

Zwischenmitteilung

gemäß § 37x WpHG
Juli bis einschließlich Oktober 2009

Qualität verpflichtet



Sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre,

nachstehend erhalten Sie den zweiten Zwischenbericht für das Jahr 2009.

Die Unternehmensentwicklung im Überblick

Wirtschaftliche Rahmenbedingungen

Auch im weiteren Verlauf des Jahres 2009 hat sich die Finanz- und Wirtschaftskrise noch nicht negativ auf die Nachfrage nach Rehabilitationsleistungen in den Kliniken des Konzerns ausgewirkt, so dass von einer stabilen Belegungsnachfrage bis zum Ende des laufenden Geschäftsjahres ausgegangen werden kann. Langfristige Einschätzungen sind jedoch schwierig, da die politischen Vorgaben für das Gesundheitssystem erst in den nächsten Monaten hinreichend transparent werden.

Ertragslage

Insgesamt konnte die Belegung der drei Kliniken im Konzern der Eifelhöhen-Klinik AG im Jahresverlauf auf einem stabilen Niveau gehalten werden. Insbesondere durch weitere Effizienzsteigerung an den einzelnen Klinikstandorten ist eine Erlös- und Ergebnisentwicklung auf nahezu identischem Vorjahresniveau für den Konzern zu verzeichnen. Die systembedingt auch weiterhin nicht adäquate Vergütung der Kostenträger für die erbrachten Leistungen konnte damit weitgehend kompensiert werden.

Die Entwicklung der Kliniken im Einzelnen:

Eifelhöhen-Klinik Marmagen

| | Belegung (Pflegetage) | Fallzahl |
|-------------------------------|------------------------------|-----------------|
| Juli – Oktober 2009 | 30.967 | 1.271 |
| Juli – Oktober 2008 | 31.620 | 1.322 |
| Januar – Oktober 2009 | 77.155 | 3.104 |
| Januar – Oktober 2008 | 78.528 | 3.250 |
| Januar – Dezember 2008 | 93.988 | 3.862 |

Die Belegung entwickelte sich im Jahr 2009 leicht unter Plan- und Vorjahresvergleich. Die geringe Abweichung ist auf die üblichen Fluktuationen durch statistische Schwankungen und eine zunehmend stärkere Steuerung der Kostenträger bei ambulanten und stationären Rehabilitationsmaßnahmen zurückzuführen.

Herr Prof. Dr. med. Claus Weiss (Internist und Kardiologe) hat ab dem 01.11.2009 als ärztlicher Direktor und Chefarzt der Inneren Abteilung seine Arbeit in der Eifelhöhen-Klinik aufgenommen. Durch das erweiterte Qualifikationsprofil des neuen Stelleninhabers ist damit die internistische Abteilung neben der orthopädischen Abteilung langfristig und zukunftsorientiert neu besetzt.

Kaiser-Karl-Klinik Bonn

| | Belegung (Pflegetage) | Fallzahl |
|-------------------------------|------------------------------|-----------------|
| Juli – Oktober 2009 | 13.877 | 652 |
| Juli – Oktober 2008 | 14.406 | 676 |
| Januar – Oktober 2009 | 35.025 | 1.617 |
| Januar – Oktober 2008 | 35.392 | 1.663 |
| Januar – Dezember 2008 | 42.532 | 2.002 |

Die Belegungsentwicklung der ersten drei Quartale des Jahres 2009 liegt mit 93,8 % auf Vorjahresniveau (93,6 %) und bestätigt damit die nachhaltige Etablierung der Klinik auf diesem hohen Standard.

Durch notwendige Instandhaltungsmaßnahmen kann die Belegung im letzten Quartal 2009 jedoch nicht auf diesem hohen Niveau gehalten werden. Mit einer Reduzierung der Belegung auf 90 % wird es jedoch gelingen, diese Maßnahmen erlösschonend durchzuführen. Daraus ergibt sich für die Kaiser-Karl-Klinik ein leichter Rückgang des operativen Jahresergebnisses gegenüber dem Vorjahr.

