



**RHÖN-KLINIKUM**  
AKTIENGESELLSCHAFT

# **BILANZPRESSEKONFERENZ**

## **ZUM GESCHÄFTSJAHR 2010**

Rede von Wolfgang Pföhler, Vorstandsvorsitzender

**28. APRIL 2011, FRANKFURT AM MAIN**

**ABLAUF:**

- I. HERR PFÖHLER: OFFIZIELLE BEGRÜßUNG**
- II. HERR PFÖHLER: MEILENSTEINE 2010/11**
- III. HERR DR. HAMANN: BERICHTSTEIL UND ZAHLENWERK**
- IV. HERR PFÖHLER: STRATEGIE UND AUSBLICK**

– Es gilt das gesprochene Wort –

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

ich darf Sie zu unserer diesjährigen Bilanzpressekonferenz herzlich begrüßen.

Ich werde Ihnen zunächst einen Überblick über Ergebnis und Meilensteine des vergangenen Geschäftsjahres geben.

Danach wird Ihnen unser Finanzvorstand Herr Dr. Hamann die wichtigsten Geschäftszahlen näher erläutern.

Anschließend skizziere ich die aktuellen Rahmenbedingungen und die Ausrichtung unserer integrierten Wachstumsstrategie.

Selbstverständlich stehen wir Ihnen zum Abschluss für Fragen und Anmerkungen wie gewohnt zur Verfügung.

Meine Damen und Herren,

wir blicken auf ein erfolgreiches Geschäftsjahr 2010 zurück. Erstmals konnten im Verbund der RHÖN-KLINIKUM AG über 2 Millionen Patienten medizinisch versorgt werden. Wir sind stolz auf diese Leistung unserer Einrichtungen und Mitarbeiter, denn die steigende Nachfrage nach unseren Gesundheitsleistungen ist der Beleg für das Vertrauen der Menschen in die hohe Qualität unseres medizinischen Versorgungsangebots. Es ist uns sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich gelungen, unser kontinuierliches Wachstum fortzusetzen. Wir haben unsere Umsatz- und Ergebnisziele planmäßig erreicht und erneut die Verlässlichkeit unseres Geschäftsmodells unter Beweis gestellt. Unser Fazit für das Geschäftsjahr 2010 fällt daher durchweg positiv aus. Diese grundsätzliche Einschätzung darf ich Ihnen anhand der wichtigsten Geschäftszahlen kurz erläutern.

Mit der steigenden Zahl behandelter Patienten sind unsere Umsatzerlöse um 9,9 Prozent auf 2,55 Milliarden Euro gestiegen. Wir konnten unseren Marktanteil in 2010 erneut ausweiten, unsere Bestandskliniken haben ein internes Wachstum deutlich über dem sich abzeichnenden Bundesdurchschnitt erreicht. Die zum 1.01.2010 konsolidierte Medigreif-Gruppe sowie die Klinik Hildesheimer Land, die wir in 2010 akquirierten, trugen mit rund 98 Mio. € zum Umsatz bei. Unser Konzerngewinn beläuft sich auf 145,1 Millionen Euro, das sind 10,2 Prozent mehr als im Vorjahr. Mit der positiven Entwicklung unserer Einrichtungen ist die Zahl unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf rund 38.000 gestiegen, der Frauenanteil beträgt rund 75 Prozent. Wir unterstreichen damit die Bedeutung der RHÖN-KLINIKUM AG als Garant für Beschäftigung und behaupten unsere Spitzenposition in der Gesundheitswirtschaft. Unser Geschäftsmodell erwies sich auch in 2010 als konjunkturunabhängig, krisenfest und stabil.

Unsere Dividendenpolitik berücksichtigt die langfristige Wertsteigerung des Unternehmens und eine gleichzeitig angemessene Teilhabe der Aktionäre am Unternehmenserfolg. Diese Ausschüttungspolitik erlaubt es uns, unseren Aktionären für das Geschäftsjahr 2010 abermals eine höhere Ausschüttungssumme anzubieten. Unser Vorschlag an die Hauptversammlung lautet, eine Dividende von 0,37 Euro je Stückaktie auszuschütten. Diese Dividende beinhaltet eine Steigerung von 23 Prozent im Vergleich zur Dividende des Vorjahres in Höhe von 0,30 Euro je Aktie. Wir schütten damit über 51 Mio. Euro an unsere Aktionäre aus – wobei der Löwenanteil des Überschusses zum Zweck der Investition im Unternehmen verbleibt.

