden Vorjahreswerten liegt und somit erste Erholungstendenzen aufzeigt. Der Quartalsverlust von 1.215 T€ liegt 365 T€ (+23%) unter dem Vorjahresquartalswert. Vor dem Hintergrund anhaltender Marktschwäche sind die Restrukturierungsmaßnahmen fortgesetzt worden. Das Sanierungskonzept umfasst zum einen Maßnahmen zur Optimierung des Kostenmanagements für Personal- und Sachkosten unter Beibehaltung der hohen Qualitätsstandards. Zum anderen werden belegschwache Klinikstandorte operativ neu ausgerichtet. Der Standort Waldkirch hat sich mit seinem Kombinationskonzept von Präventionsmedizin und geschlossenem Kuraufenthalt etabliert. Die Verlagerung der Indikation von Reinerzau nach Schömberg ist vollzogen und hat in Verbindung mit den genannten Maßnahmen in den fünf psychosomatischen Kliniken eine Verbesserung der Auslastung um 3,7 %punkte auf 68,7 % (Vorjahr: 65 %) bewirkt.

### DVFA-Ergebnis erneut verbessert

Die Division Pflege hat dank ihrer hohen Ertragskraft die Ergebniseinbußen der Division Rehabilitation überkompensiert. Das DVFA-Ergebnis im Konzern ist um 0,2 Mio. € auf 6,4 Mio. € gestiegen. Das kumulierte DVFA-Ergebnis je Aktie von 0,53 € liegt um 0,02 € über dem Wert des Vorjahres. Der in der Division Pflege auf 9,3 Mio. € gestiegene Gewinn entspricht einem DVFA-Ergebnis je Aktie von

0,77 € (Vorjahr: 0,71 €). In der Rehabilitation blieb das DVFA-Ergebnis je Aktie mit 0,24 € (Vorjahr: -0,20 €) negativ. Das Konzernergebnis vor Steuern und der Konzernjahresüberschuss werden mit 7,0 Mio. € und 4,9 Mio. € nahezu unverändert gegenüber dem Vorjahr ausgewiesen.

Das EBITDAR, das sich aus dem Ergebnis vor Steuern, Zinsen, Abschreibungen, Mieten sowie Leasingaufwendungen zusammensetzt und das durch die Eliminierung der Finanzierung des operativen Geschäfts die aussagefähigste Kennzahl für die Ertragskraft ist, hat sich um 3,8 Mio. € auf 43,8 Mio. € verbessert.

Das EBITDA ist um 0,2 Mio. € auf 29,6 Mio. € gestiegen, das EBIT hat sich von 18,0 Mio. € auf 17,7 Mio. € zurückgebildet. Ursache für den Rückgang des EBIT ist vor allem der zusätzliche Mietaufwand für die Anlaufeinrichtungen. Nach DFVA/SG bereinigt ist das EBITDAR von 41,4 Mio. € auf 43,1 Mio. € gestiegen und sind das EBITDA von 30,8 Mio. € auf 29,2 Mio. € und das EBIT von 19,4 Mio. € auf 18,7 Mio. € zurückgegangen. Die auf den Umsatz bezogenen Margen für die bereinigten Kennziffern EBIT (12,5 % nach 12,9 %) und EBITDA (19,4 % nach 20,5 %) haben sich zwar aufgrund der Schwäche in der Rehabilitation sowie der Einmalkosten insbesondere bei den Umbauprojekten Belzig und Leipzig verringert, sind im internationalen Vergleich aber nach wie vor Spitze. Die EBITDAR-Marge hat sich von 27,5 % auf 28,6 verbessert.