Es bleibt jedoch festzustellen, dass es sich lediglich um eine vorübergehende Instandhaltungsmaßnahme handelt, so dass sich im Jahr 2010 voraussichtlich wieder eine stabile Entwicklung auf dem gewohnten Belegungsniveau einstellt.

Aatalklinik Wünnenberg

| | Belegung (Pflegetage) | Fallzahl |
|-------------------------------|------------------------------|-----------------|
| Juli – Oktober 2009 | 20.462 | 511 |
| Juli – Oktober 2008 | 20.465 | 504 |
| Januar – Oktober 2009 | 49.766 | 1.187 |
| Januar – Oktober 2008 | 50.963 | 1.210 |
| Januar – Dezember 2008 | 60.445 | 1.441 |

Zunehmend ist festzustellen, dass bei leichter betroffenen Patienten eine restriktivere Fallsteuerung der Kostenträger in vermeintlich kostengünstigere Rehabilitationskliniken der Region eingesetzt hat. Kurzfristig kann dies zu einer entsprechenden Erlösminderung bei der Aatalklinik Wünnenberg führen. Erfahrungsgemäß hat die veränderte Steuerung der Kostenträger jedoch mittelfristig zur Folge, dass eine Steigerung der Fallzahlen in der Aatalklinik Wünnenberg bei schwerer betroffenen Patienten zu verzeichnen ist, da die Wettbewerber in der Region diese Patienten dann in ihren Aufnahmeverfahren verstärkt ablehnen.

Bei den Tochtergesellschaften der Aatalklinik Wünnenberg (Aatalklinik Wünnenberg Pflege GmbH, Gesellschaft für Schlaganfall- und Gesundheitsforschung mbH) sind weitgehend konstante Geschäftsentwicklungen zu verzeichnen.

Bei dem Medizinisches Versorgungszentrum Bad Wünnenberg / Südkreis Paderborn GmbH bleibt abzuwarten, inwieweit durch die Umstellung der Abrechnung auf Regelleistungsvolumina durch die Kassenärztliche Vereinigung (KV) die Honorierung der neurochirurgisch erbrachten Leistungen zukünftig erfolgen soll. Die Entscheidung über die von neurochirurgischen Praxen „flächendeckend“ eingebrachten Widersprüche gegen die zukünftige Abrechnungspolitik der Kassenärztlichen Vereinigung wird zum Ende des 4. Quartals erwartet, so dass damit dann erst die zukünftige Wirtschaftlichkeit der neurochirurgischen Praxis hinreichend belastbar beurteilt werden kann.

Weitere Entwicklungen im Geschäftsjahr 2009

Bei Betrachtung der Gesamtergebnisentwicklung in 2009 ist zu beachten, dass das Ergebnis im Vergleich zu 2008 keine wesentlichen zusätzlichen Einmaleffekte, wie z. B. Zahlung von Versicherungsentschädigungen, aufweisen wird. Nach Ablauf letzter Gewährleistungsfristen und entsprechender Nutzungsdauern der Kliniken in Bonn und Bad Wünnenberg ist mit einem Anstieg der Instandhaltungskosten zu rechnen. Aufgrund der vorliegenden Daten ist von einem weiterhin deutlich positiven Konzernergebnis auszugehen.

Über das Jahr 2009 hinaus sind als Risikofaktoren der weiteren wirtschaftlichen Entwicklung des Unternehmens neben den allgemeinen Problemstellungen des Gesundheitsmarktes (u. a. Finanzgrundlagen der Sozialversicherungssysteme) auch die Auswirkungen der allgemeinen Finanz- und Wirtschaftskrise zu nennen, die sich dämpfend auf die Beitragseinnahmen der Krankenkassen auswirken und die Finanzierungslücke zwischen Bedarf und Angebot vergrößern. Das Defizit des Gesundheitsfonds wird für 2010 mit ca. 7,5 Mrd. € beziffert, was eine Maximierung des Preisdrucks zur Folge haben könnte.

Bonn/Nettersheim, den 19.11.2009

Dr. med. Markus-M. Küthmann

Vorstand der Eifelhöhen-Klinik AG