Eine zentrale Säule unseres Geschäftsmodells sind Investitionen in moderne, patientenorientierte Strukturen und Abläufe. Unser Engagement am Universitätsklinikum Gießen und Marburg ist dafür ein besonders prägnantes Beispiel. Im Frühjahr 2011 haben wir mit der Fertigstellung und dem Umzug in zentrale und moderne Neubauten einen Meilenstein bei unserem wohl wichtigsten Umstrukturierungsprojekt erreicht. An beiden Standorten konnte der Umzug ohne Zwischenfälle abgeschlossen werden, ich darf Ihnen deshalb aus aktuellem Anlass einen Überblick verschaffen.

Mit der Fertigstellung des 3. Bauabschnitts am Standort Marburg wurde die verfügbare Fläche um 40.000 m<sup>2</sup> auf rund 120.000 m<sup>2</sup> erweitert. Dadurch konnten die bislang im Lahntal verbliebenen Kliniken in den Monaten Januar und März auf die Lahnberge umgezogen werden. Somit sind alle somatischen Fachabteilungen unter einem Dach vereint.

Am Standort Gießen umfasst der zentrale Neubau eine Fläche von 95.000 m<sup>2</sup>. Das Bauprojekt konnte trotz seiner Größe und des Schwierigkeitsgrads innerhalb einer Rekordzeit von nur 30 Monaten seit der Grundsteinlegung abgeschlossen werden. Die Kliniken und Fachbereiche des Universitätsklinikums Gießen waren bislang auf über 100 Gebäude verteilt. Die historisch gewachsenen Strukturen standen hinter unseren Ansprüchen zurück und konnten letztlich Anfang April mit dem Umzug in den zentralen Neubau aufgelöst werden. Die Reorganisation der Abläufe ist auf eine optimale Patientenbehandlung ausgerichtet, wir verbessern dadurch sowohl die Qualität als auch die Effizienz der Leistungserbringung.

Wir setzen die Investitionsfähigkeit unseres Unternehmens für die Sicherstellung und Weiterentwicklung einer hochwertigen medizinischen Versorgung ein. Deshalb können wir das Universitätsklinikum Gießen und Marburg heute als modernstes Zentrum der Universitätsmedizin in Deutschland bezeichnen. Die Umstrukturierung ist ein beispielloses Großprojekt, das ohne vorherige

Privatisierung des Universitätsklinikums durch das Land Hessen unmöglich gewesen wäre. Wir setzen unseren Weg mit sichtbarem Erfolg fort, die Wirksamkeit unseres Konzepts für Gießen und Marburg bestätigen wir mit wachsenden Patientenzahlen und steigendem Ergebnis. Nach der bislang vielversprechenden Entwicklung erwarten wir, dass Leistungszahlen und Ergebnis im Jahr 2011 mit der Inbetriebnahme der Neubauten nochmals zulegen. Wir sind zuversichtlich, für das Universitätsklinikum Gießen und Marburg in 2011 eine EBITDA-Marge von rund 10 Prozent sowie eine EBIT-Marge von rund 5 Prozent zu erreichen.

Wie wir bereits bekannt gegeben haben, findet ein Wechsel in der Geschäftsführung des Universitätsklinikums statt. Frau Dr. Irmgard Stippler wird zum 1. Mai 2011 den Vorsitz der Geschäftsführung und die operative Verantwortung übernehmen. Weiterhin bleibt sie im Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG neben UKGM weiterhin für die Materialwirtschaft und die IT verantwortlich.

Zu den Akquisitionen im vergangenen Jahr:

Mit der Übernahme der Klinik Hildesheimer Land zum Mai 2010 haben wir das medizinische Leistungsportfolio unseres Konzerns im Bereich Akutgeriatrie ergänzt. Die Gesellschaft wird ab 30. Juli in den Konzernabschluss einbezogen. Im ambulanten Bereich ist uns der Einstieg in das Feld der ophthalmologischen MVZ gelungen. In diesem Zusammenhang haben wir zum 1. Januar 2011 eine Mehrheitsbeteiligung an unserem ophthalmologischen Zentrum in Düsseldorf mit zehn augenärztlichen Sitzen erworben. Ende 2010 waren 53 Kliniken mit insgesamt 15.900 Betten sowie 33 MVZ mit 125,5 Arztsitzen im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG verbunden.