## Investitionen im Bereich Pflege

Im Berichtszeitraum hat sich das Anlagevermögen von 359,4 Mio. € um 18,7 Mio. € auf 340,7 Mio. € verringert. Neben den Abschreibungen in Höhe von 11,9 Mio. € und den im Berichtszeitraum getätigten Investitionen in Höhe von 7,5 Mio. € für die wesentlichen Baumaßnahmen in Belzig, Bad Langensalza und Hennigsdorf bei Berlin, sind insbesondere die Abgänge im dritten Quartal aus dem Sale-and-lease-back-Geschäft mit General Electric in Höhe von 14,3 Mio. € zu nennen.

Das bilanzierte Eigenkapital zum 31. März 2005 ist im Vergleich zum Vorjahresstichtag um 11,1 Mio. € auf 64,0 Mio. € (Erhöhung nach 3 Quartalen des laufenden Geschäftsjahres 2,6 Mio. €) zurückgegangen. Bedingt wurde diese Entwicklung durch die zum 30. Juni 2004 vorgenommenen außerplanmäßigen Abschreibungen im Bereich der Rehabilitation, welches im Rahmen des kumulierten Ergebnisvortrages berücksichtigt wird. Als eigenkapitalerhöhender Effekt ist der im Berichtszeitraum ausgewiesene Gewinn zu berücksichtigen.

Diese Entwicklung spiegelt sich auch in der Eigenkapitalquote wider. Die Eigenkapitalquote verminderte sich um 1,2 %punkte von 17,9 % auf 16,7 %.

Das bilanzierte Eigenkapital nach HGB wird mit 65,6 Mio. € ausgewiesen und entspricht 18,6 % der Bilanzsumme.

Der um Korrekturposten nach DVFA/SG bereinigte Brutto-Cash-Flow bewegt sich mit 15,8 Mio. € annähernd auf dem Niveau des Vorjahres. Die Finanzschulden im Konzern sind von 224,5 Mio. € auf 206,8 Mio. € zurückgeführt worden. Die Finanzschuldenquote als Verhältnis von langfristigen Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten zur Bilanzsumme ist von 50,1% auf 47,8 % zurückgegangen. Die Entwicklung dieser Kennziffern wird wesentlich durch die Transaktion mit GE bestimmt.

### Aktienkurs deutlich verbessert

Der Kurs der Marseille-Kliniken Aktie hat im Verlauf des Berichtszeitraums merklich zugelegt. In den Monaten Januar bis März 2005 pendelte er in einer Bandbreite von 9,01 € bis 11,95 €. Im Vergleich zu anderen Indizes wie DAX und Prime Pharma & Health PI war die Entwicklung überdurchschnittlich. Der Kursaufschwung hat sich zunächst im April 2005 fortgesetzt. Die Aktie notierte am 8. April mit 12,29 € ihren Höchststand, sank aber zum Monatsende im Trend zu den anderen Indizes auf 10,85 € (am 29. April 2005).

### Ausblick

Für das Geschäftsjahr 2004/2005 erwarten wir einen leichten Umsatzzuwachs und eine überproportionale Verbesserung des Ergebnisses gegenüber den Vorjahreswerten. Unsere Zuversicht gründet auf der anhaltenden Stärke des Bereichs Pflege. Die Integration der neuen Einrichtungen kommt zügig voran und beeinflusst die Entwicklung des Ergebnisses positiv. In der Rehabilitation sehen wir einen Silberstreif am Horizont. Der Markt ist zwar

nach wie vor schwach, sendet aber vermehrt positive Signale. Die eingeleiteten Maßnahmen machen den Bereich auf Dauer krisenfester, dürften kurzfristig für das IV. Quartal aber noch nicht ausreichen, um ihn in die Gewinnzone zurückzuführen.

### Bilanzen der Marseille-Kliniken AG

zum 31. März 2005 und 31. März 2004

Konzern	31.03.05 TEUR	31.03.04 TEUR
Immaterielle Wirtschaftsgüter	22.384	24.054
Sachanlagen	316.788	340.594
Finanzanlagen	1.509	2.389
Forderungen und flüssige Mittel	17.393	19.314
Übrige Aktiva	25.108	33.242
<b>Bilanzsumme</b>	<b>383.182</b>	<b>419.593</b>
Eigenkapital*	64.006	75.140
Pensionsrückstellungen	17.390	17.074
Übrige Rückstellungen	26.668	21.231
Finanzschulden	206.752	230.657
Übrige Passiva	68.366	75.491
<b>Bilanzsumme</b>	<b>383.182</b>	<b>419.593</b>

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

### Finanzkalender

Geschäftsjahresende	30. Juni 2005
Geschäftsbericht 2004/2005	Oktober 2005
Analystenveranstaltung Frankfurt a. M.	Oktober 2005
1. Quartalsbericht 2005/2006	8. November 2005
106. Hauptversammlung	7. Dezember 2005

## Gewinn- und Verlustrechnungen

für die Zeit vom 1. Juli 2004 bis  
31. März 2005 und Vorjahreszeitraum

Konzern	04   05	03   04	Veränd.
	TEUR	TEUR	%
Konzernumsatz operativ	150.414	150.335	0,1
Umsatzerlöse Pflege	111.344	108.335	2,8
Umsatzerlöse Reha	39.070	42.000	-7,0
EBITDAR	43.781	39.977	9,5
EBITDA	29.624	29.438	0,6
Abschreibungen	-11.885	-11.424	-4,0
EBIT	17.739	18.014	-1,5
Zinsergebnis	-10.752	-10.887	1,2
EBT	6.987	7.127	-2,0
DVFA-Ergebnis	6.434	6.222	3,4
DVFA-Ergebnis Pflege je Aktie	0,77	0,71	7,6
DVFA-Ergebnis Reha je Aktie	-0,24	-0,20	-18,5

22

## Informationen zur Aktie

WKN	778300
ISIN	DE0007783003
Kürzel	MKA.ETR
Handelsplätze	Frankfurt a. M., Hamburg
Designated Sponsor	Seydler AG

## Kapitalflussrechnungen \*

für die Zeit vom 1. Juli 2004 bis  
31. März 2005 und Vorjahreszeitraum

Konzern	9 Monate	9 Monate
	04   05	03   04
	TEUR	TEUR
Konzernjahresüberschuss	4.857	4.906
Nicht zahlungswirksame Aufwendungen/Erträge	10.401	9.948
Abnahme/Zunahme der Aktiva und Passiva Cashflow aus dem Investitionsbereich	-4.465	-2.381
Cashflow aus dem Finanzierungsbereich	6.824	-6.959
Cashflow aus dem Finanzierungsbereich	-19.618	-4.083
Minderung/Zunahme der liquiden Mittel	-2.001	1.431

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

23

## Impressum

Herausgeber: Marseille-Kliniken AG  
Ansprechpartner: Axel Hölzer, CEO/COO  
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.