Wir werden auch in Zukunft die passgenaue Erweiterung unseres medizinischen Leistungsangebots sowohl im ambulanten als auch stationären Bereich fortführen. Neben der Möglichkeit erfolversprechender Zukäufe setzen wir dabei gleichberechtigt und konsequent auf das Wachstum unserer Einrichtungen von innen heraus. Mit einem Investitionsvolumen in Höhe von 399 Millionen Euro inkl. Fördermitteln in unsere Bestandskliniken haben wir die Grundlagen für die Fortsetzung eines starken internen Wachstums gelegt.

Die RHÖN-KLINIKUM AG bekennt sich zu höchstmöglicher Qualität und Sicherheit aller medizinischen Leistungen. In diesem Zusammenhang möchte ich auf einen Schwerpunkt im Rahmen unseres Qualitätsmanagements des Jahres 2010 hinweisen. Gemeinsam mit zwei weiteren Klinikkonzernen ist die RHÖN-KLINIKUM AG Initiator des bundesweit größten Klinikportals [Qualitätskliniken.de](http://Qualitätskliniken.de). Anhand des Internetportals bieten wir Patienten und Angehörigen eine valide und nutzerfreundliche Möglichkeit, die teilnehmenden Kliniken zu vergleichen.

Die nahezu 400 Qualitätsindikatoren setzen sich aus medizinischen Indikatoren, Indikatoren zur Patientensicherheit sowie Daten zur Patienten- und Einweiserzufriedenheit zusammen. Wir stellen unsere Krankenhäuser damit konsequent auf die Patientenperspektive ein und wollen einen Standard für Transparenz etablieren. Davon profitieren vor allem Patienten, aber auch die teilnehmenden Krankenhäuser. Wir erweitern das Instrumentarium unseres Qualitätsmanagements durch den gezielten Vergleich zwischen Kliniken.

\*\*\*\*\*  
(Teil III: Herr Dr. Hamann: Zahlen, Daten und Fakten zur  
Geschäftsentwicklung)  
\*\*\*\*\*

Sehr geehrte Damen und Herren,

bevor ich nun fortsetze mit dem Teil Strategie und Ausblick für das Jahr 2011, möchte ich Sie über einen aktuellen Wechsel in unserem Vorstand informieren:

Herr Dr. Christoph Straub, der seit 2009 verantwortlicher Vorstand für die ambulante Grund- und Regelversorgung ist, hat sich entschieden, die Rhön-Klinikum AG zu verlassen, um als zukünftiger Vorstandsvorsitzender dem Ruf der größten deutschen Krankenkasse, der Barmer-GEK zu folgen.

Wir wünschen Herrn Dr. Straub alles Gute für seine Zukunft. Auf der einen Seite bedauern wir sehr, einen etablierten und anerkannten Spezialisten des deutschen Gesundheitswesens als Kollegen zu verlieren. Gleichzeitig sind wir aber auch erfreut, einen fähigen Partner in einer Spitzenposition der Gesetzlichen Krankenversicherung zu gewinnen. Herr Dr. Straub ein engagierter Vertreter integrierter Versorgungskonzepte, insbesondere wenn es darum geht, die notwendige Verzahnung zwischen dem stationären und ambulanten Sektor voranzutreiben. Herr Dr. Straub hat sich für die medizinische Entwicklung im Klinikverbund und die Vernetzung der Ärzte in unseren Kliniken engagiert. Hier wollen wir anknüpfen und in der verstärkten Vernetzung der Ärzte innovative Wege gehen. Ich freue mich, dass wir Prof. Fotuhi einen Leiter für den Bereich Personal gewinnen konnten, der mit seiner medizinischen und Managementenerfahrung insbesondere auf dem Gebiet der ärztlichen und medizinischen Personalentwicklung sowie der Fort- und Weiterbildung neue Akzente setzen wird.