## Bilanzen der Marseille-Kliniken AG nach IFRS

für die Zeit vom 1. Juli 2004 bis

31. März 2005 und Vorjahreszeitraum

	9-Monats-Bericht 31.03.2005	Abschluss 30.06.2004	9-Monats-Bericht 31.03.2004
<b>Aktiva</b>	in TEUR	in TEUR	TEUR
<b>Kurzfristige Vermögensgegenstände</b>			
Liquide Mittel	1.703	1.791	1.065
Wertpapiere des Umlaufvermögens	101	101	101
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	12.091	12.991	14.145
Vorräte	1.869	1.626	3.909
Steuererstattungsanspruch	2.860	3.397	2.600
Rechnungsabgrenzungsposten und sonstige Vermögensgegenstände	23.877	20.795	30.736
<b>Kurzfristige Vermögensgegenstände gesamt</b>	<b>42.501</b>	<b>40.701</b>	<b>52.556</b>
<b>Langfristige Vermögensgegenstände</b>			
Sachanlagenvermögen	316.788	333.496	340.594
Immaterielle Vermögensgegenstände	3.604	4.459	4.132
Geschäfts- oder Firmenwert	18.780	18.820	19.922
Finanzanlagen	1.509	2.615	1.580
Nach der Equity-Methode bilanzierte Finanzanlagen	0	0	809
<b>Langfristige Vermögensgegenstände gesamt</b>	<b>340.681</b>	<b>359.390</b>	<b>367.037</b>
<b>Aktiva gesamt</b>	<b>383.182</b>	<b>400.091</b>	<b>419.593</b>
<b>Passiva</b>			
<b>Kurzfristige Verbindlichkeiten</b>			
Kurzfristige Darlehen und kurzfristiger Anteil an langfristigen Darlehen	23.581	21.668	25.513
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	4.906	10.733	10.559
Rückstellungen	26.668	24.116	21.231
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	12.143	9.141	16.060
<b>Kurzfristige Verbindlichkeiten gesamt</b>	<b>67.298</b>	<b>65.658</b>	<b>73.363</b>
<b>Langfristige Verbindlichkeiten</b>			
Langfristige Darlehen	183.171	202.789	205.144
Sonderposten zum Anlagevermögen	46.295	43.228	42.115
Pensionsrückstellungen	17.390	17.402	17.074
Übrige	39.381	41.369	37.764
<b>Langfristige Verbindlichkeiten gesamt</b>	<b>286.237</b>	<b>304.788</b>	<b>302.097</b>
Minderheitenanteile	-274	37	285
<b>Eigenkapital</b>			
Gezeichnetes Kapital	31.100	31.100	31.100
Kapitalrücklagen	15.887	15.887	15.887
Gewinnrücklagen	243	243	243
Eigene Anteile	995	954	988
Bilanzgewinn/ Bilanzverlust	-18.304	-18.576	-4.370
<b>Eigenkapital gesamt</b>	<b>29.921</b>	<b>29.608</b>	<b>43.848</b>
<b>Passiva gesamt</b>	<b>383.182</b>	<b>400.091</b>	<b>419.593</b>

## Gewinn- und Verlustrechnung nach IFRS

für die Zeit vom 1. Juli 2004 bis

31. März 2005 und Vorjahreszeitraum

	Quartalsbericht		Kumulierter Zeitraum	
	01.01.05 bis 31.03.05 in TEUR	01.01.04 bis 31.03.04 in TEUR	01.07.04 bis 31.03.05 in TEUR	01.07.03 bis 31.03.04 in TEUR
Umsatzerlöse	47.654	46.116	149.100	147.117
Sonstige betriebliche Erträge	4.793	4.125	8.337	7.541
Bestandsveränderungen an fertigen und unfertigen Erzeugnissen	131	2.339	131	2.339
Andere aktivierte Eigenleistungen	1.944	-241	2.916	879
Materialaufwand/ Aufwand für bezogene Leistungen	-6.369	-6.476	-21.053	-20.098
Personalaufwand	-25.734	-25.819	-77.902	-77.628
Abschreibungen auf Sachanlagen (u. immaterielle Vermögensgegenstände)	-4.605	-3.817	-11.885	-11.424
Abschreibungen auf den Geschäfts- oder Firmenwert	0	0	0	0
Sonstige betriebliche Aufwendungen	-11.754	-10.720	-31.905	-30.589
Übrige	0	0	0	0
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>6.060</b>	<b>5.507</b>	<b>17.739</b>	<b>18.137</b>
Zinserträge/ -aufwendungen	-3.639	-3.597	-10.752	-10.887
Beteiligungserträge	0	0	0	75
Erträge/ -Aufwendungen aus den nach der Equity-Methode bilanzierten Finanzanlagen	0	-62	0	-198
Währungsgewinne/ -verluste	0	0	0	0
Sonstige Erlöse/ Aufwendungen	0	0	0	0
<b>Ergebnis vor Steuern (und Minderheitenanteile)</b>	<b>2.421</b>	<b>1.848</b>	<b>6.987</b>	<b>7.127</b>
Steuern von Einkommen und Ertrag	-1.158	-928	-1.921	-1.990
Sonstige Steuern	-39	-76	-208	-231
Außerordentliche Erträge/ Aufwendungen	0	0	0	0
<b>Ergebnis vor Minderheitenanteilen</b>	<b>1.224</b>	<b>844</b>	<b>4.858</b>	<b>4.906</b>
Minderheitenanteile	418	132	274	326
<b>Überschuss / Fehlbetrag</b>	<b>1.642</b>	<b>976</b>	<b>5.132</b>	<b>5.232</b>

## Eigenkapitalveränderungsrechnung nach IFRS

für die Zeit vom 1. Juli 2004 bis  
31. März 2005 und Vorjahreszeitraum

	Grundkapital in TEUR	Kapitalrücklage in TEUR	Gewinnrücklage in TEUR	Konzernergebnis in TEUR	Summe in TEUR
01.07.2003	31.100	15.887	827	-4.779	43.035
Veränderung eigene Anteile	0	0	404	0	404
Gewinnausschüttung	0	0	0	-4.823	-4.823
Periodenüberschuss	0	0	0	5.232	5.232
<b>31.03.2004</b>	<b>31.100</b>	<b>15.887</b>	<b>1.231</b>	<b>-4.370</b>	<b>43.848</b>

	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
<b>31.03.2005</b>	<b>31.100</b>	<b>15.887</b>	<b>1.238</b>	<b>-18.304</b>	<b>29.921</b>

## 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 30.06.2004. Eine detaillierte Beschreibung dieser Methoden ist im Anhang des Geschäftsberichts 2003/2004 der Marseille-Kliniken AG veröffentlicht.

Die nachfolgenden Ausführungen betreffen insbesondere Änderungen zum 31.03.2005. Für nicht dargestellte Erläuterungen verweisen wir auf den Konzernanhang zum 30.06.2004 (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 2005 vorgenommen werden. Für das 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 ( SIC 16.4 ) werden die handelsrechtlichen im Umlaufvermögen ausgewiesenen eigenen Anteile mit den korrespondierenden Gewinnrücklagen für eigene Anteile verrechnet. Ab dem Wirtschaftsjahr 2004/2005 wird diese Regelung nicht mehr angewendet, da die Gesellschaft keine eigenen Anteile im Sinne dieser Vorschrift besitzt.

Ein weiterer wesentlicher Unterschied zwischen HGB und IAS betrifft die Bilanzierung von acht 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 2005 gemäß IAS 17.12 als Vermögenswerte in Höhe von TEUR 43.883 angesetzt und in gleicher Höhe entsprechende Verbindlichkeiten gegenüber den Leasinggebern passiviert.

Nach IAS 17 werden die Gewinne aus dem Verkauf als „passiver Rechnungsabgrenzungsposten“ behandelt, und der Gewinn aus dem Verkauf des Anlagevermögens wird nach IAS 17 folglich über die Dauer des Leasingvertrages ertragswirksam aufgelöst.

Die Minderheitenanteile sind gemäß IAS 1.66 als gesonderte Position in der Bilanz zu zeigen und sind daher nicht Bestandteil des Eigenkapitals.

Die Sonderposten für Investitionszuschüsse und -zulagen zum Anlagevermögen in Höhe von TEUR 46.295 werden entsprechend der Nutzungsdauer der bezuschussten Vermögensgegenstände ertragswirksam aufgelöst. Der hieraus zukünftig resultierende eigenkapitalerhöhende Effekt abzüglich der darauf lastenden Ertragsteuern beträgt TEUR 34.085. Das Eigenkapital zuzüglich der eigenkapitalerhöhenden Sonderposten für Investitionszuschüsse und -zulagen beträgt somit TEUR 64.006.



## 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)  
Hotline 0 18 05/11 31 31 (12 Cent/Min.)