Meine Damen und Herren,

die Aufgabenstellungen für die Klinikbranche sind herausfordernder als in den Vorjahren. Aus dem am 01.01.2011 in Kraft getretenen GKV-Finanzierungsgesetzes ergeben sich spürbare finanzielle Einschränkungen. Durch die Kürzung der Zuwachsrate und Preisabschläge auf zusätzliche Behandlungsfälle werden der Klinikbranche insgesamt 500 Millionen Euro allein im Jahr 2011 entzogen. Der Anstieg der landesweiten Basisfallwerte liegt zudem deutlich unter der Steigerung der Personal- und Sachkosten in den Kliniken. Insgesamt erzeugen die Reformmaßnahmen einen massiven Kostendruck.

Hinzu kommt, dass auf politischer Ebene derzeit die Weichen für eine strukturelle Neuordnung der ambulanten Versorgung gestellt werden. Demographische Entwicklung, medizinischer Fortschritt und zunehmender Mangel an Haus- und Fachärzten in strukturschwachen Regionen erfordern neue, intelligente Lösungen, um auch zukünftig eine bezahlbare, qualitativ hochwertige und wohnortnahe medizinische Versorgung für jedermann zu ermöglichen. Die Analyse der ambulanten Versorgungssituation in den vorliegenden Eckpunkten für ein Versorgungsgesetz ist richtig. Die geplanten Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgungssituation erachten wir in zentralen Punkten allerdings als Rückschritt. So steht zu befürchten, dass den Krankenhäusern flexible und fortschrittliche Gestaltungsinstrumente wieder aus der Hand genommen oder in ein restriktives Regelkorsett eingebunden werden.

Dies betrifft eine geplante Einbeziehung der ambulanten Leistungen der Kliniken in die vertragsärztliche Bedarfsplanung, die lediglich flexibilisiert werden soll. Damit würde die Vielfalt der Ideen und Versorgungsformen erheblich konterkariert. Statt mehr Planung ist mehr Wettbewerb erforderlich, um eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung auch zukünftig flächendeckend sicherstellen zu können.

Auch ist eine Einschränkung der Möglichkeiten zur Gründung und zum Betrieb Medizinischer Versorgungszentren geplant. Die ambulanten Leistungen von Krankenhäusern und spezialisierten Vertragsärzten sollen in einem dritten Sektor neu geordnet werden. Inhaltlich soll darin die ambulante spezialärztliche Versorgung aus den Leistungskatalogen des ambulanten Operierens (§ 115b SGB V) und der ambulanten hochspezialisierten Leistungen sowie die Behandlung von seltenen Erkrankungen und solchen mit besonderen Krankheitsverläufen (§ 116b SGB V) stufenweise verankert werden. Krankenhäuser und Ärzte sollen berechtigt sein, die Leistungen zu erbringen, soweit sie die jeweiligen Qualitätsanforderungen erfüllen, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss festgelegt werden sollen.

Dieser Ansatz geht grundsätzlich in die richtige Richtung. Er kann aber nur Erfolg haben, wenn damit tatsächlich eine weitergehende Öffnung der Krankenhäuser für die ambulante spezialärztliche Versorgung erfolgt. Denn gerade in diesem Versorgungsbereich liegt das Potential zur Verbesserung einer durchgehenden fachärztlichen Versorgung auf Grundlage des Know-how und der Erfahrung in beiden Versorgungsbereichen. Schließlich bleiben die Eckpunkte in einer der zentralen Zukunftsfragen offen, nämlich in der Frage, wie unsere Patienten zukünftig am medizinischen Fortschritt partizipieren können.

Meine Damen und Herren,

den finanziellen Herausforderungen begegnen wir weiterhin konsequent mit der Strategie, den Preiseffekt auch über gezielte Leistungsmengensteigerung auszugleichen. Auf unser starkes internes Wachstum und der passgenauen Erweiterung des medizinischen Angebots vor Ort werden wir auch in Zukunft bauen. Um die gezielte Leistungssteigerung auf der Kostenseite zu flankieren, haben wir darüber hinaus bereits Mitte 2010 Maßnahmen eingeleitet, um Effizienzreserven im Konzernverbund zu identifizieren und zu heben.

Dem strukturellen Wandel in der medizinischen Versorgung haben wir uns frühzeitig durch unsere integrierte Wachstumsstrategie gestellt. Mit einer deutschlandweit einzigartigen Spannweite von der ambulanten fachärztlichen Versorgung bis zur Universitätsmedizin sind wir in der Lage, erstens Lösungen für die genannten Herausforderungen anzubieten und zweitens auch weiterhin ein zuverlässiger Partner im Gesundheitswesen zu sein. Diese Stärke unseres Verbundes wollen wir noch intensiver nutzen und den eingeschlagenen Weg zum integrierten Gesundheitsdienstleister konsequent fortsetzen.

Vor dem Hintergrund demographischer und politischer Entwicklungen werden wir neue Behandlungsfelder erschließen und patientenorientierte Versorgungsstrukturen entwickeln. Das Gesamtziel ist damit qualifiziertes Wachstum zum Wohle der Patienten.

Meine Damen und Herren,

lassen Sie mich einige Maßnahmen und Perspektiven etwas näher beleuchten:

Unsere akutstationären Strukturen werden wir qualitativ und quantitativ weiter ausbauen. Medizinische Versorgung ist kein statischer Prozess. Versorgungsangebote müssen vielmehr stets dem Wohl des Patienten, dem tatsächlichen Bedarf und den medizinischen Möglichkeiten angepasst werden, jedes Geschäftsmodell atmet. Dieses komplexe System ist ständig im Fluss.

Neben der Optimierung bestehender Versorgungsangebote nach Maßgabe unseres Flussprinzips werden wird daher unseren Fokus verstärkt auch auf die Weiterentwicklung bedarfsgerechter Angebote richten.

Die Zahl der älteren Menschen und ihr Anteil an der Bevölkerung werden zunehmend größer. Damit nehmen auch die Alterserkrankungen zu. Wir sehen es als unsere Aufgabe, älteren und mehrfach erkrankten Patienten ein maßgeschneidertes Angebot zu machen. Mit unserer zum Mai 2010 neu übernommenen Klinik Hildesheimer Land haben wir hierzu eine Plattform für die Entwicklung von geriatrischen Konzepten für andere Kliniken unseres Verbundes geschaffen.

Weiter werden wir uns verstärkt der Zunahme von Patienten mit chronischen Erkrankungen widmen und die geeigneten Fachbereiche unserer Kliniken zum Beispiel in den Bereichen Adipositas- und Schmerztherapie stärken. Wir verbinden die bedarfsgerechte Weiterentwicklung unserer Angebote, mit innovativen Behandlungsmöglichkeiten, die sich aufgrund des medizinischen Fortschritts ergeben. So haben wir zum Beispiel im Bereich der Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen neue Ansätze entwickelt.

Meine Damen und Herren,

Gestaltungs- und Innovationskraft ist seit jeher ein wichtiger Entwicklungsmotor unseres Unternehmens. Wir stehen für intelligente Zukunftslösungen und werden in die Entwicklung solcher Lösungen investieren.

Das Innovationspotenzial liegt dabei zunehmend in der Zusammenarbeit zwischen den Kliniken – insbesondere auch in der Nutzung des Potenzials unserer Universitätskliniken. Es liegt in der Zusammenarbeit zwischen stationärem und ambulantem Bereich sowie zwischen medizinischen Fachdisziplinen mit ambulanten Versorgungsbereichen. Und hierin liegt die Stärke unseres Verbundes, die wir weiter ausbauen wollen mit dem Ziel einer ganzheitlichen Versorgung.

Auch im ambulanten Bereich setzen wir daher weiter auf Wachstum, um unseren Weg vom klassischen Klinikbetreiber hin zum integrierten Gesundheitsversorger konsequent fortzusetzen. Unser Ziel ist es, Synergien zu heben und Leistungsallianzen zum Wohle der Patienten zu schaffen.

Gerade in strukturschwachen, ländlichen Regionen werden vor dem Hintergrund fehlender Fachkräfte medizinische Leistungsallianzen unverzichtbar, um ein wohnortnahes Versorgungsnetz zu erhalten und die Notfallversorgung in der Fläche zu sichern. Eine durchgängige fachärztliche Versorgung erfordert aber

auch die Behandlung von älteren, multimorbiden Patienten, weil gerade diese von einem ständigen Wechsel zwischen ambulanter Versorgung und stationärem Aufenthalt gekennzeichnet ist. Darüber hinaus verschieben sich aufgrund des medizinischen Fortschritts zunehmend die Grenzen zwischen der ambulanten und stationären Versorgung. Immer mehr Leistungen einzelner Fachgebiete, die früher dem klassischen stationären Bereich zugeordnet waren, können durch den Fortschritt der Medizin und Medizintechnik routinemäßig ambulant durchgeführt werden. Diese Entwicklung hat bereits begonnen.

Die Strategie zum Ausbau unserer ambulanten Kapazitäten haben wir angesichts dieser strukturellen Veränderungen in 2010 weiterentwickelt.

Wir haben gesehen, dass die Ophthalmologie (Augenheilkunde) ein solches Fachgebiet ist, das zunehmend zu einem rein ambulanten Markt wird. Zudem sind gerade im augenchirurgischen Versorgungsspektrum in den letzten Jahren echte Innovationen für die Patienten verfügbar geworden. Als Beispiel nenne ich implantierbare Linsen, die im gegebenen Fall den grauen Star und gleichzeitig sowohl Kurzsichtigkeit als auch Weitsichtigkeit korrigieren können. Deshalb haben wir im vergangenen Jahr in dieses Fachgebiet mit dem Erwerb von ophthalmologischen MVZ investiert. Der Einstieg ist uns außerordentlich erfolgreich gelungen. Deshalb planen wir in diesem Jahr den Ausbau dieses Fachangebotes an weiteren Standorten in Nordrhein-Westfalen (Wuppertal, Solingen, Krefeld) sowie an bestehenden Klinikstandorten, die bereits über stationäre augenärztliche Kapazitäten verfügen.

Durch derartige Fach-MVZ können wir zusammen mit unseren Kliniken eine optimierte Versorgungskette vom Erstkontakt bis zur spezialisierten Diagnostik und Therapie im ambulanten und stationären Bereich abbilden.

Wir beabsichtigen, verstärkt in solche Fach- MVZ zu investieren, um auch künftig diejenigen Leistungsbereiche abzudecken, die bisher vorwiegend im Rahmen einer stationären Patientenbehandlung erbracht wurden. Damit wollen wir unseren Patienten moderne Medizin sektorübergreifend verfügbar machen.

Daneben setzen wir weiterhin auf eine bessere Gesamtversorgung der Patienten im Einzugsbereich unserer stationären Standorte durch die Erweiterung und den Aufbau ambulanter Strukturen.

Mit der Errichtung von fachärztlichen MVZ im Bereich der Augenheilkunde (Ophthalmologie) sind wir in 2010 mit einem Beteiligungsmodell erstmals neue Wege gegangen. Die Ärzte sind als Mitunternehmer am Erfolg beteiligt, aber auch mitverantwortlich. Damit erweitern wir unser Angebot an die Ärzte. Neben einer Festanstellung im Krankenhaus oder MVZ wird die wirtschaftliche Teilhabe

an unseren Einrichtungen eine Alternative sein, um moderne und unabhängige Medizin zu praktizieren.

Meine Damen und Herren,

wir verstehen uns als Impulsgeber, wenn es darum geht, neue Versorgungskonzepte zu erproben. Wir wollen die Vielfalt der Angebotsformen stärken, denn wir sind davon überzeugt, dass eine gute Gesundheitsversorgung passgenaue lokale Lösungen erfordert. Deshalb wollen wir den Größenvorteil unseres Verbundes mit seiner breiten ambulanten und stationären Leistungspalette sowie unsere vernetzten Strukturen gezielt nutzen, um neue Versorgungsmodelle auch im Rahmen von Selektivverträgen zu initiieren und zu erproben. Zusammen mit Krankenkassen entwickeln wir zur Zeit indikationsbezogene Angebote mit dem Ziel, diese sukzessive geographisch und auch im Versorgungsumfang auszuweiten.

Zu den wesentlichen Herausforderungen in 2011 und den folgenden Jahren zählt sicherlich die Rekrutierung und Bindung von Fach- und Führungskräften über alle Bereiche und Berufsgruppen, ob Ärzte, Pflege, Medizintechnik, IT, Technik oder Management. Personal wird zunehmend zu einem Wachstumsfaktor und der Wettbewerb um qualifizierte Arbeitskräfte verschärft sich nicht nur innerhalb sondern auch zwischen den Branchen.

Künftig werden nicht mehr allein Gehaltsstrukturen über „Finden und Binden“ von Arbeitskräften entscheiden, sondern andere Faktoren wie die Vereinbarkeit von Familie und Beruf und die beruflichen und persönlichen Entwicklungsmöglichkeiten.

Aufgrund unseres einmaligen Spektrums – von der Universitätsmedizin zur ambulanten Versorgung – sind wir in der Lage solche strukturierten Karriere- und Entwicklungsperspektiven für Ärzte und Pflegenden anzubieten. Beginnend von der universitären oder berufsständigen Ausbildung im Unternehmen über Fachqualifizierungen zu speziellen Führungsprogrammen, können sich unsere Mitarbeiter beruflich und persönlich im Unternehmen weiterentwickeln.

Personal- und Führungskräfteentwicklung ist nicht nur ein Vorteil im Wettbewerb um gute Mitarbeiter, sondern unterstützt auch unsere Unternehmensziele:

Patientenorientierte Prozesse und Strukturen bedingen neue patientenorientierte Qualifikationen der Mitarbeiter. Hier erlaubt unser Unternehmensspektrum, dass sich die Qualifizierungsmaßnahmen und -inhalte

mehr und mehr am Kompetenzbedarf unserer stationären und ambulanten Versorgungsformen und weniger an Berufsgruppen ausrichten. Weiterhin ist z.B. im ärztlichen Bereich eine strukturierte sektorenübergreifende Qualifizierung ein Schritt, um unsere integrierte Wachstumsstrategie nachhaltig zu sichern.

Meine Damen und Herren,

uns ist ein erfolgreicher Start in das Jahr 2011 gelungen.

Mit dem positiven Verlauf des ersten Quartals können wir unsere Prognose für das Gesamtjahr bekräftigen. Wir erwarten Umsatzerlöse von rund 2,65 Milliarden Euro und einen Konzerngewinn von 160 Millionen Euro. Eine Abweichung von jeweils 5 Prozent nach oben oder unten ist aufgrund der bestehenden Chancen und Risiken möglich.

Meine Damen und Herren,

wir werden unseren Wachstumskurs konsequent fortsetzen und mit gezielten Akquisitionen ergänzen.

Viele Einrichtungen unterschiedlicher Trägerschaft haben ihr Interesse bekundet, in unseren Verbund aufgenommen zu werden. Diese Angebote prüfen wir stets ergebnisoffen, aber natürlich mit der Maßgabe, dass Einrichtungen in unser Geschäftsmodell passen müssen.

Derzeit sind aus unserer Sicht mehr Projekte auf dem Markt als im vergangenen Jahr. Der Transaktionsmarkt scheint wieder Fahrt aufgenommen zu haben. Zudem beobachten wir verstärkt Konzentrationsprozesse im Markt. Momentan stehen wir bei mehreren interessanten Projekten mit den Verantwortlichen im engen Dialog. Wir haben zudem für weitere Objekte konkrete Angebote abgegeben. Hierbei werden wir unsere Gespräche in den kommenden Monaten konkretisieren.

Es ist nicht auszuschließen, dass dieser Trend - sowohl in die eine als auch in die andere Richtung - durch die Landtags- und Kommunalwahlen im weiteren Jahresverlauf beeinflusst wird. Die derzeitigen Bewegungen auf dem Markt bestätigen insgesamt unsere Einschätzung, dass die finanziellen Rahmenbedingungen zur Konsolidierung zwingen.

Meine Damen und Herren,

unser Unternehmen steht für die Vielfalt von Ideen und Versorgungsmodellen. Denn wir sind der festen Überzeugung, dass es nur in der Vielfalt gelingt, zukunftsweisende Konzepte zu realisieren und Lösungen in einem sich dynamisch verändernden Umfeld zu finden. Viele Mosaiksteine markieren daher unseren Weg zum integrierten Gesundheitsdienstleister. Alle verfolgen aber das gleiche Ziel und fügen sich zu einem soliden Gesamtbild. Taktgeber ist und bleibt immer der Patient, für den wir eine bezahlbare, qualitativ hochwertige und passgenaue Versorgung anzubieten wollen. Gute Medizin zum Wohle der Patienten zukunftsfest zu gestalten ist und bleibt unsere Unternehmensphilosophie. Damit setzen wir auf Kontinuität im Wandel.

Ich bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit.